

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

ENCUESTA NACIONAL DE HOGARES

2023

DICCIONARIO

Lima, junio de 2023

ÍNDICE

1. FICHA TÉCNICA.....	3
1.1. OBJETIVOS	3
1.2. COBERTURAGEOGRÁFICA	3
1.3. TAMAÑO DE MUESTRA	3
1.4. PERIODO DE EJECUCIÓN	3
1.5. CARACTERÍSTICAS DE LA ENCUESTA	3
2. NOMENCLATURA DE ARCHIVOS SPSS.....	4
2.1. ARCHIVOS DEL CUESTIONARIO ENAHO.01	4
2.2. ARCHIVOS DEL CUESTIONARIO ENAHO.01A	4
2.3. ARCHIVOS DEL CUESTIONARIO ENAHO.01B	4
3. ARCHIVOS DEL CUESTIONARIO ENAHO.01	5
3.1. ENAHO01-2023-100.: CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y DEL HOGAR (MÓDULO 100).....	5
3.2. ENAHO01-2023-200: CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR(MÓDULO 200)	27
3.3. ENAHO01-2023-601: GASTOS DEL HOGAR - PARA EL JEFE DEL HOGAR O EL AMA DE CASA (MÓDULO 601).....	31
3.4. ENAHO01-2023-700.: PROGRAMAS SOCIALES (SÓLO PARA EL JEFE DEL HOGAR O AMA DE CASA MÓDULO 700).	35
4. ARCHIVOS DEL CUESTIONARIO ENAHO.01A.....	46
4.1. ENAHO01A-2023-300.: EDUCACIÓN (PARA LAS PERSONAS DE 3 AÑOS Y MAS DE EDAD).....	46
4.2. ENAHO01A-2023-400: SALUD (PARA TODAS LAS PERSONAS MÓDULO 400).	80
5. ARCHIVOS DEL CUESTIONARIO ENAHO.01B	140
5.1. ENAHO01B-2023-1.: GOBERNABILIDAD (PERSONAS DE 18 AÑOS Y MAS DE EDAD).....	140
5.2. ENAHO01B-2023-2: PERCEPCIÓN DEL HOGAR -SÓLO PARA EL JEFE DEL HOGAR O CÓNYUGE.....	180

1.1. OBJETIVOS

- Generar indicadores, que permitan conocer la evolución de la pobreza, del bienestar y de las condiciones de vida de los hogares.
- Efectuar diagnósticos sobre las condiciones de vida y pobreza de la población.
- Medir el alcance de los programas sociales en la mejora de las condiciones de vida de la población.
- Servir de fuente de información a instituciones públicas y privadas, así como a investigadores.
- Permitir la comparabilidad con investigaciones similares, en relación a las variables investigadas.

1.2. COBERTURA GEOGRÁFICA.

- La encuesta se está realizando en el ámbito Nacional, en el área urbana y rural, en los 24 departamentos del país y en la Provincia Constitucional del Callao.
- La Cobertura Temática de la investigación comprende:
 - Características de la vivienda y del hogar
 - Características de los miembros del hogar
 - Educación
 - Salud
 - Empleo e ingreso
 - Gastos del hogar
 - Programas sociales
 - Módulo Gobernabilidad, democracia y transparencia

1.3. TAMAÑO DE MUESTRA.

El tamaño anual de la muestra 2023 es de **36 726** viviendas particulares, correspondiendo **24 246** viviendas al área urbana y **12 480** viviendas al área rural.

Asimismo, el tamaño de la muestra panel es de **12 074** viviendas particulares mientras que el tamaño de la muestra no panel es de **24 652** viviendas particulares.

La muestra de conglomerados en el ámbito nacional es de 5 359, corresponde 3 799 conglomerados al área urbana y 1 560 conglomerados al área rural. Con respecto al tamaño de la muestra panel es de 1 754 conglomerados mientras que el tamaño de la muestra no panel es de 3 605 conglomerados.

1.4. PERIODO DE EJECUCIÓN.

Desde mayo del 2003 en forma continua.

1.5. CARACTERÍSTICAS DE LA ENCUESTA.

Método de Entrevista:	Directa
Tipo de Encuesta :	Encuesta de Derecho

1. NOMENCLATURA DE ARCHIVOS SPSS.

1.1. Archivos del Cuestionario ENAHO.01.

N°	Nombre de archivo SPSS	Descripción
1	ENAH001-2023-100.SAV	Características de la vivienda y del hogar
2	ENAH001-2023-200.SAV	Características de los miembros del hogar
3	ENAH001-2023-601.SAV	Módulo de Gastos del Hogar
4	ENAH001-2023-700.SAV	Programas Sociales, Preguntas: 701 – 710

1.2. Archivos del Cuestionario ENAHO.01A.

N°	Nombre de archivo SPSS	Descripción
1	ENAH001A-2023-300.SAV	Educación
2	ENAH001A-2023-400.SAV	Salud

1.3. Archivos del Cuestionario ENAHO.01B.

N°	Nombre de archivo SPSS	Descripción
1	ENAH0.01B-2023-1.SAV	Preguntas del Módulo Gobernabilidad.
2	ENAH0.01B-2023-2.SAV	Preguntas Módulo de Percepción

**La información de las variables están en formato SPSS (extensión sav). Al ser transferidas al STATA (extensión dta), en las variables que tienen el signo “\$” se convierte al signo “_”
Por ejemplo, P25\$1 resultará P25_1**

ARCHIVO DEL CUESTIONARIO ENAHO.01.

ENAHO01-2023-100: Características de la Vivienda y del Hogar(Módulo 100)

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
AÑO	Año de la Encuesta	4	0	C
MES	Mes de Ejecución de la Encuesta	2	0	C
CONGLOME	Número de Conglomerado	6	0	C
VIVIENDA	Número de Selección de Vivienda	3	0	C
HOGAR	Número secuencial del Hogar	2	0	C
UBIGEO	Ubicación geográfica	6	0	C
DOMINIO	Dominio Geográfico	1	0	N
	1. Costa Norte			
	2. Costa Centro			
	3. Costa Sur			
	4. Sierra Norte			
	5. Sierra Centro			
	6. Sierra Sur			
	7. Selva			
	8. Lima Metropolitana			
	Rango 1-8			
ESTRATO	Estrato Geográfico	1	0	N
	1. De 500 000 a más habitantes			
	2. De 100 000 a 499 999 habitantes			
	3. De 50 000 a 99 999 habitantes			
	4. De 20 000 a 49 999 habitantes			
	5. De 2 000 a 19 999 habitantes			
	6. De 500 a 1 999 habitantes			
	7. Área de Empadronamiento Rural (AER) Compuesto			
	8. Área de Empadronamiento Rural (AER) Simple			
	Rango 1-8			
PERIODO	Periodo de ejecución de la Encuesta	1	0	N
	1. Primer periodo			
	2. Segundo periodo			
	3. Tercer periodo			
	4. Cuarto periodo			
	5. Quinto periodo			
	Rango 1-5			
TIPENC	Tipo de selección del conglomerado	1	0	N
	1. Selección Automática por Computadora - Área Urbana			
	3. Selección por Muestra Panel			
	4. Selección Automática por Computadora - Área Rural			
	5. Selección por conteo de la encuestadora en el Área Rural			
	Rango 1,3-5			
FECENT	Fecha de Resultado final de la encuesta (Mes/Día/Año)	8	0	N

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
RESULT	Resultado Final de la Encuesta	1	0	N
	1. Completa			
	2. Incompleta			
	3. Rechazo			
	4. Ausente			
	5. Vivienda Desocupada			
	6. No se Inició la Entrevista			
	7. Otro			
	Rango 1-7			
PANEL	¿El hogar fue entrevistado el año pasado?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P22	Además de esta vivienda, ¿Existe otra vivienda en la que usted o algún miembro de su hogar viven regularmente?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P23	¿En qué distrito, provincia y departamento está ubicada dicha vivienda?	6	0	N
P24A	Las paredes exteriores de la vivienda tienen fachada: Con tarrajeo	1	0	N
	1. Total			
	2. Parcial			
	3. No está tarrajada			
	4. No corresponde			
	Rango 1-4			
P24B	Las paredes exteriores de la vivienda tienen fachada: Pintada	1	0	N
	1. Totalmente			
	2. Parcialmente			
	3. Sin pintar			
	Rango 1-3			
P25\$1	La calle, av., jr., carretera, donde se ubica la vivienda tiene: Pista afirmas/tierra	1	0	N
	0. Pase			
	1. Pista asfaltada			
	Rango 0,1			
P25\$2	La calle, av., jr., carretera, donde se ubica la vivienda tiene: Pista afaltada	1	0	N
	0. Pase			
	1. Pista afirmada/tierra			
	Rango 0,1			
P25\$3	La calle, av., jr., carretera, donde se ubica la vivienda tiene: Veredas	1	0	N
	0. Pase			
	1. Veredas			
	Rango 0,1			
P25\$4	La calle, av., jr., carretera, donde se ubica la vivienda tiene: Poste alumbrado público	1	0	N
	0. Pase			
	1. Poste alumbrado público			
	Rango 0-1			
P25\$5	La calle, av., jr., carretera, donde se ubica la vivienda tiene: Ninguno	1	0	N
	0. Pase			

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P101	1. Ninguno			
	Rango 0,1			
	Tipo de vivienda	1	0	C
	1. Casa independiente			
	2. Departamento en edificio			
	3. Vivienda en quinta			
	4. Vivienda en casa de vecindad(callejón solar o corralón)			
	5. Choza o cabaña			
	6. Vivienda improvisada			
P102	7. Local no destinado para habitación humana			
	8. Otro			
	Rango 1-8			
	El material predominante en las paredes exteriores es:	1	0	N
	1. Ladrillo o bloque de cemento			
	2. Piedra o sillar con cal o cemento			
	3. Adobe			
	4. Tapia			
	5. Quincha (caña con barro)			
P103	6. Piedra con barro			
	7. Madera (pona, tornillo, etc)			
	8. Triplay/calamina/estera			
	9. Otro material			
	Rango 1-9			
	El material predominante en los pisos es:	1	0	N
	1. Parquet o madera pulida			
	2. Láminas asfálticas, vinílicos o similares			
	3. Losetas, terrazos o similares			
P103A	4. Madera (pona, tornillo, etc)			
	5. Cemento			
	6. Tierra			
	7. Otro material			
	Rango 1-7			
	El material predominante en los techos es:	1	0	N
	1. Concreto armado			
	2. Madera			
	3. Tejas			
P104	4. Planchas de calamina, fibra de cemento o similares			
	5. Caña o estera con torta de barro o cemento			
	6. Triplay/estera/carrizo			
	7. Paja, hojas de palmera			
	8. Otro material			
	Rango 1-8			
	¿Cuántas habitaciones en total tiene la vivienda, sin contar el baño, la cocina, los pasadizos, ni el garage?	2	0	N
	99 missing value			
P104A	¿Cuántas habitaciones se usan para exclusivamente para dormir?	2	0	N
	99 missing value			
P104B1	¿La vivienda cuenta con licencia de construcción?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	3. No sabe			

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	Rango 1-3			
P104B2	¿La vivienda fue construida con asistencia técnica de un ing. civil o arquitecto?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	3. No sabe			
	Rango 1-3			
P105A	La vivienda que ocupa su hogar es:	1	0	N
	1. Alquilada			
	2. Propia, totalmente pagada			
	3. Propia, por invasión			
	4. Propia, comprándola a plazos			
	5. Cedida por el centro de trabajo			
	6. Cedida por otro hogar o institución			
	7. Otra forma			
	Rango 1-7			
P105B	Monto mensual por alquiler o compra de la vivienda (en S/.)	5	0	N
	99999 missing value			
P106	¿Cuánto cree que le pagarían de alquiler mensual (en S/.) ?	5	0	N
	99999 missing value			
P106A	¿Esta vivienda tiene título de propiedad?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	3. En trámite de titulación			
	Rango 1-3			
P106B	¿El título de la vivienda está Registrado en la SUNARP?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P107B1	¿Ud. o algún miembro del hogar ha obtenido algún crédito o préstamo destinado a: Comprar casa, departamento?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P107C11	¿El crédito fue otorgado por: Banco privado?	1	0	N
	0. No			
	1. Si			
	Rango 0,1			
P107C12	¿El crédito fue otorgado por: Banco de la Nación?	1	0	N
	0. No			
	2. Si			
	Rango 0,2			
P107C13	¿El crédito fue otorgado por: Caja Municipal?	1	0	N
	0. No			
	3. Si			
	Rango 0,3			
P107C14	¿El crédito fue otorgado por: Persona Particular?	1	0	N
	0. No			
	4. Si			
	Rango 0-4			
P107C16	¿El crédito fue otorgado por: Techo propio?	1	0	N

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	0. No			
	6. Si			
	Rango 0-6			
P107C17	¿El crédito fue otorgado por: Financiera de Ahorro y Crédito?	1	0	N
	0. No			
	7. Si			
	Rango 0-7			
P107C18	¿El crédito fue otorgado por: Otro?	1	0	N
	0. No			
	8. Si			
	Rango 0-8			
P107C19	¿El crédito fue otorgado por: Cooperativa de ahorro y crédito?	1	0	N
	0. No			
	9. Si			
	Rango 0-9			
P107C110	¿El crédito fue otorgado por: Derrama Magisterial?	2	0	N
	0. No			
	10. Si			
	Rango 0-10			
P107D1	¿Cuál fue el Monto Total del Crédito recibido: ?	6	0	N
	99999 missing value			
P107B2	¿Ud. o algún miembro del hogar ha obtenido algún crédito o préstamo destinado a: Comprar terreno para vivienda ?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P107C21	¿El crédito fue otorgado por: Banco privado?	1	0	N
	0. No			
	1. Si			
	Rango 0-1			
P107C22	¿El crédito fue otorgado por: Banco de la Nación?	1	0	N
	0. No			
	2. Si			
	Rango 0-2			
P107C23	¿El crédito fue otorgado por: Caja Municipal ?	1	0	N
	0. No			
	3. Si			
	Rango 0-3			
P107C24	¿El crédito fue otorgado por: Persona Particular?	1	0	N
	0. No			
	4. Si			
	Rango 0-4			
P107C26	¿El crédito fue otorgado por: Techo propio ?	1	0	N
	0. No			
	6. Si			
	Rango 0-6			
P107C27	¿El crédito fue otorgado por: Financiera de Ahorro y Crédito?	1	0	N
	0. No			
	7. Si			
	Rango 0-7			
P107C28	¿El crédito fue otorgado por: Otro?	1	0	N

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	0. No			
	8. Si			
	Rango 0-8			
P107C29	¿El crédito fue otorgado por: Cooperativa de ahorro y crédito?	1	0	N
	0. No			
	9. Si			
	Rango 0-9			
P107C210	¿El crédito fue otorgado por: Derrama Magisterial?	2	0	N
	0. No			
	10. Si			
	Rango 0-10			
P107D2	¿Cuál fue el Monto Total del Crédito recibido:?	6	0	N
	99999 missing value			
P107B3	¿Ud. o algún miembro del hogar ha obtenido algún crédito o préstamo destinado a: Mejoramiento y/o ampliación de la vivienda?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P107C31	¿El crédito fue otorgado por: Banco privado?	1	0	N
	0. No			
	1. Si			
	Rango 0-1			
P107C32	¿El crédito fue otorgado por: Banco de la Nación?	1	0	N
	0. No			
	2. Si			
	Rango 0-2			
P107C33	¿El crédito fue otorgado por: Caja Municipal?	1	0	N
	0. No			
	3. Si			
	Rango 0-3			
P107C34	¿El crédito fue otorgado por: Persona Particular?	1	0	N
	0. No			
	4. Si			
	Rango 0-4			
P107C36	¿El crédito fue otorgado por: Techo propio?	1	0	N
	0. No			
	6. Si			
	Rango 0-6			
P107C37	¿El crédito fue otorgado por: Financiera de Ahorro y Crédito?	1	0	N
	0. No			
	7. Si			
	Rango 0-7			
P107C38	¿El crédito fue otorgado por: Otro?	1	0	N
	0. No			
	8. Si			
	Rango 0-8			
P107C39	¿El crédito fue otorgado por: Cooperativa de ahorro y crédito?	1	0	N
	0. No			
	9. Si			
	Rango 0-9			
P107C310	¿El crédito fue otorgado por: Derrama Magisterial?	2	0	N

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	0. No			
	10. Si			
	Rango 0-10			
P107D3	¿Cuál fue el Monto Total del Crédito recibido:?	6	0	N
	99999 missing value			
P107B4	¿Ud. o algún miembro del hogar ha obtenido algún crédito o préstamo destinado a: Construcción de vivienda nueva?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P107C41	¿El crédito fue otorgado por: Banco privado?	1	0	N
	0. No			
	1. Si			
	Rango 0-1			
P107C42	¿El crédito fue otorgado por: Banco de la Nación?	1	0	N
	0. No			
	2. Si			
	Rango 0-2			
P107C43	¿El crédito fue otorgado por: Caja Municipal ?	1	0	N
	0. No			
	3. Si			
	Rango 0-3			
P107C44	¿El crédito fue otorgado por: Persona Particular?	1	0	N
	0. No			
	4. Si			
	Rango 0-4			
P107C46	¿El crédito fue otorgado por: Techo propio?	1	0	N
	0. No			
	6. Si			
	Rango 0-6			
P107C47	¿El crédito fue otorgado por: Financiera de Ahorro y Crédito?	1	0	N
	0. No			
	7. Si			
	Rango 0-7			
P107C48	¿El crédito fue otorgado por: Otro?	1	0	N
	0. No			
	8. Si			
	Rango 0-8			
P107C49	¿El crédito fue otorgado por: Cooperativa de ahorro y crédito?	1	0	N
	0. No			
	9. Si			
	Rango 0-9			
P107C410	¿El crédito fue otorgado por: Derrama Magisterial?	2	0	N
	0. No			
	10. Si			
	Rango 0-10			
P107D4	¿Cuál fue el Monto Total del Crédito recibido:?	6	0	N
	99999 missing value			
P107E	¿Ha tenido dificultades que le han impedido cumplir con el cronograma de pagos del crédito o préstamo obtenido?	1	0	N
	1. Si			

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	2. No			
	Rango 1-2			
P110	El agua que utilizan en el hogar ¿Procede principalmente de:	1	0	N
	1. Red pública, dentro de la vivienda			
	2. Red pública, fuera de la vivienda pero dentro del edificio			
	3. Pilón o pileta de uso público			
	4. Camión-cisterna u otro similar			
	5. Pozo (agua subterránea)			
	6. Manantial o puquio			
	7. Otra			
	8. Río, acequia, lago, laguna			
	Rango 1-8			
P110A1	El agua es potable?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P110A	Nivel de cloro residual del agua (variable recodificada p110a_modificada)	1	0	N
	1. Seguro (Mayor o igual a 0.5 mg/Lt)			
	2. Inadecuada dosificación de Cloro (De 0.1 mg/Lt a menos de 0.5 mg/Lt)			
	3. Sin Cloro (0.0 mg/Lt)			
	9 missing value			
P110A_MODIFICAD	Nivel de cloro residual del agua (transcripción de valores de kit comparador)	4	1	N
	9,9 missing value			
P110C	¿El hogar tiene acceso al servicio de agua todos los días de la semana?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
	9 missing value			
P110C1	Cuántas horas al día	2	0	N
	Rango 1-24			
	99 missing value			
P110C2	Cuántos días a la semana tiene este servicio	1	0	N
	Rango 1-7			
	9 missing value			
P110C3	Cuántas horas al día	2	0	N
	99 missing value			
	Rango 1-24			
P110D	La muestra de agua fue extraída por:	1	0	N
	1. El funcionario de la encuesta			
	2. El informante			
	9 missing value			
	Rango 1-2			
P110E	La muestra del agua se extrajo del:	1	0	N
	1. Grifo o caño			
	2. Cilindro de metal			
	3. Balde o batea de plástico			
	4. Tanque (sin filtro)			
	5. Tanque (con filtro)			
	6. Bidón, botella, etc.			
	7. Otro			

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	9 missing value			
	Rango 1-7			
P110F	¿Pagan por el servicio de agua?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P110G	¿A que empresa o entidad se paga por el servicio de agua?	1	0	N
	1. Empresa prestadora de servicios (EPE- SEDA-EMAPA)			
	2. Municipalidad			
	3. Organización Comunal			
	4. Camión cisterna			
	5. Otro			
	Rango 1-5			
P111A	El baño o servicio higiénico que tiene su hogar esta conectado a:	1	0	N
	1. Red pública de desagüe dentro de la vivienda			
	2. Red pública de desagüe fuera de la vivienda pero dentro del edificio			
	3. Letrina (con tratamiento)			
	4. Pozo séptico, tanque septico o biodigestor			
	5. Pozo ciego o negro			
	6. Río, acequia, canal o similar			
	7. Otra			
	9. Campo abierto o al aire libre			
	Rango 1-7,9			
P1121	Tipo de alumbrado del hogar: Electricidad	1	0	N
	0. Pase			
	1. Electricidad			
	Rango 0-1			
P1123	Tipo de alumbrado del hogar: Petróleo/Gas (lámpara)	1	0	N
	0. Pase			
	1. Petróleo/gas(Lámpara)			
	Rango 0-1			
P1124	Tipo de alumbrado del hogar: Vela	1	0	N
	0. Pase			
	1. Vela			
	Rango 0-1			
P1125	Tipo de alumbrado del hogar: Generador	1	0	N
	0. Pase			
	1. Generador			
	Rango 0-1			
P1126	Tipo de alumbrado del hogar: Otro	1	0	N
	0. Pase			
	1. Otro			
	Rango 0-1			
P1127	No utiliza alumbrado en el hogar	1	0	N
	0. Pase			
	1. No utiliza alumbrado en el hogar			
	Rango 0-1			
P112A	El servicio eléctrico de su hogar es:	1	0	N
	1. Con medidor de uso exclusivo para la vivienda			
	2. Con medidor de uso colectivo (para varias viviendas)			
	3. Otro			

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P1131	Rango 1-3 En su hogar, ¿La energía o combustible que utiliza para cocinar los alimentos es: para cocinar sus alimentos: Electricidad? 0. Pase 1. Electricidad	1	0	N
P1132	Rango 0-1 En su hogar, ¿La energía o combustible que utiliza para cocinar los alimentos es: para cocinar sus alimentos: Gas (balón GLP)? 0. Pase 1. Gas (Balón GLP)	1	0	N
P1133	Rango 0-1 En su hogar, ¿La energía o combustible que utiliza para cocinar los alimentos es: para cocinar sus alimentos: Gas Natural (Sistema de tuberías)? 0. Pase 1. Gas Natural (sistema de tuberías)	1	0	N
P1135	Rango 0-1 En su hogar, ¿La energía o combustible que utiliza para cocinar los alimentos es: para cocinar sus alimentos: Carbón? 0. Pase 1. Carbón	1	0	N
P1136	Rango 0-1 En su hogar, ¿La energía o combustible que utiliza para cocinar los alimentos es: para cocinar sus alimentos: Leña? 0. Pase 1. Leña	1	0	N
P1139	Rango 0-1 En su hogar, ¿La energía o combustible que utiliza para cocinar los alimentos es: para cocinar sus alimentos: Bosta, estiércol 0. Pase 1. Bosta, estiércol	1	0	N
P1137	Rango 0-1 En su hogar, ¿La energía o combustible que utiliza para cocinar los alimentos es: para cocinar sus alimentos: Otro(Residuos agrícolas)? 0. Pase 1. Otro	1	0	N
P1138	Rango 0-1 No cocinan 0. Pase 1. No cocinan	1	0	N
P113A	Rango 0-1 En su hogar, ¿La energía o combustible que utiliza para cocinar los alimentos es: para cocinar: Mayor Frecuencia 1. Electricidad 2. Gas (Balón GLP) 3. Gas Natural (sistema de tuberías) 5. Carbón 6. Leña 7. Otro(residuos agrícolas, etc.) 8. No cocinan 9. Bosta, estiércol	1	0	N
	Rango 1-9			

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P1141	Su hogar tiene: Teléfono (fijo) 0. Pase 1. Teléfono(fijo) Rango 0-1	1	0	N
P1142	Su hogar tiene: Telefono Celular 0. Pase 1. Teléfono Celular Rango 0-1	1	0	N
P1143	Su hogar tiene: Conexion a TV por cable o satelital 0. Pase 1. Conexión a TV por cable o satelital Rango 0-1	1	0	N
P1144	Su hogar tiene: Conexion a Internet 0. Pase 1. Conexión a Internet Rango 0-1	1	0	N
P1145	El hogar No tiene: Teléfono fijo, celular, tv. cable o Internet 0. Pase 1. No tiene Rango 0-1			
P114A	Su hogar tiene: 1. Televisión digital terrestre 2. No tiene Rango 1-2	1	0	N
P114B1	Conexión a internet a través de : conexión fija 0. Pase 1. Conexión fija Rango 0-1	1	0	N
P114B2	Conexión a internet a través de : conexión móvil post pago control 0. Pase 1. Conexión móvil post pago control Rango 0-1	1	0	N
P114B3	Conexión a internet a través de : conexión móvil prepago 0. Pase 1. Conexión móvil prepago Rango 0-1	1	0	N
P1171\$01	El último gasto mensual por consumo de: Agua 0. Pase 1. Agua Rango 0-1	2	0	N
P1171\$02	El último gasto mensual por consumo de: Electricidad 0. Pase 1. Electricidad Rango 0-1 Rango 0-1	2	0	N
P1171\$04	El último gasto mensual por consumo de: Gas (Balón GLP) 0. Pase 1. Gas (Balón GLP) Rango 0-1	2	0	N
P1171\$05	El último gasto mensual por consumo de: Gas Natural (sistema de tuberías)	2	0	N

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	0. Pase			
	1. Gas Natural (Sistema de tuberías)			
	Rango 0-1			
P1171\$06	El último gasto mensual por consumo de: Vela	2	0	N
	0. Pase			
	1. Vela			
	Rango 0-1			
P1171\$07	El último gasto mensual por consumo de: Carbón	2	0	N
	0. Pase			
	1. Carbón			
	Rango 0-1			
P1171\$08	El último gasto mensual por consumo de: Leña	2	0	N
	0. Pase			
	1. Leña			
	Rango 0-1			
P1171\$09	El último gasto mensual por consumo de: Petróleo	2	0	N
	0. Pase			
	1. Petróleo			
	Rango 0-1			
P1171\$10	El último gasto mensual por consumo de: Gasolina	2	0	N
	0. Pase			
	1. Gasolina			
	Rango 0-1			
P1171\$11	El último gasto mensual por consumo de: Teléfono	2	0	N
	0. Pase			
	1. Teléfono fijo			
	Rango 0-1			
P1171\$12	El último gasto mensual por consumo de: Celular	2	0	N
	0. Pase			
	1. Celular			
	Rango 0-1			
P1171\$13	El último gasto mensual por consumo de: TV Cable o satelital	2	0	N
	0. Pase			
	1. TV cable o satelital			
	Rango 0-1			
P1171\$14	El último gasto mensual por consumo de: Internet	2	0	N
	0. Pase			
	1. Internet			
	Rango 0-1			
P1171\$15	El último gasto mensual por consumo de: Otro	2	0	N
	0. Pase			
	1. Otro			
	Rango 0-1			
P1171\$16	El último gasto mensual por consumo de: Bosta, estiércol	2	0	N
	0. Pase			
	1. Bosta, estiércol			
	Rango 0-1			
P1171\$17	El último gasto mensual por consumo de: Internet(portátil)	2	0	N
	0. Pase			
	1. Internet(portátil)			
	Rango 0-1			

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P1172\$01	El último gasto mensual por consumo de: Agua, pagado por algún miembro de este hogar	5	0	N
P1172\$02	El último gasto mensual por consumo de: Electricidad, pagado por algún miembro de este hogar	5	0	N
P1172\$04	El último gasto mensual por consumo de: Gas (Balón GLP), pagado por algún miembro de este hogar	5	0	N
P1172\$05	El último gasto mensual por consumo de: Gas Natural (Sistema de tuberías), pagado por algún miembro de este hogar	5	0	N
P1172\$06	El último gasto mensual por consumo de: Vela, pagado por algún miembro de este hogar	5	0	N
P1172\$07	El último gasto mensual por consumo de: Carbón, pagado por algún miembro de este hogar	5	0	N
P1172\$08	El último gasto mensual por consumo de: Leña, pagado por algún miembro de este hogar	5	0	N
P1172\$09	El último gasto mensual por consumo de: Petróleo, pagado por algún miembro de este hogar	5	0	N
P1172\$10	El último gasto mensual por consumo de: Gasolina, pagado por algún miembro de este hogar	5	0	N
P1172\$11	El último gasto mensual por consumo de: Teléfono fijo, pagado por algún miembro de este hogar	5	0	N
P1172\$12	El último gasto mensual por consumo de: Celular, pagado por algún miembro de este hogar	5	0	N
P1172\$13	El último gasto mensual por consumo de: TV Cable o satelital, pagado por algún miembro de este hogar	5	0	N
P1172\$14	El último gasto mensual por consumo de: Internet, pagado por algún miembro de este hogar	5	0	N
P1172\$15	El último gasto mensual por consumo de: Otro, pagado por algún miembro de este hogar	5	0	N
P1172\$16	El último gasto mensual por consumo de: Bosta, estiércol, pagado por algún miembro de este hogar	5	0	N
P1172\$17	El último gasto mensual por consumo de: Internet(portátil), pagado por algún miembro de este hogar	5	0	N
P1173\$01	El último gasto mensual por consumo de: Agua, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	5	0	N
P1173\$02	El último gasto mensual por consumo de: Electricidad, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	5	0	N
P1173\$04	El último gasto mensual por consumo de: Gas (Balón GLP), donado o regalado por algún miembro de otro hogar	5	0	N
P1173\$05	El último gasto mensual por consumo de: Gas Natural (Sistema de tuberías), donado o regalado por algún miembro de otro hogar	5	0	N
P1173\$06	El último gasto mensual por consumo de: Vela, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	5	0	N
P1173\$07	El último gasto mensual por consumo de: Carbón, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	5	0	N
P1173\$08	El último gasto mensual por consumo de: Leña, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	5	0	N
P1173\$09	El último gasto mensual por consumo de: Petróleo, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	5	0	N
P1173\$10	El último gasto mensual por consumo de: Gasolina, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	5	0	N
P1173\$11	El último gasto mensual por consumo de: Teléfono fijo, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	5	0	N
P1173\$12	El último gasto mensual por consumo de: Celular, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	5	0	N
P1173\$13	El último gasto mensual por consumo de: TV Cable o satelital, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	5	0	N

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P1173\$14	El último gasto mensual por consumo de: Internet, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	5	0	N
P1173\$15	El último gasto mensual por consumo de: Otro, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	5	0	N
P1173\$16	El último gasto mensual por consumo de: Bosta, estiércol, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	5	0	N
P1173\$17	El último gasto mensual por consumo de: Internet(portátil), donado o regalado por algún miembro de otro hogar	5	0	N
P1174\$01	El último gasto mensual por consumo de: Agua, autoconsumo/autosuministro	5	0	N
P1174\$02	El último gasto mensual por consumo de: Electricidad, autoconsumo/autosuministro	5	0	N
P1174\$03	el último gasto mensual por consumo de : kerosene, autoconsumo/autosuministro	5	0	N
P1174\$04	El último gasto mensual por consumo de: Gas (Balón GLP), autoconsumo/autosuministro	5	0	N
P1174\$05	El último gasto mensual por consumo de: Gas Natural (sistema de tuberías), autoconsumo/autosuministro	5	0	N
P1174\$06	El último gasto mensual por consumo de: Vela, autoconsumo/autosuministro	5	0	N
P1174\$07	El último gasto mensual por consumo de: Carbón, autoconsumo/autosuministro	5	0	N
P1174\$08	El último gasto mensual por consumo de: Leña, autoconsumo/autosuministro	5	0	N
P1174\$09	El último gasto mensual por consumo de: Petróleo, autoconsumo/autosuministro	5	0	N
P1174\$10	El último gasto mensual por consumo de: Gasolina, autoconsumo/autosuministro	5	0	N
P1174\$11	El último gasto mensual por consumo de: Teléfono, autoconsumo/autosuministro	5	0	N
P1174\$12	El último gasto mensual por consumo de: Celular, autoconsumo/autosuministro	5	0	N
P1174\$13	El último gasto mensual por consumo de: TV Cable o satelital, autoconsumo/autosuministro	5	0	N
P1174\$14	El último gasto mensual por consumo de: Internet, autoconsumo/autosuministro	5	0	N
P1174\$15	El último gasto mensual por consumo de: Otro, autoconsumo/autosuministro	5	0	N
P1174\$16	El último gasto mensual por consumo de: Bosta, estiércol, autoconsumo/autosuministro	5	0	N
P1174\$17	El último gasto mensual por consumo de: Internet(portátil), autoconsumo/autosuministro	5	0	N
P1175\$01	El último gasto mensual por consumo de: Agua 0. Pase 1. Incluido en el alquiler 2. No gastó 3. No sabe/No responde Rango 0-3	1	0	N
P1175\$02	El último gasto mensual por consumo de: Electricidad 0. Pase 1. Incluido en el alquiler 2. No gastó 3. No sabe/No responde Rango 0-3	1	0	N
P1175\$04	El último gasto mensual por consumo de: Gas (Balón GLP) 0. Pase	1	0	N

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P1175\$05	2. No gastó	1	0	N
	3. No sabe/No responde			
	Rango 0-3			
	El último gasto mensual por consumo de: Gas Natural (sistema de tuberías)			
P1175\$06	0. Pase	1	0	N
	1. Incluido en el alquiler			
	2. No gastó			
	3. No sabe/No responde			
	Rango 0-3			
P1175\$07	El último gasto mensual por consumo de: Vela	1	0	N
	0. Pase			
	2. No gastó			
	3. No sabe/No responde			
	Rango 0-3			
P1175\$08	El último gasto mensual por consumo de: Carbón	1	0	N
	0. Pase			
	2. No gastó			
	3. No sabe/No responde			
	Rango 0-3			
P1175\$09	El último gasto mensual por consumo de: Leña	1	0	N
	0. Pase			
	2. No gastó			
	3. No sabe/No responde			
	Rango 0-3			
P1175\$10	El último gasto mensual por consumo de: Petróleo	1	0	N
	0. Pase			
	2. No gastó			
	3. No sabe/No responde			
	Rango 0-3			
P1175\$11	El último gasto mensual por consumo de: Teléfono fijo	1	0	N
	0. Pase			
	2. No gastó			
	3. No sabe/No responde			
	Rango 0-3			
P1175\$12	El último gasto mensual por consumo de: Celular	1	0	N
	0. Pase			
	2. No gastó			
	3. No sabe/No responde			
	Rango 0-3			
P1175\$13	El último gasto mensual por consumo de: TV Cable o satelital	1	0	N
	0. Pase			
	1. Incluido en el alquiler			
	2. No gastó			
	3. No sabe/No responde			
	Rango 0-3			

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P1175\$14	El último gasto mensual por consumo de: Internet 0. Pase 1. Incluido en el alquiler 2. No gastó 3. No sabe/No responde 4. Incluido en el celular Rango 0-4	1	0	N
P1175\$15	El último gasto mensual por consumo de: Otro 0. Pase 2. No gastó 3. No sabe/No responde Rango 0-3	1	0	N
P1175\$16	El último gasto mensual por consumo de: Bosta, 0. Pase 2. No gastó 3. No sabe/No responde Rango 0-3	1	0	N
P1175\$17	El último gasto mensual por consumo de: Internet(portátil) 0. Pase 2. No gastó 3. No sabe/No responde Rango 0-3	1	0	N
P117T2	Total gasto mensual (S/.) pagado por algún miembro del hogar 999999 missing value	6	0	N
P117T3	Total gasto mensual (S/.) donado por algún miembro de otro hogar 999999 missing value	6	0	N
P117T4	Total gasto mensual (S/.) por autoconsumo o autosuministro 999999 missing value	6	0	N
P200I	Código de informante del Capítulo 200	2	0	N
P600I	Código de informante de los gastos del hogar	2	0	N
P600D1	Día - Período de referencia para los gastos del hogar (inicio)	2	0	N
P600M1	Mes - Período de referencia para los gastos del hogar (inicio)	2	0	N
P600A1	Año - Período de referencia para los gastos del hogar (inicio)	4	0	N
P600D2	Día - Período de referencia para los gastos del hogar (término)	2	0	N
P600M2	Mes - Período de referencia para los gastos del hogar (término)	2	0	N
P600A2	Año - Período de referencia para los gastos del hogar (término)	4	0	N
P612I1	En los últimos 12 meses, ¿El hogar ha vendido: Bienes raíces(vivienda, terrenos, propiedad rural, etc.)? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	C
P612I11	En los últimos 12 meses, ¿El hogar ha vendido: Valor vendido de las Bienes raíces 1. Si 2. No Rango 1-2	6	0	C
P612I2	En los últimos 12 meses, ¿El hogar ha vendido: Equipos del hogar(auto, tv, cocina, etc.)?	1	0	C
P612I22	En los últimos 12 meses, ¿El hogar ha vendido: Valor vendido de los equipos de hogar	6	0	C
P700I	Código de informante del Capítulo 700	2	0	C
P710I	Código de informante del Capítulo 700A	2	0	C

