



# ENCUESTA NACIONAL DE PROGRAMAS ESTRATÉGICOS 2011



INFORMACIÓN CONFIDENCIAL AMPARADO POR DECRETO SUPREMO N° 043-2001-PCM DEL SECRETO ESTADÍSTICO

ENAPRES.01A (URBANO)

CONGLOMERADO N°	N° DE SELECCIÓN DE LA VIVIENDA	TIPO DE SELECCIÓN	¿ES UNA VIVIENDA DE REEMPLAZO?	CUESTIONARIO N°	Cuestionario Adicional
			SÍ.....1 → Anote el número de selección de la vivienda reemplazada NO.....2		1

## UBICACIÓN GEOGRÁFICA

1. DEPARTAMENTO	
2. PROVINCIA	
3. DISTRITO	
4. CENTRO POBLADO	

## UBICACIÓN MUESTRAL

5. ZONA N°	
6. MANZANA N°	
7. AER N°	
8. VIVIENDA N°	

## 9. DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA

Tipo de vía: Avenida.....1 Calle .....2 Jirón .....3 Pasaje.....4 Carretera.....5 Otro.....6

Nombre de la Calle, Av., Jr., Carretera, etc.	N° DE PUERTA	BLOCK	INT.	PISO	MZ.	LOTE	KM.	TELÉFONO

## 10. TOTAL DE HOGARES QUE OCUPAN LA VIVIENDA

INICIE LA ENTREVISTA CON EL JEFE O JEFA DEL HOGAR		11. HOGAR N°
Sr(a): Si HOGAR es la persona o grupo de personas que se alimentan de una misma olla y atienden en común otras necesidades básicas.	¿Cuántos hogares ocupan esta vivienda? →	

## 12. NOMBRES Y APELLIDOS DEL JEFE O JEFA DEL HOGAR

--

## 13. ENTREVISTA Y SUPERVISIÓN

VISITA	ENCUESTADOR(A)						SUPERVISOR(A) LOCAL			
	FECHA	HORA		PRÓXIMA VISITA		RESULTADO DE LA VISITA (*)	FECHA	HORA		RESULTADO DE LA VISITA (*)
		DE	A	FECHA	HORA			DE	A	
Primera										
Segunda										
Tercera										
Cuarta										
Quinta										
Sexta										

## 14. RESULTADO FINAL DE LA ENCUESTA

FECHA		(*) CÓDIGOS DE RESULTADO		
RESULTADO		1. COMPLETA	4. AUSENTE	7. OTRO _____ (Especifique)
		2. INCOMPLETA	5. VIVIENDA DESOCUPADA	
		3. RECHAZO	6. NO SE INICIÓ LA ENTREVISTA	

## 15. FUNCIONARIOS DE LA ENCUESTA

CARGO	DNI	NOMBRE Y APELLIDOS
ENCUESTADOR(A)		
SUPERVISOR(A) LOCAL		
COORDINADOR(A) DEPARTAMENTAL		
SUPERVISOR(A) NACIONAL		

16. TOTAL DE PERSONAS REGISTRADAS EN EL CAPÍTULO 200	NÚMERO DE PERSONAS QUE LES CORRESPONDE EL:			21. TOTAL DE PRODUCTORES AGROPECUARIOS	22. TOTAL DE EXPLOTACIONES AGROPECUARIAS
	17. CAPÍTULO 300 (De 3 años y más de edad)	19. CAPÍTULO 600 (De 14 años y más de edad)	20. CAPÍTULO 800 (De 14 años y más de edad)		

## 100. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y DEL HOGAR

### DATOS DE LA VIVIENDA

OBSERVACIÓN DIRECTA	<b>101. TIPO DE VIVIENDA:</b> Casa independiente ..... 1 Departamento en edificio ..... 2 Vivienda en quinta ..... 3 Vivienda en casa de vecindad (callejón, solar o corralón) ..... 4 Choza o cabaña ..... 5 Vivienda improvisada ..... 6 Local no destinado para habitación humana ..... 7 Otro ..... 8 (Especifique)	<b>105. SIN CONTAR BAÑO, COCINA, PASADIZOS, NI GARAJE, ¿CUÁNTAS HABITACIONES EN TOTAL TIENE LA VIVIENDA?</b> Anote la respuesta en el recuadro → <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 80px; height: 20px; vertical-align: middle;"></span>
		<b>106. LA VIVIENDA QUE OCUPA ES:</b> ¿Alquilada? ..... 1 → <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Pase a 109</span> ¿Propia, totalmente pagada? ..... 2 ¿Propia, por invasión? ..... 3 ¿Propia, comprándola a plazos? ..... 4 ¿Cedida por el centro de trabajo? ..... 5 ¿Cedida por otro hogar o institución? ..... 6 ¿Otra? ..... 7 (Especifique)
	<b>102. EL MATERIAL PREDOMINANTE EN LAS PAREDES EXTERIORES DE LA VIVIENDA ES:</b> ¿Ladrillo o bloque de cemento? ..... 1 ¿Piedra o sillar con cal o cemento? ..... 2 ¿Adobe o tapia? ..... 3 ¿Quincha (caña con barro)? ..... 4 ¿Piedra con barro? ..... 5 ¿Madera? ..... 6 ¿Estera? ..... 7 ¿Otro? ..... 8 (Especifique)	<b>107. ¿ESTA VIVIENDA TIENE TÍTULO DE PROPIEDAD?</b> Sí ..... 1 No ..... 2 En trámite de titulación ..... 3 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Pase a 109</span>
	<b>103. EL MATERIAL PREDOMINANTE EN LOS PISOS DE LA VIVIENDA ES:</b> ¿Parquet o madera pulida? ..... 1 ¿Láminas asfálticas, vinílicos o similares? ..... 2 ¿Losetas, terrazos o similares? ..... 3 ¿Madera (entablados)? ..... 4 ¿Cemento? ..... 5 ¿Tierra? ..... 6 ¿Otro? ..... 7 (Especifique)	<b>108. ¿EL TÍTULO DE PROPIEDAD DE LA VIVIENDA ESTÁ REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE REGISTROS PÚBLICOS (SUNARP)?</b> Sí ..... 1 No ..... 2 En trámite de registro ..... 3
	<b>104. EL MATERIAL PREDOMINANTE EN LOS TECHOS DE LA VIVIENDA ES:</b> ¿Concreto armado? ..... 1 ¿Madera? ..... 2 ¿Tejas? ..... 3 ¿Planchas de calamina, fibra de cemento o similares? ..... 4 ¿Caña o estera con torta de barro? ..... 5 ¿Estera? ..... 6 ¿Paja, hojas de palmera, etc.? ..... 7 ¿Otro? ..... 8 (Especifique)	<b>109. ¿LA VIVIENDA TIENE ENERGÍA ELÉCTRICA MEDIANTE RED PÚBLICA?</b> Sí ..... 1      No ..... 2 → <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Pase a 112</span>
	<b>110. ¿CÓMO CALIFICA UD. EL SERVICIO DE ENERGÍA ELÉCTRICA QUE RECIBE EN SU VIVIENDA:</b> Muy malo? ..... 1 Malo? ..... 2 Regular? ..... 3 Bueno? ..... 4 Muy bueno? ..... 5 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Pase a 112</span>	
	<b>111. ¿POR QUÉ RAZONES CONSIDERA EL SERVICIO DE ENERGÍA ELÉCTRICA QUE RECIBE EN SU VIVIENDA? (Circule uno o más códigos)</b> Interrupciones / cortes en el fluido eléctrico ..... 1 Demora en la reconexión de la energía eléctrica ..... 2 Servicio de electricidad restringido o limitado ..... 3 Demoran / no atienden sus reclamos en los centros de atención y pago ..... 4 No llega el recibo de pago ..... 5 Costo elevado del servicio / tarifa elevada ..... 6 Otra ..... 7 (Especifique)	

**SEGURIDAD CIUDADANA**

112. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿HAN SIDO VÍCTIMAS DE:			113. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿CUÁNTAS VECES FUERON VÍCTIMAS DE:			Para el hecho delictivo que considere más grave en cada alternativa				
						114. ¿EL ..... OCURRIÓ EN EL DISTRITO DONDE VIVE ACTUAL- MENTE?	115. ¿EL DELINCUENTE O AGRESOR PORTABA ALGÚN ARMA (REVÓLVER, PISTOLA, PIEDRAS, PALOS, ETC.)?		116. ¿QUÉ TIPO DE ARMA PORTABA? (Anote uno o más códigos)	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">Si todos son 2 pase a 122</div>									<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">Pase a 117</div>	
	SÍ	NO	Nº DE VECES	SÍ	NO	SÍ	NO	NO SABE	CÓDIGO	
1. Robo en la vivienda?	1	2		1	2	1	2	3		
2. Intento de robo en la vivienda?	1	2		1	2	1	2	3		

Para el hecho delictivo que considere más grave en cada alternativa						
117. ¿DENUNCIÓ EL:	118. ¿DÓNDE REALIZÓ LA DENUNCIA DEL:	119. ¿QUÉ SUCEDIÓ CON LA DENUNCIA DEL:	120. ¿CÓMO CALIFICA UD. LA FORMA EN QUE SE OCUPARON DE SU DENUNCIA:	121. ¿CUÁL FUE EL PRINCIPAL MOTIVO POR EL QUE NO REALIZÓ LA DENUNCIA DEL:		
	Comisaría (Policía Nacional del Perú) .... 1 Ministerio Público o Fiscalía..... 2 Otro..... 3 (Especifique)	Está en trámite..... 1 No sucedió nada.... 2 Recuperó sus bienes y se detuvo al delincuente..... 3 Sólo recuperó sus bienes ..... 4 Se detuvo al delincuente ..... 5 Otro ..... 6 (Especifique)	Muy mala? ..... 1 Mala? ..... 2 Regular? ..... 3 Buena? ..... 4 Muy buena? ..... 5	Por miedo a represalias del agresor ..... 1 Es una pérdida de tiempo.... 2 Desconfía de la autoridad.... 3 No se consumó el hecho ..... 4 Otro ..... 5 (Especifique)		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">Pase a 121</div>				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">Pase a 122</div>		
	SÍ	NO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO
1. Robo en la vivienda?	1	2				
2. Intento de robo en la vivienda?	1	2				

122. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE ..... A....., EN SU ZONA O BARRIO, ¿SE ADOPTARON MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA PREVENIR LA DELINCUENCIA, TALES COMO:							
	SÍ	NO	NO SABE		SÍ	NO	NO SABE
1. Instalación de un sistema de vigilancia a través de video cámaras?	1	2	3	4. Instalación de un sistema de control de acceso a personas ajenas al lugar?	1	2	3
2. Los vecinos han contratado vigilante particular?	1	2	3	5. Se ha conformado una junta vecinal con fines de velar por la seguridad?	1	2	3
3. Instalación de un sistema de alarma comunitaria?	1	2	3	6. Otra? _____ (Especifique )	1	2	

<b>OBSERVACIONES:</b>	

# **DATOS DEL HOGAR**

**127. ¿CUÁL ES EL TIPO DE ALUMBRADO QUE USA SU HOGAR:**  
**(Circule uno o más códigos)**

- Electricidad? .....1  
 Kerosene (mechero / lamparín)? .....2  
 Petróleo/gas (lámpara)? .....3  
 Vela? .....4  
 Generador?.....5  
 Otro? .....6  
 (Especifique)

**128. LA ENERGÍA O COMBUSTIBLE QUE MÁS USA SU HOGAR PARA COCINAR LOS ALIMENTOS ES:**

- ¿Electricidad? .....1  
 ¿Gas propano? .....2  
 ¿Gas natural? .....3  
 ¿Kerosene? .....4  
 ¿Carbón? .....5  
 ¿Leña?.....6  
 ¿Bosta o estiércol? .....7  
 ¿Otro?.....8  
 (Especifique)  
 NO COCINAN .....9

## **SANEAMIENTO BÁSICO**

**129. EL ABASTECIMIENTO DE AGUA EN SU HOGAR, PROCEDE DE:**

- ¿Red pública dentro de la vivienda (agua potable)?.....1  
 ¿Red pública fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación (agua potable)? .....2  
 ¿Pilón de uso público (agua potable)? .....3  
 ¿Camión-cisterna u otro similar? .....4  
 ¿Pozo? .....5  
 ¿Río, acequia, manantial o similar? .....6  
 ¿Otro? .....7  
 (Especifique)

## **DISPOSICIÓN DE EXCRETAS**

**142. EL BAÑO O SERVICIO HIGIÉNICO QUE TIENE SU HOGAR, ESTÁ CONECTADO A:**

- ¿Red pública de desagüe dentro de la vivienda? .....1  
 ¿Red pública de desagüe fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación? .....2  
 ¿Letrina? .....3  
 ¿Pozo séptico?.....4  
 ¿Pozo ciego o negro?.....5  
 ¿Río, acequia o canal?.....6  
 NO TIENE .....7

Pase a  
 Cap. 200

Realice la  
 Obs. Directa

Pase a  
 Cap. 200

## **DETERMINACIÓN DEL TIPO DE DISPOSICIÓN DE EXCRETAS**

**143. ACCEDIÓ A LA OBSERVACIÓN:**

- Sí .....1 No.....2 →

Pase a Cap. 200

**144. EL TIPO DE DISPOSICIÓN DE EXCRETAS ES:**

- Arrastre hidráulico.....1  
 Hoyo seco.....2  
 Compostera .....3

**145. LOS COMPONENTES DEL TIPO DE DISPOSICIÓN DE EXCRETAS DETERMINADO EN LA PREGUNTA 144 SON:**

COMPONENTES	Circule el código determinado en 144		
	Arrastre hidráulico 1	Hoyo seco 2	Compos- tera 3
1. Hoyo o pozo		1	
2. Tanque séptico	2		
3. Cámara			3
4. Losa	4	4	4
5. Aparato sanitario	5	5	5
6. Caseta	6	6	6
7. Tubo de ventilación		7	7

**OBSERVACIÓN DIRECTA**

**146. RESULTADO DE LA OBSERVACIÓN DIRECTA:**

- Letrina.....3  
 Pozo séptico .....4  
 Pozo ciego o negro.....5

*Si tiene circulado todos los componentes en 145, para el tipo de disposición de excretas determinado, circule el código 3 en 146.*

*Caso contrario, determinar con el informante si se trata de un pozo séptico o pozo ciego o negro y circule el código correspondiente.*

**OBSERVACIONES:**

INFORMANTE N°		200. CARACTERÍSTICAS DE LOS RESIDENTES HABITUALES DEL HOGAR																		
201. N° DE ORD.	202. ¿CUÁL ES EL NOMBRE Y APELLIDO DE CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE VIVEN PERMANENTEMENTE EN ESTE HOGAR Y LAS QUE ESTÁN ALOJADAS AQUÍ?  (NO OLVIDE REGISTRAR A LOS MIEMBROS DEL HOGAR AUSENTES Y RECIÉN NACIDOS)		203. ¿CUÁL ES LA RELACIÓN DE PAREN- TESCO CON EL JEFE O JEFA DEL HOGAR?	204. ¿ES MIEM- BRO DEL HOGAR?		205. ¿SE EN- CUEN- TRA AUSENTE DEL HOGAR 6 MESES O MÁS?		206. ¿ESTÁ PRESENTE EN EL HOGAR 6 MESES O MÁS?		207. SEXO		208. ¿QUÉ EDAD TIENE EN AÑOS CUMPLIDOS?		209. ¿TIENE DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (DNI)?		210. ¿LAS RAZONES POR LAS QUE NO TIENE DNI SON: (Anote uno o más códigos)		211. ¿LAS RAZONES POR LAS QUE NO TIENE PARTIDA DE NACIMIENTO SON: (Anote uno o más códigos)		PARA 12 AÑOS Y MÁS EDAD  212. ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL O CONYUGAL?
	NOMBRE	APELLIDO	CÓDIGO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	H	M	AÑOS	MESES	SÍ	NO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO		
1			1	2	1	2	1	2	1	2			1	2						
2					1	2	1	2	1	2			1	2						
3					1	2	1	2	1	2			1	2						
4					1	2	1	2	1	2			1	2						
5					1	2	1	2	1	2			1	2						
6					1	2	1	2	1	2			1	2						
7					1	2	1	2	1	2			1	2						
8					1	2	1	2	1	2			1	2						
9					1	2	1	2	1	2			1	2						
10					1	2	1	2	1	2			1	2						
11					1	2	1	2	1	2			1	2						
12					1	2	1	2	1	2			1	2						
13					1	2	1	2	1	2			1	2						
14					1	2	1	2	1	2			1	2						

