Firmado digitalmente por:
FAJARDO VARGAS Lazaro
Walther FAU 20521286769 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 29/10/2020 22:20:01-0500

# REPORTE DE RESULTADOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Título del estudio | : | Reporte de resultados de la encuesta realizada en la primera ejecución de la evaluación ambiental de causalidad en el ámbito de influencia de actividades pecuarias del Parque Porcino, distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao, en el 2020. | | | |
| Etapa | : | Primera ejecución | | | |
| Fecha de ejecución | : | Del 02 al 09 de setiembre de 2020 | | | |
| CUE | : | 2020-01-0049 | Código de acción | : | 0002-9-2020-411 |
| Tipo de evaluación | : | Programada | | | |
| Fecha de aprobación | : | 27/10/2020 | Reporte N.° | : | RRE-022-2020-STEC |

## 1. DATOS GENERALES

| | | |
|---|---|---|
| a. | Tipo de evaluación | Evaluación de causalidad |
| b. | Distrito | Ventanilla |
| c. | Provincia | Constitucional de Callao |
| d. | Región | Callao |
| e. | Ámbito de estudio (se refiere infraestructuras) | Zona Pecuaria de crianza de cerdos en el Parque Porcino |
| f. | Unidades fiscalizables o actividades económicas en la zona de evaluación | Unidades productivas de crianza de cerdos en el Parque Porcino del distrito de Ventanilla |

Profesionales que aportaron a este documento:

| N.° | Nombres y Apellidos | Profesión | Actividad desarrollada |
|---|---|---|---|
| 1 | Alexander Jacinto Herrera Manrique | Biólogo | Campo y gabinete |
| 2 | Mariella Rossana Atala Alvarez* | Ing. Ambiental | Campo y gabinete |

(*) Responsable del equipo evaluador

## 2. DATOS DEL MONITOREO

| | | |
|---|---|---|
| Tipo de evaluación | Programada | X |
| | No programada | |
| Matriz evaluada | Encuesta de percepción poblacional sobre olores provenientes de la zona Pecuaria del Parque Porcino | |

## 3. RESULTADOS

Se presenta en los anexos los resultados de la encuesta de percepción de olores realizada en la primera ejecución de la evaluación ambiental de causalidad en el ámbito de influencia de actividades pecuarias del Parque Porcino, en el distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao, en el 2020.

## 4. ANEXOS

| | |
|---|---|
| **Anexo A** | **Resultados generales** |
| **Anexo B** | **Resultados de las encuestas en sectores dentro del Parque Porcino** |
| **Anexo C** | **Resultados de las encuestas en sectores colindantes con el Parque Porcino** |
| **Anexo D** | **Encuestas de percepción de olores escaneadas** |
| **Anexo E** | **Ficha de la encuesta realizada** |

Profesionales que aportaron a este documento:

Firmado digitalmente por:
ATALA ALVAREZ Mariella
Rossana FIR 10475759 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/10/2020 21:12:09-0500

Firmado digitalmente por:
HERRERA MANRIQUE
ALEXANDER JACINTO FIR 28308400 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/10/2020 21:34:40-0500

Firmado digitalmente por:
GONZALES ROSSEL Julio
Andres FAU 20521286769 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 29/10/2020 21:53:50-0500

# ANEXOS

Organismo
de Evaluación
y Fiscalización
Ambiental

# ANEXO A

Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

## RESULTADOS GENERALES

## RESULTADOS GENERALES DE LA ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

**Pregunta 1: Total de personas encuestadas por distrito, en el marco de la evaluación ambiental de causalidad en el ámbito de influencia de actividades pecuarias del Parque Porcino, distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao, en el 2020.**

| Distrito | Número de personas encuestadas | Porcentaje |
|---|---|---|
| Puente Piedra | 32 | 18,9 |
| Ventanilla | 137 | 81,1 |
| Total | 169 | 100 |

**Pregunta 2: Total de personas encuestadas por género**

| Genero | Número de personas encuestadas | Porcentaje |
|---|---|---|
| Masculino | 88 | 52,1 |
| Femenino | 81 | 47,9 |
| Total | 169 | 100,0 |

**Pregunta 3: Total de personas encuestadas por sector**

| Sector/Zona | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|---|---|---|---|---|
| Sectores dentro del Parque Porcino | Sector A | 19 | 11,2 | 11,2 |
| | Sector B | 13 | 7,7 | 18,9 |
| | Sector C | 11 | 6,5 | 25,4 |
| | Sector D | 20 | 11,8 | 37,3 |
| | Sector E | 22 | 13,0 | 50,3 |
| | Zona I | 2 | 1,2 | 51,5 |
| | Zona II | 9 | 5,3 | 56,8 |
| | Zona III | 6 | 3,6 | 60,4 |
| | Zona IV | 3 | 1,8 | 62,1 |
| | Zona V | 3 | 1,8 | 63,9 |
| | Zona V | 4 | 2,4 | 66,3 |
| | Zona XIII | 1 | 0,6 | 66,9 |
| | Cooperativa 24 de junio | 1 | 0,6 | 67,5 |
| Sectores colindantes del Parque Porcino | Ampliación Virgen de Fátima | 11 | 6,5 | 74,0 |
| | Antonia Moreno de Cáceres | 21 | 12,4 | 86,4 |
| | La Cruz de Chillón | 10 | 5,9 | 92,3 |
| | Ampliación Luis Felipe de Las Casas | 4 | 2,4 | 94,7 |
| | Virgen de Fátima | 2 | 1,2 | 95,9 |
| | AA.HH. Vista Alegre | 5 | 3,0 | 98,8 |
| | Sexto izquierdo de ciudad del deporte | 2 | 1,2 | 100,0 |
| | **Total** | **169** | **100,0** | |

