

[illegible]

[illegible]

200. EMPLEO E INGRESO (Para todas las personas de 14 años y más de edad)

Transcriba del Capítulo 100, pregunta 101 el N° de Orden y 102 Nombre de la persona.

N° de Orden Nombre:

Anote el N° de Orden del Informante

200A. ¿EN QUE DÍA, MES Y AÑO NACIÓ?

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Día	Mes	Año

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

SI..... 1 ☐ → **Pase a 204A**

NO..... 2 ☐

202. AUNQUE NO TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGÚN EMPLEO FIJO AL QUE PROXIMAMENTE VOLVERÁ?

SI..... 1 ☐ → **Pase a 204A**

NO..... 2 ☐

203. AUNQUE NO TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGÚN NEGOCIO PROPIO AL QUE PROXIMAMENTE VOLVERÁ?

SI..... 1 ☐ → **Pase a 204A**

NO..... 2 ☐

204. LA SEMANA PASADA, ¿REALIZÓ ALGUNA ACTIVIDAD AL MENOS UNA HORA PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE, COMO:
(Marque con un aspa, sólo uno de los recuadros en cada alternativa)

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

A. Verifique la pregunta 204:

Si todas las alternativas tienen marcado el recuadro del código 2 → **Pase a 213**

Si alguna alternativa tiene marcado el recuadro del código 1 → **Continúe con 204A**

OCUPADOS**204A. ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN PRINCIPAL QUE DESEMPEÑÓ?**

(Especifique)

204B. ¿QUÉ TAREA REALIZÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?

(Especifique)

205A. ¿A QUE SE DEDICA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?
(Escriba detalladamente la actividad económica a la que se dedica)

(Especifique)

206. UD. SE DESEMPEÑÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL O NEGOCIO COMO:
(Marque con un aspa sólo un recuadro)

¿Empleador o patrono?.....	1 <input type="checkbox"/>	} Pase a 206B
¿Trabajador independiente?	2 <input type="checkbox"/>	
¿Empleado?.....	3 <input type="checkbox"/>	
¿Obrero?	4 <input type="checkbox"/>	
¿Trabajador familiar no remunerado?	5 <input type="checkbox"/>	} Pase a 207
¿Trabajador del hogar?.....	6 <input type="checkbox"/>	
¿Otro?	7 <input type="checkbox"/>	

(Especifique)

206A. EN SU OCUPACION PRINCIPAL, ¿UD. TRABAJO PARA:
(Marque con un aspa, sólo un recuadro)

Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú (militares)?	1 <input type="checkbox"/>	} Pase a 207
¿Administración pública?	2 <input type="checkbox"/>	
Empresa pública?	3 <input type="checkbox"/>	
Empresas especiales de servicios (SERVICE)?	4 <input type="checkbox"/>	
Empresa o patrono privado?	5 <input type="checkbox"/>	
Otra?	6 <input type="checkbox"/>	

(Especifique)

206B. EL NEGOCIO O EMPRESA DONDE TRABAJA ¿SE ENCUENTRA REGISTRADO EN LA SUNAT, COMO:
(Marque con un aspa sólo un recuadro)

Persona Jurídica (Sociedad Anónima; SRL; Sociedad civil; EIRL; Fundación ó Asociación; etc.)?.....	1 <input type="checkbox"/>
Persona Natural (con R.U.C. RUS, RER u otro régimen)?.....	2 <input type="checkbox"/>
NO ESTA REGISTRADO (no tiene R.U.C)?	3 <input type="checkbox"/>

207. EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL, NEGOCIO O EMPRESA INCLUYENDOSE UD., LABORARON:
(Marque con un aspa sólo un recuadro)

¿Menos de 100 personas?.....	<input type="checkbox"/>	¿N° de personas?
¿De 100 y más?.....	<input type="checkbox"/>	

OBSERVACIONES

FECHA:/...../.....