ENCUESTADOR(A) TENGA PRESENTE LO SIGUIENTE: Para  
toda persona que tiene circulado el código 1(SÍ) en 204 y el  
código 1(SÍ) en 205, concluya la entrevista en 212

OBSERVACIONES

201.  Nº DE ORD.	PARA 3 AÑOS Y MÁS DE EDAD	PARA 14 AÑOS Y MÁS DE EDAD
	213.  CAP. 300 SERVICIOS EDUCATIVOS BÁSICOS	215.  CAP. 600 SEGURIDAD CIUDADANA Y CAP. 800 EMPLEO
	Nº DE ORDEN	Nº DE ORDEN
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5	5	5
6	6	6
7	7	7
8	8	8
9	9	9
10	10	10
11	11	11
12	12	12
13	13	13
14	14	14

**Circule el  
N° de orden de 213 y  
aplique el Cap. 300**

**Circle el  
N° de orden de 215 y  
aplique el Cap. 600 y 800**

[illegible]

### 300. SERVICIOS EDUCATIVOS BÁSICOS (Para personas de 3 años y más de edad)

**PERSONA Nº** \_\_\_\_\_ **NOMBRE:** \_\_\_\_\_ **INFORMANTE Nº:** \_\_\_\_\_

#### 301. ¿CUÁL FUE EL ÚLTIMO NIVEL DE ESTUDIOS QUE ALCANZÓ?

- Sin nivel ..... 1
- Inicial ..... 2
- Primaria incompleta ..... 3
- Primaria completa ..... 4 } **Pase a 305**
- Secundaria incompleta ..... 5
- Secundaria completa ..... 6
- Superior no universitaria incompleta ..... 7 } **Pase a 311**
- Superior no universitaria completa ..... 8
- Superior universitaria incompleta ..... 9
- Superior universitaria completa ..... 10

#### 304. ¿TERMINÓ EL CURSO DE ALFABETIZACIÓN?

- Sí ..... 1
- No ..... 2
- NO SABE ..... 3

#### 305. ACTUALMENTE, ¿ASISTE A ALGUNA INSTITUCIÓN O PROGRAMA DE EDUCACIÓN BÁSICA: INICIAL, PRIMARIA O SECUNDARIA?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 → **Pase a 311**

#### 302. ¿SABE LEER Y ESCRIBIR?

<b>Respuesta espontánea</b>	<b>Para 15 años y más que circuló 1 en respuesta espontánea</b>		
	<b>Respuesta con cartilla de lectura</b>		<b>No se aplicó cartilla</b>
	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>No se aplicó cartilla</b>
Sí ..... 1	1	2	3
No ..... 2			

**ENCUESTADOR:** Verifique la edad de la persona:

- Si es menor de 15 años y circuló el 1 ó 2 en la columna respuesta espontánea, **pase a 305.**
- Para personas de 15 años y más:
  - Si circuló 1 en la columna respuesta espontánea, **utilice la cartilla de lectura, luego continúe con 303.**
  - Si circuló 2 en la columna respuesta espontánea, **continúe con 303.**

#### 303. EN LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS, DEL 2007 AL 2010, ¿HA SIDO BENEFICIARIO DEL PROGRAMA NACIONAL DE MOVILIZACIÓN PARA LA ALFABETIZACIÓN (PRONAMA)?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 → **Pase a 305**

#### 306. ¿CUÁL ES EL GRADO O AÑO DE ESTUDIOS AL QUE ASISTE?

	AÑO	GRADO
Inicial.....1		
Primaria .....2		
Secundaria.....3		

#### EDUCACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA RABIA CANINA (Sólo para personas de 12 años y más de edad)

#### 311. ¿QUÉ HARÍA UD. SI ES MORDIDO POR UN PERRO? (Circule uno o más códigos)

	311A. INDIQUE EL ORDEN
Lavarse la herida con abundante agua y jabón ..... 1	
Identificar al animal mordedor ..... 2	
Acudir al establecimiento de salud .... 3	
Otro ..... 4 (Especifique)	
Otro ..... 5 (Especifique)	
Otro ..... 6 (Especifique)	

#### OBSERVACIONES


# 600. SEGURIDAD CIUDADANA (Para personas de 14 años y más de edad)

PERSONA N°:

NOMBRE:

## VICTIMIZACIÓN

Para el hecho delictivo que considere más grave en cada alternativa

601.	602.	603.	604.	605.	606.	607.	608.	609.	610.
<p>EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿UD. HA SIDO VÍCTIMA DE:</p> <p>Sí.....1</p> <p>No .....2</p> <p>NO TIENE .....3</p> <p><b>Si todas son 2 ó 3 pase a 611</b></p>	<p>EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿CUÁNTAS VECES UD. FUE VÍCTIMA DE:</p>	<p>¿EL(LAS) ..... OCURRIÓ EN EL DISTRITO DONDE VIVE ACTUAL-MENTE?</p> <p>Sí ..... 1</p> <p>No .....2</p>	<p>¿EL DELINCUENTE O AGRESOR PORTABA ALGÚN ARMA (REVÓLVER, PISTOLA, PIEDRAS, PALOS, ETC.)?</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p> <p>NO SABE ..... 3</p> <p><b>Pase a 606</b></p>	<p>¿QUÉ TIPO DE ARMA PORTABA? (Anote uno o más códigos)</p> <p>Armas de fuego de mano (revólver, pistola u otro)..... 1</p> <p>Armas de fuego largo (escopeta, rifle, ametralladora) .2</p> <p>Arma blanca (cuchillo, objeto punzo cortante) .....3</p> <p>Objetos contundentes (palos, piedras, etc.).....4</p> <p>Otro.....5 (Especifique)</p>	<p>¿DENUNCIÓ EL(LAS):</p> <p>Sí.....1</p> <p>No.....2</p> <p><b>Pase a 610</b></p>	<p>¿DÓNDE REALIZÓ LA DENUNCIA DEL(LAS):</p> <p>Comisaría (Policía Nacional del Perú)..... 1</p> <p>Ministerio Público o Fiscalía..... 2</p> <p>Otro.....3 (Especifique)</p>	<p>¿QUÉ SUCEDIÓ CON LA DENUNCIA DEL(LAS):</p> <p>Está en trámite ..... 1</p> <p>No sucedió nada ..... 2</p> <p>Recuperó sus bienes y se detuvo al delincuente.....3</p> <p>Sólo recuperó sus bienes..... 4</p> <p>Se detuvo al delincuente..... 5</p> <p>Otro ..... 6 (Especifique)</p>	<p>¿CÓMO CALIFICA UD. LA FORMA EN QUE SE OCUPARON DE SU DENUNCIA:</p> <p>Muy mala? ..... 1</p> <p>Mala? .....2</p> <p>Regular? .....3</p> <p>Buena? .....4</p> <p>Muy buena? ....5</p> <p><b>Pase a 611</b></p>	<p>¿CUÁL FUÉ EL PRINCIPAL MOTIVO POR EL QUE NO REALIZÓ LA DENUNCIA DEL(LAS):</p> <p>Por miedo a represalias del agresor..... 1</p> <p>Es una pérdida de tiempo ..... 2</p> <p>Desconfía de la autoridad.....3</p> <p>No se consumó el hecho.....4</p> <p>Otro.....5 (Especifique)</p>
	CÓD.	Nº DE VECES	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO
1. Robo de vehículo automotor (auto, camioneta, etc.)?									
2. Intento de robo de vehículo automotor (auto, camioneta, etc.)?									
3. Robo o intento de robo de autopartes del vehículo automotor (faros, llantas, aros, etc.)?									
4. Robo o intento de robo de motocicleta/ mototaxi?									
5. Robo o intento de robo de bicicleta?									
6. Robo o intento de robo de dinero, cartera, celular, etc.?									
7. Amenazas e intimidaciones?									
8. Maltrato físico y/o psicológico de algún miembro de su hogar?									
9. Ofensas sexuales (acoso, abuso, violación, etc.)?									
10. Secuestro?									
11. Intento de secuestro?									
12. Otro (robo del negocio, extorsión, estafa, etc.)?									
(Especifique)									



## 600. SEGURIDAD CIUDADANA (Para personas de 14 años y más de edad)

### PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD

611. EN LOS PRÓXIMOS 12 MESES, DE..... A....., ¿CREE UD. QUE PUEDE SER VÍCTIMA DE:

	SÍ	NO	NO TIENE	NO SABE		SÍ	NO	NO TIENE	NO SABE
1. Robo o intento de robo a su vivienda?	1	2		4	7. Amenazas e intimidaciones?	1	2		4
2. Robo de vehículo automotor (auto, camioneta, etc.)?	1	2	3	4	8. Maltrato físico y/o psicológico de algún miembro de su hogar?	1	2		4
3. Robo de autopartes del vehículo automotor (faros, llantas, aros, etc.)?	1	2	3	4	9. Ofensas sexuales (acoso, abuso, violación, etc.)?	1	2		4
4. Robo de motocicleta o mototaxi?	1	2	3	4	10. Secuestro?	1	2		4
5. Robo de bicicleta?	1	2	3	4	11. Otro (robo de negocio, extorsión, estafa, etc.)? _____	1	2		4
6. Robo de dinero, cartera, celular, etc.?	1	2		4	(Especifique)				

### CONTROL Y PREVENCIÓN DE DELITOS

612. EN SU ZONA O BARRIO EXISTE VIGILANCIA DE:

	SÍ	NO	NO SABE
1. ¿La Policía Nacional del Perú?	1	2	3
2. ¿El Serenazgo?	1	2	3
3. ¿La Policía Nacional del Perú y el Serenazgo en conjunto (patrullaje integrado)?	1	2	3

613. ¿CÓMO CALIFICA UD. LA VIGILANCIA DE:

Muy mala?	Mala?	Regular?	Buena?	Muy buena?	NO SABE
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6

Si todos son 2 ó 3 pase a 614

### MICROCOMERCIALIZACIÓN DE DROGAS

614. EN SU ZONA O BARRIO, ¿EXISTEN:

	SÍ	NO	NO SABE
1. Puntos de venta de drogas?	1	2	3
2. Puntos de consumo de drogas?	1	2	3

615. EL MES ANTERIOR ....., ¿SE HA IMPLEMENTADO ALGÚN PROGRAMA O REALIZADO OPERATIVOS PARA DISMINUIR LOS:

SÍ	NO	NO SABE
1	2	3
1	2	3

616. EN SU OPINIÓN, ¿DICHOS PROGRAMAS U OPERATIVOS HAN CONTRIBUIDO A REDUCIR LOS:

SÍ	NO	NO SABE
1	2	3
1	2	3

Si todos son 2 ó 3 pase a la 617

### CONFIANZA EN LAS INSTITUCIONES

617. EN CUANTO A LA SEGURIDAD CIUDADANA, ¿QUÉ TANTA CONFIANZA LE INSPIRA:

	CÓDIGO
1. La Policía Nacional del Perú .....	
2. La Municipalidad del Distrito .....	
3. El Poder Judicial.....	
4. El Ministerio Público .....	

Ninguna?..... 1      Mucha?..... 4  
Poca?..... 2      NO SABE ..... 5  
Regular?..... 3

618. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿CÓMO CALIFICA UD. EL TRABAJO QUE HA REALIZADO LA COMISARÍA DE SU ZONA O BARRIO:

Muy malo?..... 1  
Malo?..... 2  
Regular?..... 3  
Bueno?..... 4  
Muy bueno?..... 5  
NO SABE..... 6

OBSERVACIONES:

## 800. EMPLEO (Para personas de 14 años y más de edad)

PERSONA N°:

NOMBRE:

INFORMANTE N°:

### CONDICIÓN DE ACTIVIDAD

**801. LA SEMANA PASADA, DEL ..... AL....., ¿TUVO UD. ALGÚN TRABAJO?**  
(Sin contar los quehaceres del hogar)

Sí..... 1 →

**Pase a 805**

No..... 2

**802. AUNQUE NO TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGÚN EMPLEO FIJO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?**

Sí..... 1 →

**Pase a 805**

No..... 2

**803. AUNQUE NO TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGÚN NEGOCIO PROPIO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?**

Sí..... 1 →

**Pase a 805**

No..... 2

**804. LA SEMANA PASADA, ¿REALIZÓ ALGUNA ACTIVIDAD AL MENOS UNA HORA PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE, COMO:**

- |   | SÍ | NO |
|---|----|----|
| 1. Trabajando en algún negocio propio o de un familiar?               | 1  | 2  |
| 2. Ofreciendo algún servicio?   | 1  | 2  |
| 3. Haciendo algo en casa para vender?                                 | 1  | 2  |
| 4. Vendiendo productos de belleza, ropa, joyas, etc.?                 | 1  | 2  |
| 5. Realizando alguna labor artesanal?                                 | 1  | 2  |
| 6. Haciendo prácticas pagadas en un centro de trabajo?                | 1  | 2  |
| 7. Trabajando para un hogar particular?                               | 1  | 2  |
| 8. Fabricando algún producto?   | 1  | 2  |
| 9. Realizando labores remuneradas en la chacra o cuidado de animales? | 1  | 2  |
| 10. Ayudando a un familiar sin remuneración?                          | 1  | 2  |
| 11. Otra? _____   | 1  | 2  |

(Especifique)

**A.** Verifique pregunta **804**.

Si todas las alternativas tienen circulado el código 2 → **Pase a 819**

Si alguna alternativa tiene circulado el código 1 → **Continúe con 805.**

### OCUPADOS

#### OCUPACIÓN PRINCIPAL

**805. a) ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN PRINCIPAL QUE DESEMPEÑÓ?**

\_\_\_\_\_  
(Especifique)

**b) ¿QUÉ TAREAS REALIZÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?**

\_\_\_\_\_  
(Especifique)

**806. ¿A QUÉ SE DEDICA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?**

\_\_\_\_\_  
(Especifique)

**807. ¿UD. SE DESEMPEÑÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL O NEGOCIO COMO:**

Empleador o patrono? ..... 1

Trabajador independiente? ..... 2

Empleado? ..... 3

Obrero? ..... 4

Trabajador familiar no

remunerado? ..... 5

Trabajador del hogar? ..... 6

Otro? ..... 7

(Especifique)

**Pase a 810**

Sí..... 1 →

No..... 2      ¿Nº de personas?

Sí..... 1  
No..... 2

Sí.....1      No .....2

Sí.....1 → **Pase a 813**  
No.....2

[illegible]

<p><b>816. ¿LE AYUDARON PERSONAS DE SU HOGAR SIN RECIBIR UNA REMUNERACIÓN FIJA?</b></p> <p>Sí..... 1 → <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 60px; height: 20px; vertical-align: middle;"></span></p> <p>No..... 2      <b>¿Nº de personas?</b></p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>C.</b> Verifique preguntas <b>810 y 818</b>:</p> <p><i>Si en ambas tiene circulado el código 2</i> → Continúe con <b>819</b></p> <p><i>Si en alguna de ellas circuló el código 1</i> → Pase a <b>(D)</b></p> </div>
<p><b>817. ¿TENÍA UD. TRABAJADORES REMUNERADOS A SU CARGO?</b></p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p>	<p><b>819. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, DE..... A....., ¿REALIZÓ ALGÚN TRABAJO AGRÍCOLA Y/O PECUARIO, (siembra, cosecha de cultivos, crianza de animales, etc.)?</b></p> <p>Sí ..... 1</p> <p>No ..... 2 → <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; display: inline-block;">Pase a siguiente persona</span></p>
<b>DETERMINACIÓN DEL PRODUCTOR AGROPECUARIO</b>	
<p><b>818. ENCUESTADOR:</b> Verifique si en P813 tiene como ocupación secundaria: Productor Agrícola y/o Pecuario; y en P815 tiene circulado el código 1 (Empleador o patrono) o 2 (Trabajador independiente), de ser así, circule el código 1, de lo contrario, circule el código 2.</p> <p><b>EL INFORMANTE ES PRODUCTOR AGRÍCOLA Y/O PECUARIO:</b></p> <p>Sí..... 1      No ..... 2</p>	<p><b>820. ¿UD. SE DESEMPEÑÓ, EN SU OCUPACIÓN AGRÍCOLA Y/O PECUARIA COMO:</b></p> <p>Empleador o patrono? ..... 1</p> <p>Trabajador independiente? ..... 2</p> <p>Empleado?..... 3</p> <p>Obrero?..... 4</p> <p>Trabajador familiar no remunerado? ..... 5</p> <p>Otro? ..... 6 (Especifique)</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">Continúe con <b>(D)</b></span> </div>

**(D.)** Aplique el cuestionario ENAPRES.02: **Productividad y Sanidad Agraria**, en los casos siguientes:

1. Si en su ocupación principal es un productor agropecuario; es decir, en pregunta **810** tiene circulado el código 1 "Es Productor Agrícola y/o Pecuario"; o
2. Si en su actividad secundaria es un productor agropecuario; es decir, en pregunta **818** tiene circulado el código 1 "Es Productor Agrícola y/o Pecuario"; o
3. Si en los últimos 12 meses fue un productor agropecuario; es decir en la pregunta **819** tiene circulado el código 1 y en la pregunta **820** tiene circulado el código 1 ó 2.

