

Encuesta Nacional de Programas Presupuestales 2019

DICCIONARIO DE VARIABLES

CAPÍTULO 300: IDENTIDAD, DISCAPACIDAD, PROGRAMAS SOCIALES, EMERGENCIAS MÉDICAS, EDUCACIÓN, AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA, PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO (Para todas las edades)

Nro.	Nombre del Campo	Descripción	Valor	Tipo	Longitud
1	PER	PERIODO		N	11
2	ANIO	AÑO		A	4
3	MES	MES DE LA ENCUESTA		A	2
4	CONGLOMERADO	N° de Conglomerado		A	5
5	NSELV	N° de selección de la vivienda		A	4
6	TSELV	Tipo de selección de la vivienda		N	11
			1: Urbano 4: SemiRural 5: Rural		
7	VIVREM	¿Es una vivienda de reemplazo?		N	11
			1: Si 2: No		
8	NUMVIVREM	Numero de selección de Vivienda Reemplazada		N	11
9	AREA	AREA		N	11
			1: Urbano 2: Rural		
10	CCDD	Código de Departamento		A	2
11	NOMBREDD	Nombre de Departamento		A	100
12	CCPP	Código de Provincia		A	2
13	NOMBREPP	Nombre de la Provincia		A	100
14	CCDI	Código del Distrito		A	2
15	NOMBREDI	Nombre del Distrito		A	100
16	VIVIENDA	N° de Vivienda		A	6
17	HOGAR	Hogar N°		N	11
18	TOT_HOGAR	¿Cuántos hogares ocupa esta vivienda?		N	11
19	RESFIN	Resultado final del hogar		N	11
			1: COMPLETA 2: INCOMPLETA		
20	P300_A	PERSONA N°		N	11
21	P300_C	INFORMANTE N°		N	11
22	P300_1	¿TIENE DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (DNI)?		N	11
			1: Si 2: No 2: No sabe		
23	P300_2	¿EL NACIMIENTO DE FUE INSCRITO EN EL REGISTRO CIVIL? (MUNICIPALIDAD O RENIEC)?		N	11
			1: Si 2: No 2: No sabe		

**CAPÍTULO 300: IDENTIDAD, DISCAPACIDAD, PROGRAMAS SOCIALES, EMERGENCIAS MÉDICAS, EDUCACIÓN, AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA,
PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO (Para todas las edades)**

Nro.	Nombre del Campo	Descripción	Valor	Tipo	Longitud
24	P300_3	¿SU DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (DNI) PRESENTA ERRORES?		N	11
			1: Si 2: No 2: No sabe		
25	P300_4_1	EL ERROR QUE PRESENTA SU DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (DNI) ES EN: Nombres?		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
26	P300_4_2	EL ERROR QUE PRESENTA SU DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (DNI) ES EN: Apellidos?		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
27	P300_4_3	EL ERROR QUE PRESENTA SU DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (DNI) ES EN: Fecha de Nacimiento?		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
28	P300_4_4	EL ERROR QUE PRESENTA SU DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (DNI) ES EN: Otro?		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
29	P300_4_O	EL ERROR QUE PRESENTA SU DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (DNI) ES EN: Otro? Especifique		A	100
30	P300_5	¿LA DIRECCIÓN DE SU VIVIENDA ESTA ACTUALIZADA EN SU DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (DNI)?		N	11
			1: Si 2: No		
31	P300A_1	¿TIENE ALGUNA DIFICULTAD O LIMITACIÓN PERMANENTE PARA: Moverse o caminar, para usar brazos o piernas?		N	11
			1: Si 2: No		
32	P300A_2	¿TIENE ALGUNA DIFICULTAD O LIMITACIÓN PERMANENTE PARA: Ver, aun usando anteojos?		N	11
			1: Si 2: No		
33	P300A_3	¿TIENE ALGUNA DIFICULTAD O LIMITACIÓN PERMANENTE PARA: Hablar o comunicarse, aún usando la lengua de señas u otro?		N	11
			1: Si 2: No		
34	P300A_4	¿TIENE ALGUNA DIFICULTAD O LIMITACIÓN PERMANENTE PARA: Oír, aun usando audífonos?		N	11
			1: Si 2: No		
35	P300A_5	¿TIENE ALGUNA DIFICULTAD O LIMITACIÓN PERMANENTE PARA: Entender o aprender (concentrarse y recordar)?		N	11
			1: Si 2: No		
36	P300A_6	¿TIENE ALGUNA DIFICULTAD O LIMITACIÓN PERMANENTE PARA: Relacionarse con los demás por sus pensamientos, sentimientos, emociones o conductas?		N	11
			1: Si 2: No		