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P800I	Código de informante del Capítulo 800	2	0	C
TICUEST01	Origen de cuestionario 1. Cuestionario en hojas 2. Cuestionario en Tablet Rango 1-2	1	0	C
T110	Recodificado El abastecimiento de agua en su hogar procede de: 1. Red pública, dentro de la vivienda 2. Red pública, fuera de la vivienda pero dentro del edificio 3. Pilón o pileta de uso público 4. Camión - cisterna u otro similar 5. Pozo (agua subterránea) 6. Manantial o puquio 7. Otra 8. Río, acequia, lago, laguna 9. Agua potable del vecino Rango 1-9	1	0	N
T111A	Recodificada El baño o servicio higiénico que tiene su hogar 1. Red pública de desagüe dentro de la vivienda 2. Red pública de desagüe fuera de la vivienda pero dentro del edificio 3. Letrina (con tratamiento) 4. Pozo séptico, tanque séptico o biodigestor 5. Pozo ciego o negro 6. Río, acequia, canal o similar 7. Otra 9. Campo abierto o al aire libre 10. Letrina (sin tratamiento) 11. Letrina (tipo compostera) Rango 1-8,9-11	1	0	N
VARIABLES DEFLACTADAS				
D105B	(Deflactado, mensualizado) Monto mensual por alquiler o compra de la vivienda? 9999999 missing value	6	0	N
D106	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le pagarían de alquiler mensual? 9999999 missing value	6	0	N
D107D1	(Deflactado, mensualizado) En los últimos 12 meses...¿Ud. o algún miembro de su hogar ha obtenido algún crédito o préstamo destinado a: Comprar casa, departamento? 9999999 missing value	6	0	N
D107D2	(Deflactado, mensualizado) En los últimos 12 meses...¿Ud. o algún miembro de su hogar ha obtenido algún crédito o préstamo destinado a: Comprar terreno para vivienda? 9999999 missing value	6	0	N
D107D3	(Deflactado, mensualizado) En los últimos 12 meses...¿Ud. o algún miembro de su hogar ha obtenido algún crédito o préstamo destinado a: Mejoramiento y/o ampliación de la vivienda? 9999999 missing value	6	0	N
D107D4	(Deflactado, mensualizado) En los últimos 12 meses...¿Ud. o algún miembro de su hogar ha obtenido algún crédito o préstamo destinado a: Construcción de vivienda nueva? 9999999 missing value	6	0	N

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
D1172\$01	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Agua, pagado por miembro de este hogar	6	0	N
D1173\$01	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Agua, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
D1174\$01	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Agua, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
D1172\$02	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Electricidad, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
D1173\$02	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Electricidad, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
D1174\$02	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Electricidad, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
D1172\$04	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Gas (Balón GLP), pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
D1173\$04	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Gas (Balón GLP), donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
D1174\$04	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Gas (Balón GLP), por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
D1172\$05	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Gas Natural (Sistema de tuberías), pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
D1173\$05	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Gas Natural (Sistema de tuberías), donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
D1174\$05	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Gas Natural (sistema de tuberías), por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
D1172\$06	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Vela, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
D1173\$06	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Vela, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
D1174\$06	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Vela, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
D1172\$07	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Carbón, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
D1173\$07	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Carbón, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
D1174\$07	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Carbón, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
D1172\$08	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Leña, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
D1173\$08	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Leña, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
D1174\$08	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Leña, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
D1172\$09	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Petróleo, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
D1173\$09	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Petróleo, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
D1174\$09	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Petróleo, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
D1172\$10	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Gasolina, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
D1173\$10	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Gasolina, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
D1174\$10	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Gasolina, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
D1172\$15	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Otro, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
D1173\$15	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Otro, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
D1174\$15	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Otro, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
D1172\$16	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Bosta, estiércol, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
D1173\$16	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Bosta, estiércol, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
D1174\$16	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Bosta, estiércol, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
D1172\$17	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Internet(portátil), pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
D1173\$17	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Internet(portátil), donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
D1174\$17	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Internet(portátil), por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
D612I11	En los últimos 12 meses, ¿El hogar ha vendido: Valor vendido de las Bienes raíces - (Deflactado, mensualizado) missing 9999999	6	0	N
D1172\$11	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Teléfono fijo, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
D1173\$11	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Teléfono fijo, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
D1174\$11	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Teléfono fijo, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
D1172\$12	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Celular, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
D1173\$12	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Celular, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
D1174\$12	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Celular, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
D1172\$13	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: TV Cable o satelital, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
D1173\$13	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: TV Cable o satelital, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
D1174\$13	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: TV Cable o satelital, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
D1172\$14	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Internet, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
D1173\$14	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Internet, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
D1174\$14	(Deflactado, mensualizado) El último gasto mensual...de: Internet, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
D612I22	En los últimos 12 meses, ¿El hogar ha vendido: Valor vendido de los equipos de hogar - (Deflactado, mensualizado) missing 9999999	6	0	N
VARIABLES IMPUTADAS				
I105B	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuál es el monto mensual de alquiler / venta del hogar?	6	0	N
I106	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le pagarían de alquiler mensual?	6	0	N
I1172\$01	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Agua, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
I1172\$02	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Electricidad, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
I1172\$04	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Gas (Balón GLP), pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
I1172\$05	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Gas Natural (sistema de tuberías), pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
I1172\$06	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Vela, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
I1172\$07	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Carbón, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
I1172\$08	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Leña, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
I1172\$09	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Petróleo, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
I1172\$10	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Gasolina, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
I1172\$11	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Teléfono fijo, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
I1172\$12	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Celular, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
I1172\$13	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: TV Cable o satelital, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
I1172\$14	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Internet, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
I1172\$15	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Otro, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
I1172\$16	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Bosta, estiércol, pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
I1172\$17	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Internet(portátil), pagado por algún miembro de este hogar	6	0	N
I1173\$01	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Agua, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
I1174\$01	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Agua, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
I1173\$02	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Electricidad, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
I1174\$02	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Electricidad, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
I1173\$04	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Gas (Balón GLP), donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
I1174\$04	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Gas (Balón GLP), por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
I1173\$05	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Gas Natural (sistema de tuberías), donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
I1174\$05	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Gas Natural (sistema de tuberías), por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
I1173\$06	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Vela, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
I1174\$06	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Vela, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
I1173\$07	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Carbón, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
I1174\$07	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Carbón, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
I1173\$08	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Leña, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
I1174\$08	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Leña, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
I1173\$09	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Petróleo, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
I1174\$09	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Petróleo, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
I1173\$10	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Gasolina, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
I1174\$10	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Gasolina, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
I1173\$11	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Teléfono fijo, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
I1174\$11	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Teléfono fijo, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
I1173\$12	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Celular, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
I1174\$12	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Celular, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
I1173\$13	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: TV Cable o satelital, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
I1174\$13	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: TV Cable o satelital, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
I1173\$14	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Internet, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
I1174\$14	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Internet, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
I1173\$15	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Otro, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
I1174\$15	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Otro, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
I1173\$16	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Bosta, estiércol, donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
I1174\$16	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Bosta, estiércol, por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
I1173\$17	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Internet(portátil), donado o regalado por algún miembro de otro hogar	6	0	N
I1174\$17	(Imputado, deflactado, mensualizado) El último gasto mensual por consumo de: Internet(portátil), por autoconsumo/autosuministro	6	0	N
NBI1	Vivienda inadecuada (Necesidad Básica Insatisfecha 1) 0. Vivienda adecuada 1. Vivienda inadecuada Rango 0-1	1	0	N
NBI2	Vivienda con hacinamiento (Necesidad Básica Insatisfecha 2) 0. Vivienda sin hacinamiento 1. Vivienda con hacinamiento Rango 0-1	1	0	N
NBI3	Hogares con vivienda sin servicios higiénicos (Necesidad Básica Insatisfecha 3) 0. Hogares con vivienda con servicios higiénicos 1. Hogares con vivienda sin servicios higiénicos	1	0	N

Archivo: ENAHO01-2023-100

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
NBI4	Rango 0-1			
	Hogares con niños que no asisten a la escuela (Necesidad Básica Insatisfecha 4)	1	0	N
	0. Hogares con niños que asisten a la escuela			
	1. Hogares con niños que no asisten a la escuela			
NBI5	Rango 0-1			
	Hogares con alta dependencia económica (Necesidad Básica Insatisfecha 5)	1	0	N
	0. Hogares sin alta dependencia económica			
	1. Hogares con alta dependencia económica			
FACTOR	Rango 0-1			
	Factor de Expansión Trimestral Proyecciones CPV-2007	8	2	N

ARCHIVO DEL CUESTIONARIO ENAHO.01

ENAHO01-2023-200: Características de los Miembros del Hogar(Módulo 200)

Archivo: ENAHO01-2023-200

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
AÑO	Año de la Encuesta	4	0	C
MES	Mes de Ejecución de la Encuesta	2	0	C
CONGLOME	Número de Conglomerado	6	0	C
VIVIENDA	Número de Selección de Vivienda	3	0	C
HOGAR	Número secuencial del Hogar	2	0	C
CODPERSO	Número de orden de la persona	2	0	C
UBIGEO	Ubicación geográfica	6	0	C
DOMINIO	Dominio Geográfico	1	0	N
	1. Costa Norte			
	2. Costa Centro			
	3. Costa Sur			
	4. Sierra Norte			
	5. Sierra Centro			
	6. Sierra Sur			
	7. Selva			
	8. Lima Metropolitana			
	Rango 1-8			
ESTRATO	Estrato Geográfico	1	0	N
	1. De 500 000 a más habitantes			
	2. De 100 000 a 499 999 habitantes			
	3. De 50 000 a 99 999 habitantes			
	4. De 20 000 a 49 999 habitantes			
	5. De 2 000 a 19 999 habitantes			
	6. De 500 a 1 999 habitantes			
	7. Área de Empadronamiento Rural (AER) Compuesto			
	8. Área de Empadronamiento Rural (AER) Simple			
	Rango 1-8			
P201P	Código Panel de la persona	17	0	N
P203	¿Cuál es la relación de parentesco con el jefe(a) del hogar	2	0	N
	0. Panel			
	1. Jefe/Jefa			
	2. Esposo(a)/compañero(a)			
	3. Hijo(a)/Hijastro(a)			
	4. Yerno/Nuera			
	5. Nieto(a)			
	6. Padres/Suegros			
	7. Otros parientes			

Archivo: ENAHO01-2023-200

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	8. Trabajador Hogar			
	9. Pensionista			
	10. Otros no parientes			
	11. Hermano(a)			
	Rango 0-11			
P203A	Número del núcleo familiar	1	0	N
P203B	Relación de parentesco con el jefe(a) del núcleo familiar	1	0	N
	1. Jefe/jefa de hogar			
	2. Esposa(o)			
	3. Hijo(a)			
	6. Padres/suegros			
	Rango 1-2 y 3-6			
P204	¿Es miembro del hogar?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P205	¿Se encuentra ausente del hogar 30 días o más?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P206	¿Está presente en el hogar 30 días o más?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P207	Sexo	1	0	N
	1. Hombre			
	2. Mujer			
	Rango 1-2			
P208A	¿Qué edad tiene en años cumplidos ? (En años)	2	0	N
	Rango 0-98			
	99 missing value			
P208B	¿Qué edad tiene en años cumplidos ? (En meses)	2	0	N
	Rango 0-11			
P209	¿Cuál es su estado civil o conyugal?	1	0	N
	1. Conviviente			
	2. Casado(a)			
	3. Viudo(a)			
	4. Divorciado(a)			
	5. Separado(a)			
	6. Soltero(a)			
	Rango 1-6			
P210	La semana pasada ... ¿Estuvo trabajando o realizando alguna tarea en el hogar o fuera de él para obtener algún ingreso?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			

Archivo: ENAHO01-2023-200

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P211A	La semana pasada ...¿La tarea que realizó....en el hogar o fuera de él fue:? 1. Ayudó en el negocio de la casa o de un familiar 2. Ayudó realizando labores domésticas en otra vivienda 3. Ayudó a elaborar productos para la venta 4. Ayudó en la chacra o pastoreo de animales 5. Vendió productos: caramelos, dulces, etc. 6. Prestó servicios: lavando carros, lustrando calzado, etc. 7. Elaboró productos: chompas, etc. 8. Solo realizó quehaceres del hogar 9. Solo estuvo estudiando 10. Otro Rango 1-10	2	0	N
P211D	¿Cuántas horas en total realizó estas tareas: ?	3	0	N
P212	Persona que le corresponde el módulo de Educación (de 3 años a más)	2	0	N
P213	Persona que le corresponde el módulo de Salud (todas las personas)	2	0	N
P214	Persona que le corresponde el módulo de Empleo/Ingresos (mayores de 14 años)	2	0	N
P215	Número de orden de la persona en el año anterior (Selección	2	0	N
P216	Persona nueva (Selección panel)	1	0	N
P217	¿Por qué motivo ya no vive en este hogar? (Selección panel) 1. Viaje 2. Se fue a otro hogar 3. Falleció 4. Otro Rango 1-4 9 missing value	1	0	N
T211	(Recodificada) La semana pasada ...¿La tarea que realizó....en el 1. Ayudó en el negocio de la casa o de un familiar 2. Ayudó realizando labores domésticas en otra vivienda 3. Ayudó a elaborar productos para la venta 4. Ayudó en la chacra o pastoreo de animales 5. Vendió productos: caramelos, dulces, etc. 6. Prestó servicios: lavando carros, lustrando calzado, etc. 7. Elaboró productos: chompas, etc. 8. Solo realizó quehaceres del hogar 9. Solo estuvo estudiando 10. Otro 11. Vacaciones por estudio 12. Trabajando Rango 1-12	2	0	N
TICUEST01	Origen de cuestionario 1. Cuestionario en hojas 2. Cuestionario en Tablet Rango 1-2	1	0	N

Archivo: ENAHO01-2023-200

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
OCUPAC_R3	Código de tareas realizadas, según Ocupaciones - CIOU 88	3	0	N
OCUPAC_R4	Código de tareas realizadas, según Ocupaciones - CNO 2015	4	0	N
RAMA_R3	Código de actividades realizadas, según Actividades - CIIU R3	4	0	N
RAMA_R4	Código de actividades realizadas, según Actividades - CIIU R4	4	0	N
CODTAREA	Código de tarea Peligrosa o No, según tareas realizadas	1	0	N
	0. No peligrosa			
	1. Peligrosa			
	Rango 0,1			
CODTIEMPO	Código de tarea Peligrosa o No, según horas a la semana	1	0	N
	0. No peligrosa			
	1. Peligrosa			
	Rango 0,1			
FACPOB	Factor de Expansión Trimestral de Población Proyecciones CPV-2007	8	2	N

ARCHIVO DEL CUESTIONARIO ENAHO.01.

ENAHO01-2023-601: Características de la Vivienda y del Hogar(Módulo 601)

Archivo: ENAHO01-2023-601

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
AÑO	Año de la Encuesta	4	0	C
MES	Mes de Ejecución de la Encuesta	2	0	C
CONGLOME	Número de Conglomerado	6	0	C
VIVIENDA	Número de Selección de Vivienda	3	0	C
HOGAR	Número secuencial del Hogar	2	0	C
UBIGEO	Ubicación geográfica	6	0	C
DOMINIO	Dominio Geográfico	1	0	N
	1. Costa Norte			
	2. Costa Centro			
	3. Costa Sur			
	4. Sierra Norte			
	5. Sierra Centro			
	6. Sierra Sur			
	7. Selva			
	8. Lima Metropolitana			
	Rango 1-8			
ESTRATO	Estrato Geográfico	1	0	N
	1. De 500 000 a más habitantes			
	2. De 100 000 a 499 999 habitantes			
	3. De 50 000 a 99 999 habitantes			
	4. De 20 000 a 49 999 habitantes			
	5. De 2 000 a 19 999 habitantes			
	6. De 500 a 1 999 habitantes			
	7. Área de Empadronamiento Rural (AER) Compuesto			
	8. Área de Empadronamiento Rural (AER) Simple			
	Rango 1-8			
P601A	Código del producto	4	0	C
P601X	Nombre del producto	25	0	C
P601B	En los últimos 15 días, del ... al... Ud. y/o algún miembro de este hogar obtuvieron, consumieron, compraron o le regalaron alguno de los siguientes productos?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P601A1	Cómo obtuvieron el(la)...: Comprado	1	0	N
	0. Pase			
	1. Comprado			
	Rango 0-1			
P601A2	Cómo obtuvieron el(la)...: Autoconsumo	1	0	N
	0. Pase			
	1. Autoconsumo			
	Rango 0-1			

Archivo: ENAH001-2023-601

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P601A3	Cómo obtuvieron el(la)...: Autosuministro 0. Pase 1. Autosuministro Rango 0-1	1	0	N
P601A4	Cómo obtuvieron el(la)...: Como parte de pago a un miembro del hogar 0. Pase 1. Como parte de pago a un miembro del hogar Rango 0-1	1	0	N
P601A5	Cómo obtuvieron el(la)...: Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar 0. Pase 1. Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar Rango 0-1	1	0	N
P601A6	Cómo obtuvieron el(la)...: Regalado o donado por algún programa 0. Pase 1. Regalado o donado por algún programa social Rango 0-1	1	0	N
P601A7	Cómo obtuvieron el(la)...: Otro 0. Pase 1. Otro Rango 0-1	1	0	N
P601B1	¿Con que frecuencia compró el producto? 0. Pase 1. Diario 2. Interdiario 3. Semanal 4. Quincenal 5. Mensual 6. Bimestral 7. Trimestral 8. Semestral 9. Dos veces por semana 10. Tres veces por semana 11. Cuatro veces por semana 12. Anual Rango 0-12	2	0	N
P601B2	¿Cuál fue la cantidad de compra? - Cantidad	9	2	N
P601B3	¿Cuál fue la cantidad de compra? - Unidad de Medida 1. Unidad 2. Gramos 3. Pan de molde grande 4. Pan de molde mediano 5. Pan de molde chico 9. Kilo 11. Litro 12. Lata grande 13. Lata chica 15. Botella grande 16. Botella mediana	2	0	N

Archivo: ENAHO01-2023-601

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P601B4	17. Botella chica			
	21. Cojin chico			
	29. Filtrante			
	30. Lata grande			
	32. Lata chica			
	Rango 1-5,9,11-13,15-17,21,29-30,32			
	¿Dónde lo compró?	2	0	N
	0. Pase			
	1. Ambulante (triciclo, etc.)			
	2. Bodega (por menor)			
	3. Bodega (por mayor)			
	4. Panadería			
	5. Mercado (por menor)			
	6. Mercado (por mayor)			
	7. Supermercado			
P601C	8. Restaurantes y/o bares			
	9. Camioneta, camión			
	10. Feria			
	11. Otro			
	Rango 0-11			
	¿Cuánto fue el monto total de la compra?	9	1	N
P601D1	¿Con que frecuencia obtuvo el producto?	2	0	N
	0. Pase			
	1. Diario			
	2. Interdiario			
	3. Semanal			
	4. Quincenal			
	5. Mensual			
	6. Bimestral			
	7. Trimestral			
	8. Semestral			
	9. Dos veces por semana			
	10. Tres veces por semana			
	11. Cuatro veces por semana			
	12. Anual			
	Rango 0-11			
P601D2	Cuál fue la cantidad consumida en ese periodo? - Cantidad	9	2	N
	1. Unidad			
	2. Gramos			
	9. Kilo			
	11. Litro			
	12. Lata grande			
	13. Lata chica			
	15. Botella grande			
	16. Botella mediana			
	17. Botella chica			
	21. Cojin chico			
	29. Filtrante			
	30. Lata grande			
	32. Lata chica			

Archivo: ENAH001-2023-601

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	Rango 1-5,9,11-13,15-17,21,29-30,32			
P601D3	Cuál fue la cantidad consumida en ese periodo? - Unidad de	2	0	N
I601B2	(Imputado, mensualizado) Cantidad de compra en kilo	9	2	N
I601C	(Imputado, mensualizado) Monto de la compra	9	1	N
I601D2	(Imputado, mensualizado) Cantidad obtenida en kilo	9	2	N
PRODUC61	Código del producto	6	0	N
TICUEST01	Origen de cuestionario	1	0	N
	1. Cuestionario en hojas			
	2. Cuestionario en Tablet			
	Rango 1-2			
T601A71	Obtuvo el producto: Otro Sin bienes libres	1	0	N
T601A72	Obtuvo el producto: Otro Bienes libres	1	0	N
VARIABLES DEFLACTADAS				
D601C	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total de la compra?	9	1	N
BLIBRE23	Bien Libre	1	0	N
VARIABLES IMPUTADAS				
I601E	(Imputado, mensualizado) Monto estimado	9	1	N
FACTOR	Factor de Expansión Trimestral Proyecciones CPV-2007	8	2	N

ARCHIVO DEL CUESTIONARIO ENAHO.01.

ENAHO01-2023-700A: Características de la Vivienda y del Hogar(Módulo 700A)

Archivo: ENAHO01-2023-700A

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
AÑO	Año de la Encuesta	4	0	C
MES	Mes de Ejecución de la Encuesta	2	0	C
CONGLOME	Número de Conglomerado	6	0	C
VIVIENDA	Número de Selección de Vivienda	3	0	C
HOGAR	Número secuencial del Hogar	2	0	C
UBIGEO	Ubicación geográfica	6	0	C
DOMINIO	Dominio Geográfico	1	0	N
	1. Costa Norte			
	2. Costa Centro			
	3. Costa Sur			
	4. Sierra Norte			
	5. Sierra Centro			
	6. Sierra Sur			
	7. Selva			
	8. Lima Metropolitana			
	Rango 1-8			
ESTRATO	Estrato Geográfico	1	0	N
	1. De 500 000 a más habitantes			
	2. De 100 000 a 499 999 habitantes			
	3. De 50 000 a 99 999 habitantes			
	4. De 20 000 a 49 999 habitantes			
	5. De 2 000 a 19 999 habitantes			
	6. De 500 a 1 999 habitantes			
	7. Área de Empadronamiento Rural (AER) Compuesto			
	8. Área de Empadronamiento Rural (AER) Simple			
	Rango 1-8			
CODINFOR	Código del informante del Capítulo 700	2	0	C
P702	¿Quiénes recibieron la ayuda alimentaria o nutricional?	2	0	C
P703	¿De qué programas sociales recibió la ayuda alimentaria o nutricional?	2	0	N
	1. Vaso de leche			
	2. Comedor popular (incluye club de madres)			
	3. Desayunos Escolares en Instituciones Educativas de Inicial, PRONOEI o Primaria-QALI WARMA			
	4. Almuerzos Escolares en Instituciones Educativas de Inicial, PRONOEI o Primaria-QALI WARMA			
	5. Atención Alimentaria Wawa Wasi/Cuna Más (Servicio de cuidado diurno)			
	6. Otro/a			
	7. Otro/a			
	8. Otro/a			
	9. No recibió			
	10. Canasta de v'veres otorada por el municipio			

Archivo: ENAHO01-2023-700A

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P704	Rango 1-10 ¿Dónde lo recibió ? 1. Institución Educativa o PRONOEI 2. Local comunal 3. Comedor popular 4. Establecimiento de Salud 5. En su casa 6. Municipio 7. Casa coordinadora, presidenta, socia, vecino, particular 8. Local Wawa Wasi 9. INABIF (CEDIF-Centro Comunal Familiar) 10. Iglesia 11. Otro lugar	2	0	N
P705	Rango 1-11 ¿Con qué frecuencia lo recibió? 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. 2 veces x semana 8. 3 veces x semana 9. 4 veces x semana 10. Otra frecuencia	2	0	N
P7061	Rango 1-10 Ud. o algún miembro de su hogar tiene que pagar o retribuir de alguna forma esta ayuda alimentaria o nutricional:? Si, con dinero 0. Pase 1. Si, con dinero	1	0	N
P7062	Rango 0-1 Ud. o algún miembro de su hogar tiene que pagar o retribuir de alguna forma esta ayuda alimentaria o nutricional:? Si, realizando alguna labor 0. Pase 1. Si, realizando alguna labor	1	0	N
P7063	Rango 0-1 Ud. o algún miembro de su hogar tiene que pagar o retribuir de alguna forma esta ayuda alimentaria o nutricional:? Si, en especie 0. Pase 1. Si, en especie	1	0	N
P7064	Rango 0-1 Ud. o algún miembro de su hogar tiene que pagar o retribuir de alguna forma esta ayuda alimentaria o nutricional:? No pagaron 0. Pase 1. No pagaron	1	0	N
P7065	Rango 0-1 Ud. o algún miembro de su hogar tiene que pagar o retribuir de alguna forma esta ayuda alimentaria o nutricional:? NO SABE 0. Pase 1. No sabe	1	0	N

Archivo: ENAHO01-2023-700A

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P706A1	Pagó: Por el alimento o ración 0. Pase 1. Por el alimento o ración Rango 0-1	1	0	N
P706A2	Pagó: Por la preparación del alimento 0. Pase 1. Por la preparación del alimento Rango 0-1	1	0	N
P706A3	Pagó: Por el transporte del alimento, aviso por la radio 0. Pase 1. Por el transporte del alimento, aviso por la radio Rango 0-1	1	0	N
P706A4	Pagó: Otros pagos 0. Pase 1. Otros pagos Rango 0-1	1	0	N
P706A5	Pagó: No Sabe 0. Pase 1. No sabe Rango 0-1	1	0	N
TICUEST01	Origen de cuestionario 1. Cuestionario en hojas 2. Cuestionario en Tablet Rango 1-2	1	0	N
FACTOR	Factor de Expansión Trimestral de Población Proyecciones CPV-2007	8	2	N

ARCHIVO DEL CUESTIONARIO ENAHO.01.

ENAHO01-2023-700B: Características de la Vivienda y del Hogar(Módulo 700B)

Archivo: ENAHO01-2023-700B

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
AÑO	Año de la Encuesta	4	0	C
MES	Mes de Ejecución de la Encuesta	2	0	C
CONGLOME	Número de Conglomerado	6	0	C
VIVIENDA	Número de Selección de Vivienda	3	0	C
HOGAR	Número secuencial del Hogar	2	0	C
UBIGEO	Ubicación geográfica	6	0	C
DOMINIO	Dominio Geográfico	1	0	N
	1. Costa Norte			
	2. Costa Centro			
	3. Costa Sur			
	4. Sierra Norte			
	5. Sierra Centro			
	6. Sierra Sur			
	7. Selva			
	8. Lima Metropolitana			
ESTRATO	Estrato Geográfico	1	0	N
	1. De 500 000 a más habitantes			
	2. De 100 000 a 499 999 habitantes			
	3. De 50 000 a 99 999 habitantes			
	4. De 20 000 a 49 999 habitantes			
	5. De 2 000 a 19 999 habitantes			
	6. De 500 a 1 999 habitantes			
	7. Área de Empadronamiento Rural (AER) Compuesto			
	8. Área de Empadronamiento Rural (AER) Simple			
	Rango 1-8			
CODINFOR	Código del informante del Capítulo 700	2	0	C
P711N	Código de la persona que recibió la ayuda no alimentaria	2	0	C
P712	¿De qué programas sociales recibió la ayuda no alimentaria:?	2	0	N
	1. Programa Nacional Wawa Wasi / Cuna Más - Cuidado Diurno			
	2. Programa Nacional Wawa Wasi / Cuna Más - Acompañamiento a ...			
	3. Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual - Centro de Emergencia Mujer (CEN)			
	4. Programa de Apoyo Directo a los más Pobres – JUNTOS			
	5. Programa Pensión 65			
	6. Programa de Alfabetización–DIALFA			
	7. Programa de Capacitación Laboral Juvenil Jóvenes Productivos			
	8. Programa Nacional para la Generación de Empleo Social Inklusivo Tabaja Perú			
	9. Programa Nacional para la promoción de oportunidades laborales Impulsa Perú			
	10. Programa Beca 18			
	11. Otro/a			

Archivo: ENAHO01-2023-700B

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	12. Otro/a			
	13. Otro/a			
	14. No Recibió			
	15. Programa Bono Gas FISE			
	16. Bono Yo Me Quedo en Casa(MIDIS)			
	17. Bono Independiente(Ministerio de Trabajo)			
	18. Bono Rural			
	19. Bono Familiar Universal			
	20. Retiro CTS por aislamiento social			
	21. Retiro AFP			
	22. Beneficio del no descuento de AFP por ser aportante activo			
	28. Programa de dotación de materiales educativos			
	29. Bono Yanapay			
	30. Bono 600			
	31. Bono Wanuchay			
	32. Bono 210			
	33. Asistencia económica por orfandad COVID 19			
	Rango 1-22, 28-33			
P713A	En los últimos tres años, ¿Durante qué período fue beneficiario del Programa...: Mes	2	0	N
P713B	En los últimos tres años, ¿Durante qué período fue beneficiario del Programa...: Año	4	0	N
P713C	En los últimos tres años, ¿Durante qué período fue beneficiario del Programa...: Mes	2	0	N
P713D	En los últimos tres años, ¿Durante qué período fue beneficiario del Programa...: Año	4	0	N
P713E	En los últimos tres años, ¿Durante qué período fue beneficiario del Programa...: Hasta la actualidad	1	0	N
FACTOR	Factor de Expansión Trimestral de Población Proyecciones CPV-2007	8	2	N

ARCHIVO DEL CUESTIONARIO ENAHO.01A

ENAHO01A-2023-300: Educación(Módulo 300)

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
AÑO	Año de la Encuesta	4	0	C
MES	Mes de Ejecución de la Encuesta	2	0	C
CONGLOME	Número de Conglomerado	6	0	C
VIVIENDA	Número de Selección de Vivienda	3	0	C
HOGAR	Número secuencial del Hogar	2	0	C
CODPERSO	Número de orden de la persona	2	0	C
UBIGEO	Ubicación geográfica	6	0	C
DOMINIO	Dominio Geográfico	1	0	N
	1. Costa Norte			
	2. Costa Centro			
	3. Costa Sur			
	4. Sierra Norte			
	5. Sierra Centro			
	6. Sierra Sur			
	7. Selva			
	8. Lima Metropolitana			
	Rango 1-8			
ESTRATO	Estrato Geográfico	1	0	N
	1. De 500 000 a más habitantes			
	2. De 100 000 a 499 999 habitantes			
	3. De 50 000 a 99 999 habitantes			
	4. De 20 000 a 49 999 habitantes			
	5. De 2 000 a 19 999 habitantes			
	6. De 500 a 1 999 habitantes			
	7. Área de Empadronamiento Rural (AER) Compuesto			
	8. Área de Empadronamiento Rural (AER) Simple			
	Rango 1-8			
CODINFOR	Código de informante del Capítulo 300	2	0	C
P300N	Número de la persona	2	0	N
P300I	Código de informante	2	0	N
P300A	¿Cuál es el Idioma o lengua materna que aprendió en su niñez?	2	0	N
	1. Quechua			
	2. Aimara			
	3. Otra lengua nativa			
	4. Castellano			
	6. Portugués			
	7. Otra lengua extranjera			
	8. No escucha/no habla			
	9. Lengua de señas peruanas			
	10. Ashaninka			
	11. Awajún/Aguarun			
	12. Shipibo – Konibo			

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P301A	13. Shawi / Chayahuita			
	14. Matsigenka / Machiguenga			
	15. Achuar			
	99 missing value			
	Rango 1-15			
	¿Cuál es el último año o grado de estudios y nivel que aprobó? - Nivel	2	0	N
	1. Sin nivel			
	2. Educación inicial			
	3. Primaria incompleta			
	4. Primaria completa			
	5. Secundaria incompleta			
	6. Secundaria completa			
	7. Superior no universitaria Incompleta			
	8. Superior no universitaria completa			
	9. Superior universitaria incompleta			
	10. Superior universitaria completa			
	11. Maestría/Doctorado			
	12. Básica especial			
	99 missing value			
	Rango 1-12			
P301B	¿Cuál es el último año o grado de estudios y nivel que aprobó? - Año	1	0	N
	99 missing value			
P301C	¿Cuál es el último año o grado de estudios y nivel que aprobó? - Grado	1	0	N
	9 missing value			
P301D	¿Cuál es el último año o grado de estudios y nivel que aprobó? - Centro de Estudios	1	0	N
	1. Estatal			
	2. No estatal			
	9 missing value			
	Rango 1-2			
P301A0	¿Cuál es la carrera superior universitaria o no universitaria que ud. estudia o ha estudiado?	1	0	N
	0. Respondió			
	1. Ninguna			
	2. No sabe			
	Rango 1-2			
P301A1	Código de la carrera superior universitaria o no universitaria que ud. estudia o ha estudiado	6	0	N
P301B0	¿Cuál es el nombre del centro de estudios donde estudia o ha estudiado la carrera superior universitaria o no universitaria?	1	0	N
	0. Pase			
	1. No sabe/No recuerda			
	Rango 0-1			
P301B1	Código del centro de estudios donde estudia o ha estudiado la carrera superior universitaria o no universitaria	9	0	N
	999999999 missing value			
P301B3	Código del departamento donde estudia o ha estudiado la carrera superior universitaria o no universitaria	2	0	N
	99 missing value			
P302	¿Sabe leer y escribir? - Respuesta espontánea	1	0	N
	1. Si			

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P302X	2. No	1	0	N
	9 missing value			
	Rango 1-2			
	¿Sabe leer y escribir? - Aplicó cartilla			
P302A	1. Si	1	0	N
	2. No			
	3. No se aplicó cartilla			
	Rango 1-3			
P302B	En los últimos 12 meses, ¿Recibió programa de alfabetización ?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	9 missing value			
P302B	Rango 1-2	1	0	N
	¿Quién le dio?			
	1. PRONAMA/DIALFA			
	2. Iglesia			
P303	3. ONG	1	0	N
	4. Otro			
	Rango 1-4			
	El año pasado (...), ¿Estuvo matriculado en algún centro o programa de educación básica o superior ?			
P304A	1. Si	1	0	N
	2. No			
	Rango 1-2			
	¿Cuál es el grado o año de estudios al que asistió el año pasado (...)? – Nivel			
P304B	1. Educación inicial	1	0	N
	2. Primaria			
	3. Secundaria			
	4. Superior no universitaria			
P304C	5. Superior universitaria	1	0	N
	6. Maestría/Doctorado			
	7. Básica especial			
	9 missing value			
P304D	Rango 1-7	1	0	N
	¿Cuál es el grado o año de estudios al que asistió el año pasado (...)? – Año			
	9 missing value			
	¿Cuál es el grado o año de estudios al que asistió el año pasado (...)? – Grado			
P305	9 missing value	1	0	N
	¿Cuál es el grado o año de estudios al que asistió el año pasado (...)? – Centro de Estudios			
	1. Estatal			
	2. No Estatal			
P305	El resultado que obtuvo el año pasado (...) fue :	1	0	N
	1. Aprobado			
	2. Desaprobado			
	3. Retirado			
	4. Otro			
	5. No aprueba, ni desaprueba (inicial)			

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	9 missing value			
	Rango 1-5			
P306	Este año, ¿Está matriculado en algún centro o programa de educación básica o superior ?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P307	Actualmente, ¿Asiste a algún centro o programa de educación básica o superior ?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P307C	Actualmente, ¿Asiste a algún centro o programa de educación básica o superior ? Modalidad	1	0	N
	1. Presencial			
	2. Semipresencial			
	3. A distancia			
	Rango 1-3			
P307A1	A través de que medios accede al contenido de las clases a distancia: ¿Televisión?	1	0	N
	0. Pase			
	1. Televisión			
	Rango 0-1			
P307A2	A través de que medios accede al contenido de las clases a distancia: ¿Radio/equipo de sonido?	1	0	N
	0. Pase			
	2. Radio/equipo de sonido			
	Rango 0-2			
P307A3	A través de que medios accede al contenido de las clases a distancia: ¿Plataforma virtual/página web?	1	0	N
	0. Pase			
	3. Plataforma virtual/página web			
	Rango 0-3			
P307A4	A través de que medios accede al contenido de las clases a distancia: ¿Otro?	1	0	N
	0. Pase			
	4. Otro			
	Rango 0-4			
P307A4_5	A través de que medios accede al contenido de las clases a distancia: WhatsApp	1	0	N
	5. WhatsApp			
	0. Pase			
	Rango 0-5			
P307A4_6	A través de que medios accede al contenido de las clases a distancia: Correo electrónico	1	0	N
	6. Correo electrónico			
	0. Pase			
	Rango 0-6			
P307A4_7	A través de que medios accede al contenido de las clases a distancia: Llamada telefónica	1	0	N
	7. Llamada telefónica			

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P307B1	0. Pase			
	Rango 0-7			
	El desarrollo de las clases a distancia las recibe con: ¿Interacción con el profesor?	1	0	N
P307B2	0. Pase			
	1. Interacción con el profesor			
	Rango 0,1			
P307B3	El desarrollo de las clases a distancia las recibe con: ¿Videos?	1	0	N
	0. Pase			
	2. Videos			
P307B4	Rango 0,2			
	El desarrollo de las clases a distancia las recibe con: ¿Documentos (textos, cuadros, etc.)?	1	0	N
	0. Pase			
P307B4_5	3. Documentos(Textos, cuadros etc.)			
	Rango 0,3			
	El desarrollo de las clases a distancia las recibe con: ¿Otro?	1	0	N
P307B4_6	0. Pase			
	4. Otro			
	Rango 0,4			
P307B4_7	El desarrollo de las clases a distancia las recibe con: Mensajes de audio	1	0	N
	5. Mensajes de audio			
	0. Pase			
P307B4_8	Rango 0,5			
	El desarrollo de las clases a distancia las recibe con: Mensajes de texto	1	0	N
	6. Mensajes de texto			
P307B4_9	0. Pase			
	Rango 0,6			
	El desarrollo de las clases a distancia las recibe con: Sin acompañamiento al estudiante	1	0	N
P308A	7. Sin acompañamiento al estudiante			
	0. Pase			
	Rango 0,7			
P308B	¿Cuál es el grado o año de estudios en el que está matriculado? - Nivel	1	0	N
	1. Educacion inicial			
	2. Primaria			
P308C	3. Secundaria			
	4. Superior no universitaria			
	5. Superior universitaria			
P308D	6. Maestria/Doctorado			
	7. Básica especial			
	9 missing value			
P308E	Rango 1-7			
	¿Cuál es el grado o año de estudios en el que está matriculado? - Año	1	0	N
	9 missing value			
P308F	¿Cuál es el grado o año de estudios en el que está matriculado? - Grado	1	0	N
	9 missing value			
P308G	¿Cuál es el grado o año de estudios en el que está matriculado? - Centro de Estudios	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P308B1	1. Estatal			
	2. No estatal			
	9 missing value			
	Rango 1-2			
	En su opinión, ¿El servicio educativo que brinda el centro de enseñanza donde asiste actualmente en relación a: Infraestructura(paredes, techos, pisos) es?	1	0	N
P308B2	1. Muy malo			
	2. Malo			
	3. Bueno			
	4. Muy bueno			
	5. No sabe			
P308B3	Rango 1-5			
	En su opinión, ¿El servicio educativo que brinda el centro de enseñanza donde asiste actualmente en relación a: Equipamiento (Carpetas, Laboratorios, Computadoras, etc.) es?	1	0	N
	1. Muy malo			
	2. Malo			
	3. Bueno			
P308B4	4. Muy bueno			
	5. No sabe			
	Rango 1-5			
	En su opinión, ¿El servicio educativo que brinda el centro de enseñanza donde asiste actualmente en relación a: Enseñanza de los maestros es?	1	0	N
	1. Muy malo			
P308B5	2. Malo			
	3. Bueno			
	4. Muy bueno			
	5. No sabe			
	Rango 1-5			
P308C1	En su opinión, ¿El servicio educativo que brinda el centro de enseñanza donde asiste actualmente en relación a: Apoyo a la participación de los padres de familiar (Promueven participación de los padres de familia, escuela de padres) es?	1	0	N
	1. Muy malo			
	2. Malo			
	3. Bueno			
	4. Muy bueno			
P308C1	5. No sabe			
	Rango 1-5			
	La institución educativa o colegio, instituto superior o universidad a la que asiste, ¿está ubicada: Aquí en este distrito?	1	0	N
	0. En otro distrito			