**Pregunta 4: Número de años que la persona encuestada reside en el lugar donde se realizó la encuesta**

| Número de Años que vive en el lugar | Número de personas | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|---|---|---|---|
| 1 | 11 | 6,5 | 6,5 |
| 2 | 3 | 1,8 | 8,3 |
| 3 | 1 | 0,6 | 8,9 |
| 4 | 6 | 3,6 | 12,4 |
| 5 | 12 | 7,1 | 19,5 |
| 6 | 2 | 1,2 | 20,7 |
| 7 | 2 | 1,2 | 21,9 |
| 8 | 12 | 7,1 | 29,0 |
| 9 | 1 | 0,6 | 29,6 |
| 10 | 20 | 11,8 | 41,4 |
| 11 | 1 | 0,6 | 42,0 |
| 12 | 7 | 4,1 | 46,2 |
| 13 | 10 | 5,9 | 52,1 |
| 14 | 3 | 1,8 | 53,8 |
| 15 | 11 | 6,5 | 60,4 |
| 17 | 1 | 0,6 | 60,9 |
| 18 | 3 | 1,8 | 62,7 |
| 20 | 18 | 10,7 | 73,4 |
| 22 | 2 | 1,2 | 74,6 |
| 24 | 2 | 1,2 | 75,7 |
| 25 | 8 | 4,7 | 80,5 |
| 27 | 1 | 0,6 | 81,1 |
| 28 | 3 | 1,8 | 82,8 |
| 30 | 15 | 8,9 | 91,7 |
| 32 | 1 | 0,6 | 92,3 |
| 35 | 2 | 1,2 | 93,5 |
| 36 | 2 | 1,2 | 94,7 |
| 40 | 8 | 4,7 | 99,4 |
| 45 | 1 | 0,6 | 100,0 |
| **Total** | **169** | **100,0** | |

| Número de años que vive en el lugar | |
|---|---|
| Promedio de años | 15,92 |
| Mediana de años | 13,00 |
| Moda de años | 10 |

**Pregunta 5: ¿Desarrollo usted la crianza de cerdos?**

| Ubicación de los encuestados | Sector | ¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos? | |
|---|---|---|---|
| | | Si | No |
| Sectores ubicados dentro del Parque Porcino | Sector A | 14 | 5 |
| | Sector B | 12 | 1 |
| | Sector C | 10 | 1 |
| | Sector D | 20 | 0 |
| | Sector E | 17 | 5 |
| | Zona I | 1 | 1 |
| | Zona II | 8 | 1 |
| | Zona III | 4 | 2 |
| | Zona IV | 3 | 0 |
| | Zona V | 3 | 0 |
| | Zona V | 4 | 0 |
| | Zona XIII | 0 | 1 |
| | Cooperativa 24 de junio | 1 | 0 |
| **Sub total** | | **97** | **17** |
| Sectores ubicados fuera del Parque Porcino | Ampliación Virgen de Fátima | 2 | 9 |
| | Antonia Moreno de Cáceres | 0 | 21 |
| | La Cruz de Chillón | 0 | 10 |
| | Ampliación Luis Felipe de Las Casas | 0 | 4 |
| | Virgen de Fátima | 1 | 1 |
| | AA.HH. Vista Alegre | 0 | 5 |
| | Sexto izquierdo de ciudad del deporte | 0 | 2 |
| **Sub total** | | **3** | **52** |
| **Total** | | **100** | **69** |

# ANEXO B

Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

## RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS EN SECTORES DENTRO DEL PARQUE PORCINO

## RESULTADOS DE LA ENCUESTA EN SECTORES DENTRO DEL PARQUE PORCINO

### Número de años que vive en el lugar

| Sector | Años | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 18 | 20 | 22 | 24 | 25 | 28 | 30 | 35 | 36 | 40 | 45 | Total |
| Sector A | | | | 2 | | | | 5 | | 3 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 4 | | | | | 1 | | | | | 19 |
| Sector B | 2 | | | | 1 | | | | | 2 | | | | 1 | 1 | | | | | 2 | | 1 | 1 | | 2 | | 13 |
| Sector C | | | 1 | | 3 | | | | | 3 | | | | | | | 1 | 1 | | | | 2 | | | | | 11 |
| Sector D | | 1 | | | | 2 | | 1 | 1 | 3 | | 1 | | | | | 5 | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | | 20 |
| Sector E | 2 | 1 | | 3 | 1 | | | 1 | | 3 | | | | | 4 | 1 | 2 | | | 1 | | 1 | | | 2 | | 22 |
| Zona I | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | 1 | | | | | | | | 2 |
| Zona II | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | 2 | | | | 1 | 2 | | 1 | 1 | 1 | 9 |
| Zona III | 2 | | | | | | | 1 | | | | | | | 1 | | 1 | | | | | | | | 1 | | 6 |
| Zona IV | | | | | 1 | | | | | | | 1 | | | 1 | | | | | | | | | | | | 3 |
| Zona V | | | | | 1 | | | | | | | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | | 3 |
| Zona VI | 1 | | | | | | 1 | | | | | | | | | | 1 | | | | | 1 | | | | | 4 |
| Zona XIII | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 |
| Coop 24 de junio | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | 1 |
| **Total** | **9** | **2** | **1** | **5** | **7** | **2** | **1** | **8** | **1** | **14** | **1** | **4** | **1** | **3** | **8** | **2** | **16** | **1** | **1** | **3** | **2** | **9** | **2** | **2** | **8** | **1** | **114** |

### Pregunta 1: ¿En el entorno de su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?

| Sector | En el entorno de su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental | | |
|---|---|---|---|
| | Si | NO | TOTAL |
| Sector A | 14 | 5 | 19 |
| Sector B | 11 | 2 | 13 |
| Sector C | 10 | 1 | 11 |
| Sector D | 19 | 1 | 20 |
| Sector E | 19 | 3 | 22 |
| Zona I | 2 | | 2 |
| Zona II | 8 | 1 | 9 |
| Zona III | 6 | - | 6 |
| Zona IV | 3 | - | 3 |
| Zona V | 3 | - | 3 |
| Zona VI | 3 | 1 | 4 |
| Zona XIII | 1 | - | 1 |
| Cooperativa 24 de Junio | 1 | - | 1 |
| **Total** | **100** | **14** | **114** |
| **Porcentaje** | 88% | 12% | 100% |

**Pregunta 2: ¿Cual?**

| Respuestas | Sector A | Sector B | Sector C | Sector D | Sector E | Zona I | Zona II | Zona III | Zona IV | Zona V | Zona VI | Zona XIII | Cooperativa 24 de junio | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Quema de basura (residuos orgánicos, plásticos, llantas y otros materiales reciclados) | 2 | 1 | 2 | 7 | 4 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 25 |
| Presencia de Moscas | 0 | 0 | 1 | 4 | 6 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 16 |
| Falta de recolección de residuos sólidos domésticos | 1 | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| Olores provenientes del Parque Porcino | 4 | 1 | 0 | 6 | 7 | 1 | 2 | 2 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 27 |
| Polvo generado por los vehículos | 4 | 6 | 3 | 6 | 5 | 0 | 6 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 35 |
| Falta de agua potable | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Disposición de purines en la vía pública | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Cocción de comida reciclada para los cerdos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Calles, avenidas sin pavimentar ni arborizar | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Disposición de cerdos, perros gatos, aves de consumo humano muertos y dispuestos en la vía pública | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Emisiones de actividad de arenado | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Olores del Relleno Sanitario Modelo del Callao - Petramás | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Polvo producto de la cantera Birra | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Vibraciones y ruido de las explosiones de la cantera Birra | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Olores provenientes de la Refinería La Pampilla | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Quema de purines y Quema de basura (residuos orgánicos, plásticos, llantas y otros materiales reciclados) | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |

| Respuestas | Sector A | Sector B | Sector C | Sector D | Sector E | Zona I | Zona II | Zona III | Zona IV | Zona V | Zona VI | Zona XIII | Cooperativa 24 de junio | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Quema de purines y Disposición de purines en la vía pública | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Quema de basura (residuos orgánicos, plásticos, llantas y otros materiales reciclados) y Disposición de cerdos, perros gatos, aves de consumo humano muertos y dispuestos en la vía pública | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Quema de basura (residuos orgánicos, plásticos, llantas y otros materiales reciclados) y Presencia de Moscas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Quema de basura (residuos orgánicos, plásticos, llantas y otros materiales reciclados) y Falta de recolección de residuos sólidos domésticos | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Quema de basura (residuos orgánicos, plásticos, llantas y otros materiales reciclados) y Falta de agua potable | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Quema de basura (residuos orgánicos, plásticos, llantas y otros materiales reciclados) y Disposición de purines en la vía pública | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Presencia de Moscas y Falta de recolección de residuos sólidos domésticos | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Presencia de Moscas y Olores provenientes del Parque Porcino | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Presencia de Moscas y Disposición de purines en la vía pública | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Falta de recolección de residuos sólidos domésticos y Polvo generado por los vehículos | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |

| Respuestas | Sector A | Sector B | Sector C | Sector D | Sector E | Zona I | Zona II | Zona III | Zona IV | Zona V | Zona VI | Zona XIII | Cooperativa 24 de junio | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Falta de recolección de residuos sólidos domésticos y Cocción de comida reciclada para los cerdos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Polvo generado por los vehículos y Vibraciones y ruido de las explosiones de la cantera Birra | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Olores provenientes del Parque Porcino y Olores provenientes de la Refinería La Pampilla | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Quema de purines, Quema de basura (residuos orgánicos, plásticos, llantas y otros materiales reciclados) y Presencia de Moscas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Quema de basura (residuos orgánicos, plásticos, llantas y otros materiales reciclados), Presencia de Moscas y Olores provenientes de la Refinería La Pampilla | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Quema de basura (residuos orgánicos, plásticos, llantas y otros materiales reciclados), Presencia de Moscas y Falta de agua potable | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Quema de basura (residuos orgánicos, plásticos, llantas y otros materiales reciclados), Falta de recolección de residuos sólidos domésticos y Disposición de purines en la vía pública | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Quema de basura (residuos orgánicos, plásticos, llantas y otros materiales reciclados) , Olores provenientes del Parque Porcino y Vibraciones y ruido de las explosiones de la cantera Birra | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Respuestas | Sector A | Sector B | Sector C | Sector D | Sector E | Zona I | Zona II | Zona III | Zona IV | Zona V | Zona VI | Zona XIII | Cooperativa 24 de junio | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Presencia de Moscas, Olores provenientes del Parque Porcino y Vibraciones y ruido de las explosiones de la cantera Birra | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Falta de recolección de residuos sólidos domésticos, Falta de agua potable, Disposición de purines en la vía pública y Cocción de comida reciclada para los cerdos | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Falta de recolección de residuos sólidos domésticos, Cocción de comida reciclada para los cerdos y Disposición de cerdos, perros gatos, aves de consumo humano muertos y dispuestos en la vía pública | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Olores provenientes del Parque Porcino, Polvo generado por los vehículos y Vibraciones y ruido de las explosiones de la cantera Birra | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 19 | 15 | 10 | 30 | 29 | 3 | 13 | 11 | 11 | 2 | 1 | 0 | 1 | 145 |

**Pregunta 3: ¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

| Sector | ¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos? | | |
|---|---|---|---|
| | Si | No | Total |
| Sector A | 14 | 5 | 19 |
| Sector B | 12 | 1 | 13 |
| Sector C | 10 | 1 | 11 |
| Sector D | 20 | - | 20 |
| Sector E | 17 | 5 | 22 |
| Zona I | 1 | 1 | 2 |
| Zona II | 8 | 1 | 9 |
| Zona III | 4 | 2 | 6 |
| Zona IV | 3 | - | 3 |
| Zona V | 3 | - | 3 |
| Zona VI | 4 | - | 4 |
| Zona XIII | - | 1 | 1 |
| Cooperativa 24 de Junio | 1 | - | 1 |
| **Total** | **97** | **17** | **114** |
| **Porcentaje** | 85% | 15% | 100% |

**Pregunta 4: ¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

| Sector | ¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos? | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Si | No | No sé | Percibe olores ocasionados por otras actividades | Total |
| Sector A | 10 | 8 | - | 1 | 19 |
| Sector B | 3 | 10 | - | - | 13 |
| Sector C | 4 | 7 | - | - | 11 |
| Sector D | 12 | 8 | - | - | 20 |
| Sector E | 10 | 12 | - | - | 22 |
| Zona I | 2 | | - | - | 2 |
| Zona II | 3 | 6 | - | - | 9 |
| Zona III | 1 | 5 | - | - | 6 |
| Zona IV | 1 | 2 | - | - | 3 |
| Zona V | | 3 | - | - | 3 |
| Zona VI | 3 | 1 | - | - | 4 |
| Zona XIII | 1 | | - | - | 1 |
| Cooperativa 24 de Junio | 1 | | - | - | 1 |
| **Total** | **51** | **62** | **-** | **1** | **114** |
| **Porcentaje** | 45% | 54% | - | 1% | 100% |

**Pregunta 5: ¿El entorno de su vivienda huele a?**

| Sector | ¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad? | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Orina | Huevo podrido | Pescado | Quemado | Otros | Total |
| Sector A | 1 | - | - | 2 | 8 | 11 |
| Sector B | - | - | - | 1 | 2 | 3 |
| Sector C | - | - | - | 2 | 2 | 4 |
| Sector D | 2 | - | - | 2 | 8 | 12 |
| Sector E | - | - | - | 2 | 8 | 10 |
| Zona I | - | - | - | - | 2 | 2 |
| Zona II | - | - | - | - | 3 | 3 |
| Zona III | - | - | - | 1 | - | 1 |
| Zona IV | - | - | - | 1 | - | 1 |
| Zona V | - | - | - | - | - | - |
| Zona VI | - | - | - | - | 3 | 3 |
| Zona XIII | - | - | - | - | 1 | 1 |
| Cooperativa 24 de Junio | - | - | - | 1 | - | 1 |
| **Total** | **3** | - | - | **12** | **37** | **52** |
| **Porcentaje** | 6% | - | - | 23% | 71% | 100% |