CAPÍTULO 300: IDENTIDAD, DISCAPACIDAD, PROGRAMAS SOCIALES, EMERGENCIAS MÉDICAS, EDUCACIÓN, AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA, PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO (Para todas las edades)

Nro.	Nombre del Campo	Descripción	Valor	Tipo	Longitud
37	P300D_1	EN LOS ULTIMOS 12 MESES, DE.....A¿UD. PRESENTÓ ALGÚN: Problema de salud, que requería atención medica inmediata?		N	11
			1: Si 2: No		
38	P300E_1	EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿CUÁNTAS VECES USTED PRESENTÓ ALGÚN:		N	11
39	P300F_1_1	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Bomberos		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
40	P300F_1_2	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Seguro Privado		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
41	P300F_1_3	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: SAMU		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
42	P300F_1_4	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Ministerio de Salud		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
43	P300F_1_5	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: ESSALUD		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
44	P300F_1_6	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Clinica		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
45	P300F_1_7	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Curandero		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
46	P300F_1_8	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Otro		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
47	P300F_1_8_O	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Otro ESPECIFIQUE		A	100
48	P300F_1_9	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: ACUDIO POR CUENTA PROPIA		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
49	P300F_1_10	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: RECIBIO ORIENTACION POR TELEFONO		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
50	P300F_1_11	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: LLAMO Y NO ACUDIERON		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
51	P300G_1	EL...Problema de salud, que requería atención medica inmediata ¿OCURRIÓ EN EL HOGAR?		N	11
			1: Si 2: No		

**CAPÍTULO 300: IDENTIDAD, DISCAPACIDAD, PROGRAMAS SOCIALES, EMERGENCIAS MÉDICAS, EDUCACIÓN, AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA,
PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO (Para todas las edades)**

Nro.	Nombre del Campo	Descripción	Valor	Tipo	Longitud
52	P300D_2	EN LOS ULTIMOS 12 MESES, DE.....A¿UD. PRESENTÓ ALGÚN: Accidente, que requería atención médica inmediata?		N	11
			1: Si 2: No		
53	P300E_2	EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿CUÁNTAS VECES USTED PRESENTÓ ALGÚN:		N	11
54	P300F_2_1	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Bomberos		N	11
			0: Pase 1: Seleccion		
55	P300F_2_2	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Seguro Privado		N	11
			0: Pase 1: Seleccion		
56	P300F_2_3	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: SAMU		N	11
			0: Pase 1: Seleccion		
57	P300F_2_4	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Ministerio de Salud		N	11
			0: Pase 1: Seleccion		
58	P300F_2_5	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: ESSALUD		N	11
			0: Pase 1: Seleccion		
59	P300F_2_6	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Clinica		N	11
			0: Pase 1: Seleccion		
60	P300F_2_7	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Curandero		N	11
			0: Pase 1: Seleccion		
61	P300F_2_8	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Otro		N	11
			0: Pase 1: Seleccion		
62	P300F_2_8_O	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Otro ESPECIFIQUE		A	100
63	P300F_2_9	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: ACUDIO POR CUENTA PROPIA		N	11
			0: Pase 1: Seleccion		
64	P300F_2_10	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: RECIBIO ORIENTACION POR TELEFONO		N	11
			0: Pase 1: Seleccion		
65	P300F_2_11	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: LLAMO Y NO ACUDIERON		N	11
			0: Pase 1: Seleccion		
66	P300G_2	EL...Accidente, que requería atención médica inmediata ¿OCURRIÓ EN EL HOGAR?		N	11
			1: Si 2: No		

