## 300. IDENTIDAD, DISCAPACIDAD, EMERGENCIAS MÉDICAS, PROGRAMAS SOCIALES, EDUCACIÓN, AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA, PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO

(Para todas las edades)

AÑOS:

**MESES:** 

**INFORMANTE N°:** 

PERSONA N°:

NOMBRE:

**IDENTIDAD** 

IDENTIDAD			☐ 300.5. ¿LA DIRECCIÓN DE SU VIVIEND						
300.1. ¿TIENE DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (DNI)?				ACTUALIZADA EN SU DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (DNI)?					
Sí				Sí					
NO SABE3				DISCAPACIDAD					
300.2. ¿EL NACIMIENTO DE FUE INSCRITO EN EL REGISTRO CIVIL? (MUNICIPALIDAD O RENIEC):				A continuación le haré algunas preguntas para saber si usted presenta alguna dificultad o limitación permanente que le impida desarrollarse normalmente en sus actividades diarias.					
Sí2 NO SABE3				300A. ¿TIENE ALGUNA DIFICULTAD O LIMITACIÓN PERMANENTE PARA:					
Pase a 300A					SÍ	NO			
300.3. ¿SU DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (DNI) PRESENTA ERRORES?			2. Ver, aun usando anteojos?	1	2				
Sí	1			4. Oír, aun usando audífonos?	1	2			
No				Hablar o comunicarse, aun usando la lengua de señas u otro?	1	2			
300.4. EL ERROR QUE PRESENTA SU DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (DNI) ES EN:			Moverse o caminar, para usar brazos o piernas?	1	2				
(Circule uno o más códigos)			1	Entender o aprender (concentrarse y recordar)?	1	2			
¿Apellidos? ¿Fecha de nacimiento?			3	Relacionarse con los demás por sus pensamientos, sentimientos, emociones o conductas?	1	2			
¿Otro?(Especific	que)		4						
			EMERGENO	CIAS MÉDICAS					
Emergencia médica es aquella situación de salud imprevista que pone en riesgo la vida de la persona al no ser atendida inmediatamente.									
300D. EN LOS ÚLTIMOS 12	<u> </u>		300E.	Para el problema de salud o accidente que considere	más	grave			
MESES, DELUSTED		,	EN LOS ÚLTIMOS	300F. ¿QUIÉN LLEGÓ Y ATENDIÓ EL (Circule uno o más códigos)		00G.			
PRESENTÓ ALGÚN:			12 MESES DE A	Bomberos	)O)	URRIÓ			
			¿CUÁNTAS VECES	SAMU		N EL GAR?			
			USTED PRESENTÓ ALGÚN:	ACUDIÓ POR CUENTA PROPIA9 RECIBIÓ ORIENTACIÓN POR TELÉFONO10 LLAMÓ Y NO ACUDIERON11					
	S	NO	N° DE VECES	CÓDIGO	SÍ	NO			
Problema de salud, que requerí	a 1	2			1	2			
atención médica inmediata?  2. Accidente, que requería atenció médica inmediata?	n 1	2			1	2			
3. Otro?(Especifique)	- 1	2			1	2			
Si too	los so	n NO	pase a 300B		1				
0.100									