OBSERVACIONES	

### 300. SERVICIOS EDUCATIVOS BÁSICOS (Para personas de 3 años y más de edad)

**PERSONA Nº** \_\_\_\_\_ **NOMBRE:** \_\_\_\_\_ **INFORMANTE Nº:** \_\_\_\_\_

#### 301. ¿CUÁL FUE EL ÚLTIMO NIVEL DE ESTUDIOS QUE ALCANZÓ?

- Sin nivel ..... 1
- Inicial ..... 2
- Primaria incompleta ..... 3
- Primaria completa ..... 4 } **Pase a 305**
- Secundaria incompleta ..... 5
- Secundaria completa ..... 6
- Superior no universitaria incompleta ..... 7 } **Pase a 311**
- Superior no universitaria completa ..... 8
- Superior universitaria incompleta ..... 9
- Superior universitaria completa ..... 10

#### 304. ¿TERMINÓ EL CURSO DE ALFABETIZACIÓN?

- Sí ..... 1
- No ..... 2
- NO SABE ..... 3

#### 305. ACTUALMENTE, ¿ASISTE A ALGUNA INSTITUCIÓN O PROGRAMA DE EDUCACIÓN BÁSICA: INICIAL, PRIMARIA O SECUNDARIA?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 → **Pase a 311**

#### 302. ¿SABE LEER Y ESCRIBIR?

<b>Respuesta espontánea</b>	Sí ..... 1	<b>Para 15 años y más que circuló 1 en respuesta espontánea</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">Respuesta con cartilla de lectura</th> <th rowspan="2" style="text-align: center;">No se aplicó cartilla</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">Sí</th> <th style="text-align: center;">No</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </table>			Respuesta con cartilla de lectura		No se aplicó cartilla	Sí	No	1	2	3
	Respuesta con cartilla de lectura				No se aplicó cartilla							
	Sí	No										
1	2	3										
No ..... 2												

**ENCUESTADOR:** Verifique la edad de la persona:

- Si es menor de 15 años y circuló el 1 ó 2 en la columna respuesta espontánea, **pase a 305.**
- Para personas de 15 años y más:
  - Si circuló 1 en la columna respuesta espontánea, **utilice la cartilla de lectura, luego continúe con 303.**
  - Si circuló 2 en la columna respuesta espontánea, **continúe con 303.**

#### 303. EN LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS, DEL 2007 AL 2010, ¿HA SIDO BENEFICIARIO DEL PROGRAMA NACIONAL DE MOVILIZACIÓN PARA LA ALFABETIZACIÓN (PRONAMA)?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 → **Pase a 305**

#### 306. ¿CUÁL ES EL GRADO O AÑO DE ESTUDIOS AL QUE ASISTE?

	AÑO	GRADO
Inicial.....1		
Primaria .....2		
Secundaria.....3		

#### EDUCACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA RABIA CANINA (Sólo para personas de 12 años y más de edad)

#### 311. ¿QUÉ HARÍA UD. SI ES MORDIDO POR UN PERRO? (Circule uno o más códigos)

	311A. INDIQUE EL ORDEN
Lavarse la herida con abundante agua y jabón ..... 1	
Identificar al animal mordedor ..... 2	
Acudir al establecimiento de salud .... 3	
Otro ..... 4 (Especifique)	
Otro ..... 5 (Especifique)	
Otro ..... 6 (Especifique)	

#### OBSERVACIONES


# 600. SEGURIDAD CIUDADANA (Para personas de 14 años y más de edad)

PERSONA N°:

NOMBRE:

## VICTIMIZACIÓN

Para el hecho delictivo que considere más grave en cada alternativa

601.	602.	603.	604.	605.	606.	607.	608.	609.	610.
<p>EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿UD. HA SIDO VÍCTIMA DE:</p> <p>Sí.....1</p> <p>No .....2</p> <p>NO TIENE .....3</p> <p><b>Sí todas son 2 ó 3 pase a 611</b></p>	<p>EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿CUÁNTAS VECES UD. FUE VÍCTIMA DE:</p>	<p>¿EL(LAS) ..... OCURRIÓ EN EL DISTRITO DONDE VIVE ACTUAL-MENTE?</p> <p>Sí ..... 1</p> <p>No .....2</p>	<p>¿EL DELINCUENTE O AGRESOR PORTABA ALGÚN ARMA (REVÓLVER, PISTOLA, PIEDRAS, PALOS, ETC.)?</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p> <p>NO SABE ..... 3</p> <p><b>Pase a 606</b></p>	<p>¿QUÉ TIPO DE ARMA PORTABA? (Anote uno o más códigos)</p> <p>Armas de fuego de mano (revólver, pistola u otro)..... 1</p> <p>Armas de fuego largo (escopeta, rifle, ametralladora) .2</p> <p>Arma blanca (cuchillo, objeto punzo cortante) .....3</p> <p>Objetos contundentes (palos, piedras, etc.).....4</p> <p>Otro.....5 (Especifique)</p>	<p>¿DENUNCIÓ EL(LAS):</p> <p>Sí.....1</p> <p>No.....2</p> <p><b>Pase a 610</b></p>	<p>¿DÓNDE REALIZÓ LA DENUNCIA DEL(LAS):</p> <p>Comisaría (Policía Nacional del Perú)..... 1</p> <p>Ministerio Público o Fiscalía..... 2</p> <p>Otro.....3 (Especifique)</p>	<p>¿QUÉ SUCEDIÓ CON LA DENUNCIA DEL(LAS):</p> <p>Está en trámite ..... 1</p> <p>No sucedió nada ..... 2</p> <p>Recuperó sus bienes y se detuvo al delincuente.....3</p> <p>Sólo recuperó sus bienes..... 4</p> <p>Se detuvo al delincuente..... 5</p> <p>Otro ..... 6 (Especifique)</p>	<p>¿CÓMO CALIFICA UD. LA FORMA EN QUE SE OCUPARON DE SU DENUNCIA:</p> <p>Muy mala? ..... 1</p> <p>Mala? .....2</p> <p>Regular? .....3</p> <p>Buena? .....4</p> <p>Muy buena? ....5</p> <p><b>Pase a 611</b></p>	<p>¿CUÁL FUÉ EL PRINCIPAL MOTIVO POR EL QUE NO REALIZÓ LA DENUNCIA DEL(LAS):</p> <p>Por miedo a represalias del agresor..... 1</p> <p>Es una pérdida de tiempo ..... 2</p> <p>Desconfía de la autoridad.....3</p> <p>No se consumó el hecho.....4</p> <p>Otro.....5 (Especifique)</p>
	CÓD.	Nº DE VECES	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO
1. Robo de vehículo automotor (auto, camioneta, etc.)?									
2. Intento de robo de vehículo automotor (auto, camioneta, etc.)?									
3. Robo o intento de robo de autopartes del vehículo automotor (faros, llantas, aros, etc.)?									
4. Robo o intento de robo de motocicleta/ mototaxi?									
5. Robo o intento de robo de bicicleta?									
6. Robo o intento de robo de dinero, cartera, celular, etc.?									
7. Amenazas e intimidaciones?									
8. Maltrato físico y/o psicológico de algún miembro de su hogar?									
9. Ofensas sexuales (acoso, abuso, violación, etc.)?									
10. Secuestro?									
11. Intento de secuestro?									
12. Otro (robo del negocio, extorsión, estafa, etc.)? (Especifique)									

## 600. SEGURIDAD CIUDADANA (Para personas de 14 años y más de edad)

### PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD

**611. EN LOS PRÓXIMOS 12 MESES, DE..... A....., ¿CREE UD. QUE PUEDE SER VÍCTIMA DE:**

	SÍ	NO	NO TIENE	NO SABE		SÍ	NO	NO TIENE	NO SABE
1. Robo o intento de robo a su vivienda?	1	2		4	7. Amenazas e intimidaciones?	1	2		4
2. Robo de vehículo automotor (auto, camioneta, etc.)?	1	2	3	4	8. Maltrato físico y/o psicológico de algún miembro de su hogar?	1	2		4
3. Robo de autopartes del vehículo automotor (faros, llantas, aros, etc.)?	1	2	3	4	9. Ofensas sexuales (acoso, abuso, violación, etc.)?	1	2		4
4. Robo de motocicleta o mototaxi?	1	2	3	4	10. Secuestro?	1	2		4
5. Robo de bicicleta?	1	2	3	4	11. Otro (robo de negocio, extorsión, estafa, etc.)? _____ (Especifique)	1	2		4
6. Robo de dinero, cartera, celular, etc.?	1	2		4					

### CONTROL Y PREVENCIÓN DE DELITOS

**612. EN SU ZONA O BARRIO EXISTE VIGILANCIA DE:**

	SÍ	NO	NO SABE
1. ¿La Policía Nacional del Perú?	1	2	3
2. ¿El Serenazgo?	1	2	3
3. ¿La Policía Nacional del Perú y el Serenazgo en conjunto (patrullaje integrado)?	1	2	3

**613. ¿CÓMO CALIFICA UD. LA VIGILANCIA DE:**

Muy mala?	Mala?	Regular?	Buena?	Muy buena?	NO SABE
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6

Si todos son 2 ó 3 pase a 614

### MICROCOMERCIALIZACIÓN DE DROGAS

**614. EN SU ZONA O BARRIO, ¿EXISTEN:**

	SÍ	NO	NO SABE
1. Puntos de venta de drogas?	1	2	3
2. Puntos de consumo de drogas?	1	2	3

**615. EL MES ANTERIOR ....., ¿SE HA IMPLEMENTADO ALGÚN PROGRAMA O REALIZADO OPERATIVOS PARA DISMINUIR LOS:**

SÍ	NO	NO SABE
1	2	3
1	2	3

**616. EN SU OPINIÓN, ¿DICHOS PROGRAMAS U OPERATIVOS HAN CONTRIBUIDO A REDUCIR LOS:**

SÍ	NO	NO SABE
1	2	3
1	2	3

Si todos son 2 ó 3 pase a la 617

### CONFIANZA EN LAS INSTITUCIONES

**617. EN CUANTO A LA SEGURIDAD CIUDADANA, ¿QUÉ TANTA CONFIANZA LE INSPIRA:**

	CÓDIGO
1. La Policía Nacional del Perú .....	
2. La Municipalidad del Distrito .....	
3. El Poder Judicial.....	
4. El Ministerio Público .....	

Ninguna?..... 1      Mucha?..... 4  
Poca?..... 2      NO SABE ..... 5  
Regular?..... 3

**618. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿CÓMO CALIFICA UD. EL TRABAJO QUE HA REALIZADO LA COMISARÍA DE SU ZONA O BARRIO:**

Muy malo?..... 1  
Malo?..... 2  
Regular?..... 3  
Bueno?..... 4  
Muy bueno?..... 5  
NO SABE..... 6

**OBSERVACIONES:**

## 800. EMPLEO (Para personas de 14 años y más de edad)

PERSONA N°:

NOMBRE:

INFORMANTE N°:

### CONDICIÓN DE ACTIVIDAD

**801. LA SEMANA PASADA, DEL ..... AL....., ¿TUVO UD. ALGÚN TRABAJO?**  
(Sin contar los quehaceres del hogar)

Sí..... 1 → **Pase a 805**  
No..... 2

**802. AUNQUE NO TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGÚN EMPLEO FIJO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?**

Sí..... 1 → **Pase a 805**  
No..... 2

**803. AUNQUE NO TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGÚN NEGOCIO PROPIO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?**

Sí..... 1 → **Pase a 805**  
No..... 2

**804. LA SEMANA PASADA, ¿REALIZÓ ALGUNA ACTIVIDAD AL MENOS UNA HORA PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE, COMO:**

- |   | SÍ | NO |
|---|----|----|
| 1. Trabajando en algún negocio propio o de un familiar?               | 1  | 2  |
| 2. Ofreciendo algún servicio?   | 1  | 2  |
| 3. Haciendo algo en casa para vender?                                 | 1  | 2  |
| 4. Vendiendo productos de belleza, ropa, joyas, etc.?                 | 1  | 2  |
| 5. Realizando alguna labor artesanal?                                 | 1  | 2  |
| 6. Haciendo prácticas pagadas en un centro de trabajo?                | 1  | 2  |
| 7. Trabajando para un hogar particular?                               | 1  | 2  |
| 8. Fabricando algún producto?   | 1  | 2  |
| 9. Realizando labores remuneradas en la chacra o cuidado de animales? | 1  | 2  |
| 10. Ayudando a un familiar sin remuneración?                          | 1  | 2  |
| 11. Otra? _____<br>(Especifique)                                      | 1  | 2  |

**A.** Verifique pregunta **804**.

Si todas las alternativas tienen circulado el código 2 → **Pase a 819**

Si alguna alternativa tiene circulado el código 1 → **Continúe con 805.**

### OCUPADOS

#### OCUPACIÓN PRINCIPAL

**805. a) ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN PRINCIPAL QUE DESEMPEÑÓ?**

\_\_\_\_\_  
(Especifique)

**b) ¿QUÉ TAREAS REALIZÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?**

\_\_\_\_\_  
(Especifique)

**806. ¿A QUÉ SE DEDICA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?**

\_\_\_\_\_  
(Especifique)

**807. ¿UD. SE DESEMPEÑÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL O NEGOCIO COMO:**

- Empleador o patrono? ..... 1
- Trabajador independiente? ..... 2
- Empleado? ..... 3
- Obrero? ..... 4
- Trabajador familiar no remunerado? ..... 5
- Trabajador del hogar? ..... 6
- Otro? ..... 7  
(Especifique)

**Pase a 810**



808.

¿LE AYUDARON PERSONAS DE SU HOGAR SIN RECIBIR UNA REMUNERACIÓN FIJA?

Sí.....1 →

No.....2

¿Nº de personas?

809.

¿TENÍA UD. TRABAJADORES REMUNERADOS A SU CARGO?

Sí.....1

No.....2

DETERMINACIÓN DEL PRODUCTOR AGROPECUARIO

810.

ENCUESTADOR: Verifique si en P805 tiene como ocupación principal: Productor Agrícola y/o Pecuario; y en P807 tiene circulado el código 1 (Empleador o patrono) o 2 (Trabajador independiente), de ser así, circule el código 1, de lo contrario, circule el código 2.

EL INFORMANTE ES PRODUCTOR AGRÍCOLA Y/O PECUARIO:

Sí.....1

No .....2

OCUPACIÓN SECUNDARIA

811.

ADEMÁS DE SU OCUPACIÓN PRINCIPAL LA SEMANA PASADA, ¿TUVO UD. OTRO TRABAJO PARA OBTENER INGRESOS?

Sí.....1 →

No.....2

Pase a 813

812.