**CAPÍTULO 300: IDENTIDAD, DISCAPACIDAD, PROGRAMAS SOCIALES, EMERGENCIAS MÉDICAS, EDUCACIÓN, AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA,
PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO (Para todas las edades)**

Nro.	Nombre del Campo	Descripción	Valor	Tipo	Longitud
67	P300D_3	EN LOS ULTIMOS 12 MESES, DE.....A¿UD. PRESENTÓ ALGÚN: Otro?		N	11
			1: Si 2: No		
68	P300D_3_O	¿A USTED O ALGUN MIEMBRO DEL HOGAR LE OCURRIÓ ALGUN: Otro? ESPECIFIQUE		A	100
69	P300E_3	EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿CUÁNTAS VECES USTED PRESENTÓ ALGÚN:		N	11
70	P300F_3_1	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Bomberos		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
71	P300F_3_2	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Seguro Privado		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
72	P300F_3_3	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: SAMU		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
73	P300F_3_4	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Ministerio de Salud		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
74	P300F_3_5	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: ESSALUD		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
75	P300F_3_6	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Clínica		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
76	P300F_3_7	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Curandero		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
77	P300F_3_8	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Otro		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
78	P300F_3_8_O	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: Otro ESPECIFIQUE		A	100
79	P300F_3_9	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: ACUDIO POR CUENTA PROPIA		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
80	P300F_3_10	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: RECIBIO ORIENTACION POR TELEFONO		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		
81	P300F_3_11	¿QUIEN LLEGO Y ATENDIO EL: LLAMO Y NO ACUDIERON		N	11
			0: Pase 1: Selecccion		

**CAPÍTULO 300: IDENTIDAD, DISCAPACIDAD, PROGRAMAS SOCIALES, EMERGENCIAS MÉDICAS, EDUCACIÓN, AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA,
PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO (Para todas las edades)**

Nro.	Nombre del Campo	Descripción	Valor	Tipo	Longitud
82	P300G_3	EL..... ¿OCURRIO EN EL HOGAR?		N	11
			1: Si 2: No		
83	P300B_1	¿ES UD. BENEFICIARIO/A DEL PROGRAMA SOCIAL: Desayuno escolar Qali Warma?		N	11
			1: Si 2: No		
84	P300B_2	¿ES UD. BENEFICIARIO/A DEL PROGRAMA SOCIAL: Almuerzo escolar Qali Warma?		N	11
			1: Si 2: No		
85	P300B_3	¿ES UD. BENEFICIARIO/A DEL PROGRAMA SOCIAL: Guarderia Cuna Mas/Wawa Wasi?		N	11
			1: Si 2: No		
86	P300B_4	¿ES UD. BENEFICIARIO/A DEL PROGRAMA SOCIAL: Acompañamiento a familias Cuna Mas?		N	11
			1: Si 2: No		
87	P300B_5	¿ES UD. BENEFICIARIO/A DEL PROGRAMA SOCIAL: Beca 18?		N	11
			1: Si 2: No		
88	P300B_6	¿ES UD. BENEFICIARIO/A DEL PROGRAMA SOCIAL: Pension 65?		N	11
			1: Si 2: No		
89	P300B_7	¿ES UD. BENEFICIARIO/A DEL PROGRAMA SOCIAL: Comedor popular?		N	11
			1: Si 2: No		
90	P300B_8	¿ES UD. BENEFICIARIO/A DEL PROGRAMA SOCIAL: Vaso de leche?		N	11
			1: Si 2: No		
91	P300B_9	¿ES UD. BENEFICIARIO/A DEL PROGRAMA SOCIAL: JUNTOS?		N	11
			1: Si 2: No		
92	P300B_10	¿ES UD. BENEFICIARIO/A DEL PROGRAMA SOCIAL: Seguro integral de salud (SIS)?		N	11
			1: Si 2: No		
93	P300B_11	¿ES UD. BENEFICIARIO/A DEL PROGRAMA SOCIAL: Otro?		N	11
			1: Si 2: No		
94	P300B_11_O	¿ES UD. BENEFICIARIO/A DEL PROGRAMA SOCIAL: ESPECIFIQUE		A	100