HORA:

RESULTADO

4 AUSENTE

3 RECHAZO

7 OTROS.....

1

<p>208. ¿DESDE QUE FECHA TRABAJA UD. EN ESTA OCUPACIÓN PRINCIPAL?</p> <table border="1" style="margin: 10px auto; width: 150px; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>Día</td> <td>Mes</td> <td colspan="5">Año</td> </tr> </table> <p>209A. LA SEMANA PASADA, DEL AL ¿CUÁNTAS HORAS TRABAJÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?</p> <p>Ocupación Principal</p> <table border="1" style="margin: 10px auto; width: 200px; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>Dom.</td> <td>Lun.</td> <td>Mar.</td> <td>Miér.</td> <td>Jue.</td> <td>Vie.</td> <td>Sáb.</td> </tr> </table> <p>Ocupación Secundaria</p> <table border="1" style="margin: 10px auto; width: 200px; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>Dom.</td> <td>Lun.</td> <td>Mar.</td> <td>Miér.</td> <td>Jue.</td> <td>Vie.</td> <td>Sáb.</td> <td>TOTAL</td> </tr> </table> <p>209B. EN TOTAL UD. TRABAJÓ..... HORAS LA SEMANA PASADA, ¿NORMALMENTE TRABAJA ESAS HORAS A LA SEMANA?</p> <p>SI 1 <input type="checkbox"/> → Pase a 209D NO 2 <input type="checkbox"/></p> <p>209C. NORMALMENTE, ¿CUÁNTAS HORAS TRABAJA A LA SEMANA EN TODAS SUS OCUPACIONES?</p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;"> <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> Número de Horas </div> <p>209D. LA SEMANA PASADA, CUMPLIENDO CON SUS OBLIGACIONES ACTUALES DE TRABAJO ¿TUVO LA VOLUNTAD DE TRABAJAR MAS HORAS Y ADEMÁS ESTUVO DISPONIBLE PARA HACERLO?</p> <p>SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 <input type="checkbox"/></p> <p>209E. LA SEMANA PASADA, ¿ESTUVO UD. BUSCANDO OTRO TRABAJO?</p> <p>SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 <input type="checkbox"/></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>D. Transcriba el código de la pregunta 206:</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50px; text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> </td> <td style="width: 300px;">Igual a 1 ó 2</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">→</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">Pase a 212</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> </td> <td>Igual a 3, 4 ó 6</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">Pase a 210</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Igual a 5 ó 7 verifique la pregunta 209A:</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> </td> <td>Si es menor de 15 horas</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">Pase a 213</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> </td> <td>Si es de 15 horas y más</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">Pase a 222</td> </tr> </table> <p style="font-size: small;">Transcriba Total de Horas</p> </div> <div style="background-color: #cccccc; padding: 5px; text-align: center; margin: 10px 0;"> Las Preguntas 210 y 211 es sólo para Empleado, Obrero o Trabajador del Hogar </div> <p>210. EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL, ¿LA FRECUENCIA CON QUE A UD. LE PAGAN ES: (Marque con un aspa sólo un recuadro)</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td>Diario? 1 <input type="checkbox"/></td> <td>Mensual?..... 4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Semanal? 2 <input type="checkbox"/></td> <td>Practicante sin remuneración?..... 5 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Quincenal? 3 <input type="checkbox"/></td> <td>PASE A 211B</td> </tr> </table> <p>211. ¿CUÁNTO FUE SU INGRESO TOTAL SIN DESCUENTOS EN EL(LA) ANTERIOR, INCLUYENDO HORAS EXTRAS, BONIFICACIONES, PAGO POR CONCEPTO DE REFRIGERIO, MOVILIDAD, COMISIONES, ETC.? (Frecuencia)</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"> Monetario S/. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> (En Enteros) </td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> En Especie S/. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> (En Enteros) </td> </tr> </table> <p>211A. ¿TIENE USTED DESCUENTOS DE LEY (Sistema de Pensiones: AFP, ONP, Caja Militar y Policial)?</p> <p>SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 <input type="checkbox"/> → Pase a 212A</p>								Día	Mes	Año												Dom.	Lun.	Mar.	Miér.	Jue.	Vie.	Sáb.									Dom.	Lun.	Mar.	Miér.	Jue.	Vie.	Sáb.	TOTAL	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	Igual a 1 ó 2	→	Pase a 212	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	Igual a 3, 4 ó 6	→	Pase a 210	Igual a 5 ó 7 verifique la pregunta 209A:				<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	Si es menor de 15 horas	→	Pase a 213	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	Si es de 15 horas y más	→	Pase a 222	Diario? 1 <input type="checkbox"/>	Mensual?..... 4 <input type="checkbox"/>	Semanal? 2 <input type="checkbox"/>	Practicante sin remuneración?..... 5 <input type="checkbox"/>	Quincenal? 3 <input type="checkbox"/>	PASE A 211B	Monetario S/. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> (En Enteros)	En Especie S/. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> (En Enteros)	<div style="background-color: #cccccc; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 10px;"> Sólo para Empleador o Patrono / Trabajador Independiente </div> <p>212. EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL ¿CUÁL FUE SU GANANCIA NETA EN EL MES ANTERIOR? (Si solo recibe ingreso en especie valoricelo y anote en el recuadro)</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"> Monetario S/. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> (En Enteros) </td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> En Especie S/. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> (En Enteros) </td> </tr> </table> <div style="background-color: #cccccc; padding: 5px; text-align: center; margin: 10px 0;"> Ingreso en la Actividad Secundaria </div> <p>212A. EN SU(S) OCUPACION(ES) SECUNDARIA(S) ¿CUÁL FUE SU INGRESO EN EL MES ANTERIOR?</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"> Monetario S/. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> (En Enteros) </td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> En Especie S/. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> (En Enteros) </td> </tr> </table> <p>No tiene Actividad Secundaria..... 1 <input type="checkbox"/></p> <p>Trabajador familiar no remunerado..... 2 <input type="checkbox"/></p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;"> Pase a 222 </div> <div style="background-color: black; color: white; padding: 5px; text-align: center; margin: 10px 0;"> DESOCUPADOS </div> <p>213. LA SEMANA PASADA, ¿HIZO ALGO PARA CONSEGUIR TRABAJO?