LA SEMANA PASADA, ¿REALIZÓ ALGUNA OTRA ACTIVIDAD AL MENOS UNA HORA PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE, COMO:

	SÍ	NO
1. Trabajando en algún negocio propio o de un familiar?	1	2
2. Ofreciendo algún servicio?	1	2
3. Haciendo algo en casa para vender?	1	2
4. Vendiendo productos de belleza, ropa, joyas, etc.?	1	2
5. Realizando alguna labor artesanal?	1	2
6. Haciendo prácticas pagadas en un centro de trabajo?	1	2
7. Trabajando para un hogar particular?	1	2
8. Fabricando algún producto?	1	2
9. Realizando labores en la chacra o cuidado de animales?	1	2
10. Ayudando a un familiar sin remuneración?	1	2
11. Haciendo servicio de taxi?	1	2
12. Haciendo servicio de vigilancia y seguridad?	1	2
13. Otra? _____	1	2

(Especifique)

B.

Verifique pregunta 812:

Si todas las alternativas tienen circulado el código 2 → Pase a C

Si alguna alternativa tiene circulado el código 1 → Continúe con 813.

A continuación le voy a formular algunas preguntas sobre la ocupación secundaria que desarrolló la semana pasada:

813.

a) ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN SECUNDARIA QUE DESEMPEÑÓ?

(Especifique)

b)

¿QUÉ TAREAS REALIZÓ EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA?

(Especifique)

814.

¿A QUÉ SE DEDICA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA?

(Especifique)

815.

¿UD. SE DESEMPEÑÓ EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA O NEGOCIO COMO:

Empleador o patrono? .....1

Trabajador independiente? .....2

Empleado? .....3

Obrero? .....4

Trabajador familiar no remunerado? .....5

Trabajador del hogar? .....6

Otro? .....7

(Especifique)

Pase a 818

**D.** Aplique el cuestionario ENAPRES.02: **Productividad y Sanidad Agraria**, en los casos siguientes:

1. Si en su ocupación principal es un productor agropecuario; es decir, en pregunta **810** tiene circulado el código 1 “Es Productor Agrícola y/o Pecuario”; o
2. Si en su actividad secundaria es un productor agropecuario; es decir, en pregunta **818** tiene circulado el código 1 “Es Productor Agrícola y/o Pecuario”; o
3. Si en los últimos 12 meses fue un productor agropecuario; es decir en la pregunta **819** tiene circulado el código 1 y en la pregunta **820** tiene circulado el código 1 ó 2.

18 2

### 300. SERVICIOS EDUCATIVOS BÁSICOS (Para personas de 3 años y más de edad)

**PERSONA Nº** \_\_\_\_\_ **NOMBRE:** \_\_\_\_\_ **INFORMANTE Nº:** \_\_\_\_\_

#### 301. ¿CUÁL FUE EL ÚLTIMO NIVEL DE ESTUDIOS QUE ALCANZÓ?

- Sin nivel ..... 1
- Inicial ..... 2
- Primaria incompleta ..... 3
- Primaria completa ..... 4 } **Pase a 305**
- Secundaria incompleta ..... 5
- Secundaria completa ..... 6
- Superior no universitaria incompleta ..... 7 } **Pase a 311**
- Superior no universitaria completa ..... 8
- Superior universitaria incompleta ..... 9
- Superior universitaria completa ..... 10

#### 304. ¿TERMINÓ EL CURSO DE ALFABETIZACIÓN?

- Sí ..... 1
- No ..... 2
- NO SABE ..... 3

#### 305. ACTUALMENTE, ¿ASISTE A ALGUNA INSTITUCIÓN O PROGRAMA DE EDUCACIÓN BÁSICA: INICIAL, PRIMARIA O SECUNDARIA?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 → **Pase a 311**

#### 302. ¿SABE LEER Y ESCRIBIR?

<b>Respuesta espontánea</b>	Sí ..... 1	⇒			<b>Para 15 años y más que circuló 1 en respuesta espontánea</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">Respuesta con cartilla de lectura</th> <th rowspan="2" style="text-align: center;">No se aplicó cartilla</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">Sí</th> <th style="text-align: center;">No</th> <th></th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td></td> </tr> </table>			Respuesta con cartilla de lectura			No se aplicó cartilla	Sí	No		1	2	3	
	Respuesta con cartilla de lectura							No se aplicó cartilla										
	Sí	No																
1	2	3																
No ..... 2																		

**ENCUESTADOR:** Verifique la edad de la persona:

- Si es menor de 15 años y circuló el 1 ó 2 en la columna respuesta espontánea, **pase a 305.**
- Para personas de 15 años y más:
  - Si circuló 1 en la columna respuesta espontánea, **utilice la cartilla de lectura, luego continúe con 303.**
  - Si circuló 2 en la columna respuesta espontánea, **continúe con 303.**

#### 303. EN LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS, DEL 2007 AL 2010, ¿HA SIDO BENEFICIARIO DEL PROGRAMA NACIONAL DE MOVILIZACIÓN PARA LA ALFABETIZACIÓN (PRONAMA)?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 → **Pase a 305**

#### 306. ¿CUÁL ES EL GRADO O AÑO DE ESTUDIOS AL QUE ASISTE?

	AÑO	GRADO
Inicial.....1		
Primaria .....2		
Secundaria.....3		

#### EDUCACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA RABIA CANINA (Sólo para personas de 12 años y más de edad)

#### 311. ¿QUÉ HARÍA UD. SI ES MORDIDO POR UN PERRO? (Circule uno o más códigos)

	311A. INDIQUE EL ORDEN
Lavarse la herida con abundante agua y jabón ..... 1	
Identificar al animal mordedor ..... 2	
Acudir al establecimiento de salud .... 3	
Otro ..... 4 (Especifique)	
Otro ..... 5 (Especifique)	
Otro ..... 6 (Especifique)	

#### OBSERVACIONES


## 600. SEGURIDAD CIUDADANA (Para personas de 14 años y más de edad)

PERSONA N°:

NOMBRE:

### VICTIMIZACIÓN

Para el hecho delictivo que considere más grave en cada alternativa

601.  EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿UD. HA SIDO VÍCTIMA DE:	602.  EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿CUÁNTAS VECES UD. FUE VÍCTIMA DE:	Para el hecho delictivo que considere más grave en cada alternativa								
		603. ¿EL(LAS) ..... OCURRIÓ EN EL DISTRITO DONDE VIVE ACTUAL- MENTE?	604. ¿EL DELINCUENTE O AGRESOR PORTABA ALGÚN ARMA (REVÓLVER, PISTOLA, PIEDRAS, PALOS, ETC.)?	605. ¿QUÉ TIPO DE ARMA PORTABA? (Anote uno o más códigos)	606. ¿DENUNCIÓ EL(LAS):	607. ¿DÓNDE REALIZÓ LA DENUNCIA DEL(LAS):	608. ¿QUÉ SUCEDIÓ CON LA DENUNCIA DEL(LAS):	609. ¿CÓMO CALIFICA UD. LA FORMA EN QUE SE OCUPARON DE SU DENUNCIA:	610. ¿CUÁL FUÉ EL PRINCIPAL MOTIVO POR EL QUE NO REALIZÓ LA DENUNCIA DEL(LAS):	
<p>Sí.....1</p> <p>No .....2</p> <p>NO TIENE .....3</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;">             Si todas son 2 ó 3 pase a 611           </div>		<p>Sí ..... 1</p> <p>No .....2</p>	<p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p> <p>NO SABE ..... 3</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;">             Pase a 606           </div>	<p>Armas de fuego de mano (revólver, pistola u otro)..... 1</p> <p>Armas de fuego largo (escopeta, rifle, ametralladora) .2</p> <p>Arma blanca (cuchillo, objeto punzo cortante) .....3</p> <p>Objetos contundentes (palos, piedras, etc.).....4</p> <p>Otro.....5 (Especifique)</p>	<p>Sí.....1</p> <p>No.....2</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;">             Pase a 610           </div>	<p>Comisaría (Policía Nacional del Perú)..... 1</p> <p>Ministerio Público o Fiscalía..... 2</p> <p>Otro.....3 (Especifique)</p>	<p>Está en trámite ..... 1</p> <p>No sucedió nada ..... 2</p> <p>Recuperó sus bienes y se detuvo al delincuente..... 3</p> <p>Sólo recuperó sus bienes..... 4</p> <p>Se detuvo al delincuente..... 5</p> <p>Otro ..... 6 (Especifique)</p>	<p>Muy mala? ..... 1</p> <p>Mala? .....2</p> <p>Regular? .....3</p> <p>Buena? .....4</p> <p>Muy buena? ....5</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;">             Pase a 611           </div>	<p>Por miedo a represalias del agresor..... 1</p> <p>Es una pérdida de tiempo ..... 2</p> <p>Desconfía de la autoridad.....3</p> <p>No se consumó el hecho.....4</p> <p>Otro.....5 (Especifique)</p>	
	CÓD.	Nº DE VECES	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO
1. Robo de vehículo automotor (auto, camioneta, etc.)?										
2. Intento de robo de vehículo automotor (auto, camioneta, etc.)?										
3. Robo o intento de robo de autopartes del vehículo automotor (faros, llantas, aros, etc.)?										
4. Robo o intento de robo de motocicleta/ mototaxi?										
5. Robo o intento de robo de bicicleta?										
6. Robo o intento de robo de dinero, cartera, celular, etc.?										
7. Amenazas e intimidaciones?										
8. Maltrato físico y/o psicológico de algún miembro de su hogar?										
9. Ofensas sexuales (acoso, abuso, violación, etc.)?										
10. Secuestro?										
11. Intento de secuestro?										
12. Otro (robo del negocio, extorsión, estafa, etc.)?  _____ (Especifique)										

## 600. SEGURIDAD CIUDADANA (Para personas de 14 años y más de edad)

### PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD

611. EN LOS PRÓXIMOS 12 MESES, DE..... A....., ¿CREE UD. QUE PUEDE SER VÍCTIMA DE:

	SÍ	NO	NO TIENE	NO SABE		SÍ	NO	NO TIENE	NO SABE
1. Robo o intento de robo a su vivienda?	1	2		4	7. Amenazas e intimidaciones?	1	2		4
2. Robo de vehículo automotor (auto, camioneta, etc.)?	1	2	3	4	8. Maltrato físico y/o psicológico de algún miembro de su hogar?	1	2		4
3. Robo de autopartes del vehículo automotor (faros, llantas, aros, etc.)?	1	2	3	4	9. Ofensas sexuales (acoso, abuso, violación, etc.)?	1	2		4
4. Robo de motocicleta o mototaxi?	1	2	3	4	10. Secuestro?	1	2		4
5. Robo de bicicleta?	1	2	3	4	11. Otro (robo de negocio, extorsión, estafa, etc.)? _____	1	2		4
6. Robo de dinero, cartera, celular, etc.?	1	2		4	(Especifique)				

### CONTROL Y PREVENCIÓN DE DELITOS

612. EN SU ZONA O BARRIO EXISTE VIGILANCIA DE:

	SÍ	NO	NO SABE
1. ¿La Policía Nacional del Perú?	1	2	3
2. ¿El Serenazgo?	1	2	3
3. ¿La Policía Nacional del Perú y el Serenazgo en conjunto (patrullaje integrado)?	1	2	3

613. ¿CÓMO CALIFICA UD. LA VIGILANCIA DE:

Muy mala?	Mala?	Regular?	Buena?	Muy buena?	NO SABE
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6

Si todos son 2 ó 3 pase a 614

### MICROCOMERCIALIZACIÓN DE DROGAS

614. EN SU ZONA O BARRIO, ¿EXISTEN:

	SÍ	NO	NO SABE
1. Puntos de venta de drogas?	1	2	3
2. Puntos de consumo de drogas?	1	2	3

615. EL MES ANTERIOR ....., ¿SE HA IMPLEMENTADO ALGÚN PROGRAMA O REALIZADO OPERATIVOS PARA DISMINUIR LOS:

SÍ	NO	NO SABE
1	2	3
1	2	3

616. EN SU OPINIÓN, ¿DICHOS PROGRAMAS U OPERATIVOS HAN CONTRIBUIDO A REDUCIR LOS:

SÍ	NO	NO SABE
1	2	3
1	2	3

Si todos son 2 ó 3 pase a la 617

### CONFIANZA EN LAS INSTITUCIONES

617. EN CUANTO A LA SEGURIDAD CIUDADANA, ¿QUÉ TANTA CONFIANZA LE INSPIRA:

	CÓDIGO
1. La Policía Nacional del Perú .....	
2. La Municipalidad del Distrito .....	
3. El Poder Judicial.....	
4. El Ministerio Público .....	

Ninguna?..... 1      Mucha?..... 4  
 Poca?..... 2      NO SABE ..... 5  
 Regular?..... 3

618. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿CÓMO CALIFICA UD. EL TRABAJO QUE HA REALIZADO LA COMISARÍA DE SU ZONA O BARRIO:

Muy malo?..... 1  
 Malo?..... 2  
 Regular?..... 3  
 Bueno?..... 4  
 Muy bueno?..... 5  
 NO SABE..... 6

OBSERVACIONES:

## 800. EMPLEO (Para personas de 14 años y más de edad)

PERSONA N°:

NOMBRE:

INFORMANTE N°:

### CONDICIÓN DE ACTIVIDAD

**801. LA SEMANA PASADA, DEL ..... AL....., ¿TUVO UD. ALGÚN TRABAJO?**  
(Sin contar los quehaceres del hogar)

Sí..... 1 →

**Pase a 805**

No..... 2

**802. AUNQUE NO TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGÚN EMPLEO FIJO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?**

Sí..... 1 →

**Pase a 805**

No..... 2

**803. AUNQUE NO TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGÚN NEGOCIO PROPIO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?**

Sí..... 1 →

**Pase a 805**

No..... 2

**804. LA SEMANA PASADA, ¿REALIZÓ ALGUNA ACTIVIDAD AL MENOS UNA HORA PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE, COMO:**

- |   | SÍ | NO |
|---|----|----|
| 1. Trabajando en algún negocio propio o de un familiar?               | 1  | 2  |
| 2. Ofreciendo algún servicio?   | 1  | 2  |
| 3. Haciendo algo en casa para vender?                                 | 1  | 2  |
| 4. Vendiendo productos de belleza, ropa, joyas, etc.?                 | 1  | 2  |
| 5. Realizando alguna labor artesanal?                                 | 1  | 2  |
| 6. Haciendo prácticas pagadas en un centro de trabajo?                | 1  | 2  |
| 7. Trabajando para un hogar particular?                               | 1  | 2  |
| 8. Fabricando algún producto?   | 1  | 2  |
| 9. Realizando labores remuneradas en la chacra o cuidado de animales? | 1  | 2  |
| 10. Ayudando a un familiar sin remuneración?                          | 1  | 2  |
| 11. Otra? _____   | 1  | 2  |

(Especifique)

**A.** Verifique pregunta **804**.

Si todas las alternativas tienen circulado el código 2 → **Pase a 819**

Si alguna alternativa tiene circulado el código 1 → **Continúe con 805.**

### OCUPADOS

#### OCUPACIÓN PRINCIPAL

**805. a) ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN PRINCIPAL QUE DESEMPEÑÓ?**

\_\_\_\_\_  
(Especifique)

**b) ¿QUÉ TAREAS REALIZÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?**

\_\_\_\_\_  
(Especifique)

**806. ¿A QUÉ SE DEDICA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?**

\_\_\_\_\_  
(Especifique)

**807. ¿UD. SE DESEMPEÑÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL O NEGOCIO COMO:**

Empleador o patrono? ..... 1

Trabajador independiente? ..... 2

Empleado? ..... 3

Obrero? ..... 4

Trabajador familiar no

remunerado? ..... 5

Trabajador del hogar? ..... 6

Otro? ..... 7

(Especifique)

**Pase a 810**

808.

¿LE AYUDARON PERSONAS DE SU HOGAR SIN RECIBIR UNA REMUNERACIÓN FIJA?

Sí.....1 →

No.....2

¿Nº de personas?

809.

¿TENÍA UD. TRABAJADORES REMUNERADOS A SU CARGO?

Sí.....1

No.....2

DETERMINACIÓN DEL PRODUCTOR AGROPECUARIO

810.

ENCUESTADOR: Verifique si en P805 tiene como ocupación principal: Productor Agrícola y/o Pecuario; y en P807 tiene circulado el código 1 (Empleador o patrono) o 2 (Trabajador independiente), de ser así, circule el código 1, de lo contrario, circule el código 2.

EL INFORMANTE ES PRODUCTOR AGRÍCOLA Y/O PECUARIO:

Sí.....1

No .....2

OCUPACIÓN SECUNDARIA

811.