**CAPÍTULO 300: IDENTIDAD, DISCAPACIDAD, PROGRAMAS SOCIALES, EMERGENCIAS MÉDICAS, EDUCACIÓN, AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA,
PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO (Para todas las edades)**

Nro.	Nombre del Campo	Descripción	Valor	Tipo	Longitud
95	P300C	¿CUÁL ES EL IDIOMA O LENGUA MATERNA CON EL QUE APRENDIÓ HABLAR EN SU NIÑEZ:		A	3
			1: Quechua? 2: Aymara? 3: Asháninka? 4: Awajún - Aguaruna? 5: Shipibo - Conibo? 6: Shawi/Chayahuita? 7: Matsigenka/Machiguenga? 8: Achuar? 9: Otra lengua nativa u originaria? 10: Castellano? 11: Portugués? 12A: Otra lengua extranjera 12B: LENGUA DE SEÑAS PERUANAS 13: NO ESCUCHA / NI HABLA		
96	P300C_9_O	¿CUÁL ES EL IDIOMA O LENGUA MATERNA CON EL QUE APRENDIÓ HABLAR EN SU NIÑEZ: ¿OTRA LENGUA NATIVA U ORIGINARIA?_ESPECIFIQUE		A	100
97	P301A	¿CUAL FUE EL ÚLTIMO NIVEL Y GRADO O AÑO DE ESTUDIOS QUE APROBÓ?		A	2
			1: Sin nivel 1A: Básica especial 2: Educación Inicial 3: Primaria incompleta 4: Primaria completa 5: Secundaria incompleta 6: Secundaria completa 7: Sup no universitaria incompleta 8: Sup no universitaria completa 9: Sup universitaria incompleta 10: Superior universitaria completa 11: Posgrado		
98	P301A_ANIO	¿CUAL ES EL ULTIMO AÑO O GRADO DE ESTUDIOS Y NIVEL QUE APROBO?AÑO		N	11
99	P301A_GRADO	¿CUAL ES EL ULTIMO AÑO O GRADO DE ESTUDIOS Y NIVEL QUE APROBO?GRADO		N	11
100	P301A_CE	¿CUAL ES EL ULTIMO AÑO O GRADO DE ESTUDIOS Y NIVEL QUE APROBO?CENTRO DE ESTUDIOS		N	11
			1: Estatal 2: No estatal		
101	P302	¿SABE LEER Y ESCRIBIR?		N	11
			1: Si 2: No		

**CAPÍTULO 300: IDENTIDAD, DISCAPACIDAD, PROGRAMAS SOCIALES, EMERGENCIAS MÉDICAS, EDUCACIÓN, AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA,
PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO (Para todas las edades)**