</p> <p>SI 1 <input type="checkbox"/> → Pase a 218</p> <p>NO 2 <input type="checkbox"/></p> <p>214. QUE ESTUVO HACIENDO LA SEMANA PASADA: (Marque con un aspa sólo un recuadro)</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;">¿Hizo trámites, buscó local, gestionó préstamos para establecer su propio negocio?</td> <td style="width: 10%;">1 <input type="checkbox"/></td> <td rowspan="2" style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;"> Pase a 219 </td> </tr> <tr> <td>¿Reparando sus activos (local, máquina, equipo)?</td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>¿Esperando el inicio de un trabajo dependiente (como obrero, empleado o trabajador del hogar)?</td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>¿Estudiando? (sólo enseñanza regular)</td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>¿Quehaceres del hogar?</td> <td>5 <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>¿Vivía de su pensión o jubilación u otras rentas?</td> <td>6 <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>¿Enfermo o incapacitado?</td> <td>7 <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>¿Servicio Militar voluntario?</td> <td>8 <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>¿Otro?</td> <td>9 <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table> <p style="text-align: center; font-size: small;">(Especifique)</p> <p>215. LA SEMANA PASADA, ¿QUERÍA UD. TRABAJAR?</p> <p>SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 <input type="checkbox"/> → Pase a 220</p> <p>216. ¿HUBIERA PODIDO TRABAJAR EN CUALQUIER MOMENTO?</p> <p>SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 <input type="checkbox"/> → Pase a 220</p>	Monetario S/. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> (En Enteros)	En Especie S/. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> (En Enteros)	Monetario S/. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> (En Enteros)	En Especie S/. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> (En Enteros)	¿Hizo trámites, buscó local, gestionó préstamos para establecer su propio negocio?	1 <input type="checkbox"/>	Pase a 219	¿Reparando sus activos (local, máquina, equipo)?	2 <input type="checkbox"/>	¿Esperando el inicio de un trabajo dependiente (como obrero, empleado o trabajador del hogar)?	3 <input type="checkbox"/>		¿Estudiando? (sólo enseñanza regular)	4 <input type="checkbox"/>		¿Quehaceres del hogar?	5 <input type="checkbox"/>		¿Vivía de su pensión o jubilación u otras rentas?	6 <input type="checkbox"/>		¿Enfermo o incapacitado?	7 <input type="checkbox"/>		¿Servicio Militar voluntario?	8 <input type="checkbox"/>		¿Otro?	9 <input type="checkbox"/>	
Día	Mes	Año																																																																																																					
Dom.	Lun.	Mar.	Miér.	Jue.	Vie.	Sáb.																																																																																																	
Dom.	Lun.	Mar.	Miér.	Jue.	Vie.	Sáb.	TOTAL																																																																																																
<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	Igual a 1 ó 2	→	Pase a 212																																																																																																				
<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	Igual a 3, 4 ó 6	→	Pase a 210																																																																																																				
Igual a 5 ó 7 verifique la pregunta 209A:																																																																																																							
<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	Si es menor de 15 horas	→	Pase a 213																																																																																																				
<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	Si es de 15 horas y más	→	Pase a 222																																																																																																				
Diario? 1 <input type="checkbox"/>	Mensual?..... 4 <input type="checkbox"/>																																																																																																						
Semanal? 2 <input type="checkbox"/>	Practicante sin remuneración?..... 5 <input type="checkbox"/>																																																																																																						
Quincenal? 3 <input type="checkbox"/>	PASE A 211B																																																																																																						
Monetario S/. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> (En Enteros)	En Especie S/. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> (En Enteros)																																																																																																						
Monetario S/. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> (En Enteros)	En Especie S/. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> (En Enteros)																																																																																																						
Monetario S/. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> (En Enteros)	En Especie S/. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> (En Enteros)																																																																																																						
¿Hizo trámites, buscó local, gestionó préstamos para establecer su propio negocio?	1 <input type="checkbox"/>	Pase a 219																																																																																																					
¿Reparando sus activos (local, máquina, equipo)?	2 <input type="checkbox"/>																																																																																																						
¿Esperando el inicio de un trabajo dependiente (como obrero, empleado o trabajador del hogar)?	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																						
¿Estudiando? (sólo enseñanza regular)	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																						
¿Quehaceres del hogar?	5 <input type="checkbox"/>																																																																																																						
¿Vivía de su pensión o jubilación u otras rentas?	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																						
¿Enfermo o incapacitado?	7 <input type="checkbox"/>																																																																																																						
¿Servicio Militar voluntario?	8 <input type="checkbox"/>																																																																																																						
¿Otro?	9 <input type="checkbox"/>																																																																																																						