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	1. Aquí en este distrito			
	Rango 0-1			
P308C2	La institución educativa o colegio, instituto superior o universidad a la que asiste, ¿esta ubicada: En otro distrito?	6	0	N
P310A	En los últimos 12 meses, de ... a ... ¿Recibió enseñanza en algún centro o programa de estudios cuya duración sea menor a 3 años (CETPRO, Academia u otros) ?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	9 missing value			
	Rango 1-2			
P310B1	En el presente año o en años anteriores, ¿Recibió enseñanza del nivel auxiliar técnico o técnico, en algún centro o programa de estudios cuya duración sea menor a 3 años?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P310C0	No sabe-¿Cuál es el nombre de la última carrera de nivel auxiliar técnico o técnico, que usted estudia o ha estudiado?	1	0	N
	0. Pase			
	1. No sabe			
	Rango 0-1			
P310C1	Código de la última carrera de nivel auxiliar técnico o técnico, que usted estudia o ha estudiado	6	0	N
	99999 missing value			
P310D1	¿Cuál es el tiempo de duración de la carrera de nivel auxiliar técnico o técnico, que usted estudia o ha estudiado? - Años	1	0	N
P310D2	¿Cuál es el tiempo de duración de la carrera de nivel auxiliar técnico o técnico, que usted estudia o ha estudiado? - Meses	2	0	N
P310E0	¿Cuál es el nombre del centro de estudios donde estudia o ha estudiado la carrera de nivel auxiliar técnico o técnico?	1	0	N
	0. Pase			
	1. No sabe/no recuerda			
	Rango 0-1			
P310E1	Código del centro de estudios donde estudia o ha estudiado la carrera de nivel auxiliar técnico o técnico?	9	0	N
	99999 missing value			
P310E3	Código del departamento del centro de estudios donde estudia o ha estudiado la carrera de nivel auxiliar técnico o técnico?	2	0	N
	1. Amazonas			
	2. Ancash			
	3. Apurímac			
	4. Arequipa			
	5. Ayacucho			
	6. Cajamarca			
	7. Callao			
	8. Cusco			
	9. Huancavelica			
	10. Huánuco			
	11. Ica			
	12. Junín			
	13. La Libertad			

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	14. Lambayeque			
	15. Lima			
	16. Loreto			
	17. Madre De Dios			
	18. Moquegua			
	19. Pasco			
	20. Piura			
	21. Puno			
	22. San Martín			
	23. Tacna			
	24. Tumbes			
	25. Ucayali			
	99 missing value			
	Rango 1-25			
P311I	Informante calificado p311 (Cuestionario reducido)	1	0	N
P311N\$1	En los últimos 12 meses de ... a ... ¿ Gastó, obtuvo, consiguió o le regaló: 1. Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc.	1	0	N
P311N\$2	En los últimos 12 meses de ... a ... ¿ Gastó, obtuvo, consiguió o le regaló: 2. Calzado Escolar	1	0	N
P311N\$3	En los últimos 12 meses de ... a ... ¿ Gastó, obtuvo, consiguió o le regaló: 3. Libros y textos	1	0	N
P311N\$4	En los últimos 12 meses de ... a ... ¿ Gastó, obtuvo, consiguió o le regaló: 4. Útiles escolares	1	0	N
P311N\$5	En los últimos 12 meses de ... a ... ¿ Gastó, obtuvo, consiguió o le regaló: 5. Matrícula	1	0	N
P311N\$6	En los últimos 12 meses de ... a ... ¿ Gastó, obtuvo, consiguió o le regaló: 6. APAFA	1	0	N
P311N\$7	En los últimos 12 meses de ... a ... ¿ Gastó, obtuvo, consiguió o le regaló: 7. Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc) ?	1	0	N
P311N\$8	En los últimos 12 meses de ... a ... ¿ Gastó, obtuvo, consiguió o le regaló: 8. Laptop del Programa - Una laptop por niño	1	0	N
P311N\$9	En los últimos 12 meses de ... a ... ¿ Gastó, obtuvo, consiguió o le regaló: 9. Tablet - MINEDU	1	0	N
P311\$1	En los últimos 12 meses de ... a ... ¿ Gastó, obtuvo, consiguió o le regaló: 1. Si	1	0	N
	2. No			
	Rango 1-2			
P311\$2	En los últimos 12 meses de ... a ... ¿ Gastó, obtuvo, consiguió o le regaló: 1. Si	1	0	N
	2. No			
	Rango 1-2			

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P311\$3	En los últimos 12 meses de ... a ... ¿ Gastó, obtuvo, consiguió o le regalaron: Libros y textos ? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P311\$4	En los últimos 12 meses de ... a ... ¿ Gastó, obtuvo, consiguió o le regalaron: Útiles escolares ? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P311\$5	En los últimos 12 meses de ... a ... ¿ Gastó, obtuvo, consiguió o le regalaron: Útiles escolares ? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P311\$6	En los últimos 12 meses de ... a ... ¿ Gastó, obtuvo, consiguió o le regalaron: APAFA ? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P311\$7	En los últimos 12 meses de ... a ... ¿ Gastó, obtuvo, consiguió o le regalaron: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P311\$8	En los últimos 12 meses de ... a ... ¿ Gastó, obtuvo, consiguió o le regalaron: Laptop del Programa-Una Laptop por niño 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P311\$9	En los últimos 12 meses de ... a ... ¿ Gastó, obtuvo, consiguió o le regalaron: Tablet MINEDU 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P311A1\$1	¿Cómo obtuvieron el(la) - Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Comprado 1. Comprado	1	0	N
P311A1\$2	¿Cómo obtuvieron el(la) - Calzado Escolar?: Comprado 1. Comprado	1	0	N
P311A1\$3	¿Cómo obtuvieron el(la) - Libros y textos?: Comprado 1. Comprado	1	0	N
P311A1\$4	¿Cómo obtuvieron el(la) - Útiles escolares?: Comprado 1. Comprado	1	0	N
P311A1\$5	¿Cómo obtuvieron el(la) - Matrícula?: Comprado 1. Comprado	1	0	N
P311A1\$6	¿Cómo obtuvieron el(la) - APAFA?: Comprado 1. Comprado	1	0	N
P311A1\$7	¿Cómo obtuvieron el(la) - Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)?: Comprado 1. Comprado	1	0	N
P311A1\$8	¿Cómo obtuvieron el(la) - Laptop del Programa Una Laptop por niño?: Comprado	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P311A1\$9	1. Comprado ¿Cómo obtuvieron el(la) - Tablet - MINEDU?: Comprado	1	0	N
P311A2\$1	1. Comprado ¿Cómo obtuvieron el(la) - Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Programa Social?: Autoconsumo	1	0	N
P311A2\$2	1. Autoconsumo ¿Cómo obtuvieron el(la) - Calzado Escolar?: Autoconsumo	1	0	N
P311A2\$3	1. Autoconsumo ¿Cómo obtuvieron el(la) - Libros y textos?: Autoconsumo	1	0	N
P311A2\$4	1. Autoconsumo ¿Cómo obtuvieron el(la) - Útiles escolares?: Autoconsumo	1	0	N
P311A2\$5	1. Autoconsumo ¿Cómo obtuvieron el(la) - Matrícula?: Autoconsumo	1	0	N
P311A2\$6	1. Autoconsumo ¿Cómo obtuvieron el(la) - APAFA?: Autoconsumo	1	0	N
P311A2\$7	1. Autoconsumo ¿Cómo obtuvieron el(la) - Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc?): Autoconsumo	1	0	N
P311A2\$8	1. Autoconsumo ¿Cómo obtuvieron el(la) - Laptop del Programa Una Laptop por niño?: Autoconsumo	1	0	N
P311A2\$9	1. Autoconsumo ¿Cómo obtuvieron el(la) - Tablet - MINEDU?: Autoconsumo	1	0	N
P311A3\$1	1. Autosuministro ¿Cómo obtuvieron el(la) - Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Autosuministro	1	0	N
P311A3\$2	1. Autosuministro ¿Cómo obtuvieron el(la) - Calzado Escolar?: Autosuministro	1	0	N
P311A3\$3	1. Autosuministro ¿Cómo obtuvieron el(la) - Libros y textos?: Autosuministro	1	0	N
P311A3\$4	1. Autosuministro ¿Cómo obtuvieron el(la) - Útiles escolares?: Autosuministro	1	0	N
P311A3\$5	1. Autosuministro ¿Cómo obtuvieron el(la) - Matrícula?: Autosuministro	1	0	N
P311A3\$6	1. Autosuministro ¿Cómo obtuvieron el(la) - APAFA?: Autosuministro	1	0	N
P311A3\$7	1. Autosuministro ¿Cómo obtuvieron el(la) - Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc?): Autosuministro	1	0	N
P311A3\$8	1. Autosuministro ¿Cómo obtuvieron el(la) - Laptop del Programa Una Laptop por niño?: Autosuministro	1	0	N
P311A3\$9	1. Autosuministro ¿Cómo obtuvieron el(la) - Tablet - MINEDU?: Autosuministro	1	0	N
P311A4\$1	1. Pago en especie ¿Cómo obtuvieron el(la) - Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Pago en especie	1	0	N
P311A4\$2	1. Pago en especie ¿Cómo obtuvieron el(la) - Calzado Escolar?: Pago en especie	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P311A4\$3	¿Cómo obtuvieron el(la) - Libros y textos?: Pago en especie 1. Pago en especie	1	0	N
P311A4\$4	¿Cómo obtuvieron el(la) - Útiles escolares?: Pago en especie 1. Pago en especie	1	0	N
P311A4\$5	¿Cómo obtuvieron el(la) - Matrícula?: Pago en especie 1. Pago en especie	1	0	N
P311A4\$6	¿Cómo obtuvieron el(la) - APAFA?: Pago en especie 1. Pago en especie	1	0	N
P311A4\$7	¿Cómo obtuvieron el(la) - Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)?: Pago en especie 1. Pago en especie	1	0	N
P311A4\$8	¿Cómo obtuvieron el(la) - Laptop del Programa Una Laptop por niño?: Pago en especie	1	0	N
P311A4\$9	¿Cómo obtuvieron el(la) - Tablet - MINEDU?: Pago en especie	1	0	N
P311A5\$1	¿Cómo obtuvieron el(la) - Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Programa Social?: Otros hogares 1. Otros hogares	1	0	N
P311A5\$2	¿Cómo obtuvieron el(la) - Calzado Escolar?: Otros hogares 1. Otros hogares	1	0	N
P311A5\$3	¿Cómo obtuvieron el(la) - Libros y textos?: Otros hogares 1. Otros hogares	1	0	N
P311A5\$4	¿Cómo obtuvieron el(la) - Útiles escolares?: Otros hogares 1. Otros hogares	1	0	N
P311A5\$5	¿Cómo obtuvieron el(la) - Matrícula?: Otros hogares 1. Otros hogares	1	0	N
P311A5\$6	¿Cómo obtuvieron el(la) - APAFA?: Otros hogares 1. Otros hogares	1	0	N
P311A5\$7	¿Cómo obtuvieron el(la) - Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)?: Otros hogares 1. Otros hogares	1	0	N
P311A5\$8	¿Cómo obtuvieron el(la) - Laptop del Programa Una Laptop por niño?: Otros hogares	1	0	N
P311A5\$9	¿Cómo obtuvieron el(la) - Tablet - MINEDU?: Otros hogares	1	0	N
P311A6\$1	¿Cómo obtuvieron el(la) - Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Programa Social 1. Programa Social	1	0	N
P311A6\$2	¿Cómo obtuvieron el(la) - Calzado Escolar?: Programa Social 1. Programa Social	1	0	N
P311A6\$3	¿Cómo obtuvieron el(la) - Libros y textos?: Programa Social 1. Programa Social	1	0	N
P311A6\$4	¿Cómo obtuvieron el(la) - Útiles escolares?: Programa Social 1. Programa Social	1	0	N
P311A6\$5	¿Cómo obtuvieron el(la) - Matrícula?: Programa Social 1. Programa Social	1	0	N
P311A6\$6	¿Cómo obtuvieron el(la) - APAFA?: Programa Social 1. Programa Social	1	0	N
P311A6\$7	¿Cómo obtuvieron el(la) - Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? Programa Social 1. Programa Social	1	0	N
P311A6\$8	¿Cómo obtuvieron el(la) - Laptop del Programa Una Laptop por niño?: Programa Social 1. Programa Social	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P311A6\$9	¿Cómo obtuvieron el(la) - Tablet- MINEDU?: Programa Social 1. Programa Social	1	0	N
P311A7\$1	¿Cómo obtuvieron el(la) - Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Otro medio 1. Otro	1	0	N
P311A7\$2	¿Cómo obtuvieron el(la) - Calzado Escolar?: Otro medio 1. Otro	1	0	N
P311A7\$3	¿Cómo obtuvieron el(la) - Libros y textos?: Otro medio 1. Otro	1	0	N
P311A7\$4	¿Cómo obtuvieron el(la) - Útiles escolares?: Otro medio 1. Otro	1	0	N
P311A7\$5	¿Cómo obtuvieron el(la) - Matrícula?: Otro medio 1. Otro	1	0	N
P311A7\$6	¿Cómo obtuvieron el(la) - APAFA?: Otro medio 1. Otro	1	0	N
P311A7\$7	¿Cómo obtuvieron el(la) - Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc?): Otro medio 1. Otro	1	0	N
P311A7\$8	¿Cómo obtuvieron el(la) - Laptop del Programa Una Laptop por niño?: Otro medio	1	0	N
P311A7\$9	¿Cómo obtuvieron el(la) - Tablet - MINEDU?: Otro medio	1	0	N
P311B\$1	¿Cuánto fue el monto de: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Programa Social? 999999 missing value	3	0	N
P311B\$2	¿Cuánto fue el monto de:Calzado Escolar? 999999 missing value	3	0	N
P311B\$3	¿Cuánto fue el monto de Libros y Textos? 999999 missing value	3	0	N
P311B\$4	¿Cuánto fue el monto de: Útiles Escolares? 999999 missing value	4	0	N
P311B\$5	¿Cuánto fue el monto de:Matrícula? 999999 missing value	5	0	N
P311B\$6	¿Cuánto fue el monto de:APAFA? 999999 missing value	3	0	N
P311B\$7	¿Cuánto fue el monto de:Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? 999999 missing value	4	0	N
P311B\$8	¿Cuánto fue el monto de: Laptop del Programa Una Laptop por niño?	1	0	N
P311B\$9	¿Cuánto fue el monto de: Tablet - MINEDU? 999999 missing value	1	0	N
P311C\$1	¿Dónde compró el(los): Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Programa Social? 1. Ambulante 2. Librería 3. Centro de estudios 4. Feria 5. Puesto de mercado 6. Bazar 7. Bodega, tienda, etc. 8. Tienda especializada al por mayor 9. Tienda especializada al por menor 10. Otro	2	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P311C\$2	99 missing value			
	Rango 1-10			
	¿Dónde compró el(los): Calzado Escolar?	2	0	N
	1. Ambulante			
	2. Librería			
	3. Centro de estudios			
	4. Feria			
	5. Puesto de mercado			
	6. Bazar			
	7. Bodega, tienda, etc.			
	8. Tienda especializada al por mayor			
	9. Tienda especializada al por menor			
	10. Otro			
	99 missing value			
P311C\$3	Rango 1-10			
	¿Dónde compró el(los): Libros y Textos?	2	0	N
	1. Ambulante			
	2. Librería			
	3. Centro de estudios			
	4. Feria			
	5. Puesto de mercado			
	6. Bazar			
	7. Bodega, tienda, etc.			
	8. Tienda especializada al por mayor			
	9. Tienda especializada al por menor			
	99 missing value			
	10. Otro			
	Rango 1-10			
P311C\$4	¿Dónde compró el(los): Útiles Escolares?	2	0	N
	1. Ambulante			
	2. Librería			
	3. Centro de estudios			
	4. Feria			
	5. Puesto de mercado			
	6. Bazar			
	7. Bodega, tienda, etc.			
	8. Tienda especializada al por mayor			
	9. Tienda especializada al por menor			
	10. Otro			
	99 missing value			
	Rango 1-10			
	¿Dónde compró el(los): Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)	2	0	N
P311C\$7	1. Ambulante			
	2. Librería			
	3. Centro de estudios			
	4. Feria			
	5. Puesto de mercado			
	6. Bazar			
	7. Bodega, tienda, etc.			
	8. Tienda especializada al por mayor			

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	9. Tienda especializada al por menor			
	10. Otro			
	99 missing value			
	Rango 1-10			
P311C\$8	¿Dónde compró el(los): Laptop del Programa Una Laptop por niño?	1	0	N
	99 missing value			
P311C\$9	¿Dónde compró el(los): Programa Tablet-MINEDU?	1	0	N
	99 missing value			
P311D\$1	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Programa Social?	3	0	N
	999999 missing value			
P311D\$2	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Calzado Escolar?	3	0	N
	999999 missing value			
P311D\$3	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Libros y Textos?	3	0	N
	999999 missing value			
P311D\$4	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Útiles Escolares?	4	0	N
	999999 missing value			
P311D\$5	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Matrícula?	4	0	N
	999999 missing value			
P311D\$6	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: APAFA?	3	0	N
	999999 missing value			
P311D\$7	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)?	5	0	N
	999999 missing value			
P311D\$8	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Laptop del Programa Una Laptop por niño?	1	0	N
	999999 missing value			
P311D2\$1	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Programa Social? - Autoconsumo	1	0	N
	999999 missing value			
P311D2\$2	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Calzado Escolar? - Autoconsumo	1	0	N
	999999 missing value			
P311D2\$3	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Libros y Textos? - Autoconsumo	1	0	N
	999999 missing value			
P311D2\$4	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Útiles Escolares? - Autoconsumo	1	0	N
	999999 missing value			
P311D2\$5	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Matrícula? - Autoconsumo	1	0	N
	999999 missing value			
P311D2\$6	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: APAFA? - Autoconsumo	1	0	N
	999999 missing value			
P311D2\$7	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? - Autoconsumo	2	0	N
	999999 missing value			
P311D2\$8	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Laptop del Programa Una Laptop por niño? - Autoconsumo	1	0	N
	999999 missing value			

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P311D2\$9	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Tablet MINEDU - Autoconsumo 999999 missing value	1	0	N
P311D3\$1	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Programa Social? - Autosuministro 999999 missing value	1	0	N
P311D3\$2	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Calzado Escolar? - Autosuministro 999999 missing value	3	0	N
P311D3\$3	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Libros y Textos? - Autosuministro 999999 missing value	1	0	N
P311D3\$4	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Útiles Escolares? - Autosuministro 999999 missing value	3	0	N
P311D3\$5	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Matrícula? - Autosuministro 999999 missing value	1	0	N
P311D3\$6	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: APAFA? - Autosuministro 999999 missing value	1	0	N
P311D3\$7	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? - Autosuministro 999999 missing value	1	0	N
P311D3\$8	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Laptop del Programa Una Laptop por niño? - Autosuministro 999999 missing value	1	0	N
P311D3\$9	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Tablet -MINEDU? - Autosuministro 999999 missing value	1	0	N
P311D4\$1	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Programa Social? - Pago en especie 999999 missing value	1	0	N
P311D4\$2	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Calzado Escolar? - Pago en especie 999999 missing value	1	0	N
P311D4\$3	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Libros y Textos? - Pago en especie 999999 missing value	1	0	N
P311D4\$4	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Útiles Escolares? - Pago en especie 999999 missing value	1	0	N
P311D4\$5	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Matrícula? - Pago en especie 999999 missing value	1	0	N
P311D4\$6	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: APAFA? - Pago en especie 999999 missing value	1	0	N
P311D4\$7	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? - Pago en especie 999999 missing value	3	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P311D4\$8	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Laptop del Programa Una Laptop por niño? - Pago en especie 999999 missing value	1	0	N
P311D4\$9	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Tablet MINEDU? - Pago en especie 999999 missing value	1	0	N
P311D5\$1	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Programa Social? - Otros hogares 999999 missing value	3	0	N
P311D5\$2	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Calzado Escolar? - Otros hogares 999999 missing value	3	0	N
P311D5\$3	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Libros y Textos? - Otros hogares 999999 missing value	3	0	N
P311D5\$4	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Útiles Escolares? - Otros hogares 999999 missing value	3	0	N
P311D5\$5	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Matrícula? - Otros hogares 999999 missing value	4	0	N
P311D5\$6	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: APAFA? - Otros hogares 999999 missing value	3	0	N
P311D5\$7	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? - Otros hogares 999999 missing value	5	0	N
P311D5\$8	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Laptop del Programa Una Laptop por niño? - Otros hogares 999999 missing value	1	0	N
P311D5\$9	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Tablet MINEDU? - Otros hogares 999999 missing value	1	0	N
P311D6\$1	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Programa Social? - Programa social 999999 missing value	3	0	N
P311D6\$2	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Calzado Escolar? - Programa social 999999 missing value	1	0	N
P311D6\$3	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Libros y Textos? - Programa social 999999 missing value	3	0	N
P311D6\$4	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Útiles Escolares? - Programa social 999999 missing value	4	0	N
P311D6\$5	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Matrícula? - Programa social 999999 missing value	3	0	N
P311D6\$6	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: APAFA? - Programa social	1	0	N
P311D6\$7	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? - Programa social	4	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P311D6\$8	999999 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Laptop del Programa Una Laptop por niño? - Programa social	1	0	N
P311D6\$9	999999 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Tablet-MINEDU? - Programa social	1	0	N
P311D7\$1	999999 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Programa Social? - Otro	1	0	N
P311D7\$2	999999 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Calzado Escolar? - Otro	1	0	N
P311D7\$3	999999 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Libros y Textos? - Otro	1	0	N
P311D7\$4	999999 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Útiles Escolares? - Otro	1	0	N
P311D7\$5	999999 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Matrícula? - Otro	1	0	N
P311D7\$6	999999 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: APAFA? - Otro	1	0	N
P311D7\$7	999999 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? - Otro	4	0	N
P311D7\$8	999999 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Laptop del Programa Una Laptop por niño? - Otro	1	0	N
P311D7\$9	999999 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Tablet-MINEDU? - Otro	1	0	N
P311E\$1	9999 missing value ¿Cuántas veces realizó el gasto durante los últimos 12 meses? - Número de veces: Uniforme escolar	2	0	N
P311E\$2	9999 missing value ¿Cuántas veces realizó el gasto durante los últimos 12 meses? - Número de veces: Calzado escolar	1	0	N
P311E\$3	9999 missing value ¿Cuántas veces realizó el gasto durante los últimos 12 meses? - Número de veces: Libros y textos	2	0	N
P311E\$4	9999 missing value ¿Cuántas veces realizó el gasto durante los últimos 12 meses? - Número de veces: Útiles escolares	2	0	N
P311E\$5	9999 missing value ¿Cuántas veces realizó el gasto durante los últimos 12 meses? - Número de veces: Matrícula	1	0	N
P311E\$6	9999 missing value ¿Cuántas veces realizó el gasto durante los últimos 12 meses? - Número de veces: APAFA	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P311E\$7	¿Cuántas veces realizó el gasto durante los últimos 12 meses? - Número de veces: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc), 9999 missing value	3	0	N
P311E\$8	¿Cuántas veces realizó el gasto durante los últimos 12 meses? - Número de veces: Laptop del Programa Una Laptop por niño 9999 missing value	1	0	N
P311E\$9	¿Cuántas veces realizó el gasto durante los últimos 12 meses? - Número de veces: Tablet-MINEDU 9999 missing value	1	0	N
P311T1	Total Gasto en los últimos 12 meses (S/.) 999999 missing value	5	0	N
P311T22	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio? - Total Autoconsumo 999999 missing value	2	0	N
P311T23	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio? - Total Autosuministro 999999 missing value	3	0	N
P311T24	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio? - Total Pago en especie 999999 missing value	3	0	N
P311T25	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio? - Total Otros hogares 999999 missing value	5	0	N
P311T26	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio? - Total Programa Social 999999 missing value	4	0	N
P311T27	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio? - Total Otro (especifique) 999999 missing value	4	0	N
P311T2	Total Estimado en los últimos 12 meses(S/.) 999999 missing value	5	0	N
P3121	En el mes anterior, gastó en : ¿Pensión Mensual de Enseñanza? 1. Si 2. No 9 missing value	1	0	N
P3121A1	¿Cómo obtuvieron el(la): Pensión Mensual de Enseñanza?: Comprado 1. Comprado	1	0	N
P3121A2	¿Cómo obtuvieron el(la): Pensión Mensual de Enseñanza?: Autosuministro 1. Autosuministro	1	0	N
P3121A3	¿Cómo obtuvieron el(la): Pensión Mensual de Enseñanza?: Pago en 1. Pago en especie	1	0	N
P3121A4	¿Cómo obtuvieron el(la): Pensión Mensual de Enseñanza?: Otros hogares 1. Otros Hogares	1	0	N
P3121A5	¿Cómo obtuvieron el(la): Pensión Mensual de Enseñanza?: Programa social 1. Programa Social	1	0	N
P3121A6	¿Cómo obtuvieron el(la): Pensión Mensual de Enseñanza?: Otro 1. Otro	1	0	N
P3121B	¿Cuánto fue el monto de: Pensión Mensual de Enseñanza?	4	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P3121C	999999 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagarlo?: Pensión Mensual de Enseñanza?	4	0	N
P3121C2	999999 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por Pensión Mensual de Enseñanza? – Autosuministro	1	0	N
P3121C3	999999 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por Pensión Mensual de Enseñanza? – Pago en especie	1	0	N
P3121C4	999999 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por Pensión Mensual de Enseñanza? – Otros hogares	4	0	N
P3121C5	999999 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por Pensión Mensual de Enseñanza? – Programa Social	4	0	N
P3121C6	999999 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por Pensión Mensual de Enseñanza? – Otro	1	0	N
P3121D	999999 missing value ¿Cuántas veces realizó el gasto durante los últimos 12 meses? - Número de veces : Pensión Mensual de Enseñanza	2	0	N
P3122	999 missing value En el mes anterior, gastó en : ¿Movilidad Particular al centro de enseñanza?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	9 missing value			
P3122A1	¿Cómo obtuvieron el(la): Movilidad Particular al centro de enseñanza ? : Comprado	1	0	N
	1. Comprado			
P3122A2	¿Cómo obtuvieron el(la): Movilidad Particular al centro de enseñanza ? : Autosuministro	1	0	N
	1. Autosuministro			
P3122A3	¿Cómo obtuvieron el(la): Movilidad Particular al centro de enseñanza ? : Pago en especie	1	0	N
	1. Pago en especie			
P3122A4	¿Cómo obtuvieron el(la): Movilidad Particular al centro de enseñanza ? : Otros hogares	1	0	N
	1. Otros hogares			
P3122A5	¿Cómo obtuvieron el(la): Movilidad Particular al centro de enseñanza ? : Programa social	1	0	N
	1. Programa social			
P3122A6	¿Cómo obtuvieron el(la): Movilidad Particular al centro de enseñanza ? : Otro	1	0	N
	1. Otro			
P3122B	¿Cuánto fue el monto de: Movilidad Particular al centro de enseñanza ?	1	0	N
	99999 missing value			
P3122C	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagarlo?: Movilidad Particular al centro de enseñanza	1	0	N
	99999 missing value			
P3122C2	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por Movilidad Particular al centro de enseñanza? – Autosuministro	1	0	N
	99999 missing value			

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P3122C3	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por Movilidad Particular al centro de enseñanza? – Pago en especie 99999 missing value	1	0	N
P3122C4	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por Movilidad Particular al centro de enseñanza? – Otros hogares 99999 missing value	1	0	N
P3122C5	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por Movilidad Particular al centro de enseñanza? – Programa Social 99999 missing value	1	0	N
P3122C6	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por Movilidad Particular al centro de enseñanza? – Otro 99999 missing value	1	0	N
P3122D	¿Cuántas veces realizó el gasto durante los últimos 12 meses? - Número de veces : Movilidad Particular al centro de enseñanza 9999 missing value	1	0	N
P312T1	Total Gasto mes anterior (S/.) 999999 missing value	4	0	N
P312T22	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagarlo? - Total Autosuministro 999999 missing value	1	0	N
P312T23	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagarlo? - Total Pago en especie 999999 missing value	1	0	N
P312T24	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagarlo? - Total Otros hogares 999999 missing value	4	0	N
P312T25	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagarlo? - Total Programa social 999999 missing value	4	0	N
P312T26	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagarlo? - Total Otro 999999 missing value	1	0	N
P312T2	Total Estimado mes anterior (S/.) 999999 missing value	4	0	N
P313	¿Cuál es la principal razón por la que no está matriculado o no asiste a algún centro o programa de educación básica o superior? 1. Problemas económicos 2. Estoy trabajando 3. Terminó sus estudios: secundarios/ superiores /asiste a academia preuniversitaria 4. No tiene la edad suficiente (para el grupo 3-5 años) 5. Problemas familiares 6. De vacaciones 7. No existe centro de educación básica o superior en el centro poblado 8. Asiste a un centro de educación técnico productiva 9. No me interesa/no me gusta el estudio 10. Se dedica a los quehaceres del hogar 11. Otra razón 99 missing value Rango 1-11	2	0	N
P314A	En el mes anterior, ¿Ud. hizo uso del servicio de Internet?	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P314B\$1	1. Si	1	0	N
	2. No			
	9 missing value			
	Rango 1-2			
P314B\$2	En el mes anterior, ¿Uso ud., el servicio de internet en: El hogar?	1	0	N
	0. Pase			
	1. El hogar			
	Rango 0-1			
P314B\$3	En el mes anterior, ¿Uso ud., el servicio de internet en: El trabajo?	1	0	N
	0. Pase			
	2. El trabajo			
	Rango 0-2			
P314B\$4	En el mes anterior, ¿Uso ud., el servicio de internet en: Un establecimiento educativo	1	0	N
	0. Pase			
	3. Un establecimiento educativo			
	Rango 0-3			
P314B\$5	En el mes anterior, ¿Uso ud., el servicio de internet en: Una cabina pública?	1	0	N
	0. Pase			
	4. Una cabina pública			
	Rango 0-4			
P314B\$6	En el mes anterior, ¿Uso ud., el servicio de internet en: En casa de otra	1	0	N

	0. Pase			
	5. En casa de otra persona			
P314B\$7	En el mes anterior, ¿Uso ud., el servicio de internet en: Otro?	1	0	N
	0. Pase			
	6. Otro			
	Rango 0-6			
P314B1_1	En el mes anterior, ¿Uso ud., el servicio de internet en: Acceso móvil a internet	1	0	N
	0. Pase			
	7. Acceso móvil a Internet			
	Rango 0-7			
P314B1_2	En el mes anterior, ¿El servicio de Internet lo usó a través de una/un: Computadora	1	0	N
	0. Pase			
	1. Computadora			
	Rango 0-1			
P314B1_6	En el mes anterior, ¿El servicio de Internet lo usó a través de una/un: Laptop	1	0	N
	0. Pase			
	2. Laptop			
	Rango 0-2			
P314B1_6	En el mes anterior, ¿El servicio de Internet lo usó a través de una/un: Tablet	1	0	N
	0. Pase			
	6. Tablet			
	Rango 0-6			

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P314B1_7	En el mes anterior, ¿El servicio de Internet lo usó a través de una/un: Otro	1	0	N
	0. Pase			
	7. Otro			
	Rango 0-7			
P314B1_8	En el mes anterior, ¿El servicio de Internet lo usó a través de una/un: Celular sin plan de datos	1	0	N
	0. Pase			
	8. Otro			
	Rango 0-8			
P314B1_9	En el mes anterior, ¿El servicio de Internet lo usó a través de una/un: Celular con plan de datos	1	0	N
	0. Pase			
	9. Celular con plan de datos			
	Rango 0-9			
P314D	¿Ud. usa Internet al menos:?	1	0	N
	1. Una vez al día			
	2. Una vez a la semana			
	3. Una vez al mes			
	4. Cada 2 meses o más			
	9 missing value			
	Rango 1-4			
P3151	En el mes anterior ¿Obtuvo el servicio de Internet en cabina pública? - Comprado	1	0	N
	1. Comprado			
P3152	En el mes anterior ¿Obtuvo el servicio de Internet en cabina pública? - Autosuministro	1	0	N
	1. Autosuministro			
P3153	En el mes anterior ¿Obtuvo el servicio de Internet en cabina pública? - Pago en especie	1	0	N
	1. Pago en especie			
P3154	En el mes anterior ¿Obtuvo el servicio de Internet en cabina pública? - Otros hogares	1	0	N
	1. Otros hogares			
P3155	En el mes anterior ¿Obtuvo el servicio de Internet en cabina pública? - Programa social	1	0	N
	1. Programa social			
P3156	En el mes anterior ¿Obtuvo el servicio de Internet en cabina pública? - Otro	1	0	N
	1. Otro			
P315A	¿Cuánto fue el monto del servicio en el mes anterior?	2	0	N
	999999 missing value			
P315B	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio que usó el mes anterior? - Total estimado	2	0	N
	999999 missing value			
P315B2	¿Cuánto cree que le constaría si tuviera que pagar por este servicio que usó el mes anterior? - Autosuministro	1	0	N
P315B3	¿Cuánto cree que le constaría si tuviera que pagar por este servicio que usó el mes anterior? - Pago en especie	1	0	N
P315B4	¿Cuánto cree que le constaría si tuviera que pagar por este servicio que usó el mes anterior? - Otros hogares	2	0	N
	999999 missing value			

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P315B5	¿Cuánto cree que le constaría si tuviera que pagar por este servicio que usó el mes anterior? - Programa social 999999 missing value	1	0	N
P315B6	¿Cuánto cree que le constaría si tuviera que pagar por este servicio que usó el mes anterior? - Otro 999999 missing value	1	0	N
P316\$1	¿Usó el Internet para: Obtener información? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P316\$2	¿Usó el Internet para: Comunicarse (e-mail, chat, etc.)? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P316\$3	¿Usó el Internet para: Comprar productos y/o servicios? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P316\$4	¿Usó el Internet para: Operaciones de banca electrónica y otros servicios financieros? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P316\$5	¿Usó el Internet para: Educación formal y actividades de capacitación? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P316\$6	¿Usó el Internet para: Transacciones (interactuar) con organizaciones estatales/autoridades públicas? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P316\$7	¿Usó el Internet para: Actividades de entretenimiento (juegos de video, obtener películas,música,videos,...) 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P316\$8	¿Usó el Internet para: Vender productos y/o servicios (Mercado libre, OLX, Facebook, etc.)? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P316\$9	¿Usó el Internet para: Otros? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P316\$10	¿Usó el Internet para: Otros? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P316\$11	¿Usó el Internet para: Otros? 1. Si	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P316\$12	2. No Rango 1-2 ¿Usó el Internet para: Descarga de antivirus/aplicativos/software(programas)? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P316A1	¿En el mes anterior, Ud. utilizó: Teléfono celular propio? 0. Pase 1. Teléfono celular propio. Rango 0-1	1	0	N
P316A2	¿En el mes anterior, Ud. utilizó: Teléfono celular de un familiar o amigo/a? 0. Pase 2. Teléfono celular de un familiar o amigo/a Rango 0-2	1	0	N
P316A3	¿En el mes anterior, Ud. utilizó: Teléfono celular de su centro de trabajo? 0. Pase 3. Teléfono celular de su centro de trabajo Rango 0-3	1	0	N
P316A4	¿En el mes anterior, Ud. utilizó: Otro? 0. Pase 4. Otro Rango 0-4	1	0	N
P316A5	¿En el mes anterior, Ud. utilizó: No utiliza? 0. Pase 5. No utiliza Rango 0-5	1	0	N
P316A6	¿En el mes anterior, Ud. utilizó: Teléfono celular alquilado? 0. Pase 6. Teléfono celular alquilado Rango 0-6	1	0	N
P316B	¿En los últimos 3 meses ¿Ha utilizado una computadora laptop, tablet o similar? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P316C1	¿Actividades informáticas que ha realizado: Copiar o mover un archivo o carpeta? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P316C2	¿Actividades informáticas que ha realizado: Utilizar herramientas de copiar y pegar...? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P316C3	¿Actividades informáticas que ha realizado: Enviar correos electrónicos (e-...)? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P316C4	¿Actividades informáticas que ha realizado: Utilizar fórmulas aritméticas 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P316C5	¿Actividades informáticas que ha realizado: Conectar e instalar nuevos dispositivos ...? 1. Si 2. No	1	0	N
P316C6	¿Actividades informáticas que ha realizado: Encontrar, descargar, instalar y configurar software? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P316C7	¿Actividades informáticas que ha realizado: Crear presentaciones electrónicas con programas para crear presentaciones ...? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P316C8	¿Actividades informáticas que ha realizado: Transferir archivos entre computadora y otros dispositivos? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P316C9	¿Actividades informáticas que ha realizado: Redactar un programa informático mediante el uso de lenguaje de programación especializado? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P316C10	¿Actividades informáticas que ha realizado: Otros? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
T313A	(Recodificada) ¿Cuál es la principal razón por la que no está matriculado o 1. Problemas económicos 2. Estoy trabajando 3. Terminó sus estudios: secundarios/ superiores /asiste a academia preuniversitaria 4. No tiene la edad suficiente 5. Problemas familiares 6. De Vacaciones 7. No existe centro de educación básica o superior en el centro poblado 8. Asiste a un centro de educación técnico productivo 9. No me interesa/no me gusta el estudio 10. Se dedica a los quehaceres del hogar 11. Otra razón 12. Asiste a un centro de enseñanza no regular 13. Suspensión de clases por COVID-19 14. Sin señal/equipo tecnológico/internet/electricidad 15. No matriculado por cuarentena 16. Traslado en proceso de centro estudios por COVID-19 17. Institución educativa no licenciada	2	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	17. ¡No le gusta las clases virtuales/ No aprende en clases virtuales			
	99 missing value			
	Rango 1-18			
P203	¿Cuál es la relación de parentesco con el jefe(a) del hogar?	2	0	N
	0. Panel			
	1. Jefe/Jefa			
	2. Esposo(a)/compañero(a)			
	3. Hijo(a)/Hijastro(a)			
	4. Yerno/Nuera			
	5. Nieto(a)			
	6. Padres/Suegros			
	7. Otros parientes			
	8. Trabajador Hogar			
	9. Pensionista			
	10. Otros no parientes			
	11. Hermano(a)			
	Rango 1-11			
P204	¿Es miembro del hogar?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P205	¿Se encuentra ausente del hogar 30 días o más?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P206	¿Está presente en el hogar 30 días o más?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P207	Sexo	1	0	N
	1. Hombre			
	2. Mujer			
	Rango 1-2			
P208A	¿Qué edad tiene en años cumplidos ?	2	0	N
P209	¿Cuál es su estado civil o conyugal?	1	0	N
TICUEST01A	Origen de cuestionario	1	0	N
	1. Cuestionario en hojas			
	2. Cuestionario en Tablet			
	Rango 1-2			
VARIABLES DEFLACTADAS				
D311B\$1	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto de: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Programa Social?	2	0	N
	99999 missing value			
D311D2\$1	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Programa Social?	1	0	N
	99999 missing value			
D311D3\$1	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Programa Social? - Autosuministro	1	0	N
	99999 missing value			