ADEMÁS DE SU OCUPACIÓN PRINCIPAL LA SEMANA PASADA, ¿TUVO UD. OTRO TRABAJO PARA OBTENER INGRESOS?

Sí.....1 →

No.....2

Pase a 813

812.

LA SEMANA PASADA, ¿REALIZÓ ALGUNA OTRA ACTIVIDAD AL MENOS UNA HORA PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE, COMO:

	SÍ	NO
1. Trabajando en algún negocio propio o de un familiar?	1	2
2. Ofreciendo algún servicio?	1	2
3. Haciendo algo en casa para vender?	1	2
4. Vendiendo productos de belleza, ropa, joyas, etc.?	1	2
5. Realizando alguna labor artesanal?	1	2
6. Haciendo prácticas pagadas en un centro de trabajo?	1	2
7. Trabajando para un hogar particular?	1	2
8. Fabricando algún producto?	1	2
9. Realizando labores en la chacra o cuidado de animales?	1	2
10. Ayudando a un familiar sin remuneración?	1	2
11. Haciendo servicio de taxi?	1	2
12. Haciendo servicio de vigilancia y seguridad?	1	2
13. Otra? _____	1	2

(Especifique)

B.

Verifique pregunta 812:

Si todas las alternativas tienen circulado el código 2 → Pase a C

Si alguna alternativa tiene circulado el código 1 → Continúe con 813.

A continuación le voy a formular algunas preguntas sobre la ocupación secundaria que desarrolló la semana pasada:

813.

a) ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN SECUNDARIA QUE DESEMPEÑÓ?

(Especifique)

b)

¿QUÉ TAREAS REALIZÓ EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA?

(Especifique)

814.

¿A QUÉ SE DEDICA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA?

(Especifique)

815.

¿UD. SE DESEMPEÑÓ EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA O NEGOCIO COMO:

Empleador o patrono? .....1

Trabajador independiente? .....2

Empleado? .....3

Obrero? .....4

Trabajador familiar no remunerado? .....5

Trabajador del hogar? .....6

Otro? .....7

(Especifique)

Pase a 818

<p><b>816. ¿LE AYUDARON PERSONAS DE SU HOGAR SIN RECIBIR UNA REMUNERACIÓN FIJA?</b></p> <p>Sí..... 1 → <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 60px; height: 20px; vertical-align: middle;"></span></p> <p>No..... 2      ¿Nº de personas?</p>	<div style="border: 2px solid black; padding: 10px;"> <p><b>C.</b> Verifique preguntas <b>810 y 818:</b></p> <p><i>Si en ambas tiene circulado el código 2</i> → Continúe con <b>819</b></p> <p><i>Si en alguna de ellas circuló el código 1</i> → Pase a <b>D</b></p> </div>
<p><b>817. ¿TENÍA UD. TRABAJADORES REMUNERADOS A SU CARGO?</b></p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p>	<p><b>819. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, DE..... A....., ¿REALIZÓ ALGÚN TRABAJO AGRÍCOLA Y/O PECUARIO, (siembra, cosecha de cultivos, crianza de animales, etc.)?</b></p> <p>Sí ..... 1</p> <p>No ..... 2 → <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; display: inline-block;">Pase a siguiente persona</span></p>
<b>DETERMINACIÓN DEL PRODUCTOR AGROPECUARIO</b>	
<p><b>818. ENCUESTADOR:</b> Verifique si en P813 tiene como ocupación secundaria: Productor Agrícola y/o Pecuario; y en P815 tiene circulado el código 1 (Empleador o patrono) o 2 (Trabajador independiente), de ser así, circule el código 1, de lo contrario, circule el código 2.</p> <p><b>EL INFORMANTE ES PRODUCTOR AGRÍCOLA Y/O PECUARIO:</b></p> <p>Sí..... 1      No ..... 2</p>	<p><b>820. ¿UD. SE DESEMPEÑÓ, EN SU OCUPACIÓN AGRÍCOLA Y/O PECUARIA COMO:</b></p> <p>Empleador o patrono? ..... 1</p> <p>Trabajador independiente? ..... 2</p> <p>Empleado? ..... 3</p> <p>Obrero? ..... 4</p> <p>Trabajador familiar no remunerado? ..... 5</p> <p>Otro? ..... 6 (Especifique)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;">             Continúe con <b>D</b> </div>

**D.** Aplique el cuestionario ENAPRES.02: **Productividad y Sanidad Agraria**, en los casos siguientes:

1. Si en su ocupación principal es un productor agropecuario; es decir, en pregunta **810** tiene circulado el código 1 "Es Productor Agrícola y/o Pecuario"; o
2. Si en su actividad secundaria es un productor agropecuario; es decir, en pregunta **818** tiene circulado el código 1 "Es Productor Agrícola y/o Pecuario"; o
3. Si en los últimos 12 meses fue un productor agropecuario; es decir en la pregunta **819** tiene circulado el código 1 y en la pregunta **820** tiene circulado el código 1 ó 2.

OBSERVACIONES	



### 300. SERVICIOS EDUCATIVOS BÁSICOS (Para personas de 3 años y más de edad)

**PERSONA Nº** \_\_\_\_\_ **NOMBRE:** \_\_\_\_\_ **INFORMANTE Nº:** \_\_\_\_\_

#### 301. ¿CUÁL FUE EL ÚLTIMO NIVEL DE ESTUDIOS QUE ALCANZÓ?

- Sin nivel ..... 1
- Inicial ..... 2
- Primaria incompleta ..... 3
- Primaria completa ..... 4 } **Pase a 305**
- Secundaria incompleta ..... 5
- Secundaria completa ..... 6
- Superior no universitaria incompleta ..... 7 } **Pase a 311**
- Superior no universitaria completa ..... 8
- Superior universitaria incompleta ..... 9
- Superior universitaria completa ..... 10

#### 304. ¿TERMINÓ EL CURSO DE ALFABETIZACIÓN?

- Sí ..... 1
- No ..... 2
- NO SABE ..... 3

#### 305. ACTUALMENTE, ¿ASISTE A ALGUNA INSTITUCIÓN O PROGRAMA DE EDUCACIÓN BÁSICA: INICIAL, PRIMARIA O SECUNDARIA?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 → **Pase a 311**

#### 302. ¿SABE LEER Y ESCRIBIR?

<b>Respuesta espontánea</b>	Sí ..... 1	<b>Para 15 años y más que circuló 1 en respuesta espontánea</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">Respuesta con cartilla de lectura</th> <th rowspan="2" style="text-align: center;">No se aplicó cartilla</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">Sí</th> <th style="text-align: center;">No</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </table>			Respuesta con cartilla de lectura		No se aplicó cartilla	Sí	No	1	2	3
	Respuesta con cartilla de lectura				No se aplicó cartilla							
	Sí	No										
1	2	3										
No ..... 2												

**ENCUESTADOR:** Verifique la edad de la persona:

- Si es menor de 15 años y circuló el 1 ó 2 en la columna respuesta espontánea, **pase a 305.**
- Para personas de 15 años y más:
  - Si circuló 1 en la columna respuesta espontánea, **utilice la cartilla de lectura, luego continúe con 303.**
  - Si circuló 2 en la columna respuesta espontánea, **continúe con 303.**

#### 303. EN LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS, DEL 2007 AL 2010, ¿HA SIDO BENEFICIARIO DEL PROGRAMA NACIONAL DE MOVILIZACIÓN PARA LA ALFABETIZACIÓN (PRONAMA)?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 → **Pase a 305**

#### 306. ¿CUÁL ES EL GRADO O AÑO DE ESTUDIOS AL QUE ASISTE?

	AÑO	GRADO
Inicial.....1		
Primaria .....2		
Secundaria.....3		

#### EDUCACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA RABIA CANINA (Sólo para personas de 12 años y más de edad)

#### 311. ¿QUÉ HARÍA UD. SI ES MORDIDO POR UN PERRO? (Circule uno o más códigos)

	311A. INDIQUE EL ORDEN
Lavarse la herida con abundante agua y jabón ..... 1	
Identificar al animal mordedor ..... 2	
Acudir al establecimiento de salud .... 3	
Otro ..... 4 (Especifique)	
Otro ..... 5 (Especifique)	
Otro ..... 6 (Especifique)	

#### OBSERVACIONES


# 600. SEGURIDAD CIUDADANA (Para personas de 14 años y más de edad)

PERSONA N°:

NOMBRE:

## VICTIMIZACIÓN

Para el hecho delictivo que considere más grave en cada alternativa

601.	602.	603.	604.	605.	606.	607.	608.	609.	610.
<p>EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿UD. HA SIDO VÍCTIMA DE:</p> <p>Sí.....1</p> <p>No .....2</p> <p>NO TIENE .....3</p> <p><b>Si todas son 2 ó 3 pase a 611</b></p>	<p>EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿CUÁNTAS VECES UD. FUE VÍCTIMA DE:</p>	<p>¿EL(LAS) ..... OCURRIÓ EN EL DISTRITO DONDE VIVE ACTUAL-MENTE?</p> <p>Sí ..... 1</p> <p>No .....2</p>	<p>¿EL DELINCUENTE O AGRESOR PORTABA ALGÚN ARMA (REVÓLVER, PISTOLA, PIEDRAS, PALOS, ETC.)?</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p> <p>NO SABE ..... 3</p> <p><b>Pase a 606</b></p>	<p>¿QUÉ TIPO DE ARMA PORTABA? (Anote uno o más códigos)</p> <p>Armas de fuego de mano (revólver, pistola u otro)..... 1</p> <p>Armas de fuego largo (escopeta, rifle, ametralladora) .2</p> <p>Arma blanca (cuchillo, objeto punzo cortante) .....3</p> <p>Objetos contundentes (palos, piedras, etc.).....4</p> <p>Otro.....5 (Especifique)</p>	<p>¿DENUNCIÓ EL(LAS):</p> <p>Sí.....1</p> <p>No.....2</p> <p><b>Pase a 610</b></p>	<p>¿DÓNDE REALIZÓ LA DENUNCIA DEL(LAS):</p> <p>Comisaría (Policía Nacional del Perú)..... 1</p> <p>Ministerio Público o Fiscalía..... 2</p> <p>Otro.....3 (Especifique)</p>	<p>¿QUÉ SUCEDIÓ CON LA DENUNCIA DEL(LAS):</p> <p>Está en trámite ..... 1</p> <p>No sucedió nada ..... 2</p> <p>Recuperó sus bienes y se detuvo al delincuente.....3</p> <p>Sólo recuperó sus bienes..... 4</p> <p>Se detuvo al delincuente..... 5</p> <p>Otro ..... 6 (Especifique)</p>	<p>¿CÓMO CALIFICA UD. LA FORMA EN QUE SE OCUPARON DE SU DENUNCIA:</p> <p>Muy mala? ..... 1</p> <p>Mala? .....2</p> <p>Regular? .....3</p> <p>Buena? .....4</p> <p>Muy buena? ....5</p> <p><b>Pase a 611</b></p>	<p>¿CUÁL FUÉ EL PRINCIPAL MOTIVO POR EL QUE NO REALIZÓ LA DENUNCIA DEL(LAS):</p> <p>Por miedo a represalias del agresor..... 1</p> <p>Es una pérdida de tiempo ..... 2</p> <p>Desconfía de la autoridad.....3</p> <p>No se consumó el hecho.....4</p> <p>Otro.....5 (Especifique)</p>
	CÓD.	Nº DE VECES	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO
1. Robo de vehículo automotor (auto, camioneta, etc.)?									
2. Intento de robo de vehículo automotor (auto, camioneta, etc.)?									
3. Robo o intento de robo de autopartes del vehículo automotor (faros, llantas, aros, etc.)?									
4. Robo o intento de robo de motocicleta/ mototaxi?									
5. Robo o intento de robo de bicicleta?									
6. Robo o intento de robo de dinero, cartera, celular, etc.?									
7. Amenazas e intimidaciones?									
8. Maltrato físico y/o psicológico de algún miembro de su hogar?									
9. Ofensas sexuales (acoso, abuso, violación, etc.)?									
10. Secuestro?									
11. Intento de secuestro?									
12. Otro (robo del negocio, extorsión, estafa, etc.)?									
(Especifique)									

## 600. SEGURIDAD CIUDADANA (Para personas de 14 años y más de edad)

### PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD

611. EN LOS PRÓXIMOS 12 MESES, DE..... A....., ¿CREE UD. QUE PUEDE SER VÍCTIMA DE:

	SÍ	NO	NO TIENE	NO SABE
1. Robo o intento de robo a su vivienda?	1	2		4
2. Robo de vehículo automotor (auto, camioneta, etc.)?	1	2	3	4
3. Robo de autopartes del vehículo automotor (faros, llantas, aros, etc.)?	1	2	3	4
4. Robo de motocicleta o mototaxi?	1	2	3	4
5. Robo de bicicleta?	1	2	3	4
6. Robo de dinero, cartera, celular, etc.?	1	2		4

	SÍ	NO	NO TIENE	NO SABE
7. Amenazas e intimidaciones?	1	2		4
8. Maltrato físico y/o psicológico de algún miembro de su hogar?	1	2		4
9. Ofensas sexuales (acoso, abuso, violación, etc.)?	1	2		4
10. Secuestro?	1	2		4
11. Otro (robo de negocio, extorsión, estafa, etc.)? _____ (Especifique)	1	2		4

### CONTROL Y PREVENCIÓN DE DELITOS

612. EN SU ZONA O BARRIO EXISTE VIGILANCIA DE:

	SÍ	NO	NO SABE
1. ¿La Policía Nacional del Perú?	1	2	3
2. ¿El Serenazgo?	1	2	3
3. ¿La Policía Nacional del Perú y el Serenazgo en conjunto (patrullaje integrado)?	1	2	3

613. ¿CÓMO CALIFICA UD. LA VIGILANCIA DE:

Muy mala?	Mala?	Regular?	Buena?	Muy buena?	NO SABE
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6

Si todos son 2 ó 3 pase a 614

### MICROCOMERCIALIZACIÓN DE DROGAS

614. EN SU ZONA O BARRIO, ¿EXISTEN:

	SÍ	NO	NO SABE
1. Puntos de venta de drogas?	1	2	3
2. Puntos de consumo de drogas?	1	2	3

615. EL MES ANTERIOR ....., ¿SE HA IMPLEMENTADO ALGÚN PROGRAMA O REALIZADO OPERATIVOS PARA DISMINUIR LOS:

SÍ	NO	NO SABE
1	2	3
1	2	3

616. EN SU OPINIÓN, ¿DICHOS PROGRAMAS U OPERATIVOS HAN CONTRIBUIDO A REDUCIR LOS:

SÍ	NO	NO SABE
1	2	3
1	2	3

Si todos son 2 ó 3 pase a la 617

### CONFIANZA EN LAS INSTITUCIONES

617. EN CUANTO A LA SEGURIDAD CIUDADANA, ¿QUÉ TANTA CONFIANZA LE INSPIRA:

	CÓDIGO
1. La Policía Nacional del Perú .....	
2. La Municipalidad del Distrito .....	
3. El Poder Judicial.....	
4. El Ministerio Público .....	