217. ¿POR QUE NO BUSCÓ TRABAJO?

(Marque con un aspa sólo un recuadro)

- No hay trabajo 1 ☐
- Se cansó de buscar 2 ☐
- Por su edad 3 ☐
- Falta de experiencia 4 ☐
- Sus estudios no le permiten 5 ☐
- Los quehaceres del hogar no le permiten 6 ☐
- Razones de Salud 7 ☐
- Falta de capital 8 ☐
- Otro 9 ☐
- (Especifique)
- Ya encontró trabajo 10 ☐
- Si buscó trabajo 11 ☐

Pase a 220

Pase a 219

218. ¿QUE HIZO LA SEMANA PASADA PARA CONSEGUIR TRABAJO?

(Marque con un aspa sólo un recuadro)

Consultó:

- Empleador / patrono 1 ☐
- Agencia de empleo/Bolsa de trabajo 2 ☐
- Sólo amigos, parientes 3 ☐
- Sólo leyó avisos 4 ☐
- Búsqueda a través de INTERNET 7 ☐
- Otro 5 ☐
- (Especifique)
- No hizo nada para conseguir trabajo 6 ☐

Pase a 220

219. ¿CUÁNTAS SEMANAS HA ESTADO BUSCANDO TRABAJO, SIN INTERRUPCIONES?

Número de Semanas

TRABAJO ANTERIOR (Sólo para Desocupados e Inactivos)

220. ¿HA TRABAJADO ANTES?