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
D311D4\$1	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Programa Social? - Pago en especie 99999 missing value	1	0	N
D311D5\$1	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc.? - Otros hogares 999999 missing value	2	0	N
D311D6\$1	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc.? - Programa social 999999 missing value	2	0	N
D311D7\$1	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc.? - Otro 99999 missing value	1	0	N
D311D\$1	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Programa Social? 999999 missing value	2	0	N
D311B\$2	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto de: Calzado Escolar? 999999 missing value	2	0	N
D311D2\$2	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Calzado Escolar? - Autoconsumo 999999 missing value	1	0	N
D311D3\$2	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Calzado Escolar? - Autosuministro 999999 missing value	2	0	N
D311D4\$2	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Calzado Escolar? - Pago en especie 99999 missing value	1	0	N
D311D5\$2	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Calzado Escolar? - Otros hogares 99999 missing value	2	0	N
D311D6\$2	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Calzado Escolar? - Programa social 99999 missing value	1	0	N
D311D7\$2	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Calzado Escolar? - Otro 999999 missing value	1	0	N
D311D\$2	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio: Calzado Escolar? 99999 missing value	2	0	N
D311B\$3	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto de: Libros y Textos? 99999 missing value	2	0	N
D311D2\$3	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Libros y Textos? - Autoconsumo 99999 missing value	1	0	N
D311D3\$3	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Libros y Textos? - Autosuministro 99999 missing value	1	0	N
D311D4\$3	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Libros y Textos? - Pago en especie 99999 missing value	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
D311D5\$3	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Libros y Textos? - Otros hogares 99999 missing value	2	0	N
D311D6\$3	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Libros y Textos? - Programa social 99999 missing value	2	0	N
D311D7\$3	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Libros y Textos? - Otro 99999 missing value	1	0	N
D311D\$3	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio: Libros y Textos? 99999 missing value	2	0	N
D311B\$4	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto de: Útiles Escolares? 99999 missing value	3	0	N
D311D2\$4	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Útiles Escolares? - Autoconsumo 99999 missing value	1	0	N
D311D3\$4	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Útiles Escolares? - Autosuministro 999999 missing value	2	0	N
D311D4\$4	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Útiles escolares - Pago en especie 99999 missing value	1	0	N
D311D5\$4	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Útiles Escolares? - Otros hogares 99999 missing value	2	0	N
D311D6\$4	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Útiles Escolares? - Programa social 99999 missing value	2	0	N
D311D7\$4	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Útiles Escolares? - Otro 99999 missing value	1	0	N
D311D\$4	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio: Útiles Escolares? 99999 missing value	2	0	N
D311B\$5	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto de: Matrícula? 99999 missing value	4	0	N
D311D2\$5	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Matrícula? - Autoconsumo 999999 missing value	1	0	N
D311D3\$5	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Matrícula? - Autosuministro 99999 missing value	1	0	N
D311D4\$5	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Matrícula? - Pago en especie 99999 missing value	1	0	N
D311D5\$5	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Matrícula? - Otros hogares 99999 missing value	3	0	N
D311D6\$5	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Matrícula? - Programa social 99999 missing value	2	0	N
D311D7\$5	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Matrícula? - Otro	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
D311D\$5	99999 missing value (Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio: Matrícula?	3	0	N
D311B\$6	999999 missing value (Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto de: APAFA?	2	0	N
D311D2\$6	999999 missing value (Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: APAFA? - Autoconsumo	1	0	N
D311D3\$6	999999 missing value (Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: APAFA? - Autosuministro	1	0	N
D311D4\$6	99999 missing value (Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: APAFA? - Pago en especie	1	0	N
D311D5\$6	99999 missing value (Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: APAFA? - Otros hogares	1	0	N
D311D6\$6	99999 missing value (Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: APAFA? - Programa social	1	0	N
D311D7\$6	99999 missing value (Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: APAFA? - Otro	1	0	N
D311D\$6	99999 missing value (Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio: APAFA?	1	0	N
D311B\$7	99999 missing value (Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto de: Otro (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)?	3	0	N
D311D2\$7	99999 missing value (Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? - Autoconsumo	1	0	N
D311D3\$7	99999 missing value (Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? - Autosuministro	1	0	N
D311D4\$7	99999 missing value (Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? - Pago en especie	2	0	N
D311D5\$7	99999 missing value (Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? - Otros hogares	3	0	N
D311D6\$7	99999 missing value (Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? - Programa social	3	0	N
D311D7\$7	99999 missing value (Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? - Otro	2	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
D311D\$7	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio: Otro (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? 99999 missing value	3	0	N
D311D\$8	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Laptop del progrma Una laptop por niño)? - Programa social 99999 missing value	3	0	N
D311D\$9	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Tablet-MINEDU)? - Programa social 99999 missing value	3	0	N
D3121B	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto de: Pensión Mensual de Enseñanza? 99999 missing value	4	0	N
D3121C2	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto estima el valor de Pensión Mensual de Enseñanza? - Autosuministro 99999 missing value	1	0	N
D3121C3	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto estima el valor de Pensión Mensual de Enseñanza? - Pago en especie 99999 missing value	1	0	N
D3121C4	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto estima el valor de Pensión Mensual de Enseñanza? - Otros hogares 99999 missing value	3	0	N
D3121C5	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto estima el valor de Pensión Mensual de Enseñanza? - Programa Social 99999 missing value	3	0	N
D3121C6	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto estima el valor de Pensión Mensual de Enseñanza? - Otro 99999 missing value	1	0	N
D3121C	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagarlo: Pensión Mensual de Enseñanza? 99999 missing value	3	0	N
D3122B	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto de: Movilidad Particular al centro de enseñanza? 99999 missing value	1	0	N
D3122C2	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto estima el valor de Pensión Mensual de Enseñanza? - Autosuministro 99999 missing value	1	0	N
D3122C3	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto estima el valor de Pensión Mensual de Enseñanza? - Pago en especie 99999 missing value	1	0	N
D3122C4	(Deflactado, anual) ¿En cuánto estima el valor de otros hogares: Movilidad Particular al centro de enseñanza? 999999 missing value	1	0	N
D3122C5	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto estima el valor de Pensión Mensual de Enseñanza? - Programa Social 99999 missing value	1	0	N
D3122C6	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto estima el valor de Pensión Mensual de Enseñanza? - Otro 99999 missing value	1	0	N
D3122C	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagarlo: Movilidad Particular al centro de enseñanza? 99999 missing value	1	0	N
D315A	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto del servicio en el mes anterior?	2	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	99999 missing value			
D315B2	(Deflactado, anual) Autosuministro - ¿Cuánto cree que le constaría si tuviera que pagar por este servicio que usó el mes anterior?	1	0	N
	99999 missing value			
D315B3	(Deflactado, anual) Pago en especie - ¿Cuánto cree que le constaría si tuviera que pagar por este servicio que usó el mes anterior?	1	0	N
	99999 missing value			
D315B4	(Deflactado, anual) Otros hogares - ¿Cuánto cree que le constaría si tuviera que pagar por este servicio que usó el mes anterior?	2	0	N
	99999 missing value			
D315B5	(Deflactado, anual) Programa social - ¿Cuánto cree que le constaría si tuviera que pagar por este servicio que usó el mes anterior?	1	0	N
	99999 missing value			
D315B6	(Deflactado, anual) Otro - ¿Cuánto cree que le constaría si tuviera que pagar por este servicio que usó el mes anterior?	1	0	N
	99999 missing value			
D315B	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le constaría si tuviera que pagar por este servicio que usó el mes anterior?	2	0	N
	999999 missing value			
VARIABLES IMPUTADAS				
I311B\$1	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto de: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc?: Programa Social?	2	0	N
I311B\$2	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto de: Calzado Escolar?	2	0	N
I311B\$4	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto de: Útiles Escolares?	3	0	N
I311B\$6	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto de: APAFA?	2	0	N
I311B\$3	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto de: Libros y Textos?	2	0	N
I311B\$5	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto de: Matrícula?	4	0	N
I311B\$7	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto de: Otro (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)?	3	0	N
I311D2\$1	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc.? - Autoconsumo	1	0	N
I311D3\$1	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc.? - Autosuministro	1	0	N
I311D4\$1	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc.? - Pago en especie	1	0	N
I311D5\$1	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc.? - Otros hogares	2	0	N
I311D6\$1	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc.? - Programa social	2	0	N
I311D7\$1	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc.? - Otro	1	0	N
I311D2\$2	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Calzado Escolar? - Autoconsumo	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
I311D3\$2	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Calzado Escolar? - Autosuministro	2	0	N
I311D4\$2	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Calzado Escolar? - Pago en especie	1	0	N
I311D5\$2	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Calzado Escolar? - Otros hogares	2	0	N
I311D6\$2	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Calzado Escolar? - Programa social	1	0	N
I311D7\$2	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Calzado Escolar? - Otro	1	0	N
I311D2\$4	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Útiles Escolares? - Autoconsumo	1	0	N
I311D3\$4	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Útiles Escolares? - Autosuministro	2	0	N
I311D4\$4	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Útiles Escolares? - Pago en especie	1	0	N
I311D5\$4	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Útiles Escolares? - Otros hogares	2	0	N
I311D6\$4	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Útiles Escolares? - Programa social	2	0	N
I311D7\$4	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Útiles Escolares? - Otro	1	0	N
I311D2\$6	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: APAFA? - Autoconsumo	1	0	N
I311D3\$6	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: APAFA? - Autosuministro	1	0	N
I311D4\$6	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: APAFA? - Pago en especie	1	0	N
I311D5\$6	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: APAFA? - Otros hogares	1	0	N
I311D6\$6	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: APAFA? - Programa social	1	0	N
I311D7\$6	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: APAFA? - Otro	1	0	N
I311D2\$3	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Libros y Textos? - Autoconsumo	1	0	N
I311D3\$3	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Libros y Textos? - Autosuministro	1	0	N
I311D4\$3	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Libros y Textos? - Pago en especie	1	0	N
I311D5\$3	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Libros y Textos? - Otros hogares	2	0	N
I311D6\$3	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Libros y Textos? - Programa social	2	0	N
I311D7\$3	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Libros y Textos? - Otro	1	0	N
I311D2\$5	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Matrícula? - Autoconsumo	1	0	N
I311D3\$5	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Matrícula? - Autosuministro	1	0	N
I311D4\$5	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Matrícula? - Pago en especie	1	0	N
I311D5\$5	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Matrícula? - Otros hogares	3	0	N
I311D6\$5	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Matrícula? - Programa social	2	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
I311D7\$5	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Matrícula? - Otro	1	0	N
I311D2\$7	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? - Autoconsumo	1	0	N
I311D3\$7	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? - Autosuministro	1	0	N
I311D4\$7	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? - Pago en especie	2	0	N
I311D5\$7	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? - Otros hogares	3	0	N
I311D6\$7	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? - Programa social	3	0	N
I311D7\$7	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Otros (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)? - Otro	2	0	N
I311D6\$8	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Laptop del programa Una Laptop por Niño? - Programa social	3	0	N
I311D6\$9	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por: Tablet-MINEDU? - Programa social	3	0	N
I3121B	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto de: Pensión Mensual de Enseñanza?	4	0	N
I3122B	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto de: Movilidad Particular al centro de enseñanza?	1	0	N
I3121C2	(Imputado, deflactado, anual) ¿Cuánto estima el valor de Pensión Mensual de Enseñanza? Autosuministro	1	0	N
I3121C3	(Imputado, deflactado, anual) ¿Cuánto estima el valor de Pensión Mensual de Enseñanza? Pago en especie	1	0	N
I3121C4	(Imputado, deflactado, anual) ¿Cuánto estima el valor de Pensión Mensual de Enseñanza? Otros hogares	3	0	N
I3121C5	(Imputado, deflactado, anual) ¿Cuánto estima el valor de Pensión Mensual de Enseñanza? Programa social	3	0	N
I3121C6	(Imputado, deflactado, anual) ¿Cuánto estima el valor de Pensión Mensual de Enseñanza? Otro	1	0	N
I3122C2	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto estima el valor de Movilidad Particular al Centro de Enseñanza? - Autosuministro	1	0	N
I3122C3	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto estima el valor de Movilidad Particular al Centro de Enseñanza? - Pago en especie	1	0	N
I3122C4	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto estima el valor de Movilidad Particular al Centro de Enseñanza? - Otros hogares	1	0	N
I3122C5	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto estima el valor de Movilidad Particular al Centro de Enseñanza? - Programa Social	1	0	N
I3122C6	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto estima el valor de Movilidad Particular al Centro de Enseñanza? - Otro	1	0	N
I315A	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto del servicio en el mes anterior?	2	0	N
I315B2	(Imputado, deflactado, anual) ¿Cuánto cree que le constaría si tuviera que pagar por este servicio que usó el mes anterior? Autosuministro	1	0	N
I315B3	(Imputado, deflactado, anual) ¿Cuánto cree que le constaría si tuviera que pagar por este servicio que usó el mes anterior? Pago en especie	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-300

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
I315B4	(Imputado, deflactado, anual) ¿Cuánto cree que le constaría si tuviera que pagar por este servicio que usó el mes anterior? Otros hogares	2	0	N
I315B5	(Imputado, deflactado, anual) ¿Cuánto cree que le constaría si tuviera que pagar por este servicio que usó el mes anterior? Programa social	1	0	N
I315B6	(Imputado, deflactado, anual) ¿Cuánto cree que le constaría si tuviera que pagar por este servicio que usó el mes anterior? Otro	1	0	N
I311D\$1	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio: Uniforme, calzado escolar, útiles escolares, textos, matrícula, APAFA, mochila, etc.?	2	0	N
I311D\$2	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio: Calzado Escolar?	2	0	N
I311D\$3	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio: Libros y Textos?	2	0	N
I311D\$4	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio: Útiles Escolares?	2	0	N
I311D\$5	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio: Matrícula?	3	0	N
I311D\$6	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio: APAFA?	1	0	N
I311D\$7	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este producto o servicio: Otro (Fotocopias, cuotas extraordinarias, etc)?	3	0	N
I3121C	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagarlo: Pensión Mensual de Enseñanza?	3	0	N
I3122C	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagarlo: Movilidad Particular al centro de enseñanza?	1	0	N
I315B	(Imputado, Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le constaría si tuviera que pagar por este servicio que usó el mes anterior?	2	0	N
FACTOR	Factor de Expansión Trimestral de Población Proyecciones CPV-2007	8	2	N

ARCHIVO DEL CUESTIONARIO ENAHO.01A

ENAHO01A-2023-400: Educación(Módulo 400)

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
AÑO	Año de la Encuesta	4	0	C
MES	Mes de Ejecución de la Encuesta	2	0	C
CONGLOME	Número de Conglomerado	6	0	C
VIVIENDA	Número de Selección de Vivienda	3	0	C
HOGAR	Número secuencial del Hogar	2	0	C
CODPERSO	Número de orden de la persona	2	0	C
UBIGEO	Ubicación geográfica	6	0	C
DOMINIO	Dominio Geográfico	1	0	N
	1. Costa Norte			
	2. Costa Centro			
	3. Costa Sur			
	4. Sierra Norte			
	5. Sierra Centro			
	6. Sierra Sur			
	7. Selva			
	8. Lima Metropolitana			
	Rango 1-8			
ESTRATO	Estrato Geográfico	1	0	N
	1. De 500 000 a más habitantes			
	2. De 100 000 a 499 999 habitantes			
	3. De 50 000 a 99 999 habitantes			
	4. De 20 000 a 49 999 habitantes			
	5. De 2 000 a 19 999 habitantes			
	6. De 500 a 1 999 habitantes			
	7. Área de Empadronamiento Rural (AER) Compuesto			
	8. Área de Empadronamiento Rural (AER) Simple			
	Rango 1-8			
CODINFOR	Código de informante del Capítulo 300	2	0	C
P400N	Número de persona	2	0	N
P400I	Código de informante	2	0	N
P400A1	¿En qué día, mes y año nació? - Día	2	0	N
	Rango 1-31			
	99 missing value			
P400A2	¿En qué día, mes y año nació? - Mes	2	0	N
	99 missing value			
	Rango 1-12			
P400A3	¿En qué día, mes y año nació? - Año	4	0	N
	9999 missing value			
	Rango hasta 2023			
P401C	¿Tiene dni ?	1	0	N
	1. Si			

Archivo: ENAH001A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P401D1	2. No	1	0	N
	3. No sabe			
	Rango 1-3			
P401D2	¿Cuáles son las razones por las que no tiene DNI: No tiene partida de nacimiento?	1	0	N
	0. Pase			
	1. No tiene partida de nacimiento			
P401D3	Rango 0-1	1	0	N
	¿Cuáles son las razones por las que no tiene DNI: No lo considera importante?			
	0. Pase			
P401D4	2. No lo considera importante	1	0	N
	Rango 0,2			
	¿Cuáles son las razones por las que no tiene DNI: No conoce los requisitos?			
P401D5	0. Pase	1	0	N
	3. No conoce los requisitos			
	Rango 0,3			
P401D6	¿Cuáles son las razones por las que no tiene DN: No sabe dónde acudir para tramitar su DNI?	1	0	N
	0. Pase			
	4. No sabe dónde acudir para tramitar su DNI			
P401D7	Rango 0,4	1	0	N
	¿Cuáles son las razones por las que no tiene DNI: No existen oficinas del RENIEC cerca de su domicilio?			
	0. Pase			
P401D8	5. No existen oficinas del RENIEC cerca de su domicilio	1	0	N
	Rango 0,5			
	¿Cuáles son las razones por las que no tiene DNI: No cuenta con los recursos económicos para tramitarlo?			
P401D9	0. Pase	1	0	N
	6. No cuenta con los recursos económicos para tramitarlo			
	Rango 0,6			
P401D10	¿Cuáles son las razones por las que no tiene DNI: Está en trámite por primera vez	1	0	N
	0. Pase			
	7. Está en trámite por primera vez			
P401D11	Rango 0,7	1	0	N
	¿Cuáles son las razones por las que no tiene DNI: Por errores en la partida de nacimiento			
	0. Pase			
P401D12	8. Por errores en la partida de nacimiento	1	0	N
	Rango 0,8			
	¿Cuáles son las razones por las que no tiene DNI: Otro			
P401E1	0. Pase	1	0	N
	9. Otro			
	Rango 0,9			
P401E2	¿Cuáles son las razones por las que no tiene partida de nacimiento: No tiene dinero para trámite?	1	0	N
	0. Pase			
	1. No tiene dinero para trámite			
P401E3	Rango 0-1	1	0	N
	¿Cuáles son las razones por las que no tiene partida de nacimiento: Las oficinas de trámite se ubican lejos de su domicilio?			

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P401E3	0. Pase	1	0	N
	2. Las oficinas de trámite se ubican lejos de su domicilio			
	Rango 0,2			
P401E4	¿Cuáles son las razones por las que no tiene partida de nacimiento: No conoce los requisitos?	1	0	N
	0. Pase			
	3. No conoce los requisitos			
P401E5	Rango 0,3	1	0	N
	¿Cuáles son las razones por las que no tiene partida de nacimiento: No sabe donde acudir para tramitarla?			
	0. Pase			
P401E6	4. No sabe dónde acudir para tramitarla	1	0	N
	Rango 0,4			
	¿Cuáles son las razones por las que no tiene partida de nacimiento: La persona no nació en un Establecimiento de Salud?			
P401E7	0. Pase	1	0	N
	5. La persona no nació en un Establecimiento de Salud			
	Rango 0,5			
P401E8	¿Cuáles son las razones por las que no tiene partida de nacimiento: No reconocido por su padre?	1	0	N
	0. Pase			
	6. No reconocido por el padre			
P401E9	Rango 0,6	1	0	N
	¿Cuáles son las razones por las que no tiene partida de nacimiento: Otro?			
	0. Pase			
P401F	7. Otro	1	0	N
	Rango 0,7			
	Hace 5 años,... ¿Vivía en este distrito?			
P401G	1. Si	6	0	N
	2. No			
	3. Aún no había nacido			
P401G1	Rango 1-3	1	0	N
	¿En qué distrito, provincia y departamento vivía hace 5 años?			
	Quando usted nació, ¿Vivía su madre en este distrito?			
P401G2	1. Si	6	0	N
	2. No			
	3. No sabe			
P401H1	Rango 1-3	1	0	N
	¿En qué distrito y provincia vivía su madre?			
	¿Tiene Ud. limitaciones de forma permanente, para: Moverse o caminar, para usar brazos o piernas?			
P401H2	1. Si	1	0	N
	2. No			
	Rango 1-2			
P401H3	¿Tiene Ud. limitaciones de forma permanente, para: Ver, aun usando anteojos?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
P401H4	Rango 1-2	1	0	N
	¿Tiene Ud. limitaciones de forma permanente, para: Hablar o comunicarse, aún usando el lenguaje de señas u otro?			
	1. Si			
P401H5	2. No	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	Rango 1-2			
P401H4	¿Tiene Ud. limitaciones de forma permanente, para: Oír, aún usando audífonos ? 1. Si 2. No	1	0	N
	Rango 1-2			
P401H5	¿Tiene Ud. limitaciones de forma permanente, para: Entender o aprender (concentrarse y recordar)? 1. Si 2. No	1	0	N
	Rango 1-2			
P401H6	¿Tiene Ud. limitaciones de forma permanente, para: Relacionarse con los demás, por sus pensamientos, sentimientos, emociones o conductas? 1. Si 2. No	1	0	N
	Rango 1-2			
P401	¿Padece de alguna enfermedad o malestar crónico (Artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, tuberculosis, VIH, colesterol, etc.)? 1. Si 2. No 9 missing value	1	0	N
	Rango 1-2			
P4021	En las últimas 4 semanas, del ... al ... ¿Presentó Ud. algún(a): Síntoma o malestar (tos, dolor de cabeza, fiebre, náuseas)? 0. Pase 1. Síntoma o malestar (tos, dolor de cabeza, fiebre, náuseas)?	1	0	N
	Rango 0-1			
P4022	En las últimas 4 semanas, del ... al ... ¿Presentó Ud. algún(a): Enfermedad (gripe, colitis, etc.)? 0. Pase 1. Enfermedad (gripe, colitis, etc)	1	0	N
	Rango 0-1			
P4023	En las últimas 4 semanas, del ... al ... ¿Presentó Ud. algún(a): Recaída de enfermedad crónica? 0. Pase 1. Recaída de enfermedad crónica	1	0	N
	Rango 0-1			
P4024	En las últimas 4 semanas, del ... al ... ¿Presentó Ud. algún(a): Accidente ? 0. Pase 1. Accidente	1	0	N
	Rango 0-1			
P4025	En las últimas 4 semanas, del ... al ... ¿Presentó Ud. algún(a): No tuvo enfermedad, síntoma, recaída, accidente? 0. Pase 1. No tuvo enfermedad, síntoma, recaída, accidente	1	0	N
	Rango 0-1			
P4026	En las últimas 4 semanas, del ... al ... ¿Presentó Ud. algún(a): Síntoma del COVID-19 (Fiebre, tos seca, sensación de ahogo) 0. Pase 1. Síntoma del COVID-19(Fiebre, tos seca, sensación de ahogo)	1	0	N
	Rango 0-1			
P4031	¿A dónde acudió para consultar por esta enfermedad, síntoma o malestar y/o accidente?: Puesto de salud MINSA	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P4032	0. Pase			
	1. Puesto de salud MINSA			
	Rango 0-1			
P4032	¿A dónde acudió para consultar por esta enfermedad, síntoma o malestar y/o accidente?: Centro de salud MINSA	1	0	N
	0. Pase			
	1. Puesto de salud MINSA			
P4033	Rango 0-1			
	¿A dónde acudió para consultar por esta enfermedad, síntoma o malestar y/o accidente?: Centro o puesto de salud CLAS	1	0	N
	0. Pase			
P4033	1. Centro o puesto de salud CLAS			
	Rango 0-1			
P4034	¿A dónde acudió para consultar por esta enfermedad, síntoma o malestar y/o accidente?: Posta, policlínico, EsSalud	1	0	N
	0. Pase			
	1. Posta, policlínico EsSalud			
P4035	Rango 0-1			
	¿A dónde acudió para consultar por esta enfermedad, síntoma o malestar y/o accidente?: Hospital MINSA	1	0	N
	0. Pase			
P4035	1. Hospital MINSA			
	Rango 0-1			
P4036	¿A dónde acudió para consultar por esta enfermedad, síntoma o malestar y/o accidente?: Hospital del seguro (EsSalud)	1	0	N
	0. Pase			
	1. Hospital del Seguro (EsSalud)			
P4037	Rango 0-1			
	¿A dónde acudió para consultar por esta enfermedad, síntoma o malestar y/o accidente?: Hospital de las FF.AA. y/o Policía Nacional	1	0	N
	0. Pase			
P4037	1. Hospital de las FF.AA. y/o Policía Nacional			
	Rango 0-1			
P4038	¿A dónde acudió para consultar por esta enfermedad, síntoma o malestar y/o accidente?: Consultorio médico particular	1	0	N
	0. Pase			
	1. Consultorio médico particular			
P4039	Rango 0-1			
	¿A dónde acudió para consultar por esta enfermedad, síntoma o malestar y/o accidente?: Clínica	1	0	N
	0. Pase			
P4039	1. Clínica particular			
	Rango 0-1			
P40310	¿A dónde acudió para consultar por esta enfermedad, síntoma o malestar y/o accidente?: Farmacia o botica	2	0	N
	0. Pase			
	1. Farmacia o botica			
P40311	Rango 0-1			
	¿A dónde acudió para consultar por esta enfermedad, síntoma o malestar y/o accidente?: En su domicilio (del paciente)	2	0	N
	0. Pase			
P40311	1. En su domicilio (del paciente)			
	Rango 0-1			

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P40313	¿A dónde acudió para consultar por esta enfermedad, síntoma o malestar y/o accidente?: Otro 0. Pase 1. Otro Rango 0-1	2	0	N
P40314	¿A dónde acudió para consultar por esta enfermedad, síntoma o malestar y/o accidente?: No buscó atención 0. Pase 1. No buscó atención Rango 0-1	2	0	N
P4041	¿Quién le atendió durante la consulta?: Médico 0. Pase 1. Médico Rango 0-1	1	0	N
P4042	¿Quién le atendió durante la consulta?: Dentista/Odontólogo 0. Pase 1. Dentista/Odontólogo Rango 0-1	1	0	N
P4043	¿Quién le atendió durante la consulta?: Obstetriz 0. Pase 1. Obstetriz Rango 0-1	1	0	N
P4044	¿Quién le atendió durante la consulta?: Enfermera(o) 0. Pase 1. Enfermero(a) Rango 0-1	1	0	N
P4045	¿Quién le atendió durante la consulta?: Sanitario(a) (auxiliar técnico en salud) 0. Pase 1. Sanitario(a) (auxiliar técnico en salud) Rango 0-1	1	0	N
P4046	¿Quién le atendió durante la consulta?: Promotor(a) 0. Pase 1. Promotor(a) Rango 0-1	1	0	N
P4047	¿Quién le atendió durante la consulta?: Otro 0. Pase 1. Otro Rango 0-1	1	0	N
P407I	¿Le realizaron alguna prueba para descartar el COVID-19? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P407J	¿Cuál fué el resultado de/las pruebas/s? 1. Negativo 2. Positivo 3. Aun no recibe resultado Rango 1-3	1	0	N
P407F1	Desde que solicitó la cita en el establecimiento de salud a donde acudió, ¿Cuánto 99 missing value	2	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P407F2	Desde que solicitó la cita en el establecimiento de salud a donde acudió, ¿Cuánto tiempo transcurrió, hasta la fecha que fue programada su atención?: N° Días 99 missing value	2	0	N
P407F3	Desde que solicitó la cita en el establecimiento de salud a donde acudió, ¿Cuánto tiempo transcurrió, hasta la fecha que fue programada su atención?: N° Horas 99 missing value	2	0	N
P407F4	Desde que solicitó la cita en el establecimiento de salud a donde acudió, ¿Cuánto tiempo transcurrió, hasta la fecha que fue programada su atención?: N° Minutos 99 missing value	2	0	N
P407G1	Generalmente, ¿Cuánto tiempo demora para llegar al establecimiento de salud donde acudió?: N° Días 99 missing value	2	0	N
P407G2	Generalmente, ¿Cuánto tiempo demora para llegar al establecimiento de salud donde acudió?: N° Horas 99 missing value	2	0	N
P407G3	Generalmente, ¿Cuánto tiempo demora para llegar al establecimiento de salud donde acudió?: N° Minutos 99 missing value	2	0	N
P407H	La última vez que acudió al establecimiento de salud, ¿Cuánto tiempo esperó para ser atendido en su consulta?: No lo atendieron 0. Si lo atendieron 1. No lo atendieron Rango 0-1	1	0	N
P407H1	La última vez que acudió al establecimiento de salud, ¿Cuánto tiempo esperó para ser atendido en su consulta?: N° Horas 99 missing value	2	0	N
P407H2	La última vez que acudió al establecimiento de salud, ¿Cuánto tiempo esperó para ser atendido en su consulta?: N° Minutos 99 missing value	2	0	N
P4091	¿Cuáles son las razones por las que no acudió a un centro o establecimiento de salud?: No tuvo dinero 0. Pase 1. No tuvo dinero Rango 0-1	1	0	N
P4092	¿Cuáles son las razones por las que no acudió a un centro o establecimiento de salud?: Se encuentra lejos 0. Pase 1. Se encuentra lejos Rango 0-1	1	0	N
P4093	¿Cuáles son las razones por las que no acudió a un centro o establecimiento de salud?: Demoran mucho en atender 0. Pase 1. Demoran mucho en atender Rango 0-1	1	0	N
P4094	¿Cuáles son las razones por las que no acudió a un centro o establecimiento de salud?: No confía en los médicos 0. Pase 1. No confía en los médicos Rango 0-1	1	0	N
P4095	¿Cuáles son las razones por las que no acudió a un centro o establecimiento de salud?: No era grave / no fue necesario 0. Pase 1. No era grave/ No fue necesario	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P4096	Rango 0-1 ¿Cuáles son las razones por las que no acudió a un centro o establecimiento de salud?: Prefiere curarse con remedios caseros 0. Pase 1. Prefiere curarse con remedios caseros	1	0	N
P4097	Rango 0-1 ¿Cuáles son las razones por las que no acudió a un centro o establecimiento de salud?: No tiene seguro 0. Pase 1. No tiene seguro	1	0	N
P4098	Rango 0-1 ¿Cuáles son las razones por las que no acudió a un centro o establecimiento de salud?: Se auto recetó o repitió receta anterior 0. Pase 1. Se auto recetó o repitió receta anterior	1	0	N
P4099	Rango 0-1 ¿Cuáles son las razones por las que no acudió a un centro o establecimiento de salud?: Falta de tiempo 0. Pase 1. Falta de tiempo	1	0	N
P40910	Rango 0-1 ¿Cuáles son las razones por las que no acudió a un centro o establecimiento de salud?: Por el maltrato del personal de salud 0. Pase 1. Por el maltrato del personal de salud	2	0	N
P40911	Rango 0-1 ¿Cuáles son las razones por las que no acudió a un centro o establecimiento de salud?: Otro 0. Pase 1. Otro	2	0	N
P413B1	Rango 0-1 En los últimos 3 meses, ¿Ha efectuado consulta por : Control de crecimiento del niño sano/control integral del niño (niños menores de 3 años de edad)? 1. Si 2. No 3. No corresponde	1	0	N
P413B1A	Rango 1-3 ¿Cómo lo obtuvo? : El control de crecimiento del niño sano/control integral del niño (niños menores de 3 años de edad) 1. Programa social 2. Forma particular 9 missing value	1	0	N
P413B2	Rango 1-2 En los últimos 3 meses, ¿Ha efectuado consulta : Programa de vacunas (inmunizaciones)? 1. Si 2. No	1	0	N
P413B2A	Rango 1-2 ¿Cómo lo obtuvo? : El programa de vacunas (inmunizaciones)? 1. Programa social 2. Forma particular 9 missing value	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P413D1	Rango 1-2 En los últimos 12 meses, ¿Ha efectuado consulta por: Planificación familiar (mujeres de 12 a 49 años de edad)? 1. Si 2. No 3. No corresponde	1	0	N
P413D1A	Rango 1-3 ¿Cómo lo obtuvo? : La Planificación familiar (mujeres de 12 a 49 años de edad) ? 1. Programa social 2. Forma particular 9 missing value	1	0	N
P413D2	Rango 1-2 En los últimos 12 meses, ¿Ha efectuado consulta por: Suplemento de hierro (gestantes y niños menores de 3 años de edad)? 1. Si 2. No 3. No corresponde	1	0	N
P413D2A	Rango 1-3 ¿Cómo lo obtuvo? : El suplemento de hierro (gestantes y niños menores de 3 años de edad)? 1. Programa social 2. En forma particular	1	0	N
P413F	Rango 1-2 9 missing value ¿Recibió usted la vacuna contra la COVID-19? 1. Si 2. No	1	0	N
P413F1	Rango 1-2 ¿Cuántas dosis le aplicaron? Número de dosis	2	0	N
P413G1	¿La vacuna contra el COVID-19 que usted recibió fue? - Pagado por algún miembro 0. Pase 1. Pagado por algún miembro de este hogar	1	0	N
P413G2	Rango 0,1 ¿La vacuna contra el COVID-19 que usted recibió fue? - Donada por alguna institución del estado 0. Pase 2. Donada por alguna institución del estado	1	0	N
P413G3	Rango 0,2 ¿La vacuna contra el COVID-19 que usted recibió fue? - Donada por alguna institución privada/otro hogar 0. Pase 3. Donada por alguna institución privada/otro hogar	1	0	N
P413G4	Rango 0,3 ¿La vacuna contra el COVID-19 que usted recibió fue? - Vacunado en el extranjero 0. Pase 4. Vacunado en el extranjero	1	0	N
P414N\$01	Rango 0,4 En las últimas 4 semanas, ¿Ud. recibió: Consulta? 9 missing value	2	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P414N\$02	En las últimas 4 semanas, ¿Ud. recibió: Medicinas/Insumos? 9 missing value	2	0	N
P414N\$03	En las últimas 4 semanas, ¿Ud. recibió: Análisis? 9 missing value	2	0	N
P414N\$04	En las últimas 4 semanas, ¿Ud. recibió: Rayos X, Tomografía, etc? 9 missing value	2	0	N
P414N\$05	En las últimas 4 semanas, ¿Ud. recibió: Otros Exámenes (Hemodialis, etc)? 9 missing value	2	0	N
P414N\$06	En los últimos 3 meses, ¿Ud. recibió: Servicio dental y conexos? 9 missing value	2	0	N
P414N\$07	En los últimos 3 meses, ¿Ud. recibió: Servicio oftalmológico? 9 missing value	2	0	N
P414N\$08	En los últimos 3 meses, ¿Ud. realizó: Compra de Lentes? 9 missing value	2	0	N
P414N\$09	En los últimos 3 meses, ¿Ud. recibió: Vacunas? 9 missing value	2	0	N
P414N\$10	En los últimos 3 meses, ¿Ud. recibió: Control de salud de los niños? 9 missing value	2	0	N
P414N\$11	En los últimos 3 meses, ¿Ud. recibió: Anticonceptivos? 9 missing value	2	0	N
P414N\$12	En los últimos 3 meses, ¿Ud. recibió: Otros Gastos (ortopedia, termómetro, etc.)? 9 missing value	2	0	N
P414N\$13	En los últimos 12 meses, ¿Ud. recibió: Hospitalización? 9 missing value	2	0	N
P414N\$14	En los últimos 12 meses, ¿Ud. recibió: Intervención Quirúrgica? 9 missing value	2	0	N
P414N\$15	En los últimos 12 meses, ¿Ud. recibió: Controles por embarazo? 9 missing value	2	0	N
P414N\$16	En los últimos 12 meses, ¿Ud. recibió: Atenciones de parto? 9 missing value	2	0	N
P414\$01	En las últimas 4 semanas, ¿Ud. recibió: Consulta ? 1. Si 2. No 9 missing value Rango 1-2	1	0	N
P414\$02	En las últimas 4 semanas, ¿Ud. recibió: Medicinas? 1. Si 2. No 9 missing value Rango 1-2	1	0	N
P414\$03	En las últimas 4 semanas, ¿Ud. recibió: Análisis? 1. Si 2. No 9 missing value Rango 1-2	1	0	N
P414\$04	En las últimas 4 semanas, ¿Ud. recibió: Rayos X, Tomografía, etc? 1. Si 2. No 9 missing value Rango 1-2	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P414\$05	En las últimas 4 semanas, ¿Ud. recibió: Otros exámenes (Hemodiálisis, etc.)? 1. Si 2. No 9 missing value Rango 1-2	1	0	N
P414\$06	En los últimos 3 meses, ¿Ud. recibió: Servicio dental y conexos? 1. Si 2. No 9 missing value Rango 1-2	1	0	N
P414\$07	En los últimos 3 meses, ¿Ud. recibió: Servicio Oftalmológico? 1. Si 2. No 9 missing value Rango 1-2	1	0	N
P414\$08	En los últimos 3 meses, ¿Ud. recibió: Compra de Lentes? 1. Si 2. No 9 missing value Rango 1-2	1	0	N
P414\$09	En los últimos 3 meses, ¿Ud. recibió: Vacunas? 1. Si 2. No 9 missing value Rango 1-2	1	0	N
P414\$10	En los últimos 3 meses, ¿Ud. recibió: Control de Salud de los Niños? 1. Si 2. No 9 missing value Rango 1-2	1	0	N
P414\$11	En los últimos 3 meses, ¿Ud. recibió : Anticonceptivos? 1. Si 2. No 9 missing value Rango 1-2	1	0	N
P414\$12	En los últimos 3 meses, ¿Ud. recibió: Otros Gastos (ortopedia, termómetro, etc.)? 1. Si 2. No 9 missing value Rango 1-2	1	0	N
P414\$13	En los últimos 12 meses, ¿Ud. recibió: Hospitalización? 1. Si 2. No 9 missing value Rango 1-2	1	0	N
P414\$14	En los últimos 12 meses, ¿Ud. recibió: Intervención Quirúrgica? 1. Si 2. No 9 missing value Rango 1-2	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P414\$15	En los últimos 12 meses, ¿Ud. recibió: Controles por embarazo? 1. Si 2. No 9 missing value Rango 1-2	1	0	N
P414\$16	En los últimos 12 meses, ¿Ud. recibió: Atenciones de parto? 1. Si 2. No 9 missing value Rango 1-2	1	0	N
P4151\$01	¿El gasto realizado fue: Pagado por algún miembro de este hogar?: Consulta? 0. Pase 1. Pagado por algún miembro del hogar Rango 0-1	1	0	N
P4151\$02	¿El gasto realizado fue: Pagado por algún miembro de este hogar?: Medicinas/Insumos 0. Pase 1. Pagado por algún miembro del hogar Rango 0-1	1	0	N
P4151\$03	¿El gasto realizado fue: Pagado por algún miembro de este hogar?: Análisis 0. Pase 1. Pagado por algún miembro del hogar Rango 0-1	1	0	N
P4151\$04	¿El gasto realizado fue: Pagado por algún miembro de este hogar?: Rayos X, Tomografía, etc 0. Pase 1. Pagado por algún miembro del hogar Rango 0-1	1	0	N
P4151\$05	¿El gasto realizado fue: Pagado por algún miembro de este hogar?: Otros Exámenes (Hemodiálisis, etc.) 0. Pase 1. Pagado por algún miembro del hogar Rango 0-1	1	0	N
P4151\$06	¿El gasto realizado fue: Pagado por algún miembro de este hogar?: Servicio dental y conexos? 0. Pase 1. Pagado por algún miembro del hogar Rango 0-1	1	0	N
P4151\$07	¿El gasto realizado fue: Pagado por algún miembro de este hogar?: Servicio Oftalmológico 0. Pase 1. Pagado por algún miembro del hogar Rango 0-1	1	0	N
P4151\$08	¿El gasto realizado fue: Pagado por algún miembro de este hogar?: Compra de Lentes 0. Pase 1. Pagado por algún miembro del hogar Rango 0-1	1	0	N
P4151\$09	¿El gasto realizado fue: Pagado por algún miembro de este hogar?: Vacunas 0. Pase 1. Pagado por algún miembro del hogar	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P4151\$10	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Pagado por algún miembro de este hogar?: Control de 0. Pase 1. Pagado por algún miembro del hogar	1	0	N
P4151\$11	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Pagado por algún miembro de este hogar?: Anticonceptivos 0. Pase 1. Pagado por algún miembro del hogar	1	0	N
P4151\$12	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Pagado por algún miembro de este hogar?: Otros Gastos (ortopedia, termómetro, etc.) 0. Pase 1. Pagado por algún miembro del hogar	1	0	N
P4151\$13	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Pagado por algún miembro de este hogar?: Hospitalización? 0. Pase 1. Pagado por algún miembro del hogar	1	0	N
P4151\$14	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Pagado por algún miembro de este hogar?: Intervención Quirúrgica? 0. Pase 1. Pagado por algún miembro del hogar	1	0	N
P4151\$15	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Pagado por algún miembro de este hogar?: Controles por embarazo 0. Pase 1. Pagado por algún miembro del hogar	1	0	N
P4151\$16	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Pagado por algún miembro de este hogar?: Atenciones de parto 0. Pase 1. Pagado por algún miembro del hogar	1	0	N
P4152\$01	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Autoconsumo?: Consulta? 0. Pase 1. Autoconsumo	1	0	N
P4152\$02	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Autoconsumo?: Medicinas/Insumos 0. Pase 1. Autoconsumo	1	0	N
P4152\$03	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Autoconsumo?: Análisis 0. Pase 1. Autoconsumo	1	0	N
P4152\$04	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Autoconsumo?: Rayos X, Tomografía, etc 0. Pase 1. Autoconsumo	1	0	N
P4152\$05	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Autoconsumo?: Otros Exámenes (Hemodiálisis, etc.)	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P4152\$06	0. Pase	1	0	N
	1. Autoconsumo			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Autoconsumo?: Servicio dental y conexos?			
P4152\$07	0. Pase	1	0	N
	1. Autoconsumo			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Autoconsumo?: Servicio Oftalmológico			
P4152\$08	0. Pase	1	0	N
	1. Autoconsumo			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Autoconsumo?: Compra de Lentes			
P4152\$09	0. Pase	1	0	N
	1. Autoconsumo			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Autoconsumo?: Vacunas			
P4152\$10	0. Pase	1	0	N
	1. Autoconsumo			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Autoconsumo?: Control de Salud de los Niños			
P4152\$11	0. Pase	1	0	N
	1. Autoconsumo			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Autoconsumo?: Anticonceptivos			
P4152\$12	0. Pase	1	0	N
	1. Autoconsumo			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Autoconsumo?: Otros Gastos (ortopedia, termómetro, etc.)			
P4152\$13	0. Pase	1	0	N
	1. Autoconsumo			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Autoconsumo?: Hospitalización			
P4152\$14	0. Pase	1	0	N
	1. Autoconsumo			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Autoconsumo?: Intervención Quirúrgica			
P4152\$15	0. Pase	1	0	N
	1. Autoconsumo			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Autoconsumo?: Controles por embarazo			
P4152\$16	0. Pase	1	0	N
	1. Autoconsumo			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Autoconsumo?: Atenciones de parto			
P4153\$02	0. Pase	1	0	N
	1. Autosuministro			
	¿El gasto realizado fue: Autosuministro? Medicinas/Insumos			