**Pregunta 6: ¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

| Sector | ¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad? | | |
|---|---|---|---|
| | Verano | Invierno | Total |
| Sector A | 11 | - | 11 |
| Sector B | 2 | 1 | 3 |
| Sector C | 2 | 2 | 4 |
| Sector D | 9 | 3 | 12 |
| Sector E | 10 | - | 10 |
| Zona I | 2 | - | 2 |
| Zona II | 2 | 1 | 3 |
| Zona III | 1 | - | 1 |
| Zona IV | 1 | - | 1 |
| Zona V | - | - | - |
| Zona VI | 3 | - | 3 |
| Zona XIII | 1 | - | 1 |
| Cooperativa 24 de Junio | - | 1 | 1 |
| **Total** | **44** | **8** | **52** |
| **Porcentaje** | 85% | 15% | 100% |

**Pregunta 7: ¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

| Sector | ¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda? | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Muy grave | Grave | Moderadamente grave | Poco grave | Sin ninguna gravedad | Total |
| Sector A | - | 2 | 3 | 5 | 1 | 11 |
| Sector B | - | - | 2 | 1 | - | 3 |
| Sector C | - | 1 | 2 | 1 | - | 4 |
| Sector D | - | 8 | 1 | 1 | 2 | 12 |
| Sector E | - | 5 | 3 | 1 | 1 | 10 |
| Zona I | - | 1 | 1 | - | | 2 |
| Zona II | 1 | 1 | 1 | - | - | 3 |
| Zona III | - | 1 | - | - | - | 1 |
| Zona IV | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Zona V | - | - | - | - | - | |
| Zona VI | - | 3 | - | - | - | 3 |
| Zona XIII | - | 1 | - | - | - | 1 |
| Cooperativa 24 de Junio | - | 1 | - | - | - | 1 |
| Total | **2** | **24** | **13** | **9** | **4** | **52** |
| Porcentaje | 4% | 46% | 25% | 17% | 8% | 100% |

**Pregunta 8: ¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

| Sector | ¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo? | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Extremadamente sensible | Muy sensible | Sensible | Ligeramente sensible | Nada sensible | Total |
| Sector A | - | 3 | 3 | 4 | 1 | 11 |
| Sector B | - | 1 | 1 | 1 | - | 3 |
| Sector C | - | 3 | | 1 | - | 4 |
| Sector D | - | 3 | 5 | - | 4 | 12 |
| Sector E | - | 4 | 3 | 2 | 1 | 10 |
| Zona I | - | - | 2 | - | - | 2 |
| Zona II | - | 1 | 2 | - | - | 3 |
| Zona III | - | 1 | - | - | - | 1 |
| Zona IV | - | 1 | - | - | - | 1 |
| Zona V | - | - | - | - | - | - |
| Zona VI | - | 2 | 1 | - | - | 3 |
| Zona XIII | - | | 1 | - | - | 1 |
| Cooperativa 24 de Junio | - | 1 | - | - | - | 1 |
| **Total** | - | **20** | **18** | **8** | **6** | **52** |
| **Porcentaje** | - | 38% | 35% | 15% | 12% | 100% |

**Pregunta 9: ¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

| Sector | ¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda? | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Muy grave | Grave | Moderadamente grave | Poco grave | Sin ninguna gravedad | Total |
| Sector A | - | 2 | 1 | 6 | 2 | 11 |
| Sector B | 1 | 1 | -- | 1 | - | 3 |
| Sector C | - | 2 | 1 | 1 | - | 4 |
| Sector D | - | 7 | - | 2 | 3 | 12 |
| Sector E | - | 7 | 2 | - | 1 | 10 |
| Zona I | - | 2 | - | - | - | 2 |
| Zona II | - | 1 | - | 1 | 1 | 3 |
| Zona III | - | 1 | - | - | - | 1 |
| Zona IV | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Zona V | - | - | - | - | - | - |
| Zona VI | - | 3 | - | - | - | 3 |
| Zona XIII | - | 1 | | - | - | 1 |
| Cooperativa 24 de Junio | - | 1 | - | - | - | 1 |
| **Total** | **2** | **28** | **4** | **11** | **7** | **52** |
| **Porcentaje** | 4% | 54% | 8% | 21% | 13% | 100% |

**Pregunta 10: ¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

| Sector | ¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda? | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Casi todos los días | Dos o tres veces por semana | Una vez por semana | Uno o dos veces por mes | Alguna vez | Total |
| Sector A | 5 | 4 | 1 | - | 1 | 11 |
| Sector B | 1 | 1 | 1 | - | - | 3 |
| Sector C | 2 | 2 | - | - | - | 4 |
| Sector D | 5 | 7 | - | - | - | 12 |
| Sector E | 6 | 3 | 1 | - | - | 10 |
| Zona I | 1 | - | 1 | - | - | 2 |
| Zona II | 1 | - | 2 | - | - | 3 |
| Zona III | - | - | - | 1 | - | 1 |
| Zona IV | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Zona V | - | - | - | - | - | |
| Zona VI | 3 | - | - | - | - | 3 |
| Zona XIII | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Cooperativa 24 de Junio | 1 | - | - | - | - | 1 |
| **Total** | **27** | **17** | **6** | **1** | **1** | **52** |
| **Porcentaje** | 52% | 33% | 12% | 2% | 2% | 100% |

**Pregunta 11: ¿Por favor califique que tan molesto son los olores?**

| Sector | ¿Por favor califique que tan molesto son los olores? | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Grave | Leve | No molesta | Total |
| Sector A | 4 | 4 | 3 | 11 |
| Sector B | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Sector C | 3 | 1 | - | 4 |
| Sector D | 7 | 4 | 1 | 12 |
| Sector E | 8 | 1 | 1 | 10 |
| Zona I | 2 | - | - | 2 |
| Zona II | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Zona III | 1 | - | - | 1 |
| Zona IV | 1 | - | - | 1 |
| Zona V | - | - | - | - |
| Zona VI | 3 | -- | - | 3 |
| Zona XIII | 1 | - | - | 1 |
| Cooperativa 24 de Junio | 1 | - | - | 1 |
| **Total** | **33** | **12** | **7** | **52** |
| **Porcentaje** | 63% | 23% | 13% | 100% |