SI 1 ☐ NO 2 ☐ → Pase a 222

220A. ¿CUÁL FUE LA ÚLTIMA OCUPACIÓN QUE UD. DESEMPEÑÓ?

(Especifique)

220B. ¿A QUÉ SE DEDICABA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE UD. TRABAJÓ?

(Especifique)

221. ¿HASTA QUÉ FECHA TRABAJÓ EN ESE EMPLEO U OCUPACIÓN?

Antes de 01 de del 20...? 1 ☐

A partir del 01.
de del 20...?

Día	Mes	Año	

222. EL SISTEMA DE SEGURO DE SALUD AL CUAL UD. ESTA AFILIADO ACTUALMENTE ES:

(Encierre en un círculo solo una respuesta para cada alternativa)

222.A. ¿QUIEN APORTA LAS CUOTAS POR ESTAR AFILIADO:

1. ¿ESSALUD? (antes IPSS) 1
2. ¿Seguro Privado de Salud? 2
3. ¿Entidad Prestadora de Salud? 3
4. ¿Seguro de las FF.AA / Policiales? 4
5. ¿Seguro Integral de Salud (SIS)? 5
6. ¿Otro? 6

(Especifique)

Si	No	Su centro de trabajo?	Otro? (Ud. Mismo, es jubilado, un familiar)
1	2	1	2
1	2	1	2
1	2	1	2
1	2	1	2
1	2	1	2
1	2	1	2

DISCAPACIDAD

A continuación le haré algunas preguntas para saber si Ud. presenta alguna DISCAPACIDAD, es decir, limitación o dificultad física, mental, intelectual o de los sentidos (vista, oído, tacto, olfato, gusto) DE FORMA PERMANENTE, que le impida desarrollarse normalmente en sus actividades diarias.

223. TIENE UD. LIMITACIONES DE FORMA PERMANENTE, PARA:

(Marque con un aspa uno o más recuadros)

- Moverse o caminar, para usar brazos o piernas? 1 ☐
- Ver, aun usando anteojos? 2 ☐
- Hablar o comunicarse, aun usando el lenguaje de señas u otro? 3 ☐
- Oír, aun usando audífonos? 4 ☐

- Entender o aprender (concentrarse y recordar)? 5 ☐
- Relacionarse con los demás, por sus pensamientos, sentimientos, emociones o conductas? 6 ☐
- NO TIENE DISCAPACIDAD 7 ☐

IDIOMA

224. ¿CUÁL ES EL IDIOMA O LENGUA MATERNA QUE APRENDIÓ A HABLAR EN SU NIÑEZ:

(Marque con un aspa sólo un recuadro)

- Quechua? 1 ☐
- Aimara? 2 ☐
- Asháninka? 3 ☐
- Awajún - Aguaruna? 4 ☐
- Shipibo - Konibo? 5 ☐
- Shawi/Chayahuita? 6 ☐
- Matsigenka/Machiguenga? 7 ☐
- Achuar? 8 ☐
- Otra lengua nativa u originaria? 9 ☐
- (Especifique)
- Castellano? 10 ☐
- Portugués? 11 ☐
- Otra lengua extranjera? 12 ☐
- (Especifique)
- LENGUA DE SEÑAS PERUANAS 14 ☐
- NO ESCUCHA / NI HABA 13 ☐

ETNICIDAD

225. POR SUS COSTUMBRES Y SUS ANTEPASADOS, ¿UD. SE SIENTE O SE CONSIDERA:

(Marque con un aspa sólo un recuadro)

- Quechua? 1 ☐
- Aimara? 2 ☐
- Nativo o indígena de la Amazonía? 3 ☐
- (Especifique)
- Perteneiente o parte de otro Pueblo indígena u originario? 4 ☐
- (Especifique)
- Negro/Moreno/Zambo/Mulato/Afro peruano o Afrodescendiente? 5 ☐
- Blanco? 6 ☐
- Mestizo? 7 ☐
- Otro? 8 ☐
- (Especifique)
- NO SABE 9 ☐