Ninguna?.....1 Mucha?.....4  
Poca?.....2 NO SABE.....5  
Regular?.....3

618. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿CÓMO CALIFICA UD. EL TRABAJO QUE HA REALIZADO LA COMISARÍA DE SU ZONA O BARRIO:

Muy malo?.....1  
Malo?.....2  
Regular?.....3  
Bueno?.....4  
Muy bueno?.....5  
NO SABE.....6

OBSERVACIONES:

## 800. EMPLEO (Para personas de 14 años y más de edad)

PERSONA N°:

NOMBRE:

INFORMANTE N°:

### CONDICIÓN DE ACTIVIDAD

**801. LA SEMANA PASADA, DEL ..... AL....., ¿TUVO UD. ALGÚN TRABAJO?**  
(Sin contar los quehaceres del hogar)

Sí..... 1 →  
No..... 2

Pase a 805

**802. AUNQUE NO TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGÚN EMPLEO FIJO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?**

Sí..... 1 →  
No..... 2

Pase a 805

**803. AUNQUE NO TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGÚN NEGOCIO PROPIO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?**

Sí..... 1 →  
No..... 2

Pase a 805

**804. LA SEMANA PASADA, ¿REALIZÓ ALGUNA ACTIVIDAD AL MENOS UNA HORA PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE, COMO:**

- |   | SÍ | NO |
|---|----|----|
| 1. Trabajando en algún negocio propio o de un familiar?               | 1  | 2  |
| 2. Ofreciendo algún servicio?   | 1  | 2  |
| 3. Haciendo algo en casa para vender?                                 | 1  | 2  |
| 4. Vendiendo productos de belleza, ropa, joyas, etc.?                 | 1  | 2  |
| 5. Realizando alguna labor artesanal?                                 | 1  | 2  |
| 6. Haciendo prácticas pagadas en un centro de trabajo?                | 1  | 2  |
| 7. Trabajando para un hogar particular?                               | 1  | 2  |
| 8. Fabricando algún producto?   | 1  | 2  |
| 9. Realizando labores remuneradas en la chacra o cuidado de animales? | 1  | 2  |
| 10. Ayudando a un familiar sin remuneración?                          | 1  | 2  |
| 11. Otra? _____   | 1  | 2  |

(Especifique)

**A.** Verifique pregunta **804**.

Si todas las alternativas tienen circulado el código 2 → Pase a **819**

Si alguna alternativa tiene circulado el código 1 → Continúe con **805**.

### OCUPADOS

#### OCUPACIÓN PRINCIPAL

**805. a) ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN PRINCIPAL QUE DESEMPEÑÓ?**

\_\_\_\_\_  
(Especifique)

**b) ¿QUÉ TAREAS REALIZÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?**

\_\_\_\_\_  
(Especifique)

**806. ¿A QUÉ SE DEDICA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?**

\_\_\_\_\_  
(Especifique)

**807. ¿UD. SE DESEMPEÑÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL O NEGOCIO COMO:**

- Empleador o patrono? ..... 1
- Trabajador independiente? ..... 2
- Empleado? ..... 3
- Obrero? ..... 4
- Trabajador familiar no remunerado? ..... 5
- Trabajador del hogar? ..... 6
- Otro? ..... 7

Pase a 810

(Especifique)

808.

¿LE AYUDARON PERSONAS DE SU HOGAR SIN RECIBIR UNA REMUNERACIÓN FIJA?

Sí.....1 →

No.....2

¿Nº de personas?

B.

Verifique pregunta 812:

Si todas las alternativas tienen circulado el código 2 → Pase a C

Si alguna alternativa tiene circulado el código 1 → Continúe con 813.

A continuación le voy a formular algunas preguntas sobre la ocupación secundaria que desarrolló la semana pasada:

810.

ENCUESTADOR: Verifique si en P805 tiene como ocupación principal: Productor Agrícola y/o Pecuario; y en P807 tiene circulado el código 1 (Empleado o patrono) o 2 (Trabajador independiente), de ser así, circule el código 1, de lo contrario, circule el código 2.

EL INFORMANTE ES PRODUCTOR AGRÍCOLA Y/O PECUARIO:

Sí.....1

No .....2

811.

ADEMÁS DE SU OCUPACIÓN PRINCIPAL LA SEMANA PASADA, ¿TUVO UD. OTRO TRABAJO PARA OBTENER INGRESOS?

Sí.....1 →

No.....2

Pase a 813

812.

LA SEMANA PASADA, ¿REALIZÓ ALGUNA OTRA ACTIVIDAD AL MENOS UNA HORA PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE, COMO:

	SÍ	NO
1. Trabajando en algún negocio propio o de un familiar?	1	2
2. Ofreciendo algún servicio?	1	2
3. Haciendo algo en casa para vender?	1	2
4. Vendiendo productos de belleza, ropa, joyas, etc.?	1	2
5. Realizando alguna labor artesanal?	1	2
6. Haciendo prácticas pagadas en un centro de trabajo?	1	2
7. Trabajando para un hogar particular?	1	2
8. Fabricando algún producto?	1	2
9. Realizando labores en la chacra o cuidado de animales?	1	2
10. Ayudando a un familiar sin remuneración?	1	2
11. Haciendo servicio de taxi?	1	2
12. Haciendo servicio de vigilancia y seguridad?	1	2
13. Otra? _____	1	2

(Especifique)

813.

a) ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN SECUNDARIA QUE DESEMPEÑÓ?

(Especifique)

b) ¿QUÉ TAREAS REALIZÓ EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA?

(Especifique)

814.

¿A QUÉ SE DEDICA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA?

(Especifique)

815.

¿UD. SE DESEMPEÑÓ EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA O NEGOCIO COMO:

Empleador o patrono? .....1

Trabajador independiente? .....2

Empleado?.....3

Obrero?.....4

Trabajador familiar no remunerado?.....5

Trabajador del hogar?.....6

Otro?.....7

(Especifique)

Pase a 818

<p><b>816. ¿LE AYUDARON PERSONAS DE SU HOGAR SIN RECIBIR UNA REMUNERACIÓN FIJA?</b></p> <p>Sí..... 1 → <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 60px; height: 20px; vertical-align: middle;"></span></p> <p>No..... 2      ¿Nº de personas?</p>	<div style="border: 2px solid black; padding: 10px;"> <p><b>C.</b> Verifique preguntas <b>810 y 818:</b></p> <p>Si en ambas tiene circulado el código 2 → Continúe con <b>819</b></p> <p>Si en alguna de ellas circuló el código 1 → Pase a <b>(D)</b></p> </div>
<p><b>817. ¿TENÍA UD. TRABAJADORES REMUNERADOS A SU CARGO?</b></p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p>	<p><b>819. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, DE..... A....., ¿REALIZÓ ALGÚN TRABAJO AGRÍCOLA Y/O PECUARIO, (siembra, cosecha de cultivos, crianza de animales, etc.)?</b></p> <p>Sí ..... 1</p> <p>No ..... 2 → <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; display: inline-block;">Pase a siguiente persona</span></p>
<b>DETERMINACIÓN DEL PRODUCTOR AGROPECUARIO</b>	
<p><b>818. ENCUESTADOR:</b> Verifique si en P813 tiene como ocupación secundaria: Productor Agrícola y/o Pecuario; y en P815 tiene circulado el código 1 (Empleador o patrono) o 2 (Trabajador independiente), de ser así, circule el código 1, de lo contrario, circule el código 2.</p> <p><b>EL INFORMANTE ES PRODUCTOR AGRÍCOLA Y/O PECUARIO:</b></p> <p>Sí..... 1      No ..... 2</p>	<p><b>820. ¿UD. SE DESEMPEÑÓ, EN SU OCUPACIÓN AGRÍCOLA Y/O PECUARIA COMO:</b></p> <p>Empleador o patrono? ..... 1</p> <p>Trabajador independiente? ..... 2</p> <p>Empleado? ..... 3</p> <p>Obrero? ..... 4</p> <p>Trabajador familiar no remunerado? ..... 5</p> <p>Otro? ..... 6 (Especifique)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;">             Continúe con <b>(D)</b> </div>

**(D.)** Aplique el cuestionario ENAPRES.02: **Productividad y Sanidad Agraria**, en los casos siguientes:

1. Si en su ocupación principal es un productor agropecuario; es decir, en pregunta **810** tiene circulado el código 1 "Es Productor Agrícola y/o Pecuario"; o
2. Si en su actividad secundaria es un productor agropecuario; es decir, en pregunta **818** tiene circulado el código 1 "Es Productor Agrícola y/o Pecuario"; o
3. Si en los últimos 12 meses fue un productor agropecuario; es decir en la pregunta **819** tiene circulado el código 1 y en la pregunta **820** tiene circulado el código 1 ó 2.

OBSERVACIONES	

### 300. SERVICIOS EDUCATIVOS BÁSICOS (Para personas de 3 años y más de edad)

**PERSONA Nº** \_\_\_\_\_ **NOMBRE:** \_\_\_\_\_ **INFORMANTE Nº:** \_\_\_\_\_

#### 301. ¿CUÁL FUE EL ÚLTIMO NIVEL DE ESTUDIOS QUE ALCANZÓ?

- Sin nivel ..... 1
- Inicial ..... 2
- Primaria incompleta ..... 3
- Primaria completa ..... 4 } **Pase a 305**
- Secundaria incompleta ..... 5
- Secundaria completa ..... 6
- Superior no universitaria incompleta ..... 7 } **Pase a 311**
- Superior no universitaria completa ..... 8
- Superior universitaria incompleta ..... 9
- Superior universitaria completa ..... 10

#### 304. ¿TERMINÓ EL CURSO DE ALFABETIZACIÓN?

- Sí ..... 1
- No ..... 2
- NO SABE ..... 3

#### 305. ACTUALMENTE, ¿ASISTE A ALGUNA INSTITUCIÓN O PROGRAMA DE EDUCACIÓN BÁSICA: INICIAL, PRIMARIA O SECUNDARIA?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 → **Pase a 311**

#### 302. ¿SABE LEER Y ESCRIBIR?

<b>Respuesta espontánea</b>	<b>Para 15 años y más que circuló 1 en respuesta espontánea</b>		
	<b>Respuesta con cartilla de lectura</b>		<b>No se aplicó cartilla</b>
	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>No se aplicó cartilla</b>
Sí ..... 1	1	2	3
No ..... 2			

**ENCUESTADOR:** Verifique la edad de la persona:

- Si es menor de 15 años y circuló el 1 ó 2 en la columna respuesta espontánea, **pase a 305.**
- Para personas de 15 años y más:
  - Si circuló 1 en la columna respuesta espontánea, **utilice la cartilla de lectura, luego continúe con 303.**
  - Si circuló 2 en la columna respuesta espontánea, **continúe con 303.**

#### 303. EN LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS, DEL 2007 AL 2010, ¿HA SIDO BENEFICIARIO DEL PROGRAMA NACIONAL DE MOVILIZACIÓN PARA LA ALFABETIZACIÓN (PRONAMA)?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 → **Pase a 305**

#### 306. ¿CUÁL ES EL GRADO O AÑO DE ESTUDIOS AL QUE ASISTE?

	AÑO	GRADO
Inicial.....1		
Primaria .....2		
Secundaria.....3		

#### EDUCACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA RABIA CANINA (Sólo para personas de 12 años y más de edad)

#### 311. ¿QUÉ HARÍA UD. SI ES MORDIDO POR UN PERRO? (Circule uno o más códigos)

311A. INDIQUE EL ORDEN
Lavarse la herida con abundante agua y jabón ..... 1
Identificar al animal mordedor ..... 2
Acudir al establecimiento de salud .... 3
Otro ..... 4 (Especifique)
Otro ..... 5 (Especifique)
Otro ..... 6 (Especifique)

#### OBSERVACIONES


# 600. SEGURIDAD CIUDADANA (Para personas de 14 años y más de edad)

PERSONA N°:

NOMBRE:

## VICTIMIZACIÓN

Para el hecho delictivo que considere más grave en cada alternativa

601.	602.	603.	604.	605.	606.	607.	608.	609.	610.
<p>EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿UD. HA SIDO VÍCTIMA DE:</p> <p>Sí.....1</p> <p>No .....2</p> <p>NO TIENE .....3</p> <p><b>Si todas son 2 ó 3 pase a 611</b></p>	<p>EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿CUÁNTAS VECES UD. FUE VÍCTIMA DE:</p>	<p>¿EL(LAS) ..... OCURRIÓ EN EL DISTRITO DONDE VIVE ACTUAL-MENTE?</p> <p>Sí ..... 1</p> <p>No .....2</p>	<p>¿EL DELINCUENTE O AGRESOR PORTABA ALGÚN ARMA (REVÓLVER, PISTOLA, PIEDRAS, PALOS, ETC.)?</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p> <p>NO SABE ..... 3</p> <p><b>Pase a 606</b></p>	<p>¿QUÉ TIPO DE ARMA PORTABA? (Anote uno o más códigos)</p> <p>Armas de fuego de mano (revólver, pistola u otro)..... 1</p> <p>Armas de fuego largo (escopeta, rifle, ametralladora) .2</p> <p>Arma blanca (cuchillo, objeto punzo cortante) .....3</p> <p>Objetos contundentes (palos, piedras, etc.).....4</p> <p>Otro.....5 (Especifique)</p>	<p>¿DENUNCIÓ EL(LAS):</p> <p>Sí.....1</p> <p>No.....2</p> <p><b>Pase a 610</b></p>	<p>¿DÓNDE REALIZÓ LA DENUNCIA DEL(LAS):</p> <p>Comisaría (Policía Nacional del Perú)..... 1</p> <p>Ministerio Público o Fiscalía..... 2</p> <p>Otro.....3 (Especifique)</p>	<p>¿QUÉ SUCEDIÓ CON LA DENUNCIA DEL(LAS):</p> <p>Está en trámite ..... 1</p> <p>No sucedió nada ..... 2</p> <p>Recuperó sus bienes y se detuvo al delincuente.....3</p> <p>Sólo recuperó sus bienes..... 4</p> <p>Se detuvo al delincuente..... 5</p> <p>Otro ..... 6 (Especifique)</p>	<p>¿CÓMO CALIFICA UD. LA FORMA EN QUE SE OCUPARON DE SU DENUNCIA:</p> <p>Muy mala? ..... 1</p> <p>Mala? .....2</p> <p>Regular? .....3</p> <p>Buena? .....4</p> <p>Muy buena? ....5</p> <p><b>Pase a 611</b></p>	<p>¿CUÁL FUÉ EL PRINCIPAL MOTIVO POR EL QUE NO REALIZÓ LA DENUNCIA DEL(LAS):</p> <p>Por miedo a represalias del agresor..... 1</p> <p>Es una pérdida de tiempo ..... 2</p> <p>Desconfía de la autoridad.....3</p> <p>No se consumó el hecho.....4</p> <p>Otro.....5 (Especifique)</p>
	CÓD.	Nº DE VECES	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO
1. Robo de vehículo automotor (auto, camioneta, etc.)?									
2. Intento de robo de vehículo automotor (auto, camioneta, etc.)?									
3. Robo o intento de robo de autopartes del vehículo automotor (faros, llantas, aros, etc.)?									
4. Robo o intento de robo de motocicleta/ mototaxi?									
5. Robo o intento de robo de bicicleta?									
6. Robo o intento de robo de dinero, cartera, celular, etc.?									
7. Amenazas e intimidaciones?									
8. Maltrato físico y/o psicológico de algún miembro de su hogar?									
9. Ofensas sexuales (acoso, abuso, violación, etc.)?									
10. Secuestro?									
11. Intento de secuestro?									
12. Otro (robo del negocio, extorsión, estafa, etc.)? (Especifique)									



## 600. SEGURIDAD CIUDADANA (Para personas de 14 años y más de edad)

### PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD

611. EN LOS PRÓXIMOS 12 MESES, DE..... A....., ¿CREE UD. QUE PUEDE SER VÍCTIMA DE:

	SÍ	NO	NO TIENE	NO SABE
1. Robo o intento de robo a su vivienda?	1	2		4
2. Robo de vehículo automotor (auto, camioneta, etc.)?	1	2	3	4
3. Robo de autopartes del vehículo automotor (faros, llantas, aros, etc.)?	1	2	3	4
4. Robo de motocicleta o mototaxi?	1	2	3	4
5. Robo de bicicleta?	1	2	3	4
6. Robo de dinero, cartera, celular, etc.?	1	2		4

	SÍ	NO	NO TIENE	NO SABE
7. Amenazas e intimidaciones?	1	2		4
8. Maltrato físico y/o psicológico de algún miembro de su hogar?	1	2		4
9. Ofensas sexuales (acoso, abuso, violación, etc.)?	1	2		4
10. Secuestro?	1	2		4
11. Otro (robo de negocio, extorsión, estafa, etc.)? _____ (Especifique)	1	2		4

### CONTROL Y PREVENCIÓN DE DELITOS

612. EN SU ZONA O BARRIO EXISTE VIGILANCIA DE:

	SÍ	NO	NO SABE
1. ¿La Policía Nacional del Perú?	1	2	3
2. ¿El Serenazgo?	1	2	3
3. ¿La Policía Nacional del Perú y el Serenazgo en conjunto (patrullaje integrado)?	1	2	3

613. ¿CÓMO CALIFICA UD. LA VIGILANCIA DE:

Muy mala?	Mala?	Regular?	Buena?	Muy buena?	NO SABE
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6

Si todos son 2 ó 3 pase a 614

### MICROCOMERCIALIZACIÓN DE DROGAS

614. EN SU ZONA O BARRIO, ¿EXISTEN:

	SÍ	NO	NO SABE
1. Puntos de venta de drogas?	1	2	3
2. Puntos de consumo de drogas?	1	2	3

615. EL MES ANTERIOR ....., ¿SE HA IMPLEMENTADO ALGÚN PROGRAMA O REALIZADO OPERATIVOS PARA DISMINUIR LOS:

SÍ	NO	NO SABE
1	2	3
1	2	3

616. EN SU OPINIÓN, ¿DICHOS PROGRAMAS U OPERATIVOS HAN CONTRIBUIDO A REDUCIR LOS:

SÍ	NO	NO SABE
1	2	3
1	2	3

Si todos son 2 ó 3 pase a la 617

### CONFIANZA EN LAS INSTITUCIONES

617. EN CUANTO A LA SEGURIDAD CIUDADANA, ¿QUÉ TANTA CONFIANZA LE INSPIRA:

	CÓDIGO
1. La Policía Nacional del Perú .....	
2. La Municipalidad del Distrito .....	
3. El Poder Judicial.....	
4. El Ministerio Público .....	