**Pregunta 12: ¿Por favor califique que tan molesto es el ruido?**

| Sector | ¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO? | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Grave | Leve | No molesta | Total |
| Sector A | 1 | 4 | 6 | 11 |
| Sector B | - | 1 | 2 | 3 |
| Sector C | - | - | 4 | 4 |
| Sector D | - | 1 | 11 | 12 |
| Sector E | - | - | 10 | 10 |
| Zona I | - | - | 2 | 2 |
| Zona II | - | - | 3 | 3 |
| Zona III | - | - | 1 | 1 |
| Zona IV | - | 1 | - | 1 |
| Zona V | - | - | - | - |
| Zona VI | - | 1 | 2 | 3 |
| Zona XIII | - | - | 1 | 1 |
| Cooperativa 24 de Junio | - | - | 1 | 1 |
| **Total** | **1** | **8** | **43** | **52** |
| **Porcentaje** | 2% | 15% | 83% | 100% |

**Pregunta 13: ¿Califique la molestia por <u>olores</u>, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?, Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| Sector | ¿Califique la molestia por olores, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?, Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x). | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | No hay molestia | Molestia insignificante | Molestia leve | Molestia grave | Muy molesto | Total |
| Sector A | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 11 |
| Sector B | 1 | 2 | - | - | 1 | 3 |
| Sector C | - | 2 | 1 | - | - | 4 |
| Sector D | 1 | 4 | 5 | 1 | 1 | 12 |
| Sector E | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 10 |
| Zona I | - | - | 1 | 1 | - | 2 |
| Zona II | - | 1 | 1 | 1 | - | 3 |
| Zona III | - | - | 1 | - | - | 1 |
| Zona IV | - | - | - | 1 | - | 1 |
| Zona V | - | - | - | - | - | - |
| Zona VI | - | - | 1 | 2 | - | 3 |
| Zona XIII | - | - | - | 1 | - | 1 |
| Cooperativa 24 de Junio | - | 1 | - | - | - | 1 |
| **Total** | **6** | **14** | **15** | **12** | **6** | **52** |
| **Porcentaje** | 12% | 27% | 29% | 23% | 12% | 100% |

**Pregunta 14: ¿Califique la molestia por <u>ruido</u> ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda? Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| Sector | ¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda? Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x). | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | No hay molestia | Molestia insignificante | Molestia leve | Molestia grave | Muy molesto | Total |
| Sector A | 7 | - | 1 | 1 | 2 | 11 |
| Sector B | 2 | - | 1 | - | - | 3 |
| Sector C | 4 | - | - | - | - | 4 |
| Sector D | 12 | - | - | - | - | 12 |
| Sector E | 10 | - | - | - | - | 10 |
| Zona I | 2 | - | - | - | - | 2 |
| Zona II | 3 | - | - | - | - | 3 |
| Zona III | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Zona IV | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Zona V | - | - | - | - | - | |
| Zona VI | 3 | - | - | - | - | 3 |
| Zona XIII | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Cooperativa 24 de Junio | 1 | - | - | - | - | 1 |
| **Total** | **47** | - | **2** | **1** | **2** | **52** |
| **Porcentaje** | 90% | - | 4% | 2% | 4% | 100% |

**¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

**Pregunta 15: Prefiere evitar llegar a la casa**

| Sector | Prefiere evitar llegar a la casa | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre | Total |
| Sector A | 8 | 1 | 1 | 1 | - | 11 |
| Sector B | 2 | 1 | - | - | - | 3 |
| Sector C | 4 | - | - | - | - | 4 |
| Sector D | 7 | - | 5 | - | - | 12 |
| Sector E | 8 | - | 2 | - | - | 10 |
| Zona I | 2 | - | - | - | - | 2 |
| Zona II | 3 | - | - | - | - | 3 |
| Zona III | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Zona IV | - | - | 1 | - | - | 1 |
| Zona V | - | - | - | - | - | |
| Zona VI | 1 | 1 | 1 | - | - | 3 |
| Zona XIII | - | 1 | - | - | - | 1 |
| Cooperativa 24 de Junio | 1 | - | - | - | - | 1 |
| **Total** | **37** | **4** | **10** | **1** | - | **52** |
| **Porcentaje** | 71% | 8% | 19% | 2% | - | 100% |

**¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

**perturba en una conversación**

| Sector | Prefiere evitar llegar a la casa | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre | Total |
| Sector A | 4 | 1 | 5 | - | 1 | 11 |
| Sector B | 1 | 1 | - | - | 1 | 3 |
| Sector C | 3 | - | - | - | 1 | 4 |
| Sector D | 4 | - | 7 | 1 | | 12 |
| Sector E | 4 | - | 4 | 1 | 1 | 10 |
| Zona I | 2 | - | | - | - | 2 |
| Zona II | 1 | - | 2 | - | - | 3 |
| Zona III | - | - | - | - | 1 | 1 |
| Zona IV | - | - | - | - | 1 | 1 |
| Zona V | - | - | - | - | - | - |
| Zona VI | - | - | 2 | - | 1 | 3 |
| Zona XIII | - | 1 | - | - | - | 1 |
| Cooperativa 24 de Junio | 1 | - | - | - | - | 1 |
| **Total** | **20** | **3** | **20** | **2** | **7** | **52** |
| **Porcentaje** | 38% | 6% | 38% | 4% | 13% | 100% |

**¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

**Pregunta 16: Le impide conciliar el sueño**

| Sector | Prefiere evitar llegar a la casa | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre | Total |
| Sector A | 7 | 1 | 2 | 1 | - | 11 |
| Sector B | 3 | - | - | - | - | 3 |
| Sector C | 3 | - | - | - | 1 | 4 |
| Sector D | 6 | 1 | 5 | - | - | 12 |
| Sector E | 10 | - | - | - | - | 10 |
| Zona I | 1 | - | 1 | - | - | 2 |
| Zona II | 3 | - | - | - | - | 3 |
| Zona III | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Zona IV | | - | - | 1 | - | 1 |
| Zona V | | - | - | - | - | |
| Zona VI | 3 | - | - | - | - | 3 |
| Zona XIII | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Cooperativa 24 de Junio | 1 | - | - | - | - | 1 |
| **Total** | **39** | **2** | **8** | **2** | **1** | **52** |
| **Porcentaje** | 75% | 4% | 15% | 4% | 2% | 100% |

**¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

**Pregunta 17: Le causa dolor de cabeza**

| Sector | Prefiere evitar llegar a la casa | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre | Total |
| Sector A | 7 | 1 | 3 | - | - | 11 |
| Sector B | 3 | - | - | - | - | 3 |
| Sector C | 3 | - | - | - | 1 | 4 |
| Sector D | 7 | - | 5 | - | - | 12 |
| Sector E | 10 | - | - | - | - | 10 |
| Zona I | | - | 2 | - | - | 2 |
| Zona II | 3 | - | - | - | - | 3 |
| Zona III | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Zona IV | - | - | - | - | 1 | 1 |
| Zona V | - | - | - | - | - | - |
| Zona VI | 2 | - | 1 | - | - | 3 |
| Zona XIII | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Cooperativa 24 de Junio | 1 | - | - | - | - | 1 |
| **Total** | **38** | **1** | **11** | - | **2** | **52** |
| **Porcentaje** | 73% | 2% | 21% | - | 4% | 100% |

**¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

**Pregunta 18: Le produce irritabilidad**

| Sector | Prefiere evitar llegar a la casa | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre | Total |
| Sector A | 7 | 1 | 3 | - | - | 11 |
| Sector B | 3 | - | - | - | - | 3 |
| Sector C | 3 | - | - | - | 1 | 4 |
| Sector D | 8 | - | 3 | - | 1 | 12 |
| Sector E | 10 | - | - | - | - | 10 |
| Zona I | - | - | 2 | - | - | 2 |
| Zona II | 3 | - | - | - | - | 3 |
| Zona III | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Zona IV | - | - | - | 1 | - | 1 |
| Zona V | - | - | - | - | - | - |
| Zona VI | 3 | - | - | - | - | 3 |
| Zona XIII | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Cooperativa 24 de Junio | 1 | - | - | - | - | 1 |
| **Total** | **40** | **1** | **8** | **1** | **2** | **52** |
| **Porcentaje** | 77% | 2% | 15% | 2% | 4% | 100% |

**¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

**Pregunta 19: Le causa nauseas**

| Sector | Prefiere evitar llegar a la casa | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre | Total |
| Sector A | 7 | - | 4 | - | - | 11 |
| Sector B | 3 | - | - | - | - | 3 |
| Sector C | 4 | - | - | - | - | 4 |
| Sector D | 8 | - | 4 | - | - | 12 |
| Sector E | 6 | - | 4 | - | - | 10 |
| Zona I | 2 | - | - | - | - | 2 |
| Zona II | 3 | - | - | - | - | 3 |
| Zona III | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Zona IV | - | - | 1 | - | - | 1 |
| Zona V | - | - | - | - | - | |
| Zona VI | 2 | - | 1 | - | - | 3 |
| Zona XIII | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Cooperativa 24 de Junio | 1 | - | - | - | - | 1 |
| **Total** | **38** | - | **14** | - | - | **52** |
| **Porcentaje** | 73% | - | 27% | - | - | 100% |

**¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

**Pregunta 20: Se despierta en la noche**

| Sector | Prefiere evitar llegar a la casa | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre | Total |
| Sector A | 8 | - | 3 | - | - | 11 |
| Sector B | 3 | - | - | - | - | 3 |
| Sector C | 2 | - | 1 | - | 1 | 4 |
| Sector D | 7 | - | 5 | - | - | 12 |
| Sector E | 10 | - | - | - | - | 10 |
| Zona I | 1 | - | 1 | - | - | 2 |
| Zona II | 2 | - | 1 | - | - | 3 |
| Zona III | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Zona IV | - | - | - | 1 | - | 1 |
| Zona V | - | - | - | - | - | - |
| Zona VI | 2 | - | 1 | - | - | 3 |
| Zona XIII | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Cooperativa 24 de Junio | 1 | - | - | - | - | 1 |
| **Total** | **38** | - | **12** | **1** | **1** | **52** |
| **Porcentaje** | 73% | - | 23% | 2% | 2% | 100% |

# ANEXO C

Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

## RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS EN SECTORES COLINDANTES CON EL PARQUE PORCINO

**RESULTADOS DE LA ENCUESTA EN SECTORES COLINDANTES CON EL PARQUE PORCINO**

**Pregunta 1: ¿En el entorno de su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

| Sector | En el entorno de su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental | |
|---|---|---|
| | Si | NO |
| Ampliación Virgen de Fátima | 2 | 9 |
| Antonia Moreno de Cáceres | 19 | 2 |
| La Cruz de Chillón | 7 | 3 |
| Ampliación Luis Felipe de Las Casas | 0 | 4 |
| Virgen de Fátima | 2 | 0 |
| AA.HH. Vista Alegre | 0 | 5 |
| Sexto izquierdo de ciudad del deporte | 2 | 0 |
| **Total** | **32** | **23** |
| Porcentaje | 58% | 42% |

El 58 por ciento de los encuestados en viviendas cercanas al área del Parque Porcino, consideran que hay impactos ambientales en el entorno de su vivienda.

**Pregunta 2: ¿Cuál es el tipo de impacto ambiental que identifica?**

| Impactos indicados por el encuestado | Ampliación Virgen de Fátima | Antonia Moreno de Cáceres | La Cruz de Chillón | Ampliación Luis Felipe de Las Casas | Virgen de Fátima | AA.HH. Vista Alegre | Sexto izquierdo de ciudad del deporte | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Presencia de Moscas | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Falta de recolección de residuos sólidos domésticos | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Olores provenientes del Parque Porcino | 1 | 4 | 0 | 1 | 1 | 2 | 3 | 12 |
| Vibraciones de las explosiones de la cantera Birra | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Olores provenientes de la Refinería La Pampilla | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 7 |
| Sector y Quema de basura (residuos orgánicos, plásticos, llantas y otros materiales reciclados) | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Quema de basura (residuos orgánicos, plásticos, llantas y otros materiales reciclados) y Presencia de Moscas | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Quema de basura (residuos orgánicos, plásticos, llantas y otros materiales reciclados) y Disposición de purines en la vía pública | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Olores provenientes del Parque Porcino y Vibraciones | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |

| Impactos indicados por el encuestado | Ampliación Virgen de Fátima | Antonia Moreno de Cáceres | La Cruz de Chillón | Ampliación Luis Felipe de Las Casas | Virgen de Fátima | AA.HH. Vista Alegre | Sexto izquierdo de ciudad del deporte | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| de las explosiones de la cantera Birra | | | | | | | | |
| Falta de recolección de residuos sólidos domésticos y Olores provenientes de la Refinería La Pampilla | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Sector, Falta de recolección de residuos sólidos domésticos y Vibraciones de las explosiones de la cantera Birra | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Quema de basura (residuos orgánicos, plásticos, llantas y otros materiales reciclados) , Falta de recolección de residuos sólidos domésticos y Vibraciones de las explosiones de la cantera Birra | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Falta de recolección de residuos sólidos domésticos, Olores provenientes del Parque Porcino y Vibraciones de las explosiones de la cantera Birra | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Total, general | 3 | 13 | 7 | 1 | 2 | 5 | 7 | 38 |

**Pregunta 3: ¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

| Sector | ¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos? | |
|---|---|---|
| | Si | No |
| Ampliación Virgen de Fátima | 2 | 9 |
| Antonia Moreno de Cáceres | 0 | 21 |
| La Cruz de Chillón | 0 | 10 |
| Ampliación Luis Felipe de Las Casas | 0 | 4 |
| Virgen de Fátima | 1 | 1 |
| AA.HH. Vista Alegre | 0 | 5 |
| Sexto izquierdo de ciudad del deporte | 0 | 2 |
| **Total** | **3** | **52** |
| Porcentaje | 5% | 95% |

El 95 por ciento de los encuestados en viviendas cercanas al área del Parque Porcino, indican que no se dedican a la crianza de cerdos.