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P4153\$03	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Autosuministro?: Análisis 0. Pase 1. Autosuministro	1	0	N
P4153\$04	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Autosuministro?: Rayos X, tomografía, etc 0. Pase 1. Autosuministro	1	0	N
P4153\$05	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Autosuministro?: Otros exámenes (Hemodiálisis, etc.) 0. Pase 1. Autosuministro	1	0	N
P4153\$06	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Autosuministro?: Servicio dental y conexos? 0. Pase 1. Autosuministro	1	0	N
P4153\$07	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Autosuministro?: Servicio oftalmológico 0. Pase 1. Autosuministro	1	0	N
P4153\$08	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Autosuministro?: Compra de Lentes 0. Pase 1. Autosuministro	1	0	N
P4153\$09	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Autosuministro?: Vacunas 0. Pase 1. Autosuministro	1	0	N
P4153\$10	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Autosuministro?: Control de salud de los niños 0. Pase 1. Autosuministro	1	0	N
P4153\$11	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Autosuministro?: Anticonceptivos 0. Pase 1. Autosuministro	1	0	N
P4153\$12	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Autosuministro?: Otros Gastos (ortopedia, termómetro, etc.) 0. Pase 1. Autosuministro	1	0	N
P4153\$13	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Autosuministro?: Hospitalización? 0. Pase 1. Autosuministro	1	0	N
P4153\$14	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Autosuministro?: Intervención quirúrgica 0. Pase 1. Autosuministro	1	0	N
P4153\$15	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Autosuministro?: Controles por embarazo 0. Pase	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P4153\$16	1. Autosuministro Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Autosuministro : Atenciones de parto 0. Pase	1	0	N
P4154\$01	1. Autosuministro Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?: Consulta? 0. Pase	1	0	N
P4154\$02	1. Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?: Medicinas/Insumos 0. Pase	1	0	N
P4154\$03	1. Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?: Análisis 0. Pase	1	0	N
P4154\$04	1. Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?: Rayos X, Tomografía, etc 0. Pase	1	0	N
P4154\$05	1. Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?: Otros Exámenes (Hemodiálisis, etc.) 0. Pase	1	0	N
P4154\$06	1. Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?: Servicio dental y conexos 0. Pase	1	0	N
P4154\$07	1. Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?: Servicio Oftalmológico 0. Pase	1	0	N
P4154\$08	1. Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?: 0. Pase	1	0	N
P4154\$09	1. Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?: Vacunas 0. Pase	1	0	N
P4154\$10	1. Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?: Control de Salud de los Niños	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	0. Pase			
	1. Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar			
	Rango 0-1			
P4154\$11	¿El gasto realizado fue: Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?: Anticonceptivos	1	0	N
	0. Pase			
	1. Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar			
	Rango 0-1			
P4154\$12	¿El gasto realizado fue: Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?: Otros Gastos (ortopedia, termómetro, etc.)	1	0	N
	0. Pase			
	1. Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar			
	Rango 0-1			
P4154\$13	¿El gasto realizado fue: Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?: Hospitalización?	1	0	N
	0. Pase			
	1. Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar			
	Rango 0-1			
P4154\$14	¿El gasto realizado fue: Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?: Intervención Quirúrgica	1	0	N
	0. Pase			
	1. Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar			
	Rango 0-1			
P4154\$15	¿El gasto realizado fue: Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?: Controles por embarazo	1	0	N
	0. Pase			
	1. Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar			
	Rango 0-1			
P4154\$16	¿El gasto realizado fue: Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?: Atenciones de parto	1	0	N
	0. Pase			
	1. Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar			
	Rango 0-1			
P4155\$01	¿El gasto realizado fue: Donado Programa Social (SIS)?: Consulta?	1	0	N
	0. Pase			
	1. Donado Programa Social (SIS)			
	Rango 0-1			
P4155\$02	¿El gasto realizado fue: Donado Programa Social (SIS)?: Medicinas/Insumos	1	0	N
	0. Pase			
	1. Donado Programa Social (SIS)			
	Rango 0-1			
P4155\$03	¿El gasto realizado fue: Donado Programa Social (SIS)?: Análisis	1	0	N
	0. Pase			
	1. Donado Programa Social (SIS)			
	Rango 0-1			
P4155\$04	¿El gasto realizado fue: Donado Programa Social (SIS)?: Rayos X, Tomografía, etc	1	0	N
	0. Pase			
	1. Donado Programa Social (SIS)			
	Rango 0-1			
P4155\$05	¿El gasto realizado fue: Donado Programa Social (SIS)?: Otros Exámenes (Hemodiálisis, etc.)	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P4155\$06	0. Pase			
	1. Donado Programa Social (SIS)			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Donado Programa Social (SIS)?: Servicio dental y conexos?	1	0	N
P4155\$07	0. Pase			
	1. Donado Programa Social (SIS)			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Donado Programa Social (SIS)?: Servicio Oftalmológico	1	0	N
P4155\$08	0. Pase			
	1. Donado Programa Social (SIS)			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Donado Programa Social (SIS)?: Compra de Lentes	1	0	N
P4155\$09	0. Pase			
	1. Donado Programa Social (SIS)			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Donado Programa Social (SIS)?: Vacunas	1	0	N
P4155\$10	0. Pase			
	1. Donado Programa Social (SIS)			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Donado Programa Social (SIS)?: Control de Salud de los Niños	1	0	N
P4155\$11	0. Pase			
	1. Donado Programa Social (SIS)			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Donado Programa Social (SIS)?: Anticonceptivos	1	0	N
P4155\$12	0. Pase			
	1. Donado Programa Social (SIS)			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Donado Programa Social (SIS)?: Otros Gastos (ortopedia, termómetro, etc.)	1	0	N
P4155\$13	0. Pase			
	1. Donado Programa Social (SIS)			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Donado Programa Social (SIS)?: Hospitalización	1	0	N
P4155\$14	0. Pase			
	1. Donado Programa Social (SIS)			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Donado Programa Social (SIS)?: Intervención Quirúrgica	1	0	N
P4155\$15	0. Pase			
	1. Donado Programa Social (SIS)			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Donado Programa Social (SIS)?: Controles por embarazo	1	0	N
P4155\$16	0. Pase			
	1. Donado Programa Social (SIS)			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Donado Programa Social (SIS)?: Atenciones de parto	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P4156\$01	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna institución privada?: Consulta 1. Donado por alguna institución privada 0. Pase	1	0	N
P4156\$02	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna institución privada?: Medicinas/Insumos 1. Donado por alguna institución privada 0. Pase	1	0	N
P4156\$03	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna institución privada?: Análisis 1. Donado por alguna institución privada 0. Pase	1	0	N
P4156\$04	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna institución privada?: Rayos X, Tomografía, etc 1. Donado por alguna institución privada 0. Pase	1	0	N
P4156\$05	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna institución privada?: Otros Exámenes (Hemodiálisis, etc.) 1. Donado por alguna institución privada 0. Pase	1	0	N
P4156\$06	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna institución privada?: Servicio dental y 1. Donado por alguna institución privada 0. Pase	1	0	N
P4156\$07	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna institución privada?: Servicio Oftalmológico 1. Donado por alguna institución privada 0. Pase	1	0	N
P4156\$08	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna institución privada?: Compra de lentes 1. Donado por alguna institución privada 0. Pase	1	0	N
P4156\$09	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna institución privada?: Vacunas 1. Donado por alguna institución privada 0. Pase	1	0	N
P4156\$10	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna institución privada?: Control de salud de los niños 1. Donado por alguna institución privada 0. Pase	1	0	N
P4156\$11	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna institución privada?: Anticonceptivos 1. Donado por alguna institución privada 0. Pase	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P4156\$12	¿El gasto realizado fue: Donado por alguna institución privada?: Otros Gastos (ortopedia, termómetro, etc.) 1. Donado por alguna institución privada 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4156\$13	¿El gasto realizado fue: Donado por alguna institución privada?: Hospitalización 1. Donado por alguna institución privada 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4156\$14	¿El gasto realizado fue: Donado por alguna institución privada?: Intervención Quirúrgica 1. Donado por alguna institución privada 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4156\$15	¿El gasto realizado fue: Donado por alguna institución privada?: Controles por embarazo 1. Donado por alguna institución privada 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4156\$16	¿El gasto realizado fue: Donado por alguna institución privada?: Atenciones de parto 1. Donado por alguna institución privada 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4157\$01	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales?: Consulta 1. Cubierto por el EsSalud/FFAA/Policiales 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4157\$02	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales?: Medicinas/Insumos 1. Cubierto por el EsSalud/FFAA/Policiales 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4157\$03	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales?: Análisis 1. Cubierto por el EsSalud/FFAA/Policiales 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4157\$04	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales?: Rayos X, Tomografía, etc 1. Cubierto por el EsSalud/FFAA/Policiales 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4157\$05	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales?: Otros Exámenes (Hemodiálisis, etc.) 1. Cubierto por el EsSalud/FFAA/Policiales 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4157\$06	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales?: Servicio dental? 1. Cubierto por el EsSalud/FFAA/Policiales 0. Pase Rango 0-1	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P4157\$07	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales?: Servicio Oftalmológico 1. Cubierto por el EsSalud/FFAA/Policiales 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4157\$08	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales?: Compra de Lentes 1. Cubierto por el EsSalud/FFAA/Policiales 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4157\$09	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales?: Vacunas 1. Cubierto por el EsSalud/FFAA/Policiales 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4157\$10	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales?: Control de salud de los niños 1. Cubierto por el EsSalud/FFAA/Policiales 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4157\$11	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales?: Anticonceptivos 1. Cubierto por el EsSalud/FFAA/Policiales 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4157\$12	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales?: Otros gastos 1. Cubierto por el EsSalud/FFAA/Policiales 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4157\$13	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales?: Hospitalización 1. Cubierto por el EsSalud/FFAA/Policiales 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4157\$14	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales?: Intervención Quirúrgica 1. Cubierto por el EsSalud/FFAA/Policiales 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4157\$15	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales?: Controles por embarazo 1. Cubierto por el EsSalud/FFAA/Policiales 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4157\$16	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales?: Atenciones de parto 1. Cubierto por el EsSalud/FFAA/Policiales 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4158\$02	¿El gasto realizado fue: Otro?: Medicinas/Insumos 1. Otro 0. Pase Rango 0-1	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P4158\$03	¿El gasto realizado fue: Otro?: Análisis 1. Otro 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4158\$04	¿El gasto realizado fue: Otro?: Rayos X, Tomografía, etc 1. Otro 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4158\$05	¿El gasto realizado fue: Otro?: Otros exámenes (Hemodiálisis, etc.) 1. Otro 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4158\$06	¿El gasto realizado fue: Otro?: Servicio dental y conexos 1. Otro 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4158\$07	¿El gasto realizado fue: Otro?: Servicio oftalmológico 1. Otro 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4158\$08	¿El gasto realizado fue: Otro?: Compra de lentes 1. Otro 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4158\$09	¿El gasto realizado fue: Otro?: Vacunas 1. Otro 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4158\$10	¿El gasto realizado fue: Otro?: Control de salud de los niños 1. Otro 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4158\$11	¿El gasto realizado fue: Otro?: Anticonceptivos 1. Otro 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4158\$12	¿El gasto realizado fue: Otro?: Otros gastos (ortopedia, termómetro, etc.) 1. Otro 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4158\$13	¿El gasto realizado fue: Otro?: Hospitalización 1. Otro 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4158\$14	¿El gasto realizado fue: Otro?: Intervención quirúrgica 1. Otro 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4158\$15	¿El gasto realizado fue: Otro?: Controles por embarazo 1. Otro	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P4158\$16	0. Pase			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Otro?: Atenciones de parto	1	0	N
P4158\$16	1. Otro			
	0. Pase			
	Rango 0-1			
P4158\$16	¿El gasto realizado fue: Otro?: Vacunas COVID	1	0	N
	1. Otro			
	0. Pase			
P4159\$01	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: No sabe/no responde?: Consulta	1	0	N
	1. No Sabe / No Responde			
P4159\$02	0. Pase			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: No sabe/no responde?: Medicinas/Insumos	1	0	N
P4159\$03	1. No Sabe / No Responde			
	0. Pase			
	Rango 0-1			
P4159\$04	¿El gasto realizado fue: No sabe/no responde?: Análisis	1	0	N
	1. No Sabe / No Responde			
	0. Pase			
P4159\$05	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: No sabe/no responde?: Rayos X, tomografía, etc	1	0	N
	1. No Sabe / No Responde			
P4159\$06	0. Pase			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: No sabe/no responde?: Otros exámenes (Hemodiálisis, etc.)	1	0	N
P4159\$07	1. No Sabe / No Responde			
	0. Pase			
	Rango 0-1			
P4159\$08	¿El gasto realizado fue: No sabe/no responde?: Servicio dental y conexos	1	0	N
	1. No Sabe / No Responde			
	0. Pase			
P4159\$09	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: No sabe/no responde?: Servicio Oftalmológico	1	0	N
	1. No Sabe / No Responde			
P4159\$10	0. Pase			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: No sabe/no responde?: Compra de lentes	1	0	N
P4159\$10	1. No Sabe / No Responde			
	0. Pase			
	Rango 0-1			
P4159\$10	¿El gasto realizado fue: No sabe/no responde?: Control de salud de los niños	1	0	N
	1. No Sabe / No Responde			
	0. Pase			
P4159\$10	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: No sabe/no responde?: Vacunas	1	0	N
	1. No Sabe / No Responde			
P4159\$10	0. Pase			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: No sabe/no responde?: Control de salud de los niños	1	0	N
P4159\$10	1. No Sabe / No Responde			
	0. Pase			
	Rango 0-1			

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P4159\$11	¿El gasto realizado fue: No sabe/no responde?: Anticonceptivos 1. No Sabe / No Responde 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4159\$12	¿El gasto realizado fue: No sabe/no responde?: Otros gastos (ortopedia, termómetro, etc.) 1. No Sabe / No Responde 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4159\$13	¿El gasto realizado fue: No sabe/no responde?: Hospitalización 1. No Sabe / No Responde 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4159\$14	¿El gasto realizado fue: No sabe/no responde?: Intervención quirúrgica 1. No Sabe / No Responde 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4159\$15	¿El gasto realizado fue: No sabe/no responde?: Controles por embarazo 1. No Sabe / No Responde 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4159\$16	¿El gasto realizado fue: No sabe/no responde?: Atenciones de parto 1. No Sabe / No Responde 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4151001	No gastó 1. No gastó 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4151002	No gastó 1. No gastó 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4151003	No gastó 1. No gastó 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4151004	No gastó 1. No gastó 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4151005	No gastó 1. No gastó 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4151006	No gastó 1. No gastó 0. Pase Rango 0-1	1	0	N
P4151007	No gastó 1. No gastó	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P4151008	0. Pase			
	Rango 0-1			
	No gastó	1	0	N
P4151009	1. No gastó			
	0. Pase			
	Rango 0-1			
P4151010	No gastó	1	0	N
	1. No gastó			
	0. Pase			
P4151011	Rango 0-1			
	No gastó	1	0	N
	1. No gastó			
P4151012	0. Pase			
	Rango 0-1			
	No gastó	1	0	N
P4151013	1. No gastó			
	0. Pase			
	Rango 0-1			
P4151014	No gastó	1	0	N
	1. No gastó			
	0. Pase			
P4151015	Rango 0-1			
	No gastó	1	0	N
	1. No gastó			
P4151016	0. Pase			
	Rango 0-1			
	No gastó	1	0	N
P41510\$01	1. No gastó			
	0. Pase			
	Rango 0-1			
P41510\$02	¿El gasto realizado fue: Donado por alguna Institución del estado?: Consulta?	2	0	N
	1. Donado por alguna institución			
	0. Pase			
P41510\$03	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Donado por alguna Institución del estado?: Medicinas/Insumos	2	0	N
	1. Donado por alguna institución			
P41510\$03	0. Pase			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Donado por alguna Institución del estado?: Análisis	2	0	N
P41510\$03	1. Donado por alguna institución			
	0. Pase			
	Rango 0-1			

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P41510\$04	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna Institución del estado?: Rayos X, tomografía, etc 1. Donado por alguna institución 0. Pase	2	0	N
P41510\$05	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna Institución del estado?: Otros exámenes (Hemodiálisis, etc.) 1. Donado por alguna institución 0. Pase	2	0	N
P41510\$06	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna Institución del estado?: Servicio dental y conexos? 1. Donado por alguna institución 0. Pase	2	0	N
P41510\$07	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna Institución del estado?: Servicio Oftalmológico 1. Donado por alguna institución 0. Pase	2	0	N
P41510\$08	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna Institución del estado?: Compra de lentes 1. Donado por alguna institución 0. Pase	2	0	N
P41510\$09	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna Institución del estado?: Vacunas 1. Donado por alguna institución 0. Pase	2	0	N
P41510\$10	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna Institución del estado?: Control de salud de los niños 1. Donado por alguna institución 0. Pase	2	0	N
P41510\$11	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna Institución del estado?: Anticonceptivos 1. Donado por alguna institución 0. Pase	2	0	N
P41510\$12	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna Institución del estado?: Otros gastos (ortopedia, termómetro, etc.) 1. Donado por alguna institución 0. Pase	2	0	N
P41510\$13	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna Institución del estado?: Hospitalización 1. Donado por alguna institución 0. Pase	2	0	N
P41510\$14	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Donado por alguna Institución del estado?: Intervención quirúrgica	2	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P41510\$15	1. Donado por alguna institución	2	0	N
	0. Pase			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Donado por alguna Institución del estado?: Controles por embarazo			
P41510\$16	1. Donado por alguna institución	2	0	N
	0. Pase			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Donado por alguna Institución del estado?: Atenciones de parto			
P41511\$01	1. Donado por alguna institución	2	0	N
	0. Pase			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por Seguro Privado?: Consulta?			
P41511\$02	1. Fue cubierto por seguro privado	2	0	N
	0. Pase			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por seguro privado?: Medicinas/Insumos			
P41511\$03	1. Fue cubierto por seguro privado	2	0	N
	0. Pase			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por seguro privado?: Análisis			
P41511\$04	1. Fue cubierto por seguro privado	2	0	N
	0. Pase			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por seguro privado?: Rayos X, tomografía, etc			
P41511\$05	1. Fue cubierto por seguro privado	2	0	N
	0. Pase			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por seguro privado?: Otros exámenes (Hemodiálisis, etc.)			
P41511\$06	1. Fue cubierto por seguro privado	2	0	N
	0. Pase			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por seguro privado?: Servicio dental y conexos?			
P41511\$07	1. Fue cubierto por seguro privado	2	0	N
	0. Pase			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por seguro privado?: Servicio Oftalmológico			
P41511\$08	1. Fue cubierto por seguro privado	2	0	N
	0. Pase			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por seguro privado?: Compra de lentes			
P41511\$09	1. Fue cubierto por seguro privado	2	0	N
	0. Pase			
	Rango 0-1			
	¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por seguro privado?: Vacunas			

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P41511\$10	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por seguro privado?: Control de salud de los niños 1. Fue cubierto por seguro privado 0. Pase	2	0	N
P41511\$11	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por seguro privado?: Anticonceptivos 1. Fue cubierto por seguro privado 0. Pase	2	0	N
P41511\$12	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por seguro privado?: Otros gastos (ortopedia, termómetro, etc.) 1. Fue cubierto por seguro privado 0. Pase	2	0	N
P41511\$13	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por seguro privado?: Hospitalización 1. Fue cubierto por seguro privado 0. Pase	2	0	N
P41511\$14	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por seguro privado?: Intervención quirúrgica 1. Fue cubierto por seguro privado 0. Pase	2	0	N
P41511\$15	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por seguro privado?: Controles por embarazo 1. Fue cubierto por seguro privado 0. Pase	2	0	N
P41511\$16	Rango 0-1 ¿El gasto realizado fue: Fue cubierto por seguro privado?: Atenciones de parto 1. Fue cubierto por seguro privado 0. Pase	2	0	N
P41601	¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Consulta? 99999,9 missing value	8	1	N
P41602	¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Medicinas/Insumos 99999,9 missing value	8	1	N
P41603	¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Análisis 99999,9 missing value	8	1	N
P41604	¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Rayos X, Tomografía, etc 99999,9 missing value	8	1	N
P41605	¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Otros Exámenes (Hemodiálisis, etc.) 99999,9 missing value	8	1	N
P41606	¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Servicio dental y conexos? 99999,9 missing value	8	1	N
P41607	¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Servicio oftalmológico 99999,9 missing value	8	1	N
P41608	¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Compra de lentes 99999,9 missing value	8	1	N
P41609	¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Vacunas	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P41610	99999,9 missing value ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Control de salud de los niños	8	1	N
P41611	99999,9 missing value ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Anticonceptivos	8	1	N
P41612	99999,9 missing value ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Otros Gastos (ortopedia, termómetro, etc.)	8	1	N
P41613	99999,9 missing value ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Hospitalización	8	1	N
P41614	99999,9 missing value ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Intervención quirúrgica	8	1	N
P41615	99999,9 missing value ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Controles por embarazo	8	1	N
P41616	99999,9 missing value ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Atenciones de parto	8	1	N
P417\$02	99999,9 missing value ¿Dónde compró...? Medicinas/Insumos 1. Establecimientos MINSA 2. Establecimientos EsSalud 3. Hospital de las FF.AA y Policía Nacional 4. Botiquín comunal 5. Farmacia o botica 6. Clínica particular 7. Consultorio particular 8. CLAS 9. ONG 10. Optica 11. Bodega 12. Casa de huesero, curandero 13. Ambulante 14. Otro 99 missing value Rango 1-14	2	0	N
P417\$08	¿Dónde compró...?: Compra de lentes 1. Establecimientos MINSA 2. Establecimientos EsSalud 3. Hospital de las FF.AA y Policía Nacional 4. Botiquín comunal 5. Farmacia o botica 6. Clínica particular 7. Consultorio particular 8. CLAS 9. ONG 10. Optica 11. Bodega 12. Casa de huesero, curandero 13. Ambulante 14. Otro 99 missing value Rango 1-14	2	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P417\$09	¿Dónde compró...?: Vacunas	2	0	N
	1. Establecimientos MINSA			
	2. Establecimientos EsSalud			
	3. Hospital de las FF.AA y Policía Nacional			
	4. Botiquín comunal			
	5. Farmacia o botica			
	6. Clínica particular			
	7. Consultorio particular			
	8. CLAS			
	9. ONG			
	10. Optica			
	11. Bodega			
	12. Casa de huesero, curandero			
	13. Ambulante			
	14. Otro			
	99 missing value			
	Rango 1-14			
P417\$11	¿Dónde compró...?: Anticonceptivos	2	0	N
	1. Establecimientos MINSA			
	2. Establecimientos EsSalud			
	3. Hospital de las FF.AA y Policía Nacional			
	4. Botiquín comunal			
	5. Farmacia o botica			
	6. Clínica particular			
	7. Consultorio particular			
	8. CLAS			
	9. ONG			
	10. Optica			
	11. Bodega			
	12. Casa de huesero, curandero			
	13. Ambulante			
	14. Otro			
	99 missing value			
	Rango 1-14			
P417\$12	¿Dónde compró...?: Otros Gastos (ortopedia, termómetro, etc.)	2	0	N
	1. Establecimientos MINSA			
	2. Establecimientos EsSalud			
	3. Hospital de las FF.AA y Policía Nacional			
	4. Botiquín comunal			
	5. Farmacia o botica			
	6. Clínica particular			
	7. Consultorio particular			
	8. CLAS			
	9. ONG			
	10. Optica			
	11. Bodega			
	12. Casa de huesero, curandero			
	13. Ambulante			
	14. Otro			
	99 missing value			

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P417\$13	Rango 1-14 ¿Dónde compró...?: Hospitalización 1. Establecimientos MINSA 2. Establecimientos EsSalud 3. Hospital de las FF.AA y Policía Nacional 4. Botiquín comunal 5. Farmacia o botica 6. Clínica particular 7. Consultorio particular 8. CLAS 9. ONG 10. Optica 11. Bodega 12. Casa de huesero, curandero 13. Ambulante 14. Otro 99 missing value	2	0	N
P417\$14	Rango 1-14 ¿Dónde compró...?: Intervención quirúrgica 1. Establecimientos MINSA 2. Establecimientos EsSalud 3. Hospital de las FF.AA y Policía Nacional 4. Botiquín comunal 5. Farmacia o botica 6. Clínica particular 7. Consultorio particular 8. CLAS 9. ONG 10. Optica 11. Bodega 12. Casa de huesero, curandero 13. Ambulante 14. Otro 99 missing value	2	0	N
P418201	Rango 1-14 ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autoconsumo-Consulta. 99999,9 missing value	8	1	N
P418202	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autoconsumo-Medicina 99999,9 missing value	8	1	N
P418203	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autoconsumo-Análisis 99999,9 missing value	8	1	N
P418204	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autoconsumo-Rayos X 99999,9 missing value	8	1	N
P418205	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autoconsumo-Otros exámenes 99999,9 missing value	8	1	N
P418206	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autoconsumo-Servicio dental	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P418207	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autoconsumo-Servicio Oftalmológico	8	1	N
P418208	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autoconsumo-Compra de lentes	8	1	N
P418209	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autoconsumo-Vacunas	8	1	N
P418210	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autoconsumo-Control de salud de los niños	8	1	N
P418211	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autoconsumo-Anticonceptivos	8	1	N
P418212	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autoconsumo-Otros gastos (ortopedia, termómetro, etc.)	8	1	N
P418213	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autoconsumo-Hospitalización	8	1	N
P418214	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autoconsumo-Intervención quirúrgica	8	1	N
P418215	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autoconsumo-Controles por embarazo	8	1	N
P418216	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autoconsumo-Atenciones de parto	8	1	N
P418301	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autosuministro-Consulta	8	1	N
P418302	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autosuministro-Medicina	8	1	N
P418303	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autosuministro-Análisis	8	1	N
P418304	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autosuministro-Rayos X	8	1	N
P418305	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autosuministro-Otros exámenes	8	1	N
P418306	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autosuministro-Servicio dental	8	1	N
P418307	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autosuministro-Servicio Oftalmológico	8	1	N
P418308	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autosuministro-Compra de lentes	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P418309	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autosuministro-Vacunas	8	1	N
P418310	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autosuministro-Control de salud de los niños	8	1	N
P418311	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autosuministro-Anticonceptivos	8	1	N
P418312	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autosuministro-Hospitalización	8	1	N
P418313	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autosuministro-Intervención quirúrgica	8	1	N
P418314	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autosuministro-Controles por embarazo	8	1	N
P418315	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autosuministro-Atenciones de parto	8	1	N
P418316	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Autosuministro-Atenciones de parto	8	1	N
P418401	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Regalado por miembro de otro hogar-Consulta, medicinas, análisis, rayos X, otros exámenes, etc.	8	1	N
P418402	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Regalado por miembro de otro hogar-Medicina	8	1	N
P418403	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Regalado por miembro de otro hogar-Análisis	8	1	N
P418404	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Regalado por miembro de otro hogar-Rayos X	8	1	N
P418405	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Regalado por miembro de otro hogar-Otros exámenes	8	1	N
P418406	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Regalado por miembro de otro hogar-Servicio dental	8	1	N
P418407	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Regalado por miembro de otro hogar-Servicio Oftalmológico	8	1	N
P418408	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Regalado por miembro de otro hogar-Compra de lentes	8	1	N
P418409	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Regalado por miembro de otro hogar-Vacunas	8	1	N
P418410	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Regalado por miembro de otro hogar-Control de salud de los niños	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P418411	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Regalado por miembro de otro hogar-Anticonceptivos	8	1	N
P418412	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Regalado por miembro de otro hogar-Hospitalización	8	1	N
P418413	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Regalado por miembro de otro hogar-Intervención quirúrgica	8	1	N
P418414	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Regalado por miembro de otro hogar-Controles por embarazo	8	1	N
P418415	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Regalado por miembro de otro hogar-Atenciones de parto	8	1	N
P418416	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado Programa Social (SIS)-Consulta, medicinas, análisis, rayos X, otros exámenes, etc.	8	1	N
P418501	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado Programa Social (SIS)-Medicina	8	1	N
P418502	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado Programa Social (SIS)-Análisis	8	1	N
P418503	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado Programa Social (SIS)-Rayos X	8	1	N
P418504	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado Programa Social (SIS)-Otros exámenes	8	1	N
P418505	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado Programa Social (SIS)-Servicio dental	8	1	N
P418506	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado Programa Social (SIS)-Compra de lentes	8	1	N
P418507	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado Programa Social (SIS)-Vacunas	8	1	N
P418508	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado Programa Social (SIS)-Control de salud de los niños	8	1	N
P418509	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado Programa Social (SIS)-Anticonceptivos	8	1	N
P418510	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado Programa Social (SIS)-Otros gastos (admisión, medicamentos, etc.)	8	1	N
P418511	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado Programa Social (SIS)-Otros gastos (admisión, medicamentos, etc.)	8	1	N
P418512	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado Programa Social (SIS)-Otros gastos (admisión, medicamentos, etc.)	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P418513	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado Programa Social (SIS)-Hospitalización 99999,9 missing value	8	1	N
P418514	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado Programa Social (SIS)-Intervención quirúrgica 99999,9 missing value	8	1	N
P418515	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado Programa Social (SIS)-Controles por embarazo 99999,9 missing value	8	1	N
P418516	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado Programa Social (SIS)-Atenciones de parto? 99999,9 missing value	8	1	N
P418601	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por institución privada-Consulta, medicinas, análisis, rayos X, otros exámenes, etc. 99999,9 missing value	8	1	N
P418602	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por institución privada-Medicina 99999,9 missing value	8	1	N
P418603	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por Institución privada-Análisis 99999,9 missing value	8	1	N
P418604	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por institución privada-Rayos X 99999,9 missing value	8	1	N
P418605	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por institución privada-Otros exámenes 99999,9 missing value	8	1	N
P418606	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por institución privada-Servicio dental 99999,9 missing value	8	1	N
P418607	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por institución privada-Servicio Oftalmológico 99999,9 missing value	8	1	N
P418608	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por institución privada-Compra de lentes 99999,9 missing value	8	1	N
P418609	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por institución privada-Vacunas 99999,9 missing value	8	1	N
P418610	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por institución privada-Control de salud de los niños 99999,9 missing value	8	1	N
P418611	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por institución privada-Anticonceptivos 99999,9 missing value	8	1	N
P418612	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - 99999,9 missing value	8	1	N
P418613	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por institución privada-Hospitalización 99999,9 missing value	8	1	N
P418614	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por institución privada-Intervención quirúrgica 99999,9 missing value	8	1	N