Ninguna?..... 1      Mucha?..... 4  
Poca?..... 2      NO SABE ..... 5  
Regular?..... 3

618. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿CÓMO CALIFICA UD. EL TRABAJO QUE HA REALIZADO LA COMISARÍA DE SU ZONA O BARRIO:

Muy malo?..... 1  
Malo?..... 2  
Regular?..... 3  
Bueno?..... 4  
Muy bueno?..... 5  
NO SABE..... 6

OBSERVACIONES:

## 800. EMPLEO (Para personas de 14 años y más de edad)

PERSONA N°:

NOMBRE:

INFORMANTE N°:

### CONDICIÓN DE ACTIVIDAD

**801. LA SEMANA PASADA, DEL ..... AL....., ¿TUVO UD. ALGÚN TRABAJO?**  
(Sin contar los quehaceres del hogar)

Sí..... 1 →  
No..... 2

Pase a 805

**802. AUNQUE NO TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGÚN EMPLEO FIJO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?**

Sí..... 1 →  
No..... 2

Pase a 805

**803. AUNQUE NO TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGÚN NEGOCIO PROPIO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?**

Sí..... 1 →  
No..... 2

Pase a 805

**804. LA SEMANA PASADA, ¿REALIZÓ ALGUNA ACTIVIDAD AL MENOS UNA HORA PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE, COMO:**

- |   | SÍ | NO |
|---|----|----|
| 1. Trabajando en algún negocio propio o de un familiar?               | 1  | 2  |
| 2. Ofreciendo algún servicio?   | 1  | 2  |
| 3. Haciendo algo en casa para vender?                                 | 1  | 2  |
| 4. Vendiendo productos de belleza, ropa, joyas, etc.?                 | 1  | 2  |
| 5. Realizando alguna labor artesanal?                                 | 1  | 2  |
| 6. Haciendo prácticas pagadas en un centro de trabajo?                | 1  | 2  |
| 7. Trabajando para un hogar particular?                               | 1  | 2  |
| 8. Fabricando algún producto?   | 1  | 2  |
| 9. Realizando labores remuneradas en la chacra o cuidado de animales? | 1  | 2  |
| 10. Ayudando a un familiar sin remuneración?                          | 1  | 2  |
| 11. Otra? _____   | 1  | 2  |

(Especifique)

**A.** Verifique pregunta **804.**

Si todas las alternativas tienen circulado el código 2 → Pase a **819**

Si alguna alternativa tiene circulado el código 1 → Continúe con **805.**

### OCUPADOS

#### OCUPACIÓN PRINCIPAL

**805. a) ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN PRINCIPAL QUE DESEMPEÑÓ?**

\_\_\_\_\_  
(Especifique)

**b) ¿QUÉ TAREAS REALIZÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?**

\_\_\_\_\_  
(Especifique)

**806. ¿A QUÉ SE DEDICA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?**

\_\_\_\_\_  
(Especifique)

**807. ¿UD. SE DESEMPEÑÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL O NEGOCIO COMO:**

- Empleador o patrono? ..... 1
- Trabajador independiente? ..... 2
- Empleado? ..... 3
- Obrero? ..... 4
- Trabajador familiar no remunerado? ..... 5
- Trabajador del hogar? ..... 6
- Otro? ..... 7

Pase a 810

(Especifique)

808.

¿LE AYUDARON PERSONAS DE SU HOGAR SIN RECIBIR UNA REMUNERACIÓN FIJA?

Sí.....1 →

No.....2

¿Nº de personas?

809.

¿TENÍA UD. TRABAJADORES REMUNERADOS A SU CARGO?

Sí.....1

No.....2

DETERMINACIÓN DEL PRODUCTOR AGROPECUARIO

810.

ENCUESTADOR: Verifique si en P805 tiene como ocupación principal: Productor Agrícola y/o Pecuario; y en P807 tiene circulado el código 1 (Empleador o patrono) o 2 (Trabajador independiente), de ser así, circule el código 1, de lo contrario, circule el código 2.

EL INFORMANTE ES PRODUCTOR AGRÍCOLA Y/O PECUARIO:

Sí.....1

No .....2

OCUPACIÓN SECUNDARIA

811.

ADEMÁS DE SU OCUPACIÓN PRINCIPAL LA SEMANA PASADA, ¿TUVO UD. OTRO TRABAJO PARA OBTENER INGRESOS?

Sí.....1 →

No.....2

Pase a 813

812.

LA SEMANA PASADA, ¿REALIZÓ ALGUNA OTRA ACTIVIDAD AL MENOS UNA HORA PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE, COMO:

	SÍ	NO
1. Trabajando en algún negocio propio o de un familiar?	1	2
2. Ofreciendo algún servicio?	1	2
3. Haciendo algo en casa para vender?	1	2
4. Vendiendo productos de belleza, ropa, joyas, etc.?	1	2
5. Realizando alguna labor artesanal?	1	2
6. Haciendo prácticas pagadas en un centro de trabajo?	1	2
7. Trabajando para un hogar particular?	1	2
8. Fabricando algún producto?	1	2
9. Realizando labores en la chacra o cuidado de animales?	1	2
10. Ayudando a un familiar sin remuneración?	1	2
11. Haciendo servicio de taxi?	1	2
12. Haciendo servicio de vigilancia y seguridad?	1	2
13. Otra? _____	1	2

(Especifique)

B.

Verifique pregunta 812:

Si todas las alternativas tienen circulado el código 2 → Pase a C

Si alguna alternativa tiene circulado el código 1 → Continúe con 813.

A continuación le voy a formular algunas preguntas sobre la ocupación secundaria que desarrolló la semana pasada:

813.

a) ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN SECUNDARIA QUE DESEMPEÑÓ?

(Especifique)

b)

¿QUÉ TAREAS REALIZÓ EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA?

(Especifique)

814.

¿A QUÉ SE DEDICA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA?

(Especifique)

815.

¿UD. SE DESEMPEÑÓ EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA O NEGOCIO COMO:

Empleador o patrono? .....1

Trabajador independiente? .....2

Empleado? .....3

Obrero? .....4

Trabajador familiar no remunerado? .....5

Trabajador del hogar? .....6

Otro? .....7

(Especifique)

Pase a 818

<p><b>816. ¿LE AYUDARON PERSONAS DE SU HOGAR SIN RECIBIR UNA REMUNERACIÓN FIJA?</b></p> <p>Sí..... 1 → <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 60px; height: 20px; vertical-align: middle;"></span></p> <p>No..... 2      <b>¿Nº de personas?</b></p>	<div style="border: 2px solid black; padding: 10px;"> <p><b>C.</b> Verifique preguntas <b>810 y 818:</b></p> <p><i>Si en ambas tiene circulado el código 2</i> → Continúe con <b>819</b></p> <p><i>Si en alguna de ellas circuló el código 1</i> → Pase a <b>D</b></p> </div>
<p><b>817. ¿TENÍA UD. TRABAJADORES REMUNERADOS A SU CARGO?</b></p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p>	<p><b>819. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, DE..... A....., ¿REALIZÓ ALGÚN TRABAJO AGRÍCOLA Y/O PECUARIO, (siembra, cosecha de cultivos, crianza de animales, etc.)?</b></p> <p>Sí ..... 1</p> <p>No ..... 2 → <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; display: inline-block;">Pase a siguiente persona</span></p>
<b>DETERMINACIÓN DEL PRODUCTOR AGROPECUARIO</b>	
<p><b>818. ENCUESTADOR:</b> Verifique si en P813 tiene como ocupación secundaria: Productor Agrícola y/o Pecuario; y en P815 tiene circulado el código 1 (Empleador o patrono) o 2 (Trabajador independiente), de ser así, circule el código 1, de lo contrario, circule el código 2.</p> <p><b>EL INFORMANTE ES PRODUCTOR AGRÍCOLA Y/O PECUARIO:</b></p> <p>Sí..... 1      No ..... 2</p>	<p><b>820. ¿UD. SE DESEMPEÑÓ, EN SU OCUPACIÓN AGRÍCOLA Y/O PECUARIA COMO:</b></p> <p>Empleador o patrono? ..... 1</p> <p>Trabajador independiente? ..... 2</p> <p>Empleado?..... 3</p> <p>Obrero?..... 4</p> <p>Trabajador familiar no remunerado? ..... 5</p> <p>Otro? ..... 6 (Especifique)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;">             Continúe con <b>D</b> </div>

**D.** Aplique el cuestionario ENAPRES.02: **Productividad y Sanidad Agraria**, en los casos siguientes:

1. Si en su ocupación principal es un productor agropecuario; es decir, en pregunta **810** tiene circulado el código 1 "Es Productor Agrícola y/o Pecuario"; o
2. Si en su actividad secundaria es un productor agropecuario; es decir, en pregunta **818** tiene circulado el código 1 "Es Productor Agrícola y/o Pecuario"; o
3. Si en los últimos 12 meses fue un productor agropecuario; es decir en la pregunta **819** tiene circulado el código 1 y en la pregunta **820** tiene circulado el código 1 ó 2.

OBSERVACIONES	

### 300. SERVICIOS EDUCATIVOS BÁSICOS (Para personas de 3 años y más de edad)

**PERSONA Nº** \_\_\_\_\_ **NOMBRE:** \_\_\_\_\_ **INFORMANTE Nº:** \_\_\_\_\_

#### 301. ¿CUÁL FUE EL ÚLTIMO NIVEL DE ESTUDIOS QUE ALCANZÓ?

- Sin nivel ..... 1
- Inicial ..... 2
- Primaria incompleta ..... 3
- Primaria completa ..... 4 } **Pase a 305**
- Secundaria incompleta ..... 5
- Secundaria completa ..... 6
- Superior no universitaria incompleta ..... 7 } **Pase a 311**
- Superior no universitaria completa ..... 8
- Superior universitaria incompleta ..... 9
- Superior universitaria completa ..... 10

#### 304. ¿TERMINÓ EL CURSO DE ALFABETIZACIÓN?

- Sí ..... 1
- No ..... 2
- NO SABE ..... 3

#### 305. ACTUALMENTE, ¿ASISTE A ALGUNA INSTITUCIÓN O PROGRAMA DE EDUCACIÓN BÁSICA: INICIAL, PRIMARIA O SECUNDARIA?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 → **Pase a 311**

#### 302. ¿SABE LEER Y ESCRIBIR?

<b>Respuesta espontánea</b>	Sí ..... 1	<b>Para 15 años y más que circuló 1 en respuesta espontánea</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">Respuesta con cartilla de lectura</th> <th rowspan="2" style="text-align: center;">No se aplicó cartilla</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">Sí</th> <th style="text-align: center;">No</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </table>			Respuesta con cartilla de lectura		No se aplicó cartilla	Sí	No	1	2	3
	Respuesta con cartilla de lectura				No se aplicó cartilla							
	Sí	No										
1	2	3										
No ..... 2												

**ENCUESTADOR:** Verifique la edad de la persona:

- Si es menor de 15 años y circuló el 1 ó 2 en la columna respuesta espontánea, **pase a 305.**
- Para personas de 15 años y más:
  - Si circuló 1 en la columna respuesta espontánea, **utilice la cartilla de lectura, luego continúe con 303.**
  - Si circuló 2 en la columna respuesta espontánea, **continúe con 303.**

#### 303. EN LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS, DEL 2007 AL 2010, ¿HA SIDO BENEFICIARIO DEL PROGRAMA NACIONAL DE MOVILIZACIÓN PARA LA ALFABETIZACIÓN (PRONAMA)?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 → **Pase a 305**

#### 306. ¿CUÁL ES EL GRADO O AÑO DE ESTUDIOS AL QUE ASISTE?

	AÑO	GRADO
Inicial.....1		
Primaria .....2		
Secundaria.....3		

#### EDUCACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA RABIA CANINA (Sólo para personas de 12 años y más de edad)

#### 311. ¿QUÉ HARÍA UD. SI ES MORDIDO POR UN PERRO? (Circule uno o más códigos)

	311A. INDIQUE EL ORDEN
Lavarse la herida con abundante agua y jabón ..... 1	
Identificar al animal mordedor ..... 2	
Acudir al establecimiento de salud .... 3	
Otro ..... 4 (Especifique)	
Otro ..... 5 (Especifique)	
Otro ..... 6 (Especifique)	

#### OBSERVACIONES


## 600. SEGURIDAD CIUDADANA (Para personas de 14 años y más de edad)

PERSONA N°:

NOMBRE:

### VICTIMIZACIÓN

Para el hecho delictivo que considere más grave en cada alternativa

601.	602.	Para el hecho delictivo que considere más grave en cada alternativa								
EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A..... ¿UD. HA SIDO VÍCTIMA DE:	EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A..... ¿CUÁNTAS VECES UD. FUE VÍCTIMA DE:	603. ¿EL(LAS) ..... OCURRIÓ EN EL DISTRITO DONDE VIVE ACTUALMENTE?	604. ¿EL DELINCUENTE O AGRESOR PORTABA ALGÚN ARMA (REVÓLVER, PISTOLA, PIEDRAS, PALOS, ETC.)?	605. ¿QUÉ TIPO DE ARMA PORTABA? (Anoté uno o más códigos)	606. ¿DENUNCIÓ EL(LAS):	607. ¿DÓNDE REALIZÓ LA DENUNCIA DEL(LAS):	608. ¿QUÉ SUCEDIÓ CON LA DENUNCIA DEL(LAS):	609. ¿CÓMO CALIFICA UD. LA FORMA EN QUE SE OCUPARON DE SU DENUNCIA:	610. ¿CUÁL FUÉ EL PRINCIPAL MOTIVO POR EL QUE NO REALIZÓ LA DENUNCIA DEL(LAS):	
<p>Sí.....1</p> <p>No .....2</p> <p>NO TIENE .....3</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;"> Si todas son 2 ó 3 pase a 611 </div>		<p>Sí ..... 1</p> <p>No .....2</p>	<p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p> <p>NO SABE ..... 3</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;"> Pase a 606 </div>	<p>Armas de fuego de mano (revólver, pistola u otro)..... 1</p> <p>Armas de fuego largo (escopeta, rifle, ametralladora) .2</p> <p>Arma blanca (cuchillo, objeto punzo cortante) .....3</p> <p>Objetos contundentes (palos, piedras, etc.).....4</p> <p>Otro.....5 (Especifique)</p>	<p>Sí.....1</p> <p>No.....2</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;"> Pase a 610 </div>	<p>Comisaría (Policía Nacional del Perú)..... 1</p> <p>Ministerio Público o Fiscalía..... 2</p> <p>Otro.....3 (Especifique)</p>	<p>Está en trámite ..... 1</p> <p>No sucedió nada ..... 2</p> <p>Recuperó sus bienes y se detuvo al delincuente..... 3</p> <p>Sólo recuperó sus bienes..... 4</p> <p>Se detuvo al delincuente..... 5</p> <p>Otro ..... 6 (Especifique)</p>	<p>Muy mala? ..... 1</p> <p>Mala? .....2</p> <p>Regular? .....3</p> <p>Buena? .....4</p> <p>Muy buena? ....5</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;"> Pase a 611 </div>	<p>Por miedo a represalias del agresor..... 1</p> <p>Es una pérdida de tiempo ..... 2</p> <p>Desconfía de la autoridad.....3</p> <p>No se consumó el hecho.....4</p> <p>Otro.....5 (Especifique)</p>	
	CÓD.	Nº DE VECES	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO
1. Robo de vehículo automotor (auto, camioneta, etc.)?										
2. Intento de robo de vehículo automotor (auto, camioneta, etc.)?										
3. Robo o intento de robo de autopartes del vehículo automotor (faros, llantas, aros, etc.)?										
4. Robo o intento de robo de motocicleta/ mototaxi?										
5. Robo o intento de robo de bicicleta?										
6. Robo o intento de robo de dinero, cartera, celular, etc.?										
7. Amenazas e intimidaciones?										
8. Maltrato físico y/o psicológico de algún miembro de su hogar?										
9. Ofensas sexuales (acoso, abuso, violación, etc.)?										
10. Secuestro?										
11. Intento de secuestro?										
12. Otro (robo del negocio, extorsión, estafa, etc.)? _____ (Especifique)										