## **PROGRAMAS SOCIALES EDUCACIÓN** 300B. ¿ES USTED BENEFICIARIO/A DEL PROGRAMA 301A. ¿CUÁL FUE EL ÚLTIMO NIVEL Y GRADO O AÑO DE SOCIAL: **ESTUDIOS QUE APROBÓ? CENTRO DE** SÍ NO **ESTUDIOS** AÑO GRADO De 0 a 17 años de edad ESTATAL **ESTATAL** Sin nivel .....1 1. Desayuno escolar Qali Warma? 2 Básica especial .....1A 1 2 2. Almuerzo escolar Qali Warma? 1 2 Educación inicial ..... 2 1 2 Guardería Cuna Más/ Wawa 1 2 Primaria incompleta... 3 1 2 Wasi? 2 Primaria completa....4 1 Pase 4. Acompañamiento a familias a 305 1 2 1 2 Secund. incompleta. 5 Cuna Más? Secund. completa ... 6 1 2 De 16 y más años de edad Sup. no universitaria 1 2 5. Beca 18? 1 2 incompleta.....7 De 65 y más años de edad Sup. no universitaria 1 2 Pase a completa.....8 6. Pensión 65? 2 1 **Pase** ítem 7 Sup. universitaria a 319 Para todas las edades 1 2 incompleta.....9 7. Comedor popular? 1 2 Sup. universitaria 1 2 completa.....10 2 8. Vaso de leche? 1 Postgrado.....11 1 2 9. JUNTOS? 1 2 10. Seguro integral de salud (SIS)? 2 1 302. ¿SABE LEER Y ESCRIBIR? 11. Otro? 1 2 Para todas las personas (Especifique) de 15 y más años de edad Respuesta Respuesta con espontánea No se cartilla de lectura aplicó cartilla SÍ NO Sí..... IDIOMA QUE APRENDIÓ EN SU NIÑEZ 2 3 (Para personas de 3 y más años de edad) No ..... 300C. ¿CUÁL ES EL IDIOMA O LENGUA MATERNA CON EL QUE APRENDIÓ HABLAR EN SU NIÑEZ: 305. ACTUALMENTE, ¿ASISTE A ALGUNA INSTITUCIÓN O PROGRAMA DE EDUCACIÓN BÁSICA (INICIAL, Quechua? ......1 PRIMARIA O SECUNDARIA)? Aimara? ......2 Sí......1 Ashaninka? ......3 No.....2 — Pase a 319 Awajún / Aguaruna? .....4 Shipibo - Konibo? .....5 306A. ¿CUÁL ES EL GRADO O AÑO DE ESTUDIOS AL Shawi / Chayahuita? ......6 **QUE ASISTE?** Matsigenka / Machiguenga? ......7 Achuar? ......8 CENTRO DE ESTUDIOS Otra lengua nativa u originaria?\_\_\_ AÑO GRADO **ESTATAL** (Especifique) ESTATAL Castellano? ......10 Inicial ..... 1 2 Portugués? ......11 Otra lengua extranjera? ...... 12A 2 Primaria ..... 2 1 LENGUA DE SEÑAS PERUANAS ...... 12B NO ESCUCHA / NI HABLA ...... 13 Secundaria.3 1 2 Básica 1 2 Especial ...1A **OBSERVACIONES:**

319.	POR SUS COSTUMBRES Y SUS ANTEPAS. ¿USTED SE SIENTE O CONSIDERA:	ADOS	320.	¿USTED PERTENECE O SE CONSIDERA PARTE DE UN PUEBLO INDÍGENA?
	Quechua?	1		
	Aimara?			Sí1 —
	Nativo o indígena	2		No2
	de la amazonía?	_ 3		NO SABE3
	(Especifique)			NO SABE
	Perteneciente o parte de otro			·
	pueblo indígena u originario?	_ 4		320A. ¿A qué pueblo indígena pertenece?
	(Especifique)			
	Negro, moreno, zambo, mulato / pueblo			(Especifique)
	Afroperuano o afrodescendiente?			
	Blanco?	6		
	Mestizo?	7		
	Otro?	_ 8		
	(Especifique)			
	PERCE	PCIÓN D	DE INSEGU	URIDAD
A co	ontinuación le haré una pregunta a usted sobi	re su per	cepción d	le inseguridad.
321.	EN LOS PRÓXIMOS 12 MESES DE A DELICTIVO?	CREائ ,	E USTED	QUE PODRÍA SER VÍCTIMA DE ALGÚN HECHO
	Sí2	NO	SABE	3
				DAD DE GÉNERO s años de edad)
Orier	ntación sexual: es la atracción y preferencia a	fectiva y	sexual ha	acia una persona. Tomando en cuenta esto me
podr	ía indicar. (Mostrar Tarjeta 5).			
322.	¿CUÁL DE ESTAS ALTERNATIVAS DEFINE	MEJOR S	SU ORIEN	ITACIÓN SEXUAL?
	Heterosexual		1	Otra 6
	Homosexual (gay o lesbiana)		2	(Especifique)
	Bisexual Pansexual			NINGUNA7
	Asexual			NO RESPONDE / NO CONTESTA8
lder	ntidad de género: es la vivencia interna v a r	partir de	ella la ma	anera cómo se configura la imagen personal, las
acti no e	vidades, los comportamientos y la forma de r	elaciona iento y ¡	rse con su podría inv	u entorno social. El género podría corresponder o volucrar –o no– la modificación de la apariencia.
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	UDAD DE OÉMEDOS
323.	¿CUÁL DE ESTAS ALTERNATIVAS DEFINE	WEJOR :	SU IDEN I	IDAD DE GENERO?
	Mujer		1	Otra5 (Especifique)
	Hombre		2	(Especifique)
	Mujer trans / Trans femenina			NINGUNA 6 NO RESPONDE / NO CONTESTA 7
	Hombre trans / Trans masculino		4	NO RESPONDE / NO CONTESTA
OBS	SERVACIONES:			
	<del></del>			
				4

ETNICIDAD (Solo para personas de 14 y más años de edad)