Archivo: ENAH001A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P418615	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por institución privada-Controles por embarazo 99999,9 missing value	8	1	N
P418616	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por institución privada-Atenciones de parto 99999,9 missing value	8	1	N
P418701	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales-Consulta, medicinas, análisis, rayos X, otros exámenes, etc. 99999,9 missing value	8	1	N
P418702	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales-Medicina 99999,9 missing value	8	1	N
P418703	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales-Análisis 99999,9 missing value	8	1	N
P418704	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales-Rayos X 99999,9 missing value	8	1	N
P418705	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales-Otros exámenes 99999,9 missing value	8	1	N
P418706	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales-Servicio dental, servicio oftalmológico, compra de lentes, vacuna, anticonceptivo, 99999,9 missing value	8	1	N
P418707	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales-Servicio Oftalmológico 99999,9 missing value	8	1	N
P418708	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales-Compra de lentes 99999,9 missing value	8	1	N
P418709	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales-Vacunas 99999,9 missing value	8	1	N
P418710	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales-Control de salud de los niños 99999,9 missing value	8	1	N
P418711	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales-Anticonceptivos 99999,9 missing value	8	1	N
P418712	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales-Otros gastos (ortopedia, termómetro, etc.) 99999,9 missing value	8	1	N
P418713	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales-Hospitalización, intervención quirúrgica, control de embarazo y atención de parto 99999,9 missing value	8	1	N
P418714	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales-Intervención quirúrgica 99999,9 missing value	8	1	N
P418715	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales-Controles por embarazo 99999,9 missing value	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P418716	¿Cuanto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales-Atenciones de parto 99999,9 missing value	8	1	N
P418801	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Otro-Consulta 99999,9 missing value	8	1	N
P418802	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Otro-Medicina 99999,9 missing value	8	1	N
P418803	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Otro-Análisis 99999,9 missing value	8	1	N
P418804	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Otro-Rayos X 99999,9 missing value	8	1	N
P418805	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Otro-Otros exámenes 99999,9 missing value	8	1	N
P418806	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Otro-Servicio dental y conexos 99999,9 missing value	8	1	N
P418807	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Otro-Servicio-Oftalmológico 99999,9 missing value	8	1	N
P418808	¿Cuanto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Otro-Compra de lentes 99999,9 missing value	8	1	N
P418809	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Otro-Vacunas 99999,9 missing value	8	1	N
P418810	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Otro-Control de salud de los niños 99999,9 missing value	8	1	N
P418811	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Otro-Anticonceptivos 99999,9 missing value	8	1	N
P418812	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Otro-Otros gastos (ortopedia, termómetro, etc.) 99999,9 missing value	8	1	N
P418813	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Otro-Hospitalización 99999,9 missing value	8	1	N
P418814	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Otro-Intervención quirúrgica 99999,9 missing value	8	1	N
P418815	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Otro-Controles por embarazo 99999,9 missing value	8	1	N
P418816	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Otro-Atenciones de parto 99999,9 missing value	8	1	N
P4181001	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por alguna Institución del estado-Consulta 99999,9 missing value	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P4181002	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por alguna Institución del estado-Medicina 99999,9 missing value	8	1	N
P4181003	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por alguna Institución del estado-Análisis 99999,9 missing value	8	1	N
P4181004	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por alguna Institución del estado-Rayos X 99999,9 missing value	8	1	N
P4181005	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por alguna Institución del estado-Otros exámenes 99999,9 missing value	8	1	N
P4181006	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por alguna Institución del estado-Servicio dental 99999,9 missing value	8	1	N
P4181007	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por alguna Institución del estado-Ofthalmológico 99999,9 missing value	8	1	N
P4181008	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por alguna Institución del estado-Compra de lentes 99999,9 missing value	8	1	N
P4181009	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por alguna Institución del estado-Vacunas 99999,9 missing value	8	1	N
P4181010	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por alguna Institución del estado-Control de salud de los niños 99999,9 missing value	8	1	N
P4181011	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por alguna Institución del estado-Anticonceptivos 99999,9 missing value	8	1	N
P4181012	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por alguna Institución del estado-Otros gastos (ortopedia, termómetro, etc.) 99999,9 missing value	8	1	N
P4181013	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por alguna Institución del estado-Hospitalización 99999,9 missing value	8	1	N
P4181014	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por alguna Institución del estado-Intervención quirúrgica 99999,9 missing value	8	1	N
P4181015	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por alguna Institución del estado-Controles por embarazo 99999,9 missing value	8	1	N
P4181016	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Donado por alguna Institución del estado-Atenciones de parto 99999,9 missing value	8	1	N
P4181101	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por Seguro Privado-Consulta 99999,9 missing value	8	1	N
P4181102	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por Seguro Privado-Medicina 99999,9 missing value	8	1	N
P4181103	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por Seguro Privado-Análisis	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P4181104	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por Seguro Privado-Rayos X	8	1	N
P4181105	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por Seguro Privado-Otros exámenes	8	1	N
P4181106	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por Seguro Privado-Servicio dental	8	1	N
P4181107	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por Seguro Privado-Ofthalmológico	8	1	N
P4181108	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por Seguro Privado-Compra de lentes	8	1	N
P4181109	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por Seguro Privado-Vacunas	8	1	N
P4181110	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por Seguro Privado-Control de salud de los niños	8	1	N
P4181111	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por Seguro Privado-Anticonceptivos	8	1	N
P4181112	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por Seguro Privado-Otros gastos (ortopedia, termómetro, etc.)	8	1	N
P4181113	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por Seguro Privado-Hospitalización	8	1	N
P4181114	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por Seguro Privado-Intervención quirúrgica	8	1	N
P4181115	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por Seguro-Controles por embarazo	8	1	N
P4181116	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Fue cubierto por Seguro-Atenciones de parto	8	1	N
P41801	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Total-Consulta	8	1	N
P41802	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Total-Medicina	8	1	N
P41803	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Total-Análisis	8	1	N
P41804	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Total-Rayos X	8	1	N
P41805	99999,9 missing value ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Total-Otros exámenes	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P41806	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Total-Servicio dental 99999,9 missing value	8	1	N
P41807	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Total-Servicio Oftalmológico 99999,9 missing value	8	1	N
P41808	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Total-Correa de lentes 99999,9 missing value	8	1	N
P41809	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Total-Vacunas 99999,9 missing value	8	1	N
P41810	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Total-Control de salud de los niños 99999,9 missing value	8	1	N
P41811	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Total-Anticonceptivos 99999,9 missing value	8	1	N
P41812	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Total-Otros gastos (ortopedia, termómetro, etc.) 99999,9 missing value	8	1	N
P41813	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Total-Hospitalización 99999,9 missing value	8	1	N
P41814	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Total-Intervención quirúrgica 99999,9 missing value	8	1	N
P41815	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Total-Controles por embarazo 99999,9 missing value	8	1	N
P41816	¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto..? - Total-Atenciones de parto 99999,9 missing value	8	1	N
P4191	El sistema de prestación de seguro de salud al cual Ud. está afiliado actualmente es: ¿EsSalud? 1. EsSalud 2. No Rango 1-2	1	0	N
P4192	El sistema de prestación de seguro de salud al cual Ud. está afiliado actualmente es: ¿Seguro privado de salud? 1. Seguro Privado de Salud 2. No Rango 1-2	1	0	N
P4193	El sistema de prestación de seguro de salud al cual Ud. está afiliado actualmente es: ¿Entidad prestadora de salud? 1. Entidad Prestadora de Salud 2. No Rango 1-2	1	0	N
P4194	El sistema de prestación de seguro de salud al cual Ud. está afiliado actualmente es: ¿Seguro de FF.AA / Policiales? 1. Seguro FF.AA./Policiales 2. No Rango 1-2	1	0	N
P4195	El sistema de prestación de seguro de salud al cual Ud. está afiliado actualmente es: ¿Seguro integral de salud (SIS)?	1	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P4196	1. Seguro Integral de Salud (SIS)	1	0	N
	2. No			
	Rango 1-2			
	El sistema de prestación de seguro de salud al cual Ud. está afiliado actualmente es: ¿Seguro universitario?			
P4197	1. Seguro Universitario	1	0	N
	2. No			
	Rango 1-2			
	El sistema de prestación de seguro de salud al cual Ud. está afiliado actualmente es: ¿Seguro escolar privado?			
P4198	1. Seguro Escolar Privado	1	0	N
	2. No			
	Rango 1-2			
	El sistema de prestación de seguro de salud al cual Ud. está afiliado actualmente es: ¿Otro?			
P419A1	1. Otro	1	0	N
	2. No			
	Rango 1-2			
	¿Quién aporta las cuotas por estar afiliado: EsSalud?			
P419A2	1. Su centro de Trabajo	1	0	N
	2. Ud. mismo			
	3. Es jubilado			
	4. Un familiar			
P419A3	Rango 1-4	1	0	N
	¿Quién aporta las cuotas por estar afiliado: Seguro privado de salud?			
	1. Su centro de Trabajo			
	2. Ud. mismo			
P419A4	3. Es jubilado	1	0	N
	4. Un familiar			
	Rango 1-4			
	¿Quién aporta las cuotas por estar afiliado: Seguro de FF.AA. / Policiales?			
P419A5	1. Su centro de Trabajo	1	0	N
	2. Ud. mismo			
	3. Es jubilado			
	4. Un familiar			
P419A6	Rango 1-4	1	0	N
	¿Quién aporta las cuotas por estar afiliado: Seguro Integral de Salud (SIS)?			
	1. Su centro de Trabajo			
	2. Ud. mismo			
P419A6	4. Un familiar	1	0	N
	5. No paga			
	Rango 1-2, 4-5			
	¿Quién aporta las cuotas por estar afiliado: Seguro universitario?			

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P419A7	Rango 2-6 ¿Quién aporta las cuotas por estar afiliado: Seguro escolar privado? 2. Ud. mismo 4. Un familiar	1	0	N
P419A8	Rango 2-6 ¿Quién aporta las cuotas por estar afiliado: Otro? 1. Su centro de Trabajo 2. Ud. mismo 3. Es jubilado 4. Un familiar 5. No paga	1	0	N
P420A	Rango 1-5 El centro o establecimiento de salud donde generalmente acude, ¿esta ubicado: 1. Aquí en este distrito? 2. En otro distrito 3. No acude a establecimiento de salud	1	0	N
P420B	Rango 1-3 El centro o establecimiento de salud donde generalmente acude	6	0	N
P203	¿Cuál es la relación de parentesco con el jefe(a) del hogar? 0. Panel 1. Jefe/Jefa 2. Esposo(a)/compañero(a) 3. Hijo(a)/Hijastro(a) 4. Yerno/Nuera 5. Nieto(a) 6. Padres/Suegros 7. Otros parientes 8. Trabajador Hogar 9. Pensionista 10. Otros no parientes 11. Hermano(a)	2	0	N
P204	Rango 0-11 ¿Es miembro del hogar? 1. Si 2. No	1	0	N
P205	Rango 1-2 ¿Se encuentra ausente del hogar 30 días o más? 1. Si 2. No	1	0	N
P206	Rango 1-2 ¿Está presente en el hogar 30 días o más? 1. Si 2. No	1	0	N
P207	Rango 1-2 Sexo 1. Hombre 2. Mujer	1	0	N
P208A	Rango 1-2 ¿Qué edad tiene en años cumplidos? (En años)	2	0	N
P208B	¿Qué edad tiene en años cumplidos? (En meses)	2	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P209	¿Cuál es su estado civil o conyugal?	1	0	N
	1. Conviviente			
	2. Casado(a)			
	3. Viudo(a)			
	4. Divorciado(a)			
	5. Separado(a)			
	6. Soltero(a)			
	9 missing value			
	Rango 1-6			
P301A	¿Cuál es el último año o grado de estudios y nivel que aprobó? - Nivel	2	0	N
	1. Sin Nivel			
	2. Inicial			
	3. Primaria Incompleta			
	4. Primaria Completa			
	5. Secundaria Incompleta			
	6. Secundaria Completa			
	7. Superior No Universitaria Incompleta			
	8. Superior No Universitaria Completa			
	9. Superior Universitaria Incompleta			
	10. Superior Universitaria Completa			
	11. Maestría/Doctorado			
	12. Básica especial			
	Rango 1-12			
TICUEST01	Origen de cuestionario	1	0	N
	1. Cuestionario en hojas			
	2. Cuestionario en Tablet			
	Rango 1-2			
T41581\$2	Gasto realizado en Medicinas fue cubierto por Otro medio Recodificado	1	0	N
T41582\$2	Bienes de libre disponibilidad utilizado como medicinas	1	0	N
VARIABLES DEFLACTADAS				
D41601	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Consulta?	8	1	N
	99999,9 missing value			
D41602	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Medicinas/Insumos	8	1	N
	99999,9 missing value			
D41603	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Análisis	8	1	N
	99999,9 missing value			
D41604	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Rayos X, Tomografía, etc	8	1	N
	99999,9 missing value			
D41605	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Otros Exámenes (Hemodiálisis, etc.)	8	1	N
	99999,9 missing value			
D41606	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Servicio dental y conexos	8	1	N
	99999,9 missing value			
D41607	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Servicio Oftalmológico	8	1	N
	99999,9 missing value			

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
D41608	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Compra de Lentes 99999,9 missing value	8	1	N
D41609	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Vacunas 99999,9 missing value	8	1	N
D41610	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Control de Salud de los Niños 99999,9 missing value	8	1	N
D41611	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Anticonceptivos 99999,9 missing value	8	1	N
D41612	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Otros Gastos (ortopedia, termómetro, etc.) 99999,9 missing value	8	1	N
D41613	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Hospitalización 99999,9 missing value	8	1	N
D41614	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: 99999,9 missing value	8	1	N
D41615	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Controles por embarazo 99999,9 missing value	8	1	N
D41616	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Atenciones de parto 99999,9 missing value	8	1	N
D418201	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Consulta 99999,9 missing value	8	1	N
D418301	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Consulta 99999,9 missing value	8	1	N
D418401	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Consulta 99999,9 missing value	8	1	N
D418501	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Consulta 99999,9 missing value	8	1	N
D418601	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Consulta 99999,9 missing value	8	1	N
D418701	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Consulta 99999,9 missing value	8	1	N
D418801	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Consulta 99999,9 missing value	8	1	N
D4181001	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Consulta 99999,9 missing value	8	1	N
D4181101	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Consulta 99999,9 missing value	8	1	N
D418202	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Medicina	8	1	N

Archivo: ENAH001A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
D418302	99999,9 missing value (Defectado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Medicina	8	1	N
D418402	99999,9 missing value (Defectado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Medicina	8	1	N
D418502	99999,9 missing value (Defectado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por Programa	8	1	N
D418602	99999,9 missing value (Defectado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Medicina	8	1	N
D418702	99999,9 missing value (Defectado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Medicina	8	1	N
D418802	99999,9 missing value (Defectado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Medicina	8	1	N
D4181002	99999,9 missing value (Defectado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna	8	1	N
D4181102	99999,9 missing value (Defectado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Medicina	8	1	N
D418203	99999,9 missing value (Defectado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Análisis	8	1	N
D418303	99999,9 missing value (Defectado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Análisis	8	1	N
D418403	99999,9 missing value (Defectado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Análisis	8	1	N
D418503	99999,9 missing value (Defectado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Análisis	8	1	N
D418603	99999,9 missing value (Defectado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Análisis	8	1	N
D418703	99999,9 missing value (Defectado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Análisis	8	1	N
D418803	99999,9 missing value (Defectado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Análisis	8	1	N
D4181003	99999,9 missing value (Defectado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna	8	1	N
D4181103	99999,9 missing value (Defectado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Análisis	8	1	N
D418204	99999,9 missing value (Defectado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Rayos X	8	1	N
D418304	99999,9 missing value (Defectado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Rayos X	8	1	N
D418404	99999,9 missing value (Defectado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Rayos X	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
D418504	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Rayos X 99999,9 missing value	8	1	N
D418604	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Rayos X 99999,9 missing value	8	1	N
D418704	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Rayos X 99999,9 missing value	8	1	N
D418804	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Rayos 'X' 99999,9 missing value	8	1	N
D4181004	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Rayos X 99999,9 missing value	8	1	N
D4181104	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Rayos X 99999,9 missing value	8	1	N
D418205	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Otros exámenes 99999,9 missing value	8	1	N
D418305	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Otros exámenes 99999,9 missing value	8	1	N
D418405	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Otros exámenes 99999,9 missing value	8	1	N
D418505	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Otros exámenes 99999,9 missing value	8	1	N
D418605	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Otros exámenes 99999,9 missing value	8	1	N
D418705	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Otros exámenes 99999,9 missing value	8	1	N
D418805	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Cubierto por otro Otros exámenes 99999,9 missing value	8	1	N
D4181005	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Otros exámenes 99999,9 missing value	8	1	N
D4181105	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Otros exámenes 99999,9 missing value	8	1	N
D41801	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Consulta? 99999,9 missing value	8	1	N
D41802	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Medicinas/Insumos 99999,9 missing value	8	1	N
D41803	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Análisis 99999,9 missing value	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
D41804	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Rayos X, Tomografía, etc 99999,9 missing value	8	1	N
D41805	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Otros Exámenes (Hemodiálisis, etc.) 99999,9 missing value	8	1	N
D418206	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - AutoconsumoServicio dental y conexos 99999,9 missing value	8	1	N
D418306	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - AutosuministroServicio dental y conexos 99999,9 missing value	8	1	N
D418406	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogarServicio dental y conexos 99999,9 missing value	8	1	N
D418506	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS)Servicio dental y conexos 99999,9 missing value	8	1	N
D418606	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privadaServicio dental y conexos 99999,9 missing value	8	1	N
D418706	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/PolicialesServicio dental y conexos 99999,9 missing value	8	1	N
D418806	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - OtroServicio dental y conexos 99999,9 missing value	8	1	N
D4181006	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estadoServicio dental y conexos 99999,9 missing value	8	1	N
D4181106	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro PrivadoServicio dental y conexos 99999,9 missing value	8	1	N
D418207	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Servicio Oftalmológico 99999,9 missing value	8	1	N
D418307	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Servicio Oftalmológico 99999,9 missing value	8	1	N
D418407	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Servicio Oftalmológico 99999,9 missing value	8	1	N
D418507	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Servicio Oftalmológico 99999,9 missing value	8	1	N
D418607	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Servicio Oftalmológico 99999,9 missing value	8	1	N
D418707	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Servicio Oftalmológico 99999,9 missing value	8	1	N
D418807	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Servicio Oftalmológico 99999,9 missing value	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
D4181007	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Servicio Oftalmológico 99999,9 missing value	8	1	N
D4181107	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Servicio Oftalmológico 99999,9 missing value	8	1	N
D418208	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Compra de lentes 99999,9 missing value	8	1	N
D418308	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Compra de lentes 99999,9 missing value	8	1	N
D418408	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Compra de lentes 99999,9 missing value	8	1	N
D418508	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social 99999,9 missing value	8	1	N
D418608	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Compra de lentes 99999,9 missing value	8	1	N
D418708	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Compra de lentes 99999,9 missing value	8	1	N
D418808	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Compra de lentes 99999,9 missing value	8	1	N
D4181008	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Compra de lentes 99999,9 missing value	8	1	N
D4181108	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Compra de lentes 99999,9 missing value	8	1	N
D418209	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Vacunas 99999,9 missing value	8	1	N
D418309	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Vacunas 99999,9 missing value	8	1	N
D418409	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Vacunas 99999,9 missing value	8	1	N
D418509	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Vacunas 99999,9 missing value	8	1	N
D418609	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Vacunas 99999,9 missing value	8	1	N
D418709	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Vacunas 99999,9 missing value	8	1	N
D418809	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Vacunas 99999,9 missing value	8	1	N
D4181009	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Vacunas 99999,9 missing value	8	1	N
D4181109	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Vacunas 99999,9 missing value	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
D418210	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Control de salud de los niños	8	1	N
D418310	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Control de salud de los niños	8	1	N
D418410	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Control de salud de los niños	8	1	N
D418510	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Control de salud de los niños	8	1	N
D418610	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Control de salud de los niños	8	1	N
D418710	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Control de salud de los niños	8	1	N
D418810	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Control de salud de los niños	8	1	N
D4181010	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Control de salud de los niños	8	1	N
D4181110	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Control de salud de los niños	8	1	N
D418211	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Anticonceptivos	8	1	N
D418311	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Anticonceptivos	8	1	N
D418411	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Anticonceptivos	8	1	N
D418511	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Anticonceptivos	8	1	N
D418611	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Anticonceptivos	8	1	N
D418711	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Anticonceptivos	8	1	N
D418811	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Anticonceptivos	8	1	N
D4181011	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Anticonceptivos	8	1	N
D4181111	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Anticonceptivos	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
D418212	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Otros gastos 99999,9 missing value	8	1	N
D418312	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Otros gastos 99999,9 missing value	8	1	N
D418412	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Otros gastos 99999,9 missing value	8	1	N
D418512	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Otros gastos 99999,9 missing value	8	1	N
D418612	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Otros gastos 99999,9 missing value	8	1	N
D418712	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Otros gastos 99999,9 missing value	8	1	N
D418812	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Otros gastos 99999,9 missing value	8	1	N
D4181012	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Otros gastos 99999,9 missing value	8	1	N
D4181112	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Otros gastos 99999,9 missing value	8	1	N
D41806	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Servicio dental y conexos 99999,9 missing value	8	1	N
D41807	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Servicio Oftalmológico 99999,9 missing value	8	1	N
D41808	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Compra de Lentes 99999,9 missing value	8	1	N
D41809	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Vacunas 99999,9 missing value	8	1	N
D41810	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Control de Salud de los Niños 99999,9 missing value	8	1	N
D41811	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Anticonceptivos 99999,9 missing value	8	1	N
D41812	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Otros Gastos (ortopedia, termómetro, etc.) 99999,9 missing value	8	1	N
D418213	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Hospitalización 99999,9 missing value	8	1	N
D418313	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Hospitalización 99999,9 missing value	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
D418413	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Hospitalización 99999,9 missing value	8	1	N
D418513	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa social (SIS) Hospitalización 99999,9 missing value	8	1	N
D418613	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Hospitalización 99999,9 missing value	8	1	N
D418713	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Hospitalización 99999,9 missing value	8	1	N
D418813	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Hospitalización 99999,9 missing value	8	1	N
D4181013	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Hospitalización 99999,9 missing value	8	1	N
D4181113	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Hospitalización 99999,9 missing value	8	1	N
D418214	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Intervención quirúrgica 99999,9 missing value	8	1	N
D418314	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Intervención quirúrgica 99999,9 missing value	8	1	N
D418414	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Intervención quirúrgica 99999,9 missing value	8	1	N
D418514	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Intervención quirúrgica 99999,9 missing value	8	1	N
D418614	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Intervención quirúrgica 99999,9 missing value	8	1	N
D418714	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Intervención quirúrgica 99999,9 missing value	8	1	N
D418814	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Intervención quirúrgica 99999,9 missing value	8	1	N
D4181014	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Intervención quirúrgica 99999,9 missing value	8	1	N
D4181114	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Intervención quirúrgica 99999,9 missing value	8	1	N
D418215	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Controles por embarazo 99999,9 missing value	8	1	N
D418315	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Controles por embarazo 99999,9 missing value	8	1	N
D418415	(Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Controles por embarazo	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
D418515	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Controles por embarazo	8	1	N
D418615	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Controles por embarazo	8	1	N
D418715	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Controles por embarazo	8	1	N
D418815	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Controles por embarazo	8	1	N
D4181015	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Controles por embarazo	8	1	N
D4181115	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro	8	1	N
D418216	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Atenciones de parto	8	1	N
D418316	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Atenciones de parto	8	1	N
D418416	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Atenciones de parto	8	1	N
D418516	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Atenciones de parto	8	1	N
D418616	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Atenciones de parto	8	1	N
D418716	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Atenciones de parto	8	1	N
D418816	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Atenciones de parto	8	1	N
D4181016	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Atenciones de parto	8	1	N
D4181116	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Atenciones de parto	8	1	N
D41813	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Hospitalización	8	1	N
D41814	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Intervención Quirúrgica	8	1	N
D41815	99999,9 missing value (Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Controles por embarazo	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
D41816	(Deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Atenciones de parto 99999,9 missing value	1	0	N
P407K	¿Ha tomado medicamentos por prevención o como parte de un tratamiento para el Covid 19 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P407L1	¿Los medicamentos que usted ha tomado fueron: Cloroquina? 0. Pase 1. Cloroquina Rango 0,1	1	0	N
P407L2	¿Los medicamentos que usted ha tomado fueron: Hidroxicloroquina? 0. Pase 2. Hidroxicloroquina Rango 0,2	1	0	N
P407L3	¿Los medicamentos que usted ha tomado fueron: Ivermectina? 0. Pase 3. Ivermectina Rango 0,3	1	0	N
P407L4	¿Los medicamentos que usted ha tomado fueron: Azitromicina? 0. Pase 4. Azitromicina Rango 0,4	1	0	N
P407L5	¿Los medicamentos que usted ha tomado fueron: Paracetamol? 0. Pase 5. Paracetamol Rango 0,5	1	0	N
P407L6	¿Los medicamentos que usted ha tomado fueron: Enoxaparina o anticoagulante? 0. Pase 6. Enoxaparina o anticoagulante Rango 0,6	1	0	N
P407L7	¿Los medicamentos que usted ha tomado fueron: Corticoides metilprednisolona o dexametasona) 0. Pase 7. Corticoides (metilprednisolona o dexametasona) Rango 0,7	1	0	N
P407L8	¿Los medicamentos que usted ha tomado fueron: Administración de oxígeno? 0. Pase 8. Administración de oxígeno Rango 0,8	1	0	N
P407L9	¿Los medicamentos que usted ha tomado fueron: Hidratación por vía endovenosa? 0. Pase 9. Hidratación por vía endovenosa Rango 0,9	2	0	N
P407L10	¿Los medicamentos que usted ha tomado fueron: Remedios caseros? 0. Pase 10. Remedios caseros Rango 0,10	2	0	N
P407L11_01	¿Los medicamentos que usted ha tomado fueron: Otro (01)?	2	0	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	0. Pase			
	11. Otro			
	Rango 0,11			
P407L11_02	¿Los medicamentos que usted ha tomado fueron: Otro (02)?	2	0	N
	0. Pase			
	12. Otro			
	Rango 0,12			
P407L11_03	¿Los medicamentos que usted ha tomado fueron: Otro (03)?	2	0	N
	0. Pase			
	13. Otro			
	Rango 0,13			
P407L11_04	¿Los medicamentos que usted ha tomado fueron: Otro (04)?	2	0	N
	0. Pase			
	14. Otro			
	Rango 0,14			
P407L11_05	¿Los medicamentos que usted ha tomado fueron: Otro (05)?	2	0	N
	0. Pase			
	15. Otro			
	Rango 0,15			
P407L11_06	¿Los medicamentos que usted ha tomado fueron: Otro (06)?	2	0	N
	0. Pase			
	16. Otro			
	Rango 0,16			
P407L11_07	¿Los medicamentos que usted ha tomado fueron: Otro (07)?	2	0	N
	0. Pase			
	17. Otro			
	Rango 0,177			
P407L11_08	¿Los medicamentos que usted ha tomado fueron: Otro (08)?	2	0	N
	0. Pase			
	18. Otro			
	Rango 0-11			
P407L11_09	¿Los medicamentos que usted ha tomado fueron: Otro (09)?	2	0	N
	0. Pase			
	19. Otro			
	Rango 0,19			
P407L11_10	¿Los medicamentos que usted ha tomado fueron: Otro (10)?	2	0	N
	0. Pase			
	20. Otro			
	Rango 0,20			
BLIBRE23	Bien libre	8	1	N
VARIABLES IMPUTADAS				
I41601	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Consulta?	8	1	N
I41603	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Análisis	8	1	N
I41604	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Rayos X, Tomografía, etc	8	1	N
I41605	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Otros Exámenes (Hemodiálisis, etc.)	8	1	N
I41602	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o	8	1	N
I41606	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o	8	1	N
I41607	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o	8	1	N

Archivo: ENAH001A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
I41608	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Compra de Lentes	8	1	N
I41609	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o	8	1	N
I41610	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Control de Salud de los Niños	8	1	N
I41611	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o	8	1	N
I41612	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Otros Gastos (ortopedia, termómetro, etc.)	8	1	N
I41613	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Hospitalización	8	1	N
I41614	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Intervención Quirúrgica	8	1	N
I41615	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Controles por embarazo	8	1	N
I41616	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?: Atenciones de parto	8	1	N
I418201	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Consulta	8	1	N
I418203	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Análisis	8	1	N
I418204	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Rayos X	8	1	N
I418205	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Otros exámenes	8	1	N
I418301	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Consulta	8	1	N
I418303	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Análisis	8	1	N
I418304	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Rayos X	8	1	N
I418305	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Otros exámenes	8	1	N
I418401	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Consulta	8	1	N
I418403	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Análisis	8	1	N
I418404	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Rayos X	8	1	N
I418405	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Otros exámenes	8	1	N
I418501	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Consulta	8	1	N
I418503	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Análisis	8	1	N
I418504	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Rayos X	8	1	N
I418505	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Otros exámenes	8	1	N
I418601	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Consulta	8	1	N
I418603	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Análisis	8	1	N
I418604	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Rayos X	8	1	N
I418605	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Otros exámenes	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
I418701	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Consulta	8	1	N
I418703	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Análisis	8	1	N
I418704	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Rayos X	8	1	N
I418705	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Otros exámenes	8	1	N
I418801	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Consulta	8	1	N
I418803	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Análisis	8	1	N
I418804	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Rayos X	8	1	N
I418805	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Cubierto por otro Otros exámenes	8	1	N
I4181001	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Consulta	8	1	N
I4181003	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Análisis	8	1	N
I4181004	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Rayos X	8	1	N
I4181005	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Otros exámenes	8	1	N
I4181101	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto	8	1	N
I4181103	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Análisis	8	1	N
I4181104	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Rayos X	8	1	N
I4181105	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Otros exámenes	8	1	N
I418202	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Medicina	8	1	N
I418302	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Medicina	8	1	N
I418402	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Medicina	8	1	N
I418502	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Medicina	8	1	N
I418602	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Medicina	8	1	N
I418702	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Medicina	8	1	N
I418802	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Medicina	8	1	N
I4181002	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Medicina	8	1	N
I4181102	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Medicina	8	1	N
I418206	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Servicio dental y conexos	8	1	N
I418207	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Servicio Oftalmológico	8	1	N
I418208	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Compra de lentes	8	1	N
I418209	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo	8	1	N
I418210	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Control de salud de los niños	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
I418211	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Anticonceptivos	8	1	N
I418212	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Otros gastos	8	1	N
I418306	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Servicio dental y conexos	8	1	N
I418307	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Servicio Oftalmológico	8	1	N
I418308	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Compra de lentes	8	1	N
I418309	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Vacunas	8	1	N
I418310	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Control de salud de los niños	8	1	N
I418311	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Anticonceptivos	8	1	N
I418312	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Otros gastos	8	1	N
I418406	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Servicio dental y conexos	8	1	N
I418407	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Servicio Oftalmológico	8	1	N
I418408	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Compra de lentes	8	1	N
I418409	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Vacunas	8	1	N
I418410	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Control de salud de los niños	8	1	N
I418411	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Anticonceptivos	8	1	N
I418412	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Otros gastos	8	1	N
I418506	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Servicio dental y conexos	8	1	N
I418507	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Servicio Oftalmológico	8	1	N
I418508	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Compra de lentes	8	1	N
I418509	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Vacunas	8	1	N
I418510	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Control de salud de los niños	8	1	N
I418511	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Anticonceptivos	8	1	N
I418512	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Otros gastos	8	1	N
I418606	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Servicio dental y conexos	8	1	N
I418607	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Servicio Oftalmológico	8	1	N
I418608	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Compra de lentes	8	1	N
I418609	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Vacunas	8	1	N
I418610	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Control de salud de los niños	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
I418611	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Anticonceptivos	8	1	N
I418612	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Otros gastos	8	1	N
I418706	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto	8	1	N
I418707	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Servicio Oftalmológico	8	1	N
I418708	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Compra de lentes	8	1	N
I418709	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Vacunas	8	1	N
I418710	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Control de salud de los niños	8	1	N
I418711	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Anticonceptivos	8	1	N
I418712	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Otros gastos	8	1	N
I418806	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Servicio dental y conexos	8	1	N
I418807	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Servicio Oftalmológico	8	1	N
I418808	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Compra de lentes	8	1	N
I418809	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Vacunas	8	1	N
I418810	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Control de salud de los niños	8	1	N
I418811	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Anticonceptivos	8	1	N
I418812	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Otros gastos	8	1	N
I4181006	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Servicio dental y conexos	8	1	N
I4181007	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Oftalmológico	8	1	N
I4181008	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Compra de lentes	8	1	N
I4181009	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Vacunas	8	1	N
I4181010	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Control de salud de los niños	8	1	N
I4181011	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Anticonceptivos	8	1	N
I4181012	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Otros gastos	8	1	N
I4181106	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Servicio dental y conexos	8	1	N
I4181107	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Oftalmológico	8	1	N
I4181108	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Compra de lentes	8	1	N
I4181109	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Vacunas	8	1	N
I4181110	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Control de salud de los niños	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
I4181111	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Anticonceptivos	8	1	N
I4181112	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Otros gastos	8	1	N
I418213	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Hospitalización	8	1	N
I418313	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Hospitalización	8	1	N
I418413	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Hospitalización	8	1	N
I418513	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Hospitalización	8	1	N
I418613	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Hospitalización	8	1	N
I418713	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Hospitalización	8	1	N
I418813	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Hospitalización	8	1	N
I4181013	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Hospitalización	8	1	N
I4181113	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Hospitalización	8	1	N
I418214	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Intervención quirúrgica	8	1	N
I418314	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Intervención quirúrgica	8	1	N
I418414	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Intervención quirúrgica	8	1	N
I418514	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Intervención quirúrgica	8	1	N
I418614	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Intervención quirúrgica	8	1	N
I418714	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Intervención quirúrgica	8	1	N
I418814	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Intervención quirúrgica	8	1	N
I4181014	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Intervención quirúrgica	8	1	N
I4181114	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Intervención quirúrgica	8	1	N
I418215	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Controles por embarazo	8	1	N
I418216	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autoconsumo Atenciones de parto	8	1	N
I418315	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Controles por embarazo	8	1	N
I418316	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Autosuministro Atenciones de parto	8	1	N
I418415	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Controles por embarazo	8	1	N
I418416	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Regalado por miembro de otro hogar Atenciones de parto	8	1	N
I418515	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Controles por embarazo	8	1	N
I418516	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado Programa Social (SIS) Atenciones de parto	8	1	N

Archivo: ENAHO01A-2023-400

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
I418615	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Controles por embarazo	8	1	N
I418616	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna institución privada Atenciones de parto	8	1	N
I418715	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales controles por embarazo	8	1	N
I418716	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por EsSalud/FFAA/Policiales Atenciones de parto	8	1	N
I418815	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Controles por embarazo	8	1	N
I418816	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Otro Atenciones de parto	8	1	N
I4181015	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Controles por embarazo	8	1	N
I4181016	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Donado por alguna Institución del estado Atenciones de parto	8	1	N
I4181115	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Controles por embarazo	8	1	N
I4181116	(Imputado, deflactado, mensualizado) Monto estimado por el hogar - Fue cubierto por Seguro Privado Atenciones de parto	8	1	N
I41801	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Consulta?	8	1	N
I41802	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Medicinas/Insumos	8	1	N
I41803	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Análisis	8	1	N
I41804	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Rayos X, Tomografía, etc	8	1	N
I41805	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Otros Exámenes (Hemodiálisis, etc.)	8	1	N
I41806	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Servicio dental y conexos	8	1	N
I41807	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Servicio Oftalmológico	8	1	N
I41808	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Compra de Lentes	8	1	N
I41809	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Vacunas	8	1	N
I41810	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Control de Salud de los Niños	8	1	N
I41811	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Anticonceptivos	8	1	N
I41812	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Otros Gastos (ortopedia, termómetro, etc.)	8	1	N
I41813	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Hospitalización	8	1	N
I41814	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Intervención Quirúrgica	8	1	N
I41815	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Controles por embarazo	8	1	N
I41816	(Imputado, deflactado, mensualizado) ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?: Atenciones de parto	8	1	N
FACTOR	Factor de Expansión Trimestral de Población Proyecciones CPV-2007	8	2	N

ARCHIVO DEL CUESTIONARIO ENAHO.01B

ENAHO.01B-1-2023

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
AÑO	Año de la Encuesta	4	0	C
MES	Mes de Ejecución de la Encuesta	2	0	C
CONGLOME	Número de Conglomerado	6	0	C
VIVIENDA	Número de Selección de Vivienda	3	0	C
HOGAR	Número secuencial del Hogar	2	0	C
CODPERSO	Número de orden de la persona	2	0	C
CODINFOR	Código de informante	2	0	C
UBIGEO	Ubicación geográfica	6	0	C
DOMINIO	Dominio Geográfico	1	0	N
	1. Costa Norte			
	2. Costa Centro			
	3. Costa Sur			
	4. Sierra Norte			
	5. Sierra Centro			
	6. Sierra Sur			
	7. Selva			
	8. Lima Metropolitana			
	Rango 1-8			
ESTRATO	Estrato Geográfico	1	0	N
	1. De 500 000 a más habitantes			
	2. De 100 000 a 499 999 habitantes			
	3. De 50 000 a 99 999 habitantes			
	4. De 20 000 a 49 999 habitantes			
	5. De 2 000 a 19 999 habitantes			
	6. De 500 a 1 999 habitantes			
	7. Área de Empadronamiento Rural (AER) Compuesto			
	8. Área de Empadronamiento Rural (AER) Simple			
	Rango 1-8			
P1\$01	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: El Jurado Nacional de Elecciones - JNE?	1	0	N
	1. Nada			
	2. Poco			
	3. Suficiente			
	4. Bastante			
	5. NO SABE			
	Rango 1-5			
P1\$02	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: Oficina Nacional de Procesos Electorales - ONPE?	1	0	N
	1. Nada			
	2. Poco			
	3. Suficiente			
	4. Bastante			

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P1\$03	5. NO SABE			
	Rango 1-5			
	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC?	1	0	N
	1. Nada			
	2. Poco			
	3. Suficiente			
P1\$04	4. Bastante			
	5. NO SABE			
	Rango 1-5			
	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: La Municipalidad Provincial?	1	0	N
	1. Nada			
	2. Poco			
P1\$05	3. Suficiente			
	4. Bastante			
	5. NO SABE			
	Rango 1-5			
	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: La Municipalidad Distrital?	1	0	N
	1. Nada			
P1\$06	2. Poco			
	3. Suficiente			
	4. Bastante			
	5. NO SABE			
	Rango 1-5			
	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: La Policía Nacional del Perú?	1	0	N
P1\$07	1. Nada			
	2. Poco			
	3. Suficiente			
	4. Bastante			
	5. NO SABE			
	Rango 1-5			
P1\$08	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: Las Fuerzas Armadas?	1	0	N
	1. Nada			
	2. Poco			
	3. Suficiente			
	4. Bastante			
	5. NO SABE			
P1\$08	Rango 1-5			
	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: El Gobierno Regional?	1	0	N
	1. Nada			
	2. Poco			
	3. Suficiente			
	4. Bastante			
	5. NO SABE			
	Rango 1-5			