Nro.	Nombre del Campo	Descripción	Valor	Tipo	Longitud
102	P302A	PARA 15 AÑOS Y MÁS QUE CIRCULO 1 EN RESPUESTA ESPONTANEA.		N	11
			1: Si 2: No 3: No se aplico cartilla		
103	P305	ACTUALMENTE, ¿ASISTE A ALGUNA INSTITUCIÓN O PROGRAMA DE EDUCACION BASICA (INICIAL, PRIMARIA O SECUNDARIA)?		N	11
			1: Si 2: No		
104	P306	¿CUAL ES EL GRADO O AÑO DE ESTUDIOS AL QUE ASISTE?		A	11
			1: Inicial 1A: Básica especial 2: Primaria 3: Secundaria		
105	P306_ANIO	CUAL ES EL GRADO O AÑO DE ESTUDIOS AL QUE ASISTE....AÑO		N	11
106	P306_GRADO	CUAL ES EL GRADO O AÑO DE ESTUDIOS AL QUE ASISTE....GRADO		N	11
107	P306_CE	CUAL ES EL GRADO O AÑO DE ESTUDIOS AL QUE ASISTE....CENTRO DE ESTUDIOS		N	11
			1: Estatal 2: No estatal		
108	P307_1	¿QUE MEDIO(S) DE TRANSPORTE USA HABITUALMENTE PARA IR DE SU VIVIENDA A LA INSTITUCION EDUCATIVA QUE ASISTE?_ A PIE		N	11
			0: Pase 1: Seleccion		
109	P308_1_H	¿CUÁNTO TIEMPO DEMORA?_A PIE_HORAS		N	11
110	P308_1_M	¿CUÁNTO TIEMPO DEMORA?_A PIE_MINUTOS		N	11
111	P309_1	¿EL TIPO DE VIA QUE USA ES:_A PIE		N	11
			1: Camino de Herradura? 2: Camino vecinal (Carrozable)? 3: Carretera?		
112	P307_2	¿QUÉ MEDIO(S) DE TRANSPORTE USA HABITUALMENTE PARA IR DE SU VIVIENDA A LA INSTITUCION EDUCATIVA QUE ASISTE?_ACEMILA		N	11
			0: Pase 1: Seleccion		
113	P308_2_H	¿CUÁNTO TIEMPO DEMORA?_ACEMILA_HORAS		N	11
114	P308_2_M	¿CUÁNTO TIEMPO DEMORA?_ACEMILA_MINUTOS		N	11
115	P309_2	¿EL TIPO DE VIA QUE USA ES:_ACEMILA		N	11
			1: Camino de Herradura? 2: Camino vecinal (Carrozable)? 3: Carretera?		
116	P307_3	¿QUÉ MEDIO(S) DE TRANSPORTE USA HABITUALMENTE PARA IR DE SU VIVIENDA A LA INSTITUCION EDUCATIVA QUE ASISTE?_ BICICLETA, TRICICLO		N	11
			0: Pase 1: Seleccion		
117	P308_3_H	¿CUÁNTO TIEMPO DEMORA?_BICICLETA, TRICICLO_HORAS		N	11
118	P308_3_M	¿CUÁNTO TIEMPO DEMORA?_BICICLETA, TRICICLO_MINUTOS		N	11

CAPÍTULO 300: IDENTIDAD, DISCAPACIDAD, PROGRAMAS SOCIALES, EMERGENCIAS MÉDICAS, EDUCACIÓN, AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA, PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO (Para todas las edades)