## 600. SEGURIDAD CIUDADANA (Para personas de 14 años y más de edad)

### PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD

611. EN LOS PRÓXIMOS 12 MESES, DE..... A....., ¿CREE UD. QUE PUEDE SER VÍCTIMA DE:

	SÍ	NO	NO TIENE	NO SABE		SÍ	NO	NO TIENE	NO SABE
1. Robo o intento de robo a su vivienda?	1	2		4	7. Amenazas e intimidaciones?	1	2		4
2. Robo de vehículo automotor (auto, camioneta, etc.)?	1	2	3	4	8. Maltrato físico y/o psicológico de algún miembro de su hogar?	1	2		4
3. Robo de autopartes del vehículo automotor (faros, llantas, aros, etc.)?	1	2	3	4	9. Ofensas sexuales (acoso, abuso, violación, etc.)?	1	2		4
4. Robo de motocicleta o mototaxi?	1	2	3	4	10. Secuestro?	1	2		4
5. Robo de bicicleta?	1	2	3	4	11. Otro (robo de negocio, extorsión, estafa, etc.)? _____	1	2		4
6. Robo de dinero, cartera, celular, etc.?	1	2		4	(Especifique)				

### CONTROL Y PREVENCIÓN DE DELITOS

612. EN SU ZONA O BARRIO EXISTE VIGILANCIA DE:

	SÍ	NO	NO SABE
1. ¿La Policía Nacional del Perú?	1	2	3
2. ¿El Serenazgo?	1	2	3
3. ¿La Policía Nacional del Perú y el Serenazgo en conjunto (patrullaje integrado)?	1	2	3

613. ¿CÓMO CALIFICA UD. LA VIGILANCIA DE:

Muy mala?	Mala?	Regular?	Buena?	Muy buena?	NO SABE
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6

Si todos son 2 ó 3 pase a 614

### MICROCOMERCIALIZACIÓN DE DROGAS

614. EN SU ZONA O BARRIO, ¿EXISTEN:

	SÍ	NO	NO SABE
1. Puntos de venta de drogas?	1	2	3
2. Puntos de consumo de drogas?	1	2	3

615. EL MES ANTERIOR ....., ¿SE HA IMPLEMENTADO ALGÚN PROGRAMA O REALIZADO OPERATIVOS PARA DISMINUIR LOS:

SÍ	NO	NO SABE
1	2	3
1	2	3

616. EN SU OPINIÓN, ¿DICHOS PROGRAMAS U OPERATIVOS HAN CONTRIBUIDO A REDUCIR LOS:

SÍ	NO	NO SABE
1	2	3
1	2	3

Si todos son 2 ó 3 pase a la 617

### CONFIANZA EN LAS INSTITUCIONES

617. EN CUANTO A LA SEGURIDAD CIUDADANA, ¿QUÉ TANTA CONFIANZA LE INSPIRA:

	CÓDIGO
1. La Policía Nacional del Perú .....	
2. La Municipalidad del Distrito .....	
3. El Poder Judicial.....	
4. El Ministerio Público .....	

Ninguna?..... 1      Mucha?..... 4  
Poca?..... 2      NO SABE ..... 5  
Regular?..... 3

618. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿CÓMO CALIFICA UD. EL TRABAJO QUE HA REALIZADO LA COMISARÍA DE SU ZONA O BARRIO:

Muy malo?..... 1  
Malo?..... 2  
Regular?..... 3  
Bueno?..... 4  
Muy bueno?..... 5  
NO SABE..... 6

OBSERVACIONES:

## 800. EMPLEO (Para personas de 14 años y más de edad)

PERSONA N°:

NOMBRE:

INFORMANTE N°:

### CONDICIÓN DE ACTIVIDAD

**801. LA SEMANA PASADA, DEL ..... AL....., ¿TUVO UD. ALGÚN TRABAJO?**  
(Sin contar los quehaceres del hogar)

Sí..... 1 → **Pase a 805**  
No..... 2

**802. AUNQUE NO TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGÚN EMPLEO FIJO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?**

Sí..... 1 → **Pase a 805**  
No..... 2

**803. AUNQUE NO TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGÚN NEGOCIO PROPIO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?**

Sí..... 1 → **Pase a 805**  
No..... 2

**804. LA SEMANA PASADA, ¿REALIZÓ ALGUNA ACTIVIDAD AL MENOS UNA HORA PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE, COMO:**

- |   | SÍ | NO |
|---|----|----|
| 1. Trabajando en algún negocio propio o de un familiar?               | 1  | 2  |
| 2. Ofreciendo algún servicio?   | 1  | 2  |
| 3. Haciendo algo en casa para vender?                                 | 1  | 2  |
| 4. Vendiendo productos de belleza, ropa, joyas, etc.?                 | 1  | 2  |
| 5. Realizando alguna labor artesanal?                                 | 1  | 2  |
| 6. Haciendo prácticas pagadas en un centro de trabajo?                | 1  | 2  |
| 7. Trabajando para un hogar particular?                               | 1  | 2  |
| 8. Fabricando algún producto?   | 1  | 2  |
| 9. Realizando labores remuneradas en la chacra o cuidado de animales? | 1  | 2  |
| 10. Ayudando a un familiar sin remuneración?                          | 1  | 2  |
| 11. Otra? _____   | 1  | 2  |

(Especifique)

**A.** Verifique pregunta **804**.

Si todas las alternativas tienen circulado el código 2 → **Pase a 819**

Si alguna alternativa tiene circulado el código 1 → **Continúe con 805.**

### OCUPADOS

#### OCUPACIÓN PRINCIPAL

**805. a) ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN PRINCIPAL QUE DESEMPEÑÓ?**

\_\_\_\_\_  
(Especifique)

**b) ¿QUÉ TAREAS REALIZÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?**

\_\_\_\_\_  
(Especifique)

**806. ¿A QUÉ SE DEDICA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?**

\_\_\_\_\_  
(Especifique)

**807. ¿UD. SE DESEMPEÑÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL O NEGOCIO COMO:**

- Empleador o patrono? ..... 1  
Trabajador independiente? ..... 2  
Empleado? ..... 3  
Obrero? ..... 4  
Trabajador familiar no remunerado? ..... 5  
Trabajador del hogar? ..... 6  
Otro? ..... 7

**Pase a 810**

(Especifique)



<p><b>808.</b> ¿LE AYUDARON PERSONAS DE SU HOGAR SIN RECIBIR UNA REMUNERACIÓN FIJA?</p> <p>Sí..... 1 → <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 60px; height: 20px; vertical-align: middle;"></span></p> <p>No..... 2      ¿Nº de personas?</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>B.</b> Verifique pregunta <b>812</b>:</p> <p><i>Si todas las alternativas tienen circulado el código 2 → Pase a C</i></p> <p><i>Si alguna alternativa tiene circulado el código 1 → Continúe con 813.</i></p> </div>																																										
<p><b>809.</b> ¿TENÍA UD. TRABAJADORES REMUNERADOS A SU CARGO?</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p>	A continuación le voy a formular algunas preguntas sobre la ocupación secundaria que desarrolló la semana pasada:																																										
DETERMINACIÓN DEL PRODUCTOR AGROPECUARIO																																											
<p><b>810.</b> ENCUESTADOR: Verifique si en P805 tiene como ocupación principal: Productor Agrícola y/o Pecuario; y en P807 tiene circulado el código 1 (Empleado o patrono) o 2 (Trabajador independiente), de ser así, circule el código 1, de lo contrario, circule el código 2.</p> <p><b>EL INFORMANTE ES PRODUCTOR AGRÍCOLA Y/O PECUARIO:</b></p> <p>Sí..... 1          No ..... 2</p>	<p><b>813. a) ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN SECUNDARIA QUE DESEMPEÑÓ?</b></p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">(Especifique)</p> <p><b>b) ¿QUÉ TAREAS REALIZÓ EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA?</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">(Especifique)</p>																																										
OCUPACIÓN SECUNDARIA																																											
<p><b>811.</b> ADEMÁS DE SU OCUPACIÓN PRINCIPAL LA SEMANA PASADA, ¿TUVO UD. OTRO TRABAJO PARA OBTENER INGRESOS?</p> <p>Sí..... 1 → <span style="background-color: #cccccc; padding: 2px 5px;"><b>Pase a 813</b></span></p> <p>No..... 2</p>	<p><b>814.</b> ¿A QUÉ SE DEDICA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA?</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">(Especifique)</p>																																										
<p><b>812.</b> LA SEMANA PASADA, ¿REALIZÓ ALGUNA OTRA ACTIVIDAD AL MENOS UNA HORA PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE, COMO:</p> <table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th></th> <th>SÍ</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1. Trabajando en algún negocio propio o de un familiar?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>2. Ofreciendo algún servicio?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>3. Haciendo algo en casa para vender?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>4. Vendiendo productos de belleza, ropa, joyas, etc.?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>5. Realizando alguna labor artesanal?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>6. Haciendo prácticas pagadas en un centro de trabajo?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>7. Trabajando para un hogar particular?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>8. Fabricando algún producto?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>9. Realizando labores en la chacra o cuidado de animales?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>10. Ayudando a un familiar sin remuneración?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>11. Haciendo servicio de taxi?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>12. Haciendo servicio de vigilancia y seguridad?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>13. Otra? _____</td><td>1</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">(Especifique)</p>		SÍ	NO	1. Trabajando en algún negocio propio o de un familiar?	1	2	2. Ofreciendo algún servicio?	1	2	3. Haciendo algo en casa para vender?	1	2	4. Vendiendo productos de belleza, ropa, joyas, etc.?	1	2	5. Realizando alguna labor artesanal?	1	2	6. Haciendo prácticas pagadas en un centro de trabajo?	1	2	7. Trabajando para un hogar particular?	1	2	8. Fabricando algún producto?	1	2	9. Realizando labores en la chacra o cuidado de animales?	1	2	10. Ayudando a un familiar sin remuneración?	1	2	11. Haciendo servicio de taxi?	1	2	12. Haciendo servicio de vigilancia y seguridad?	1	2	13. Otra? _____	1	2	<p><b>815.</b> ¿UD. SE DESEMPEÑÓ EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA O NEGOCIO COMO:</p> <p>Empleador o patrono? ..... 1</p> <p>Trabajador independiente? ..... 2</p> <p>Empleado? ..... 3</p> <p>Obrero? ..... 4</p> <p>Trabajador familiar no remunerado? ..... 5</p> <p>Trabajador del hogar? ..... 6</p> <p>Otro? ..... 7</p> <p style="text-align: right;">(Especifique)</p> <div style="position: absolute; bottom: 10px; right: 10px; background-color: #cccccc; padding: 5px; border: 1px solid black;"> <b>Pase a 818</b> </div>
	SÍ	NO																																									
1. Trabajando en algún negocio propio o de un familiar?	1	2																																									
2. Ofreciendo algún servicio?	1	2																																									
3. Haciendo algo en casa para vender?	1	2																																									
4. Vendiendo productos de belleza, ropa, joyas, etc.?	1	2																																									
5. Realizando alguna labor artesanal?	1	2																																									
6. Haciendo prácticas pagadas en un centro de trabajo?	1	2																																									
7. Trabajando para un hogar particular?	1	2																																									
8. Fabricando algún producto?	1	2																																									
9. Realizando labores en la chacra o cuidado de animales?	1	2																																									
10. Ayudando a un familiar sin remuneración?	1	2																																									
11. Haciendo servicio de taxi?	1	2																																									
12. Haciendo servicio de vigilancia y seguridad?	1	2																																									
13. Otra? _____	1	2																																									

<p><b>816. ¿LE AYUDARON PERSONAS DE SU HOGAR SIN RECIBIR UNA REMUNERACIÓN FIJA?</b></p> <p>Sí.....1 → <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 60px; height: 20px; vertical-align: middle;"></span></p> <p>No.....2      ¿Nº de personas?</p>	<div style="border: 2px solid black; padding: 10px;"> <p><b>C.</b> Verifique preguntas <b>810 y 818:</b></p> <p><i>Si en ambas tiene circulado el código 2</i> → Continúe con <b>819</b></p> <p><i>Si en alguna de ellas circuló el código 1</i> → Pase a <b>(D)</b></p> </div>
<p><b>817. ¿TENÍA UD. TRABAJADORES REMUNERADOS A SU CARGO?</b></p> <p>Sí.....1</p> <p>No.....2</p>	<p><b>819. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, DE..... A....., ¿REALIZÓ ALGÚN TRABAJO AGRÍCOLA Y/O PECUARIO, (siembra, cosecha de cultivos, crianza de animales, etc.)?</b></p> <p>Sí .....1</p> <p>No .....2 → <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; display: inline-block;">Pase a siguiente persona</span></p>
<b>DETERMINACIÓN DEL PRODUCTOR AGROPECUARIO</b>	
<p><b>818. ENCUESTADOR:</b> Verifique si en P813 tiene como ocupación secundaria: Productor Agrícola y/o Pecuario; y en P815 tiene circulado el código 1 (Empleador o patrono) o 2 (Trabajador independiente), de ser así, circule el código 1, de lo contrario, circule el código 2.</p> <p><b>EL INFORMANTE ES PRODUCTOR AGRÍCOLA Y/O PECUARIO:</b></p> <p>Sí.....1      No .....2</p>	<p><b>820. ¿UD. SE DESEMPEÑÓ, EN SU OCUPACIÓN AGRÍCOLA Y/O PECUARIA COMO:</b></p> <p>Empleador o patrono? .....1</p> <p>Trabajador independiente? .....2</p> <p>Empleado?.....3</p> <p>Obrero?.....4</p> <p>Trabajador familiar no remunerado? .....5</p> <p>Otro? .....6 (Especifique)</p> <p style="text-align: right;"><span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; display: inline-block;">Continúe con <b>(D)</b></span></p>

**(D.)** Aplique el cuestionario ENAPRES.02: **Productividad y Sanidad Agraria**, en los casos siguientes:

1. Si en su ocupación principal es un productor agropecuario; es decir, en pregunta **810** tiene circulado el código 1 "Es Productor Agrícola y/o Pecuario"; o
2. Si en su actividad secundaria es un productor agropecuario; es decir, en pregunta **818** tiene circulado el código 1 "Es Productor Agrícola y/o Pecuario"; o
3. Si en los últimos 12 meses fue un productor agropecuario; es decir en la pregunta **819** tiene circulado el código 1 y en la pregunta **820** tiene circulado el código 1 ó 2.

OBSERVACIONES	



# CALENDARIO 2011

ENERO						
D	L	M	M	J	V	S
30	31					1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29

FEBRERO						
D	L	M	M	J	V	S
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28					

MARZO						
D	L	M	M	J	V	S
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

ABRIL						
D	L	M	M	J	V	S
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

MAYO						
D	L	M	M	J	V	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

JUNIO						
D	L	M	M	J	V	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

JULIO						
D	L	M	M	J	V	S
31					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

AGOSTO						
D	L	M	M	J	V	S
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

SEPTIEMBRE						
D	L	M	M	J	V	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

OCTUBRE						
D	L	M	M	J	V	S
30	31					1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29

NOVIEMBRE						
D	L	M	M	J	V	S
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

DICIEMBRE						
D	L	M	M	J	V	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31