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P1\$09	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: El Poder Judicial (Juzgados, Juez de Paz, etc.)? 1. Nada 2. Poco 3. Suficiente 4. Bastante 5. NO SABE Rango 1-5	1	0	N
P1\$10	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: El Ministerio de Educación (centros educativos, etc.)? 1. Nada 2. Poco 3. Suficiente 4. Bastante 5. NO SABE Rango 1-5	1	0	N
P1\$11	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: La Defensoría del Pueblo? 1. Nada 2. Poco 3. Suficiente 4. Bastante 5. NO SABE Rango 1-5	1	0	N
P1\$12	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: El Congreso de la República? 1. Nada 2. Poco 3. Suficiente 4. Bastante 5. NO SABE Rango 1-5	1	0	N
P1\$13	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: Los Partidos Políticos? 1. Nada 2. Poco 3. Suficiente 4. Bastante 5. NO SABE Rango 1-5	1	0	N
P1\$14	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: La Prensa Escrita? 1. Nada 2. Poco 3. Suficiente 4. Bastante 5. NO SABE Rango 1-5	1	0	N
P1\$15	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: La Radio o Televisión?	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	1. Nada 2. Poco 3. Suficiente 4. Bastante 5. NO SABE Rango 1-5			
P1\$16	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: La Iglesia Católica? 1. Nada 2. Poco 3. Suficiente 4. Bastante 5. NO SABE Rango 1-5	1	0	N
P1\$17	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: La Procuraduría Anticorrupción? 1. Nada 2. Poco 3. Suficiente 4. Bastante 5. NO SABE Rango 1-5	1	0	N
P1\$18	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: Ministerio Público - Fiscalía de la Nación? 1. Nada 2. Poco 3. Suficiente 4. Bastante 5. NO SABE Rango 1-5	1	0	N
P1\$19	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: Contraloría General de la República? 1. Nada 2. Poco 3. Suficiente 4. Bastante 5. NO SABE Rango 1-5	1	0	N
P1\$20	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria (ADUANAS-SUNAT)? 1. Nada 2. Poco 3. Suficiente 4. Bastante 5. NO SABE Rango 1-5	1	0	N
P1\$21	Actualmente, ¿Tiene usted confianza en instituciones tales como: La Comisión de Alto Nivel Anticorrupción? 1. Nada	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P2_1\$01	2. Poco	2	0	N
	3. Suficiente			
	4. Bastante			
	5. NO SABE			
	Rango 1-5			
P2_1\$02	En su opinión, actualmente, ¿Cuáles son los principales problemas del país?	2	0	N
	La Corrupción			
	0. Pase			
	1. La corrupción			
	Rango 0-1			
P2_1\$03	En su opinión, actualmente, ¿Cuáles son los principales problemas del país?	2	0	N
	La falta de credibilidad y transparencia del gobierno			
	0. Pase			
	2. La falta de credibilidad y transparencia del gobierno			
	Rango 0,2			
P2_1\$04	En su opinión, actualmente, ¿Cuáles son los principales problemas del país?	2	0	N
	La falta de empleo			
	0. Pase			
	3. La falta de empleo			
	Rango 0,3			
P2_1\$05	En su opinión, actualmente, ¿Cuáles son los principales problemas del país?	2	0	N
	Falta de seguridad ciudadana			
	0. Pase			
	4. Falta de seguridad ciudadana			
	Rango 0,4			
P2_1\$06	En su opinión, actualmente, ¿Cuáles son los principales problemas del país?	2	0	N
	Violencia en los hogares			
	0. Pase			
	5. Violencia en los hogares			
	Rango 0,5			
P2_1\$07	En su opinión, actualmente, ¿Cuáles son los principales problemas del país?	2	0	N
	Falta de cobertura / Mala atención en salud pública			
	0. Pase			
	6. Falta de cobertura / Mala atención en salud pública			
	Rango 0,6			
P2_1\$08	En su opinión, actualmente, ¿Cuáles son los principales problemas del país?	2	0	N
	Falta de cobertura del sistema de seguridad social			
	0. Pase			
	7. Falta de cobertura de sistema de seguridad social			
	Rango 0,7			
P2_1\$09	En su opinión, actualmente, ¿Cuáles son los principales problemas del país?	2	0	N
	Mala calidad de la educación estatal			
	0. Pase			
	8. Mala calidad de la educación estatal			
	Rango 0,8			
P2_1\$10	En su opinión, actualmente, ¿Cuáles son los principales problemas del país?	2	0	N
	Violación de derechos humanos			
	0. Pase			
	9. Violación de derechos humanos			
	Rango 0,9			
P2_1\$10	En su opinión, actualmente, ¿Cuáles son los principales problemas del país?	2	0	N
	Bajos sueldos / aumento de precios			

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	0. Pase			
	10. Bajos sueldos / aumento de precios			
	Rango 0,10			
P2_1\$11	En su opinión, actualmente, ¿Cuáles son los principales problemas del país?	2	0	N
	Pobreza			
	0. Pase			
	11. Pobreza			
	Rango 0,11			
P2_1\$12	En su opinión, actualmente, ¿Cuáles son los principales problemas del país?	2	0	N
	Falta de vivienda			
	0. Pase			
	12. Falta de vivienda			
	Rango 0,12			
P2_1\$13	En su opinión, actualmente, ¿Cuáles son los principales problemas del país?	2	0	N
	Falta de apoyo a la agricultura			
	0. Pase			
	13. Falta de apoyo a la agricultura			
	Rango 0,13			
P2_1\$14	En su opinión, actualmente, ¿Cuáles son los principales problemas del país?	2	0	N
	Mal funcionamiento de la democracia			
	0. Pase			
	14. Falta de apoyo a la agricultura			
	Rango 0,14			
P2_1\$15	En su opinión, actualmente, ¿Cuáles son los principales problemas del país?	2	0	N
	Delincuencia			
	0. Pase			
	15. Falta de apoyo a la agricultura			
	Rango 0,15			
P2_1\$16	En su opinión, actualmente, ¿Cuáles son los principales problemas del país?	2	0	N
	Otro			
	0. Pase			
	16. Otro			
	Rango 0,16			
P2_1\$17	En su opinión, actualmente, ¿Cuáles son los principales problemas del país?	2	0	N
	Ninguno			
	0. Pase			
	17. Ninguno			
	Rango 0,17			
P2_2\$01	Orden de Prioridad - La Corrupción	2	0	N
P2_2\$02	Orden de Prioridad - La falta de credibilidad y transparencia del gobierno	2	0	N
P2_2\$03	Orden de Prioridad - La falta de empleo	2	0	N
P2_2\$04	Orden de Prioridad - Falta de seguridad ciudadana	2	0	N
P2_2\$05	Orden de Prioridad - Violencia en los hogares	2	0	N
P2_2\$06	Orden de Prioridad - Falta de cobertura / Mala atención en salud pública	2	0	N
P2_2\$07	Orden de Prioridad - Falta de cobertura del sistema de seguridad social	2	0	N
P2_2\$08	Orden de Prioridad - Mala calidad de la educación estatal	2	0	N
P2_2\$09	Orden de Prioridad - Violación de derechos humanos	2	0	N
P2_2\$10	Orden de Prioridad - Bajos sueldos / aumento de precios	2	0	N
P2_2\$11	Orden de Prioridad - Pobreza	2	0	N
P2_2\$12	Orden de Prioridad - Falta de vivienda	2	0	N
P2_2\$13	Orden de Prioridad - Falta de apoyo a la agricultura	2	0	N

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P2_2\$14	Orden de Prioridad - Mal funcionamiento de la democracia	2	0	N
P2_2\$15	Orden de Prioridad - Delincuencia	2	0	N
P2_2\$16	Orden de Prioridad - Otro	2	0	N
P2_2\$17	Orden de Prioridad - Ninguno	2	0	N
P2A1\$1	En su opinión, ¿La gestión del ... es: Gobierno Central	1	0	N
	1. Muy bueno			
	2. Bueno			
	3. Malo			
	4. Muy malo			
	5. NO SABE / No responde			
	Rango 1-5			
P2A1\$2	En su opinión, ¿La gestión del ... es: Gobierno Regional	1	0	N
	1. Muy bueno			
	2. Bueno			
	3. Malo			
	4. Muy malo			
	5. NO SABE / No responde			
	Rango 1-5			
P2A1\$3	En su opinión, ¿La gestión del ... es: Gobierno Local Provincial	1	0	N
	1. Muy bueno			
	2. Bueno			
	3. Malo			
	4. Muy malo			
	5. NO SABE / No responde			
	Rango 1-5			
P2A1\$4	En su opinión, ¿La gestión del ... es: Gobierno Local Distrital	1	0	N
	1. Muy bueno			
	2. Bueno			
	3. Malo			
	4. Muy malo			
	5. NO SABE / No responde			
	Rango 1-5			
P2B\$01	En los últimos 12 meses, ¿Ud. ha realizado trámites en: 1. La Municipalidad Distrital	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P2B\$02	En los últimos 12 meses, ¿Ud. ha realizado trámites en: 2. La Municipalidad Provincial	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P2B\$03	En los últimos 12 meses, ¿Ud. ha realizado trámites en: 3. El Poder Judicial	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P2B\$04	En los últimos 12 meses, ¿Ud. ha realizado trámites en: 4. El Registro Nacional de Identificación y Estado Civil- RENIEC	1	0	N
	1. Si			
	2. No			

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P2B\$05	Rango 1-2 En los últimos 12 meses, ¿Ud. ha realizado trámites en: 5. La Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria-SUNAT 1. Si 2. No	1	0	N
P2B\$06	Rango 1-2 En los últimos 12 meses, ¿Ud. ha realizado trámites en: 6. La Policía Nacional del Perú 1. Si 2. No	1	0	N
P2B\$07	Rango 1-2 En los últimos 12 meses, ¿Ud. ha realizado trámites en: 7. La Defensoría del Pueblo 1. Si 2. No	1	0	N
P2B\$08	Rango 1-2 En los últimos 12 meses, ¿Ud. ha realizado solicitudes en: 8. El Gobierno Regional 1. Si 2. No	1	0	N
P2B\$09	Rango 1-2 En los últimos 12 meses, ¿Ud. ha realizado solicitudes en: 9. El Ministerio de Agricultura 1. Si 2. No	1	0	N
P2B\$10	Rango 1-2 En los últimos 12 meses, ¿Ud. ha realizado solicitudes en: 10. El Ministerio Público/Fiscalía de la Nación 1. Si 2. No	1	0	N
P2B\$11	Rango 1-2 En los últimos 12 meses, ¿Ud. ha realizado solicitudes en: 11. El Jurado Nacional de Elecciones-JNE 1. Si 2. No	1	0	N
P2B\$12	Rango 1-2 En los últimos 12 meses, ¿Ud. ha realizado solicitudes en: 12. La Oficina de Procesos Electorales –ONPE 1. Si 2. No	1	0	N
P2B\$13	Rango 1-2 En los últimos 12 meses, ¿Ud. ha realizado solicitudes en: 13. El Ministerio de Educación 1. Si 2. No	1	0	N
P2B\$14	Rango 1-2 En los últimos 12 meses, ¿Ud. ha realizado solicitudes en: 14. Bancos del estado	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	1. Si 2. No Rango 1-2			
P2B\$15	En los últimos 12 meses, ¿Ud. ha realizado atenciones en: 15. Hospitales, centros de salud, postas médicas o cualquier establecimiento de salud del MINSA 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P2B\$16	En los últimos 12 meses, ¿Ud. ha realizado atenciones en: 16. Hospitales, centros de salud, policlínicos, etc. de EsSalud 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P2B\$17	En los últimos 12 meses, ¿Ud. ha realizado atenciones en: 17. Otros 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P2C\$01	¿Le solicitaron, se sintió obligado(a) a dar, o dio voluntariamente retribuciones como: regalos, propinas, sobornos, coimas, etc.1. La Municipalidad Distrital 1. Sí, le solicitaron dar y dio 2. Sí, le solicitaron dar y no dio 3. No, pero dio voluntariamente 4. No le solicitaron Rango 1-4	1	0	N
P2C\$02	¿Le solicitaron, se sintió obligado(a) a dar, o dio voluntariamente retribuciones como: regalos, propinas, sobornos, coimas, etc.2. La Municipalidad Provincial 1. Sí, le solicitaron dar y dio 2. Sí, le solicitaron dar y no dio 3. No, pero dio voluntariamente 4. No le solicitaron Rango 1-4	1	0	N
P2C\$03	¿Le solicitaron, se sintió obligado(a) a dar, o dio voluntariamente retribuciones como: regalos, propinas, sobornos, coimas, etc.3. El Poder Judicial 1. Sí, le solicitaron dar y dio 2. Sí, le solicitaron dar y no dio 3. No, pero dio voluntariamente 4. No le solicitaron Rango 1-4	1	0	N
P2C\$04	¿Le solicitaron, se sintió obligado(a) a dar, o dio voluntariamente retribuciones como: regalos, propinas, sobornos, coimas, etc.4. El Registro Nacional de Identificación y Estado Civil- RENIEC 1. Sí, le solicitaron dar y dio 2. Sí, le solicitaron dar y no dio 3. No, pero dio voluntariamente 4. No le solicitaron Rango 1-4	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P2C\$05	¿Le solicitaron, se sintió obligado(a) a dar, o dio voluntariamente retribuciones como: regalos, propinas, sobornos, coimas, etc.5. La Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria-SUNAT 1. Sí, le solicitaron dar y dio 2. Sí, le solicitaron dar y no dio 3. No, pero dio voluntariamente 4. No le solicitaron Rango 1-4	1	0	N
P2C\$06	¿Le solicitaron, se sintió obligado(a) a dar, o dio voluntariamente retribuciones como: regalos, propinas, sobornos, coimas, etc.6. La Policía Nacional del Perú 1. Sí, le solicitaron dar y dio 2. Sí, le solicitaron dar y no dio 3. No, pero dio voluntariamente 4. No le solicitaron Rango 1-4	1	0	N
P2C\$07	¿Le solicitaron, se sintió obligado(a) a dar, o dio voluntariamente retribuciones como: regalos, propinas, sobornos, coimas, etc.7. La Defensoría del Pueblo 1. Sí, le solicitaron dar y dio 2. Sí, le solicitaron dar y no dio 3. No, pero dio voluntariamente 4. No le solicitaron Rango 1-4	1	0	N
P2C\$08	¿Le solicitaron, se sintió obligado(a) a dar, o dio voluntariamente retribuciones como: regalos, propinas, sobornos, coimas, etc.8. El Gobierno Regional 1. Sí, le solicitaron dar y dio 2. Sí, le solicitaron dar y no dio 3. No, pero dio voluntariamente 4. No le solicitaron Rango 1-4	1	0	N
P2C\$09	¿Le solicitaron, se sintió obligado(a) a dar, o dio voluntariamente retribuciones como: regalos, propinas, sobornos, coimas, etc.9. El Ministerio de Agricultura 1. Sí, le solicitaron dar y dio 2. Sí, le solicitaron dar y no dio 3. No, pero dio voluntariamente 4. No le solicitaron Rango 1-4	1	0	N
P2C\$10	¿Le solicitaron, se sintió obligado(a) a dar, o dio voluntariamente retribuciones como: regalos, propinas, sobornos, coimas, etc.10. El Ministerio Público/Fiscalía de la Nación 1. Sí, le solicitaron dar y dio 2. Sí, le solicitaron dar y no dio 3. No, pero dio voluntariamente 4. No le solicitaron Rango 1-4	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P2C\$11	¿Le solicitaron, se sintió obligado(a) a dar, o dio voluntariamente retribuciones como: regalos, propinas, sobornos, coimas, etc.11. El Jurado Nacional de Elecciones–JNE 1. Sí, le solicitaron dar y dio 2. Sí, le solicitaron dar y no dio 3. No, pero dio voluntariamente 4. No le solicitaron Rango 1-4	1	0	N
P2C\$12	¿Le solicitaron, se sintió obligado(a) a dar, o dio voluntariamente retribuciones como: regalos, propinas, sobornos, coimas, etc.12. La Oficina de Procesos Electorales –ONPE 1. Sí, le solicitaron dar y dio 2. Sí, le solicitaron dar y no dio 3. No, pero dio voluntariamente 4. No le solicitaron Rango 1-4	1	0	N
P2C\$13	¿Le solicitaron, se sintió obligado(a) a dar, o dio voluntariamente retribuciones como: regalos, propinas, sobornos, coimas, etc.13. El Ministerio de Educación 1. Sí, le solicitaron dar y dio 2. Sí, le solicitaron dar y no dio 3. No, pero dio voluntariamente 4. No le solicitaron Rango 1-4	1	0	N
P2C\$14	¿Le solicitaron, se sintió obligado(a) a dar, o dio voluntariamente retribuciones como: regalos, propinas, sobornos, coimas, etc.14. Bancos del estado 1. Sí, le solicitaron dar y dio 2. Sí, le solicitaron dar y no dio 3. No, pero dio voluntariamente 4. No le solicitaron Rango 1-4	1	0	N
P2C\$15	¿Le solicitaron, se sintió obligado(a) a dar, o dio voluntariamente retribuciones como: regalos, propinas, sobornos, coimas, etc.15. Hospitales, centros de salud, postas médicas o cualquier establecimiento de salud del MINSA 1. Sí, le solicitaron dar y dio 2. Sí, le solicitaron dar y no dio 3. No, pero dio voluntariamente 4. No le solicitaron Rango 1-4	1	0	N
P2C\$16	¿Le solicitaron, se sintió obligado(a) a dar, o dio voluntariamente retribuciones como: regalos, propinas, sobornos, coimas, etc.16. Hospitales, centros de salud, policlínicos, etc. de EsSalud 1. Sí, le solicitaron dar y dio 2. Sí, le solicitaron dar y no dio 3. No, pero dio voluntariamente 4. No le solicitaron Rango 1-4	1	0	N
P2C\$17	¿Le solicitaron, se sintió obligado(a) a dar, o dio voluntariamente retribuciones como: regalos, propinas, sobornos, coimas, etc.17. Otros 1. Sí, le solicitaron dar y dio	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P2D\$01	2. Sí, le solicitaron dar y no dio	1	0	N
	3. No, pero dio voluntariamente			
	4. No le solicitaron			
	Rango 1-4			
P2D\$02	Cuando le solicitaron o dio voluntariamente los regalos, propinas, coimas, etc.1. La Municipalidad Distrital	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P2D\$03	Cuando le solicitaron o dio voluntariamente los regalos, propinas, coimas, etc.2. La Municipalidad Provincial	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P2D\$04	Cuando le solicitaron o dio voluntariamente los regalos, propinas, coimas, etc.3. El Poder Judicial	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P2D\$05	Cuando le solicitaron o dio voluntariamente los regalos, propinas, coimas, etc.4. El Registro Nacional de Identificación y Estado Civil- RENIEC	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P2D\$06	Cuando le solicitaron o dio voluntariamente los regalos, propinas, coimas, etc.5. La Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria- SUNAT	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P2D\$07	Cuando le solicitaron o dio voluntariamente los regalos, propinas, coimas, etc.6. La Policía Nacional del Perú	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P2D\$08	Cuando le solicitaron o dio voluntariamente los regalos, propinas, coimas, etc.7. La Defensoría del Pueblo	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P2D\$09	Cuando le solicitaron o dio voluntariamente los regalos, propinas, coimas, etc.8. El Gobierno Regional	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P2D\$09	Cuando le solicitaron o dio voluntariamente los regalos, propinas, coimas, etc.9. El Ministerio de Agricultura	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P2D\$10	Cuando le solicitaron o dio voluntariamente los regalos, propinas, coimas, etc.10. El Ministerio Público/Fiscalía de la Nación 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P2D\$11	Cuando le solicitaron o dio voluntariamente los regalos, propinas, coimas, etc.11. El Jurado Nacional de Elecciones–JNE 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P2D\$12	Cuando le solicitaron o dio voluntariamente los regalos, propinas, coimas, etc.12. La Oficina de Procesos Electorales –ONPE 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P2D\$13	Cuando le solicitaron o dio voluntariamente los regalos, propinas, coimas, etc.13. El Ministerio de Educación 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P2D\$14	Cuando le solicitaron o dio voluntariamente los regalos, propinas, coimas, etc.14. Bancos del estado 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P2D\$15	Cuando le solicitaron o dio voluntariamente los regalos, propinas, coimas, etc.15. Hospitales, centros de salud, postas médicas o cualquier establecimiento de salud del MINSA 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P2D\$16	Cuando le solicitaron o dio voluntariamente los regalos, propinas, coimas, etc.16. Hospitales, centros de salud, policlínicos, etc. de EsSalud 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P2D\$17	Cuando le solicitaron o dio voluntariamente los regalos, propinas, coimas, etc.17. Otros 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P2E\$01	¿Cuál fue la razón principal por la que no denunció ante alguna autoridad? 1. La Municipalidad Distrital 1. Por temor a represalias 2. Porque las autoridades no hacen caso 3. Por falta de tiempo 4. Por No saber ante quienes tendría que denunciar 5. Porque obtuvo un beneficio 6. Porque dio dinero o regalos como agradecimiento 7. Otro Rango 1-7	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P2E\$02	¿Cuál fue la razón principal por la que no denunció ante alguna autoridad? 2. La Municipalidad Provincial 1. Por temor a represalias 2. Porque las autoridades no hacen caso 3. Por falta de tiempo 4. Por No saber ante quienes tendría que denunciar 5. Porque obtuvo un beneficio 6. Porque dio dinero o regalos como agradecimiento 7. Otro Rango 1-7	1	0	N
P2E\$03	¿Cuál fue la razón principal por la que no denunció ante alguna autoridad? 3. El Poder Judicial 1. Por temor a represalias 2. Porque las autoridades no hacen caso 3. Por falta de tiempo 4. Por No saber ante quienes tendría que denunciar 5. Porque obtuvo un beneficio 6. Porque dio dinero o regalos como agradecimiento 7. Otro Rango 1-7	1	0	N
P2E\$04	¿Cuál fue la razón principal por la que no denunció ante alguna autoridad? 4. El Registro Nacional de Identificación y Estado Civil- RENIEC 1. Por temor a represalias 2. Porque las autoridades no hacen caso 3. Por falta de tiempo 4. Por No saber ante quienes tendría que denunciar 5. Porque obtuvo un beneficio 6. Porque dio dinero o regalos como agradecimiento 7. Otro Rango 1-7	1	0	N
P2E\$05	¿Cuál fue la razón principal por la que no denunció ante alguna autoridad? 5. La Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria- SUNAT 1. Por temor a represalias 2. Porque las autoridades no hacen caso 3. Por falta de tiempo 4. Por No saber ante quienes tendría que denunciar 5. Porque obtuvo un beneficio 6. Porque dio dinero o regalos como agradecimiento 7. Otro Rango 1-7	1	0	N
P2E\$06	¿Cuál fue la razón principal por la que no denunció ante alguna autoridad? 6. La Policía Nacional del Perú 1. Por temor a represalias 2. Porque las autoridades no hacen caso 3. Por falta de tiempo 4. Por No saber ante quienes tendría que denunciar 5. Porque obtuvo un beneficio 6. Porque dio dinero o regalos como agradecimiento 7. Otro Rango 1-7	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P2E\$07	¿Cuál fue la razón principal por la que no denunció ante alguna autoridad? 7. La Defensoría del Pueblo 1. Por temor a represalias 2. Porque las autoridades no hacen caso 3. Por falta de tiempo 4. Por No saber ante quienes tendría que denunciar 5. Porque obtuvo un beneficio 6. Porque dio dinero o regalos como agradecimiento 7. Otro Rango 1-7	1	0	N
P2E\$08	¿Cuál fue la razón principal por la que no denunció ante alguna autoridad? 8. El Gobierno Regional 1. Por temor a represalias 2. Porque las autoridades no hacen caso 3. Por falta de tiempo 4. Por No saber ante quienes tendría que denunciar 5. Porque obtuvo un beneficio 6. Porque dio dinero o regalos como agradecimiento 7. Otro Rango 1-7	1	0	N
P2E\$09	¿Cuál fue la razón principal por la que no denunció ante alguna autoridad? 9. El Ministerio de Agricultura 1. Por temor a represalias 2. Porque las autoridades no hacen caso 3. Por falta de tiempo 4. Por No saber ante quienes tendría que denunciar 5. Porque obtuvo un beneficio 6. Porque dio dinero o regalos como agradecimiento 7. Otro Rango 1-7	1	0	N
P2E\$10	¿Cuál fue la razón principal por la que no denunció ante alguna autoridad? 10. El Ministerio Público/Fiscalía de la Nación 1. Por temor a represalias 2. Porque las autoridades no hacen caso 3. Por falta de tiempo 4. Por No saber ante quienes tendría que denunciar 5. Porque obtuvo un beneficio 6. Porque dio dinero o regalos como agradecimiento 7. Otro Rango 1-7	1	0	N
P2E\$11	¿Cuál fue la razón principal por la que no denunció ante alguna autoridad? 11. El Jurado Nacional de Elecciones-JNE 1. Por temor a represalias 2. Porque las autoridades no hacen caso 3. Por falta de tiempo 4. Por No saber ante quienes tendría que denunciar 5. Porque obtuvo un beneficio 6. Porque dio dinero o regalos como agradecimiento 7. Otro Rango 1-7	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P2E\$12	¿Cuál fue la razón principal por la que no denunció ante alguna autoridad? 12. La Oficina de Procesos Electorales –ONPE 1. Por temor a represalias 2. Porque las autoridades no hacen caso 3. Por falta de tiempo 4. Por No saber ante quienes tendría que denunciar 5. Porque obtuvo un beneficio 6. Porque dio dinero o regalos como agradecimiento 7. Otro Rango 1-7	1	0	N
P2E\$13	¿Cuál fue la razón principal por la que no denunció ante alguna autoridad? 13. El Ministerio de Educación 1. Por temor a represalias 2. Porque las autoridades no hacen caso 3. Por falta de tiempo 4. Por No saber ante quienes tendría que denunciar 5. Porque obtuvo un beneficio 6. Porque dio dinero o regalos como agradecimiento 7. Otro Rango 1-7	1	0	N
P2E\$14	¿Cuál fue la razón principal por la que no denunció ante alguna autoridad? 14. Bancos del estado 1. Por temor a represalias 2. Porque las autoridades no hacen caso 3. Por falta de tiempo 4. Por No saber ante quienes tendría que denunciar 5. Porque obtuvo un beneficio 6. Porque dio dinero o regalos como agradecimiento 7. Otro Rango 1-7	1	0	N
P2E\$15	¿Cuál fue la razón principal por la que no denunció ante alguna autoridad? 15. Hospitales, centros de salud, postas médicas o cualquier establecimiento de salud del MINSA 1. Por temor a represalias 2. Porque las autoridades no hacen caso 3. Por falta de tiempo 4. Por No saber ante quienes tendría que denunciar 5. Porque obtuvo un beneficio 6. Porque dio dinero o regalos como agradecimiento 7. Otro Rango 1-7	1	0	N
P2E\$16	¿Cuál fue la razón principal por la que no denunció ante alguna autoridad? 16. Hospitales, centros de salud, policlínicos, etc. de EsSalud 1. Por temor a represalias 2. Porque las autoridades no hacen caso 3. Por falta de tiempo 4. Por No saber ante quienes tendría que denunciar 5. Porque obtuvo un beneficio 6. Porque dio dinero o regalos como agradecimiento 7. Otro Rango 1-7	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P2E\$17	¿Cuál fue la razón principal por la que no denunció ante alguna autoridad? 17. Otros 1. Por temor a represalias 2. Porque las autoridades no hacen caso 3. Por falta de tiempo 4. Por No saber ante quienes tendría que denunciar 5. Porque obtuvo un beneficio 6. Porque dio dinero o regalos como agradecimiento 7. Otro Rango 1-7	1	0	N
P2F\$01	¿Cómo calificaría la atención recibida en la(el)...: 1. La Municipalidad Distrital 1. Muy bueno 2. Bueno 3. Malo 4. Muy malo 5. No sabe Rango 1-5	1	0	N
P2F\$02	¿Cómo calificaría la atención recibida en la(el)...: 2. La Municipalidad Provincial 1. Muy bueno 2. Bueno 3. Malo 4. Muy malo 5. No sabe Rango 1-5	1	0	N
P2F\$03	¿Cómo calificaría la atención recibida en la(el)...: 3. El Poder Judicial 1. Muy bueno 2. Bueno 3. Malo 4. Muy malo 5. No sabe Rango 1-5	1	0	N
P2F\$04	¿Cómo calificaría la atención recibida en la(el)...: 4. El Registro Nacional de Identificación y Estado Civil- RENIEC 1. Muy bueno 2. Bueno 3. Malo 4. Muy malo 5. No sabe Rango 1-5	1	0	N
P2F\$05	¿Cómo calificaría la atención recibida en la(el)...: 5. La Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria-SUNAT 1. Muy bueno 2. Bueno 3. Malo 4. Muy malo 5. No sabe Rango 1-5	1	0	N
P2F\$06	¿Cómo calificaría la atención recibida en la(el)...: 6. La Policía Nacional del Perú	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P2F\$07	1. Muy bueno	1	0	N
	2. Bueno			
	3. Malo			
	4. Muy malo			
	5. No sabe			
	Rango 1-5			
	¿Cómo calificaría la atención recibida en la(el)...: 7. La Defensoría del Pueblo			
P2F\$08	1. Muy bueno	1	0	N
	2. Bueno			
	3. Malo			
	4. Muy malo			
	5. No sabe			
	Rango 1-5			
	¿Cómo calificaría la atención recibida en la(el)...: 8. El Gobierno Regional			
P2F\$09	1. Muy bueno	1	0	N
	2. Bueno			
	3. Malo			
	4. Muy malo			
	5. No sabe			
	Rango 1-5			
	¿Cómo calificaría la atención recibida en la(el)...: 9. El Ministerio de Agricultura			
P2F\$10	1. Muy bueno	1	0	N
	2. Bueno			
	3. Malo			
	4. Muy malo			
	5. No sabe			
	Rango 1-5			
	¿Cómo calificaría la atención recibida en la(el)...: 10. El Ministerio Público/Fiscalía de la Nación			
P2F\$11	1. Muy bueno	1	0	N
	2. Bueno			
	3. Malo			
	4. Muy malo			
	5. No sabe			
	Rango 1-5			
	¿Cómo calificaría la atención recibida en la(el)...: 11. El Jurado Nacional de Elecciones-JNE			
P2F\$12	1. Muy bueno	1	0	N
	2. Bueno			
	3. Malo			
	4. Muy malo			
	5. No sabe			
	Rango 1-5			
	¿Cómo calificaría la atención recibida en la(el)...: 12. La Oficina de Procesos Electorales -ONPE			

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P2F\$13	5. No sabe	1	0	N
	Rango 1-5			
	¿Cómo calificaría la atención recibida en la(el)...: 13. El Ministerio de Educación			
	1. Muy bueno			
	2. Bueno			
	3. Malo			
P2F\$14	4. Muy malo	1	0	N
	5. No sabe			
	Rango 1-5			
	¿Cómo calificaría la atención recibida en la(el)...: 14. Bancos del estado			
	1. Muy bueno			
	2. Bueno			
P2F\$15	3. Malo	1	0	N
	4. Muy malo			
	5. No sabe			
	Rango 1-5			
	¿Cómo calificaría la atención recibida en la(el)...: 15. Hospitales, centros de salud, postas médicas o cualquier establecimiento de salud del MINSA			
	1. Muy bueno			
P2F\$16	2. Bueno	1	0	N
	3. Malo			
	4. Muy malo			
	5. No sabe			
	Rango 1-5			
	¿Cómo calificaría la atención recibida en la(el)...: 16. Hospitales, centros de salud, policlínicos, etc. de EsSalud			
P2F\$17	1. Muy bueno	1	0	N
	2. Bueno			
	3. Malo			
	4. Muy malo			
	5. No sabe			
	Rango 1-5			
P3	¿Cómo calificaría la atención recibida en la(el)...: 17. Otros	1	0	N
	1. Muy bueno			
	2. Bueno			
	3. Malo			
	4. Muy malo			
	5. No sabe			
P4	Rango 1-5	1	0	N
	¿Sabe Ud. qué es Democracia?			
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
	¿Cuál cree Ud. que es la característica más importante de la democracia?			
	1. Elecciones periódicas, limpias y transparentes	1	0	N
	2. Existencia de partidos políticos			
	3. Economía que asegura el ingreso o salario digno			
	4. Participación de la gente en el gobierno local			

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P5\$1	5. Libertad de expresar libremente las ideas	1	0	N
	6. El respeto de los derechos de todas las personas			
	7. Otro			
	8. No sabe			
	Rango 1-8			
P5\$2	En su opinión, en el Perú ¿La democracia sirve: Para elegir autoridades	1	0	N
	0. Pase			
	1. Para elegir autoridades			
	Rango 0,1			
	En su opinión, en el Perú ¿La democracia sirve: Pare ser representados?			
P5\$3	0. Pase	1	0	N
	2. Para ser representados			
	Rango 0,2			
	En su opinión, en el Perú ¿La democracia sirve: Para lograr el bienestar familiar?			
	0. Pase			
P5\$4	3. Para lograr el bienestar familiar	1	0	N
	Rango 0,3			
	En su opinión, en el Perú ¿La democracia sirve: Para que los derechos de las personas sean respetados?			
	0. Pase			
	4. Para que los derechos de las personas sean respetados			
P5\$5	Rango 0,4	1	0	N
	En su opinión, en el Perú ¿La democracia sirve: No sirve para nada?			
	0. Pase			
	5. No sirve para nada			
	Rango 0,5			
P6	En su opinión, ¿La democracia en el Perú es:	1	0	N
	1. Nada Importante			
	2. Poco Importante			
	3. Importante			
	4. Muy importante			
P7	5. No sabe	1	0	N
	Rango 1-5			
	En el Perú, ¿La democracia funciona:			
	1. Muy mal			
	2. Mal			
P8\$1	3. Bien	1	0	N
	4. Muy bien			
	5. No sabe			
	Rango 1-5			
	¿Ud. cree que la democracia funciona mal/muy mal, debido: A los políticos?			
P8\$2	0. Pase	1	0	N
	1. A los políticos			
	Rango 0,1			
	¿Ud. cree que la democracia funciona mal/muy mal, debido: A los ciudadanos?			
	0. Pase			
	2. A los ciudadanos			

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P8\$3	Rango 0,2 ¿Ud. cree que la democracia funciona mal/muy mal, debido: A que las leyes son malas? 0. Pase 3. A que las leyes son malas	1	0	N
P8\$4	Rango 0,3 ¿Ud. cree que la democracia funciona mal/muy mal, debido: Otro? 0. Pase 4. Otro	1	0	N
P9	Rango 0,4 ¿Con cuál de las siguientes opiniones, está Ud. más de acuerdo 1. Un gobierno democrático es siempre preferible 2. En algunas circunstancias, es preferible un gobierno autoritario que uno democrático 3. Me da lo mismo que sea democrático o autoritario 4. No sabe	1	0	N
P10\$1	Rango 0-4 Según usted, en el Perú hay respeto por: ¿La libertad de expresión? 1. Nada 2. Poco 3. Suficiente 4. Bastante 5. NO SABE	1	0	N
P10\$2	Rango 1-5 Según usted, en el Perú hay respeto por: ¿La igualdad frente a la ley? 1. Nada 2. Poco 3. Suficiente 4. Bastante 5. NO SABE	1	0	N
P10\$3	Rango 1-5 Según usted, en el Perú hay respeto por: ¿La libertad política (poder elegir partidos y candidatos que uno quiera)? 1. Nada 2. Poco 3. Suficiente 4. Bastante 5. NO SABE	1	0	N
P10\$4	Rango 1-5 Según usted, en el Perú hay respeto por: ¿Las elecciones transparentes? 1. Nada 2. Poco 3. Suficiente 4. Bastante 5. NO SABE	1	0	N
P21	Rango 1-5 ¿Con qué grupo (comunidad) se siente Ud. más identificado: 1. Su departamento, provincia, distrito o centro poblado 2. Su etnia o raza 3. Su comunidad campesina, indígena	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	4. Su grupo o posición religiosa			
	5. Otro			
	Rango 1-5			
P22_1\$01	En los últimos 12 meses, usted se ha sentido discriminado/a en el país por :	1	0	N
	1. ¿Su color de piel, rasgos físicos o rasgos faciales?			
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P22A_1\$01	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un centro educativo	1	0	N
	0. Pase			
	1. Un centro educativo			
	Rango 0-1			
P22A_2\$01	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento de salud	1	0	N
	0. Pase			
	2. Un establecimiento de salud			
	Rango 0,2			
P22A_3\$01	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una comisaría o por un policía en la calle	1	0	N
	0. Pase			
	3. Una comisaría o por un policía en la calle			
	Rango 0,3			
P22A_4\$01	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una institución pública	1	0	N
	0. Pase			
	4. Una institución pública			
	Rango 0,4			
P22A_5\$01	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Su centro de trabajo	1	0	N
	0. Pase			
	5. Su centro de trabajo			
	Rango 0,5			
P22A_6\$01	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento comercial	1	0	N
	0. Pase			
	6. Un establecimiento comercial			
	Rango 0,6			
P22A_7\$01	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un espacio público	1	0	N
	0. Pase			
	7. Un espacio público			
	Rango 0,7			
P22A_8\$01	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: El transporte público	1	0	N
	0. Pase			
	8. El transporte público			
	Rango 0,8			
P22A_9\$01	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un evento deportivo	1	0	N
	0. Pase			
	9. Un evento deportivo			

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P22A_10\$01	Rango 0,9 ¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Internet 0. Pase 10. Internet	2	0	N
P22A_11\$01	Rango 0,10 ¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Otros (especifique) 0. Pase 11. Otro	2	0	N
P22_1\$02	Rango 0,11 En los últimos 12 meses, usted se ha sentido discriminado/a en el país por : 2. ¿Su lengua o por su forma de hablar/acento? 1. Si 2. No	1	0	N
P22A_1\$02	Rango 1-2 ¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un centro educativo 0. Pase 1. Un centro educativo	1	0	N
P22A_2\$02	Rango 0-1 ¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento de salud 0. Pase 2. Un establecimiento de salud	1	0	N
P22A_3\$02	Rango 0,2 ¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una comisaría o por un policía en la calle 0. Pase 3. Una comisaría o por un policía en la calle	1	0	N
P22A_4\$02	Rango 0,3 ¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una institución pública 0. Pase 4. Una institución pública	1	0	N
P22A_5\$02	Rango 0,4 ¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Su centro de trabajo 0. Pase 5. Su centro de trabajo	1	0	N
P22A_6\$02	Rango 0,5 ¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento comercial 0. Pase 6. Un establecimiento comercial	1	0	N
P22A_7\$02	Rango 0,6 ¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un espacio público 0. Pase 7. Un espacio público	1	0	N
	Rango 0,7			