Nro.	Nombre del Campo	Descripción	Valor	Tipo	Longitud
119	P309_3	¿EL TIPO DE VÍA QUE USA ES:_BICICLETA, TRICICLO		N	11
			1: Camino de Herradura? 2: Camino vecinal (Carrozable)? 3: Carretera?		
120	P307_4	¿QUÉ MEDIO(S) DE TRANSPORTE USA HABITUALMENTE PARA IR DE SU VIVIENDA A LA INSTITUCION EDUCATIVA QUE ASISTE?_ MOTO, MOTOTAXI, ETC		N	11
			0: Pase 1: Seleccion		
121	P308_4_H	¿CUÁNTO TIEMPO DEMORA?_MOTO, MOTOTAXI, ETC_HORAS		N	11
122	P308_4_M	¿CUÁNTO TIEMPO DEMORA?_MOTO, MOTOTAXI, ETC_MINUTOS		N	11
123	P309_4	¿EL TIPO DE VÍA QUE USA ES:_MOTO, MOTO TAXI, ETC		N	11
			1: Camino de Herradura? 2: Camino vecinal (Carrozable)? 3: Carretera?		
124	P307_5	¿QUÉ MEDIO(S) DE TRANSPORTE USA HABITUALMENTE PARA IR DE SU VIVIENDA A LA INSTITUCION EDUCATIVA QUE ASISTE?_ AUTO, CAMIONETA, ETC		N	11
			0: Pase 1: Seleccion		
125	P308_5_H	¿CUÁNTO TIEMPO DEMORA?_AUTO, CAMIONETA, ETC_HORAS		N	11
126	P308_5_M	¿CUÁNTO TIEMPO DEMORA?_AUTO, CAMIONETA, ETC_MINUTOS		N	11
127	P309_5	¿EL TIPO DE VÍA QUE USA ES:_AUTO, CAMIONETA, ETC		N	11
			2: Camino vecinal (Carrozable)? 3: Carretera?		
128	P307_6	¿QUÉ MEDIO(S) DE TRANSPORTE USA HABITUALMENTE PARA IR DE SU VIVIENDA A LA INSTITUCION EDUCATIVA QUE ASISTE?_ CAMIONETA RURAL, ÓMNIBUS, ETC		N	11
			0: Pase 1: Seleccion		
129	P308_6_H	¿CUÁNTO TIEMPO DEMORA?_CAMIONETA RURAL, ÓMNIBUS, ETC_HORAS		N	11
130	P308_6_M	¿CUÁNTO TIEMPO DEMORA?_CAMIONETA RURAL, ÓMNIBUS, ETC_MINUTOS		N	11
131	P309_6	¿EL TIPO DE VÍA QUE USA ES:_CAMIONETA RURAL, ÓMNIBUS, ETC		N	11
			2: Camino vecinal (Carrozable)? 3: Carretera?		
132	P307_7	¿QUÉ MEDIO(S) DE TRANSPORTE USA HABITUALMENTE PARA IR DE SU VIVIENDA A LA INSTITUCION EDUCATIVA QUE ASISTE?_ BOTE, LANCHAS, ETC. (ACUATICO CON MOTOR)		N	11
			0: Pase 1: Seleccion		
133	P308_7_H	¿CUÁNTO TIEMPO DEMORA?_BOTE, LANCHAS, ETC. (ACUATICO CON MOTOR)_HORAS		N	11
134	P308_7_M	¿CUÁNTO TIEMPO DEMORA?_BOTE, LANCHAS, ETC. (ACUATICO CON MOTOR)_MINUTOS		N	11

**CAPÍTULO 300: IDENTIDAD, DISCAPACIDAD, PROGRAMAS SOCIALES, EMERGENCIAS MÉDICAS, EDUCACIÓN, AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA,
PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO (Para todas las edades)**

Nro.	Nombre del Campo	Descripción	Valor	Tipo	Longitud
135	P309_7	¿EL TIPO DE VÍA QUE USA ES:_BOTE, LANCHAS, ETC. (ACUATICO CON MOTOR)		N	11
			4: Río o Lago?		
136	P307_8	¿QUÉ MEDIO(S) DE TRANSPORTE USA HABITUALMENTE PARA IR DE SU VIVIENDA A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA QUE ASISTE?_CANOA, BALSA, ETC. (ACUATICO SIN MOTOR)		N	11
			0: Pase 1: Selección		
137	P308_8_H	¿CUÁNTO TIEMPO DEMORA?_CANOA, BALSA, ETC. (ACUATICO SIN MOTOR)_HORAS		N	11
138	P308_8_M	¿CUÁNTO TIEMPO DEMORA?_CANOA, BALSA, ETC. (ACUATICO SIN MOTOR)_MINUTOS		N	11
139	P309_8	¿EL TIPO DE VÍA QUE USA ES:_CANOA, BALSA, ETC. (ACUATICO SIN MOTOR)		N	11
			4: Río o Lago?		
140	P310	¿LA FRECUENCIA DE TRASLADO DESDE SU VIVIENDA A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ES:		N	11
			1: Diaria? 2: Interdiaria? 3: Semanal? 4: Quincenal? 5: Mensual? 6: Otra?		
141	P310_O	¿LA FRECUENCIA DE TRASLADO DESDE SU VIVIENDA A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ES: OTRO. Especifique?		A	100
142	P319	POR SUS ANTEPASADOS Y DE ACUERDO A SUS COSTUMBRES, ¿UD. SE CONSIDERA:		N	11
			1: Quechua? 2: Aymara? 3: Nativo o indígena de la Amazonia? 4: Perteneciente o parte de otro Pueblo indígena u originario? 5: Negro, moreno, zambo, mulato / pueblo Afroperuano o afrodescendiente? 6: Blanco? 7: Mestizo? 8: Otro?		
143	P319_O	POR SUS ANTEPASADOS Y DE ACUERDO A SUS COSTUMBRES, ¿UD. SE CONSIDERA: Otro_Especifique		A	100
144	P320	¿USTED PERTENECE O SE CONSIDERA PARTE DE UN PUEBLO INDÍGENA?		N	11
			1: Sí 2: No 3: No Sabe		
145	P320A	¿A QUE PUEBLO INDÍGENA PERTENECE? Especifique:		A	100