**Pregunta 4: ¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

| Sector | ¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos? | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Si | No | No sé | Percibe olores ocasionados por otras actividades |
| Ampliación Virgen de Fátima | 2 | 9 | 0 | 0 |
| Antonia Moreno de Cáceres | 17 | 4 | 0 | 0 |
| La Cruz de Chillón | 1 | 9 | 0 | 0 |
| Ampliación Luis Felipe de Las Casas | 0 | 4 | 0 | 0 |
| Virgen de Fátima | 2 | 0 | 0 | 0 |
| AA.HH. Vista Alegre | 0 | 5 | 0 | 0 |
| Sexto izquierdo de ciudad del deporte | 0 | 2 | 0 | 0 |
| **Total** | **22** | **33** | **0** | **0** |
| Porcentaje | 40% | 60% | 0% | 0% |

El 40 por ciento de los encuestados en viviendas cercanas al área del Parque Porcino, indican que perciben los olores provenientes de la crianza de cerdos.

**Pregunta 5: ¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

| Sector | ¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad? | |
|---|---|---|
| | Verano | Invierno |
| Ampliación Virgen de Fátima | 0 | 2 |
| Antonia Moreno de Cáceres | 15 | 2 |
| La Cruz de Chillón | 0 | 1 |
| Ampliación Luis Felipe de Las Casas | 0 | 0 |
| Virgen de Fátima | 1 | 1 |
| AA.HH. Vista Alegre | 0 | 0 |
| Sexto izquierdo de ciudad del deporte | 0 | 0 |
| **Total** | **16** | **6** |
| Porcentaje | 73% | 27% |

El 73 por ciento de los encuestados en viviendas cercanas al área del Parque Porcino, percibe los olores con mayor intensidad en los meses de verano.

**Pregunta 6: ¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

| Sector | ¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda? | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Muy grave | Grave | Moderadamente grave | Poco grave | Sin ninguna gravedad |
| Ampliación Virgen de Fátima | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Antonia Moreno de Cáceres | 1 | 7 | 6 | 1 | 2 |
| La Cruz de Chillón | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Ampliación Luis Felipe de Las Casas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Virgen de Fátima | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| AA.HH. Vista Alegre | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sexto izquierdo de ciudad del deporte | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **1** | **8** | **9** | **1** | **3** |
| Porcentaje | 2% | 15% | 16% | 2% | 5% |

**Pregunta 7: ¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

| Sector | ¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo? | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Extremadamente sensible | Muy sensible | Sensible | Ligeramente sensible | Nada sensible |
| Ampliación Virgen de Fátima | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Antonia Moreno de Cáceres | 1 | 8 | 5 | 3 | 0 |
| La Cruz de Chillón | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Virgen de Fátima | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| **Total** | **1** | **9** | **6** | **5** | **1** |
| Porcentaje | 5% | 41% | 27% | 23% | 5% |

**Pregunta 8: ¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

| Sector | ¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda? | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Muy grave | Grave | Moderadamente grave | Poco grave | Sin ninguna gravedad |
| Ampliación Virgen de Fátima | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Antonia Moreno de Cáceres | 1 | 7 | 5 | 2 | 2 |
| La Cruz de Chillón | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Ampliación Luis Felipe de Las Casas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Virgen de Fátima | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| AA.HH. Vista Alegre | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sexto izquierdo de ciudad del deporte | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **1** | **8** | **8** | **3** | **2** |
| Porcentaje | 5% | 36% | 36% | 14% | 9% |

**Pregunta 9: ¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

| Sector | ¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda? | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Casi todos los días | Dos o tres veces por semana | Una vez por semana | Uno o dos veces por mes | Alguna vez |
| Ampliación Virgen de Fátima | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Antonia Moreno de Cáceres | 3 | 10 | 0 | 4 | 0 |
| La Cruz de Chillón | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Ampliación Luis Felipe de Las Casas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Virgen de Fátima | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| AA.HH. Vista Alegre | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sexto izquierdo de ciudad del deporte | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | **4** | **12** | **1** | **5** | **0** |
| Porcentaje | 18% | 55% | 5% | 23% | 0% |

El 55 por ciento de los encuestados en viviendas cercanas al Parque Porcino, indican que perciben los olores dos o tres veces por semana.

**Pregunta 10: ¿Por favor califique que tan molesto son los olores?**

| Sector | ¿Por favor califique que tan molesto son los olores? | | |
|---|---|---|---|
| | Grave | Leve | No molesta |
| Ampliación Virgen de Fátima | 1 | 1 | 0 |
| Antonia Moreno de Cáceres | 8 | 8 | 1 |
| La Cruz de Chillón | 0 | 0 | 1 |
| Ampliación Luis Felipe de Las Casas | 0 | 0 | 0 |
| Virgen de Fátima | 0 | 2 | 0 |
| AA.HH. Vista Alegre | 0 | 0 | 0 |
| Sexto izquierdo de ciudad del deporte | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **9** | **11** | **2** |
| Porcentaje | 41% | 50% | 9% |

**Pregunta 11: ¿Por favor califique que tan molesto es el ruido?**

| Sector | ¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO? | | |
|---|---|---|---|
| | Grave | Leve | No molesta |
| Ampliación Virgen de Fátima | 0 | 0 | 2 |
| Antonia Moreno de Cáceres | 5 | 4 | 8 |
| La Cruz de Chillón | 0 | 0 | 1 |
| Ampliación Luis Felipe de Las Casas | 0 | 0 | 0 |
| Virgen de Fátima | 0 | 0 | 2 |
| AA.HH. Vista Alegre | 0 | 0 | 0 |
| Sexto izquierdo de ciudad del deporte | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **5** | **4** | **13** |
| Porcentaje | 23% | 18% | 59% |