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P22A_8\$02	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: El transporte público 0. Pase 8. El transporte público Rango 0,8	1	0	N
P22A_9\$02	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un evento deportivo 0. Pase 9. Un evento deportivo Rango 0,9	1	0	N
P22A_10\$02	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Internet 0. Pase 10. Internet Rango 0,10	2	0	N
P22A_11\$02	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Otros (especifique) 0. Pase 11. Otro Rango 0,11	2	0	N
P22_1\$03	En los últimos 12 meses, usted se ha sentido discriminado/a en el país por : 3. ¿Su vestimenta? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P22A_1\$03	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un centro educativo 0. Pase 1. Un centro educativo Rango 0-1	1	0	N
P22A_2\$03	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento de salud 0. Pase 2. Un establecimiento de salud Rango 0,2	1	0	N
P22A_2\$04	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento de salud 0. Pase 2. Un establecimiento de salud Rango 0,2	1	0	N
P22A_3\$04	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una comisaría o por un policía en la calle 0. Pase 3. Una comisaría o por un policía en la calle Rango 0,3	1	0	N
P22A_4\$04	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una institución pública 0. Pase 4. Una institución pública Rango 0,4	1	0	N
P22A_5\$04	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Su centro de trabajo	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P22A_6\$03	0. Pase	1	0	N
	5. Su centro de trabajo			
	Rango 0,5			
P22A_7\$03	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento comercial	1	0	N
	0. Pase			
	6. Un establecimiento comercial			
P22A_8\$03	Rango 0,6	1	0	N
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un espacio público			
	0. Pase			
P22A_9\$03	7. Un espacio público	1	0	N
	Rango 0,7			
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: El transporte público			
P22A_10\$03	0. Pase	1	0	N
	8. El transporte público			
	Rango 0,8			
P22A_11\$03	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un evento deportivo	1	0	N
	0. Pase			
	9. Un evento deportivo			
P22A_12\$03	Rango 0,9	2	0	N
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Internet			
	0. Pase			
P22A_13\$03	10. Internet	2	0	N
	Rango 0,10			
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Otros (especifique)			
P22_1\$04	0. Pase	1	0	N
	11. Otro			
	Rango 0,11			
P22A_14\$04	En los últimos 12 meses, usted se ha sentido discriminado/a en el país por :	1	0	N
	4. ¿Su origen o lugar de residencia?			
	1. Si			
P22A_15\$04	2. No	1	0	N
	Rango 1-2			
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un centro educativo			
P22A_16\$04	0. Pase	1	0	N
	1. Un centro educativo			
	Rango 0-1			
P22A_17\$04	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento de salud	1	0	N
	0. Pase			
	2. Un establecimiento de salud			
P22A_18\$04	Rango 0,2	1	0	N
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una comisaría o por un policía en la calle			
	0. Pase			
	3. Una comisaría o por un policía en la calle			

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P22A_4\$04	Rango 0,3 ¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una institución pública 0. Pase 4. Una institución pública	1	0	N
P22A_5\$04	Rango 0,4 ¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Su centro de trabajo 0. Pase 5. Su centro de trabajo	1	0	N
P22A_6\$04	Rango 0,5 ¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento comercial 0. Pase 6. Un establecimiento comercial	1	0	N
P22A_7\$04	Rango 0,6 ¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un espacio público 0. Pase 7. Un espacio público	1	0	N
P22A_8\$04	Rango 0,7 ¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: El transporte público 0. Pase 8. El transporte público	1	0	N
P22A_9\$04	Rango 0,8 ¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un evento deportivo 0. Pase 9. Un evento deportivo	1	0	N
P22A_10\$04	Rango 0,9 ¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Internet 0. Pase 10. Internet	2	0	N
P22A_11\$04	Rango 0,10 ¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Otros (especifique) 0. Pase 11. Otro	2	0	N
P22_1\$05	Rango 0,11 En los últimos 12 meses, usted se ha sentido discriminado/a en el país por : 5. ¿Sus costumbres? 1. Si 2. No	1	0	N
P22A_1\$05	Rango 1-2 ¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un centro educativo 0. Pase 1. Un centro educativo	1	0	N
	Rango 0-1			

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P22A_2\$05	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento de salud 0. Pase 2. Un establecimiento de salud Rango 0,2	1	0	N
P22A_3\$05	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una comisaría o por un policía en la calle 0. Pase 3. Una comisaría o por un policía en la calle Rango 0,3	1	0	N
P22A_4\$05	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una institución pública 0. Pase 4. Una institución pública Rango 0,4	1	0	N
P22A_5\$05	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Su centro de trabajo 0. Pase 5. Su centro de trabajo Rango 0,5	1	0	N
P22A_6\$05	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento comercial 0. Pase 6. Un establecimiento comercial Rango 0,6	1	0	N
P22A_7\$05	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un espacio público 0. Pase 7. Un espacio público Rango 0,7	1	0	N
P22A_8\$05	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: El transporte público 0. Pase 8. El transporte público Rango 0,8	1	0	N
P22A_9\$05	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un evento deportivo 0. Pase 9. Un evento deportivo Rango 0,9	1	0	N
P22A_10\$05	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Internet 0. Pase 10. Internet Rango 0,10	2	0	N
P22A_11\$05	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Otros (especifique) 0. Pase 11. Otro Rango 0,11	2	0	N
P22_1\$06	En los últimos 12 meses, usted se ha sentido discriminado/a en el país por : 6. ¿Su nivel de ingresos/dinero?	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P22A_1\$06	1. Si	1	0	N
	2. No			
	Rango 1-2			
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un centro educativo			
P22A_2\$06	0. Pase	1	0	N
	1. Un centro educativo			
	Rango 0-1			
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento de salud			
P22A_3\$06	0. Pase	1	0	N
	2. Un establecimiento de salud			
	Rango 0,2			
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una comisaría o por un policía en la calle			
P22A_4\$06	0. Pase	1	0	N
	3. Una comisaría o por un policía en la calle			
	Rango 0,3			
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una institución pública			
P22A_5\$06	0. Pase	1	0	N
	4. Una institución pública			
	Rango 0,4			
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Su centro de trabajo			
P22A_6\$06	0. Pase	1	0	N
	5. Su centro de trabajo			
	Rango 0,5			
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento comercial			
P22A_7\$06	0. Pase	1	0	N
	6. Un establecimiento comercial			
	Rango 0,6			
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un espacio público			
P22A_8\$06	0. Pase	1	0	N
	7. Un espacio público			
	Rango 0,7			
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: El transporte público			
P22A_9\$06	0. Pase	1	0	N
	8. El transporte público			
	Rango 0,8			
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un evento deportivo			
P22A_10\$06	0. Pase	2	0	N
	9. Un evento deportivo			
	Rango 0,9			
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Internet			
	0. Pase			
	10. Internet			

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P22A_11\$06	Rango 0,10 ¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Otros (especifique)	2	0	N
P22_1\$07	0. Pase 11. Otro Rango 0,11	1	0	N
P22A_1\$07	Rango 1-2 ¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un centro educativo 0. Pase 1. Un centro educativo Rango 0-1	1	0	N
P22A_2\$07	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento de salud 0. Pase 2. Un establecimiento de salud Rango 0,2	1	0	N
P22A_3\$07	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una comisaría o por un policía en la calle 0. Pase 3. Una comisaría o por un policía en la calle Rango 0,3	1	0	N
P22A_4\$07	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una institución pública 0. Pase 4. Una institución pública Rango 0,4	1	0	N
P22A_5\$07	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Su centro de trabajo 0. Pase 5. Su centro de trabajo Rango 0,5	1	0	N
P22A_6\$07	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento comercial 0. Pase 6. Un establecimiento comercial Rango 0,6	1	0	N
P22A_7\$07	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un espacio público 0. Pase 7. Un espacio público Rango 0,7	1	0	N
P22A_8\$07	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: El transporte público 0. Pase 8. El transporte público Rango 0,8	1	0	N
P22A_9\$07	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un evento deportivo 0. Pase 9. Un evento deportivo Rango 0,9	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P22A_10\$07	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Internet 0. Pase 10. Internet Rango 0,10	2	0	N
P22A_11\$07	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Otros (especifique)	2	0	N
P22_1\$08	0. Pase 11. Otro Rango 0,11 Rango 1-2	1	0	N
P22A_1\$08	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un centro educativo 0. Pase 1. Un centro educativo Rango 0-1	1	0	N
P22A_2\$08	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento de salud 0. Pase 2. Un establecimiento de salud Rango 0,2	1	0	N
P22A_3\$08	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una comisaría o por un policía en la calle 0. Pase 3. Una comisaría o por un policía en la calle Rango 0,3	1	0	N
P22A_4\$08	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una institución pública 0. Pase 4. Una institución pública Rango 0,4	1	0	N
P22A_5\$08	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Su centro de trabajo 0. Pase 5. Su centro de trabajo Rango 0,5	1	0	N
P22A_6\$08	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento comercial 0. Pase 6. Un establecimiento comercial Rango 0,6	1	0	N
P22A_7\$08	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un espacio público 0. Pase 7. Un espacio público Rango 0,7	1	0	N
P22A_8\$08	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: El transporte público 0. Pase 8. El transporte público Rango 0,8	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P22A_9\$08	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un evento deportivo 0. Pase 9. Un evento deportivo Rango 0,9	1	0	N
P22A_10\$08	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Internet 0. Pase 10. Internet Rango 0,10	2	0	N
P22A_11\$08	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Otros (especifique) 0. Pase 11. Otro Rango 0,11	2	0	N
P22A_1\$09	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un centro educativo 0. Pase 1. Un centro educativo Rango 0-1	1	0	N
P22A_2\$09	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento de salud 0. Pase 2. Un establecimiento de salud Rango 0,2	1	0	N
P22A_3\$09	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una comisaría o por un policía en la calle 0. Pase 3. Una comisaría o por un policía en la calle Rango 0,3	1	0	N
P22A_4\$09	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una institución pública 0. Pase 4. Una institución pública Rango 0,4	1	0	N
P22A_5\$09	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Su centro de trabajo 0. Pase 5. Su centro de trabajo Rango 0,5	1	0	N
P22A_6\$09	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento comercial 0. Pase 6. Un establecimiento comercial Rango 0,6	1	0	N
P22A_7\$09	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un espacio público 0. Pase 7. Un espacio público Rango 0,7	1	0	N
P22A_8\$09	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: El transporte público	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P22A_9\$09	0. Pase	1	0	N
	8. El transporte público			
	Rango 0,8			
P22A_10\$09	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un evento deportivo	2	0	N
	0. Pase			
	9. Un evento deportivo			
P22A_11\$09	Rango 0,9	2	0	N
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Internet			
	0. Pase			
P22A_1\$10	10. Internet	2	0	N
	Rango 0,10			
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Otros (especifique)			
P22_1\$10	0. Pase	1	0	N
	11. Otro			
	Rango 0,11			
P22A_1\$10	En los últimos 12 meses, usted se ha sentido discriminado/a en el país por : 10. ¿Su orientación sexual?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
P22A_2\$10	Rango 1-2	1	0	N
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un centro educativo			
	0. Pase			
P22A_2\$10	1. Un centro educativo	1	0	N
	Rango 0-1			
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento de salud			
P22A_3\$10	0. Pase	1	0	N
	2. Un establecimiento de salud			
	Rango 0,2			
P22A_4\$10	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una comisaría o por un policía en la calle	1	0	N
	0. Pase			
	3. Una comisaría o por un policía en la calle			
P22A_5\$10	Rango 0,3	1	0	N
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una institución pública			
	0. Pase			
P22A_6\$10	4. Una institución pública	1	0	N
	Rango 0,4			
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Su centro de trabajo			
P22A_6\$10	0. Pase	1	0	N
	5. Su centro de trabajo			
	Rango 0,5			
P22A_6\$10	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento comercial	1	0	N
	0. Pase			
	6. Un establecimiento comercial			

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	Rango 0,6			
P22A_7\$10	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un espacio público 0. Pase 7. Un espacio público	1	0	N
	Rango 0,7			
P22A_8\$10	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: El transporte público 0. Pase 8. El transporte público	1	0	N
	Rango 0,8			
P22A_9\$10	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un evento deportivo 0. Pase 9. Un evento deportivo	1	0	N
	Rango 0,9			
P22A_10\$10	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Internet 0. Pase 10. Internet	2	0	N
	Rango 0,10			
P22A_11\$10	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Otros (especifique) 0. Pase 11. Otro	2	0	N
	Rango 0,11			
P22_1\$11	En los últimos 12 meses, usted se ha sentido discriminado/a en el país por : 11. ¿Tener alguna discapacidad? 1. Si 2. No	1	0	N
	Rango 1-2			
P22A_1\$11	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un centro educativo 0. Pase 1. Un centro educativo	1	0	N
	Rango 0-1			
P22A_2\$11	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento de salud 0. Pase 2. Un establecimiento de salud	1	0	N
	Rango 0,2			
P22A_3\$11	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una comisaría o por un policía en la calle 0. Pase 3. Una comisaría o por un policía en la calle	1	0	N
	Rango 0,3			
P22A_4\$11	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una institución pública 0. Pase 4. Una institución pública	1	0	N
	Rango 0,4			

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P22A_5\$11	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Su centro de trabajo 0. Pase 5. Su centro de trabajo Rango 0,5	1	0	N
P22A_6\$11	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento comercial 0. Pase 6. Un establecimiento comercial Rango 0,6	1	0	N
P22A_7\$11	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un espacio público 0. Pase 7. Un espacio público Rango 0,7	1	0	N
P22A_8\$11	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: El transporte público 0. Pase 8. El transporte público Rango 0,8	1	0	N
P22A_9\$11	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un evento deportivo 0. Pase 9. Un evento deportivo Rango 0,9	1	0	N
P22A_10\$11	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Internet 0. Pase 10. Internet Rango 0,10	2	0	N
P22A_11\$11	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Otros (especifique) 0. Pase 11. Otro Rango 0,11	2	0	N
P22_1\$12	En los últimos 12 meses, usted se ha sentido discriminado/a en el país por : 12. ¿Otro? (especifique) 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P22A_1\$12	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un centro educativo 0. Pase 1. Un centro educativo Rango 0-1	1	0	N
P22A_2\$12	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento de salud 0. Pase 2. Un establecimiento de salud Rango 0,2	1	0	N
P22A_3\$12	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una comisaría o por un policía en la calle 0. Pase	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P22A_4\$12	3. Una comisaría o por un policía en la calle	1	0	N
	Rango 0,3			
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Una institución pública			
P22A_5\$12	0. Pase	1	0	N
	4. Una institución pública			
	Rango 0,4			
P22A_6\$12	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Su centro de trabajo	1	0	N
	0. Pase			
	5. Su centro de trabajo			
P22A_7\$12	Rango 0,5	1	0	N
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un establecimiento comercial			
	0. Pase			
P22A_8\$12	6. Un establecimiento comercial	1	0	N
	Rango 0,6			
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un espacio público			
P22A_9\$12	0. Pase	1	0	N
	7. Un espacio público			
	Rango 0,7			
P22A_10\$12	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: El transporte público	2	0	N
	0. Pase			
	8. El transporte público			
P22A_11\$12	Rango 0,8	2	0	N
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Un evento deportivo			
	0. Pase			
P22A_12\$12	9. Un evento deportivo	2	0	N
	Rango 0,9			
	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Internet			
P22A_13\$12	0. Pase	2	0	N
	10. Internet			
	Rango 0,10			
P22A_14\$12	¿El/los lugar(es) donde se siente o se ha sentido discriminado/a fue en: Otros (especifique)	2	0	N
	0. Pase			
	11. Otro			
P203_01	Rango 0,11	2	0	N
	¿Cuál es la relación de parentesco con el jefe(a) del hogar?			
	0. Panel			
	1. Jefe/Jefa			
	2. Esposo(a)/compañero(a)			
	3. Hijo(a)/Hijastro(a)			
	4. Yerno/Nuera			
	5. Nieto(a)			
	6. Padres/Suegros			
	7. Otros parientes			

Archivo: ENAHO.01B-1-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P204_01	8. Trabajador Hogar	1	0	N
	9. Pensionista			
	10. Otros no parientes			
	11. Hermano(a)			
	Rango 0-11			
P205_01	¿Es miembro del hogar?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
	¿Se encuentra ausente del hogar 30 días o más?			
P206_01	1. Si	1	0	N
	2. No			
	Rango 1-2			
	¿Está presente en el hogar 30 días o más?			
	1. Si			
P207_01	2. No	1	0	N
	Rango 1-2			
	Sexo			
	1. Hombre			
	2. Mujer			
P208_01	Rango 1-2	2	0	N
	¿Qué edad tiene en años cumplidos?			
P209_01	¿Cuál es su estado civil o conyugal?	1	0	N
	1. Conviviente			
	2. Casado(a)			
	3. Viudo(a)			
	4. Divorciado(a)			
	5. Separado(a)			
	6. Soltero(a)			
	Rango 1-6			
	¿Cuál es el último año o grado de estudios y nivel que aprobó? Nivel			
	1. Sin nivel			
	2. Educación Inicial			
	3. Primaria incompleta			
P301_01	4. Primaria completa	2	0	N
	5. Secundaria incompleta			
	6. Secundaria completa			
	7. Superior no Universitaria Incompleta			
	8. Superior no Universitaria Completa			
	9. Superior Universitaria Incompleta			
	10. Superior Universitaria Completa			
	11. Maestría/Doctorado			
	12. Básica especial			
	Rango 1-12			
TICUEST01B	Origen de cuestionario	1	0	N
	1. Cuestionario en hojas			
	2. Cuestionario en Tablet			
FACTOR	Rango 1-2	8	2	N
	Factor de Expansión Trimestral de Gobernabilidad Proyecciones CPV-2007			

ARCHIVO DEL CUESTIONARIO ENAHO.01B

ENAHO.01B-2-2023

Archivo: ENAHO.01B-2-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
AÑO	Año de la Encuesta	4	0	C
MES	Mes de Ejecución de la Encuesta	2	0	C
CONGLOME	Número de Conglomerado	6	0	C
VIVIENDA	Número de Selección de Vivienda	3	0	C
HOGAR	Número secuencial del Hogar	2	0	C
CODPERSO	Número de orden de la persona	2	0	C
CODINFOR	Código de informante	2	0	C
UBIGEO	Ubicación geográfica	6	0	C
DOMINIO	Dominio Geográfico	1	0	N
	1. Costa Norte			
	2. Costa Centro			
	3. Costa Sur			
	4. Sierra Norte			
	5. Sierra Centro			
	6. Sierra Sur			
	7. Selva			
	8. Lima Metropolitana			
	Rango 1-8			
ESTRATO	Estrato Geográfico	1	0	N
	1. De 500 000 a más habitantes			
	2. De 100 000 a 499 999 habitantes			
	3. De 50 000 a 99 999 habitantes			
	4. De 20 000 a 49 999 habitantes			
	5. De 2 000 a 19 999 habitantes			
	6. De 500 a 1 999 habitantes			
	7. Área de Empadronamiento Rural (AER) Compuesto			
	8. Área de Empadronamiento Rural (AER) Simple			
	Rango 1-8			
P23	En los últimos 12 meses, ¿A Ud. y/o a algún miembro de su hogar le solicitaron, se sintió obligado o dio voluntariamente regalos, propinas, sobornos, coimas a un funcionario del estado?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	3. No hizo uso de los servicios del estado			
	9 missing value			
	Rango 1-3			
P24_1	En los últimos 12 meses, Ud. y/o algún miembro de su hogar, ¿ha tenido algún desacuerdo o conflicto por : Pensión de Alimentos?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P24_2	En los últimos 12 meses, Ud. y/o algún miembro de su hogar, ¿ha tenido algún desacuerdo o conflicto por : Tenencia de Menor (patria potestad)?	1	0	N
	1. Si			

Archivo: ENAHO.01B-2-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P24_3	2. No Rango 1-2 En los últimos 12 meses, Ud. y/o algún miembro de su hogar, ¿ha tenido algún desacuerdo o conflicto por : Régimen de Visitas? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P24_4	En los últimos 12 meses, Ud. y/o algún miembro de su hogar, ¿ha tenido algún desacuerdo o conflicto por : Desalojo? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P24_5	En los últimos 12 meses, Ud. y/o algún miembro de su hogar, ¿ha tenido algún desacuerdo o conflicto por : Indemnización? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P24_6	En los últimos 12 meses, Ud. y/o algún miembro de su hogar, ¿ha tenido algún desacuerdo o conflicto por : División y Partición de Bienes? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P24_7	En los últimos 12 meses, Ud. y/o algún miembro de su hogar, ¿ha tenido algún desacuerdo o conflicto por: Violencia Familiar? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P24_8	En los últimos 12 meses, Ud. y/o algún miembro de su hogar, ¿ha tenido algún desacuerdo o conflicto por: Robo, hurto? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P24_9	En los últimos 12 meses, Ud. y/o algún miembro de su hogar, ¿ha tenido algún desacuerdo o conflicto por: Violación sexual? 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P24_10	En los últimos 12 meses, Ud. y/o algún miembro de su hogar, ¿ha tenido algún desacuerdo o conflicto por: Otro? (especifique) 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P24_11	En los últimos 12 meses, Ud. y/o algún miembro de su hogar, ¿ha tenido algún desacuerdo o conflicto por: Otro? (especifique) 1. Si 2. No Rango 1-2	1	0	N
P25	¿Cuál fue el conflicto o desacuerdo de mayor gravedad? 1. Pensión de Alimentos 2. Tenencia de Menor (patria potestad) 3. Régimen de Visitas 4. Desalojo	2	0	N

Archivo: ENAHO.01B-2-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P26_1	5. Indemnización	1	0	N
	6. División y Partición de Bienes			
	7. Violencia Familiar			
	8. Robo, hurto			
	9. Violación sexual			
	10. Otro			
	Rango 1-10			
	¿Por este desacuerdo o conflicto acudió Ud. a: ¿Conciliación o arbitraje?			
	0. Pase			
	1. Conciliación o arbitraje			
P26_2	Rango 0-1	1	0	N
	¿Por este desacuerdo o conflicto acudió Ud. a: ¿Líder de la comunidad?			
	0. Pase			
	1. Líder de la comunidad			
	Rango 0-1			
	¿Por este desacuerdo o conflicto acudió Ud. a: ¿Defensoría del Pueblo?			
	0. Pase			
	1. Defensoría del Pueblo			
	Rango 0-1			
	¿Por este desacuerdo o conflicto acudió Ud. a: ¿Municipalidad de su distrito?			
P26_4	0. Pase	1	0	N
	1. Municipalidad de su distrito			
	Rango 0-1			
	¿Por este desacuerdo o conflicto acudió Ud. a: ¿Subprefecto / Tnte.Gobernador?			
	0. Pase			
	1. Subprefecto / Tnte. Gobernador			
	Rango 0-1			
	¿Por este desacuerdo o conflicto acudió Ud. a: Otro (especifique)			
	0. Pase			
	1. Otro (especifique)			
P26_6	Rango 0-1	1	0	N
	¿Por este desacuerdo o conflicto acudió Ud. a: ¿Poder Judicial / Juez de paz?			
	0. Pase			
	1. Poder Judicial / Juez de paz			
	Rango 0-1			
	¿Por este desacuerdo o conflicto acudió Ud. a: ¿Ministerio Público?			
	0. Pase			
	1. Ministerio Público			
	Rango 0-1			
	¿Por este desacuerdo o conflicto acudió Ud. a: ¿Policía Nacional?			
P26_9	0. Pase	1	0	N
	1. Policía Nacional			
	Rango 0-1			
	¿Por este desacuerdo o conflicto acudió Ud. a: ¿Defensa Pública (MINJUS)?			
	0. Pase			
	1. Defensa Pública (MINJUS)			
	Rango 0-1			
	¿Por este desacuerdo o conflicto acudió Ud. a: ¿Justicia indígena?			
	0. Pase			
	1. Justicia indígena			

Archivo: ENAHO.01B-2-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P26_12	Rango 0-1 ¿Por este desacuerdo o conflicto acudió Ud. a: Otra Autoridad de Justicia (especifique) 0. Pase 1. Otra Autoridad de Justicia (especifique)	2	0	N
P26_13	Rango 0-1 No acudió a ninguno 0. Pase 1. No acudió a ninguno	2	0	N
P27_1	Rango 0-1 ¿Por qué no acudió a la autoridad de justicia? - Se encuentra lejos 0. Pase 1. Se encuentra lejos	1	0	N
P27_2	Rango 0-1 ¿Por qué no acudió a la autoridad de justicia? - Por maltrato del personal administrativo y/o autoridad de justicia 0. Pase 1. Por maltrato del personal administrativo y/o autoridad de justicia	1	0	N
P27_3	Rango 0-1 ¿Por qué no acudió a la autoridad de justicia? - Falta de tiempo 0. Pase 1. Falta de tiempo	1	0	N
P27_4	Rango 0-1 ¿Por qué no acudió a la autoridad de justicia? - No tenía pruebas 0. Pase 1. Falta de tiempo	1	0	N
P27_5	Rango 0-1 ¿Por qué no acudió a la autoridad de justicia? - Hay corrupción 0. Pase 1. Hay corrupción	1	0	N
P27_6	Rango 0-1 ¿Por qué no acudió a la autoridad de justicia? - Elevado costo económico 0. Pase 1. Elevado costo económico	1	0	N
P27_7	Rango 0-1 ¿Por qué no acudió a la autoridad de justicia? - Otro (especifique) 0. Pase 1. Otro (especifique)	1	0	N
P28	Rango 0-1 ¿El proceso: 1. Concluyó con decisión favorable 2. Concluyó con decisión desfavorable 3. Se encuentra en primera instancia 4. En la primera decisión judicial ha sido apelada 5. En la segunda decisión judicial ha sido impugnada 6. Fue abandonado 7. Otro	1	0	N
P29_1	Rango 1-8 ¿El grado de satisfacción respecto a: - La atención oportuna que le dieron las autoridades de justicia fue: 1. Nada	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-2-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P29_2	2. Poco	1	0	N
	3. Suficiente			
	4. Bastante			
	5. No sabe			
	Rango 1-5			
P29_3	¿El grado de satisfacción respecto a: - La solución de su caso que le dieron las autoridades de justicia fue:	1	0	N
	1. Nada			
	2. Poco			
	3. Suficiente			
	4. Bastante			
P29_4	5. No sabe	1	0	N
	Rango 1-5			
	¿El grado de satisfacción respecto a: - El trato del personal administrativo de las autoridades de justicia fue:			
	1. Nada			
	2. Poco			
P29_5	3. Suficiente	1	0	N
	4. Bastante			
	5. No sabe			
	Rango 1-5			
	¿El grado de satisfacción respecto a: - El trato del Juez, Fiscal, Policía u otra autoridad			
P29_6	1. Nada	1	0	N
	2. Poco			
	3. Suficiente			
	4. Bastante			
	5. No sabe			
P32	Rango 1-5	1	0	N
	¿En la actual situación económica de su hogar:			
	1. Logra ahorrar dinero			
	2. Apenas logra equilibrar sus ingresos y gastos			
	3. Se ve obligado a gastar sus ahorros			
P33_1	4. Se ve obligado a endeudarse	1	0	N
	Rango 1-4			
	¿En el último año, ¿El nivel vida : De los hogares de su localidad o comunidad...			

Archivo: ENAHO.01B-2-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P33_2	1. Mejoró	1	0	N
	2. Esta igual			
	3. Empeoró			
	Rango 1-3			
	¿En el último año, ¿El nivel vida : De su hogar...			
P34	1. Mejoró	1	0	N
	2. Esta igual			
	3. Empeoró			
	Rango 1-3			
	¿Por qué mejoró el nivel de vida de su hogar?			
	1. Encontró empleo estando sin trabajo			
	2. Encontró mejor trabajo			
	3. Trabajan más miembros del hogar			
	4. Instaló un negocio			
	5. Donaciones / Transferencias / Rentas			
P34A	6. Aumentó ingresos por trabajo independiente	1	0	N
	7. Aumentó ingresos por trabajo dependiente			
	8. Otro			
	Rango 1-8			
	El grado de satisfacción de su hogar, respecto a los bienes y/o servicios recibidos del(os) Programa(s) ..., ha sido:			
	1. Bastante			
	2. Suficiente			
	3. Poco			
	4. Nada			
	5. No sabe			
P34B	Rango 1-5	1	0	N
	El(os) Programa(s) ... ha(n) contribuido a mejorar la calidad de vida de su hogar:			
	1. Bastante			
	2. Suficiente			
	3. Poco			
P34C	4. Nada	1	0	N
	5. No sabe			
	Rango 1-5			
	El grado de satisfacción de su hogar, respecto a los alimentos recibidos del(os) Programa(s) ..., ha sido:			
	1. Bastante			
P34D	2. Suficiente	1	0	N
	3. Poco			
	4. Nada			
	5. No sabe			
	Rango 1-5			
P37	El(os) programa(s) social(es) alimentario(s) ha(n) contribuido al bienestar de su hogar:	1	0	N
	1. Bastante			
	2. Suficiente			
	3. Poco			
	4. Nada			
P37	5. No sabe	1	0	N
	Rango 1-5			
	Con los ingresos de su hogar ¿Estima usted que viven:			

Archivo: ENAHO.01B-2-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	1. Muy mal 2. Mal 3. Bien 4. Muy bien Rango 1-4			
P38	¿En cuanto estima Ud. el monto mínimo mensual necesario que requiere su hogar para vivir	5	0	N
P38A	¿Los ingresos de su hogar son: 1. Muy inestable 2. Más o menos estables 3. Estables Rango 1-4	1	0	N
P39B1	Si la condición económica de su hogar es medida en una escala del 1 al 10 ¿En que escalón considera se encuentra la condición económica de su hogar?	2	0	N
P39B2	Si la condición económica de su hogar es medida en una escala del 1 al 10 ¿En que escalón considera se encuentra la condición económica de su hogar? - No sabe / No responde 1. No sabe / No responde	1	0	N
P40\$1	En los últimos 12 meses de...a...¿Su hogar se vio afectado por alguno de los siguientes problemas: Pérdida de empleo de algún miembro del hogar? 0. Pase 1. Pérdida de empleo de algún miembro del hogar Rango 0-1	1	0	N
P40\$2	En los últimos 12 meses de...a...¿Su hogar se vio afectado por alguno de los siguientes problemas: Quiebra del negocio familiar? 0. Pase 1. Quiebra del negocio familiar Rango 0-1	1	0	N
P40\$3	En los últimos 12 meses de...a...¿Su hogar se vio afectado por alguno de los siguientes problemas: Enfermedad o accidente grave de algún miembro del hogar? 0. Pase 1. Enfermedad o accidente grave de algún miembro del hogar Rango 0-1	1	0	N
P40\$4	En los últimos 12 meses de...a...¿Su hogar se vio afectado por alguno de los siguientes problemas: Abandono del jefe del hogar? 0. Pase 1. Abandono del jefe del hogar Rango 0-1	1	0	N
P40\$5	En los últimos 12 meses de...a...¿Su hogar se vio afectado por alguno de los siguientes problemas: Hecho delictivo (robo, asalto, etc.)? 0. Pase 1. Hecho delictivo (robo, asalto, etc.) Rango 0-1	1	0	N
P40\$6	En los últimos 12 meses de...a...¿Su hogar se vio afectado por alguno de los siguientes problemas: Desastres naturales (sequía, tormenta, plaga, inundación, etc.)? 0. Pase 1. Desastres naturales (sequía, tormenta, plaga, inundación, etc.) Rango 0-1	1	0	N
P40\$7	En los últimos 12 meses de...a...¿Su hogar se vio afectado por alguno de los siguientes problemas: Otro?	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-2-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	0. Pase			
	1. Otro			
	Rango 0-1			
P40\$8	En los últimos 12 meses de...¿Su hogar se vio afectado por alguno de los siguientes problemas: Ninguno	1	0	N
	0. Pase			
	1. Ninguno			
	Rango 0-1			
P41	¿Este(os) problema(s) ha(n) significado para el hogar:	1	0	N
	1. Disminución de ingresos			
	2. Pérdida de bienes/patrimonio			
	3. Ambos			
	4. Ninguno			
	Rango 1-4			
P42A\$1	¿Qué hicieron para solucionar esta disminución o pérdida de ingresos/bienes/patrimonios? Gastaron sus ahorros o capital	1	0	N
	0. Pase			
	1. Gastaron sus ahorros o capital			
	Rango 0-1			
P42A\$2	¿Qué hicieron para solucionar esta disminución o pérdida de ingresos/bienes/patrimonios? Empeñaron o vendieron bienes(joyas, muebles, maquinarias, etc.)	1	0	N
	0. Pase			
	1. Empeñaron o vendieron bienes(joyas, muebles, maquinarias, etc.)			
	Rango 0-1			
P42A\$3	¿Qué hicieron para solucionar esta disminución o pérdida de ingresos/bienes/patrimonios? Obtuvieron préstamos	1	0	N
	0. Pase			
	1. Obtuvieron préstamos			
	Rango 0-1			
P42A\$4	¿Qué hicieron para solucionar esta disminución o pérdida de ingresos/bienes/patrimonios? Conquistaron otros trabajos	1	0	N
	0. Pase			
	1. Conquistaron otros trabajos			
	Rango 0-1			
P42A\$5	¿Qué hicieron para solucionar esta disminución o pérdida de ingresos/bienes/patrimonios? Recibieron ayuda del gobierno	1	0	N
	0. Pase			
	1. Recibieron ayuda del gobierno			
	Rango 0-1			
P42A\$6	¿Qué hicieron para solucionar esta disminución o pérdida de ingresos/bienes/patrimonios? Disminuyeron alimentación, consumo	1	0	N
	0. Pase			
	1. Disminuyeron alimentación, consumo			
	Rango 0-1			
P42A\$7	¿Qué hicieron para solucionar esta disminución o pérdida de ingresos/bienes/patrimonios? Otro	1	0	N
	0. Pase			
	1. Otro			
	Rango 0-1			
P42A\$8	¿Qué hicieron para solucionar esta disminución o pérdida de ingresos/bienes/patrimonios? No hicieron nada	1	0	N

Archivo: ENAHO.01B-2-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
P42A\$9	0. Pase			
	1. No hicieron nada			
	Rango 0-1			
P42A\$9	¿Qué hicieron para solucionar esta disminución o pérdida de ingresos/bienes/patrimonios? Recibió apoyo de familiares	1	0	N
P43	0. Pase			
	1. Recibió apoyo de familiares			
	Rango 0-1			
P43	¿La disminución o pérdida de ingresos/ bienes/ patrimonio, se solucionó totalmente?	1	0	N
P44	1. Si			
	2. No			
	3. Si, parcialmente			
	Rango 1-3			
	¿En cuánto tiempo cree que se solucionará?	1	0	N
P45_1	1. Antes de 6 meses			
	2. Entre 6 y 12 meses			
	3. Más de un año			
	4. No tiene solución			
	5. No sabe			
	Rango 1-5			
	¿Cual fué el Nivel de Estudios alcanzado por sus padres? - Padre	2	0	N
	1. Sin Nivel			
	2. Primaria Incompleta			
	3. Primaria Completa			
P45_2	4. Secundaria Incompleta			
	5. Secundaria Completa			
	6. Superior No Universitaria Incompleta			
	7. Superior No Universitaria Completa			
	8. Superior Universitaria Incompleta			
	9. Superior Universitaria Completa			
	10. No sabe			
	Rango 1-10			
	¿Cual fué el Nivel de Estudios alcanzado por sus padres? - Madre	2	0	N
	1. Sin Nivel			
P203_02	2. Primaria Incompleta			
	3. Primaria Completa			
	4. Secundaria Incompleta			
	5. Secundaria Completa			
	6. Superior No Universitaria Incompleta			
	7. Superior No Universitaria Completa			
	8. Superior Universitaria Incompleta			
	9. Superior Universitaria Completa			
	10. No sabe			
	Rango 1-10			
P203_02	¿Cuál es la relación de parentesco con el jefe(a) del hogar?	2	0	N
P203_02	0. Panel			
	1. Jefe/Jefa			
	2. Espos(a)/compañero(a)			
	3. Hijo(a)/Hijastro(a)			
	4. Yerno/Nuera			

Archivo: ENAHO.01B-2-2023

Nombre Variable	Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
	5. Nieto(a)			
	6. Padres/Suegros			
	7. Otros parientes			
	8. Trabajador Hogar			
	9. Pensionista			
	10. Otros no parientes			
	11. Hermano(a)			
	Rango 0-11			
P204_02	¿Es miembro del hogar?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P205_02	¿Se encuentra ausente del hogar 30 días o más?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P206_02	¿Está presente en el hogar 30 días o más?	1	0	N
	1. Si			
	2. No			
	Rango 1-2			
P207_02	Sexo	1	0	N
	1. Hombre			
	2. Mujer			
	Rango 1-2			
P208_02	¿Qué edad tiene en años cumplidos?	2	0	N
P209_02	¿Cuál es su estado civil o conyugal?	1	0	N
	1. Conviviente			
	2. Casado(a)			
	3. Viudo(a)			
	4. Divorciado(a)			
	5. Separado(a)			
	6. Soltero(a)			
	Rango 1-6			
P301_02	¿Cuál es el último año o grado de estudios y nivel que aprobó? - Nivel	2	0	N
	1. Sin nivel			
	2. Educación Inicial			
	3. Primaria incompleta			
	4. Primaria completa			
	5. Secundaria incompleta			
	6. Secundaria completa			
	7. Superior no Universitaria Incompleta			
	8. Superior no Universitaria Completa			
	9. Superior Universitaria Incompleta			
	10. Superior Universitaria Completa			
	11. Maestría/Doctorado			
	12. Básica especial			
	Rango 1-12			
TICUEST01B	Origen de cuestionario	1	0	N
	1. Cuestionario en hojas			
	2. Cuestionario en Tablet			

Archivo: ENAHO.01B-2-2023

Nombre Variable		Etiqueta	Tamaño	Decimal	Formato
		Rango 1-2			
FACTOR		Factor de Expansión Trimestral Proyecciones CPV-2007	8	2	N