**CAPÍTULO 300: IDENTIDAD, DISCAPACIDAD, PROGRAMAS SOCIALES, EMERGENCIAS MÉDICAS, EDUCACIÓN, AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA,
PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO (Para todas las edades)**

Nro.	Nombre del Campo	Descripción	Valor	Tipo	Longitud
146	P321	EN LOS PRÓXIMOS 12 MESES DE..... A....., ¿CREE USTED QUE PODRÍA SER VÍCTIMA DE ALGÚN HECHO DELICTIVO?		N	11
			1: Si 2: No 3: No SABE		
147	P322	¿CUÁL DE ESTAS ALTERNATIVAS DEFINE MEJOR SU ORIENTACIÓN SEXUAL?		N	11
			1 : Heterosexual 2 : Homosexual (gay o lesbiana) 3 : Bisexual 4 : Pansexual 5 : Asexual 6 : Otra 7 : NINGUNA 8 : NO RESPONDE / NO CONTESTA		
148	P322_O	¿CUÁL DE ESTAS ALTERNATIVAS DEFINE MEJOR SU ORIENTACIÓN SEXUAL?_Otros_Especifique		A	100
149	P323	¿CUÁL DE ESTAS ALTERNATIVAS DEFINE MEJOR SU IDENTIDAD DE GÉNERO?		N	11
			1 : Mujer 2 : Hombre 3 : Mujer trans / Trans femenina 4 : Hombre trans / Trans masculino 5 : Otra 6 : NINGUNA 7 : NO RESPONDE / NO CONTESTA		
150	P323_O	¿CUÁL DE ESTAS ALTERNATIVAS DEFINE MEJOR SU IDENTIDAD DE GÉNERO?_Especifique_Otros		A	100
151	P204	¿ES MIEMBRO DEL HOGAR?		N	11
			1: Si 2: No		
152	P205	¿SE ENCUENTRA AUSENTE DEL HOGAR 6 MESES O MAS?		N	11
			1: Si 2: No		
153	P206	¿ESTA PRESENTE EN EL HOGAR 6 MESES O MAS?		N	11
			1: Si 2: No		
154	P207	SEXO		N	11
			1: Hombre 2: Mujer		
155	P208_A	¿QUE EDAD TIENE EN AÑOS CUMPLIDOS? AÑOS		N	11
156	P208_B	¿QUE EDAD TIENE EN AÑOS CUMPLIDOS? MESES		N	11

**CAPÍTULO 300: IDENTIDAD, DISCAPACIDAD, PROGRAMAS SOCIALES, EMERGENCIAS MÉDICAS, EDUCACIÓN, AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA,
PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO (Para todas las edades)**

Nro.	Nombre del Campo	Descripción	Valor	Tipo	Longitud
157	REGIONNATU	REGIÓN NATURAL		A	1
			1: Costa 2: Sierra 3: Selva		
158	ESTRATO	ESTRATO SOCIODEMOGRÁFICO		N	11
			1: Estrato A más alto 2: Estrato B 3: Estrato C 4: Estrato D 5: Estrato E más bajo		
159	FACTOR	FACTOR DE EXPANSIÓN ANUAL		N	12