**Pregunta 12: ¿Califique la molestia por olores, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?, Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| Sector | ¿Califique la molestia por olores, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?, Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x). | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | No hay molestia | Molestia insignificante | Molestia leve | Molestia grave | Muy molesto |
| Ampliación Virgen de Fátima | 9 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Antonia Moreno de Cáceres | 5 | 2 | 7 | 2 | 5 |
| La Cruz de Chillón | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ampliación Luis Felipe de Las Casas | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Virgen de Fátima | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| AA.HH. Vista Alegre | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sexto izquierdo de ciudad del deporte | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **35** | **2** | **9** | **4** | **5** |
| Porcentaje | 64% | 4% | 16% | 7% | 9% |

**Pregunta 13: ¿Califique la molestia por ruido ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda? Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| Sector | ¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda? Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x). | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | No hay molestia | Molestia insignificante | Molestia leve | Molestia grave | Muy molesto |
| Ampliación Virgen de Fátima | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Antonia Moreno de Cáceres | 16 | 0 | 1 | 3 | 1 |
| La Cruz de Chillón | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ampliación Luis Felipe de Las Casas | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Virgen de Fátima | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AA.HH. Vista Alegre | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sexto izquierdo de ciudad del deporte | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **50** | **0** | **1** | **3** | **1** |
| Porcentaje | 91% | 0% | 2% | 5% | 2% |

**Pregunta 14: ¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

**Pregunta 14-1: ¿Prefiere evitar llegar a la casa?**

| Sector | Prefiere evitar llegar a la casa | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| Ampliación Virgen de Fátima | 10 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Antonia Moreno de Cáceres | 19 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| La Cruz de Chillón | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ampliación Luis Felipe de Las Casas | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Virgen de Fátima | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AA.HH. Vista Alegre | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sexto izquierdo de ciudad del deporte | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **52** | **1** | **2** | **0** | **0** |
| Porcentaje | 95% | 2% | 4% | 0% | 0% |

**Pregunta 14-2: ¿Lo perturba en una conversación?**

| Sector | Lo perturba en una conversación | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| Ampliación Virgen de Fátima | 9 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| Antonia Moreno de Cáceres | 14 | 2 | 5 | 0 | 0 |
| La Cruz de Chillón | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ampliación Luis Felipe de Las Casas | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Virgen de Fátima | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AA.HH. Vista Alegre | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sexto izquierdo de ciudad del deporte | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **46** | **2** | **7** | **0** | **0** |
| Porcentaje | 89% | 4% | 13% | 0% | 0% |

**Pregunta 14-3: ¿Le impide conciliar el sueño?**

| Sector | Le impide conciliar el sueño | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| Ampliación Virgen de Fátima | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Antonia Moreno de Cáceres | 17 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| La Cruz de Chillón | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ampliación Luis Felipe de Las Casas | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Virgen de Fátima | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AA.HH. Vista Alegre | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sexto izquierdo de ciudad del deporte | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **51** | **0** | **4** | **0** | **0** |
| Porcentaje | 93% | 0% | 7% | 0% | 0% |

**Pregunta 14-4: ¿Le causa dolor de cabeza?**

| Sector | Le causa dolor de cabeza | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| Ampliación Virgen de Fátima | 10 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Antonia Moreno de Cáceres | 15 | 1 | 5 | 0 | 0 |
| La Cruz de Chillón | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ampliación Luis Felipe de Las Casas | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Virgen de Fátima | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AA.HH. Vista Alegre | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sexto izquierdo de ciudad del deporte | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **48** | **1** | **6** | **0** | **0** |
| Porcentaje | 87% | 2% | 11% | 0% | 0% |

**Pregunta 14-5: ¿Le produce irritabilidad?**

| Sector | Le produce irritabilidad | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| Ampliación Virgen de Fátima | 10 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Antonia Moreno de Cáceres | 17 | 1 | 3 | 0 | 0 |
| La Cruz de Chillón | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ampliación Luis Felipe de Las Casas | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Virgen de Fátima | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AA.HH. Vista Alegre | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sexto izquierdo de ciudad del deporte | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **50** | **1** | **4** | **0** | **0** |
| Porcentaje | 91% | 2% | 7% | 0% | 0% |

**Pregunta 14-6: ¿Le causa nauseas?**

| Sector | Le causa nauseas | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| Ampliación Virgen de Fátima | 10 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Antonia Moreno de Cáceres | 16 | 0 | 4 | 0 | 1 |
| La Cruz de Chillón | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ampliación Luis Felipe de Las Casas | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Virgen de Fátima | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AA.HH. Vista Alegre | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sexto izquierdo de ciudad del deporte | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **49** | **0** | **5** | **0** | **1** |
| Porcentaje | 89% | 0% | 9% | 0% | 2% |

**Pregunta 14-7: ¿Se despierta en la noche?**

| Sector | Se despierta en la noche | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| Ampliación Virgen de Fátima | 10 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Antonia Moreno de Cáceres | 17 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| La Cruz de Chillón | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ampliación Luis Felipe de Las Casas | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Virgen de Fátima | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AA.HH. Vista Alegre | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sexto izquierdo de ciudad del deporte | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **50** | **0** | **5** | **0** | **0** |
| Porcentaje | 91% | 0% | 9% | 0% | 0% |

# ANEXO D

Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

## ENCUESTAS DE PERCEPCIÓN DE OLORES ESCANEADAS

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

001

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 3/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: María Morales Cacha

DNI N°: 25862190 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: M2 A LT 31

Sector o Zona: Zona A Parque Porcino

Referencia: BIRRAC

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 8 Años *

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema Basura x q' no Recoje en este Sector

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU
001

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: Quema Basura

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros (X) PORCINOS

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 09:00 (AM/PM) hasta 11:00 (AM/PM)
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible (X)
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

001

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 (X) | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 (X) | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | (2) | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | (1) | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

002

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 3/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: —

DNI N°: — No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: .....

Sector o Zona: Sector Zona A

Referencia: Estaba trabajando como Albañil al Tomar los datos de la encuesta

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 20 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Extracción de material Cantera BIRRA

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( X ) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
002

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado (X)
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
002

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave (X) maquinaria de la Cantera en horario diurno
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

003

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 3/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: CLARA VILCA PAREDES

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: M2 A3 LT 7

Sector o Zona: Zona Sector A

Referencia: Cerca a Cantera de BIRRA

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 20 M

Número de años y meses que vive en el lugar: 20 AÑOS

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Trabajo de Extracción de

   b. material de agregados

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU
003

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
003

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave (X) Extracción de Materiales y detonaciones
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
004

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 3/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: Ayde Barrientos Tavegui

DNI N°: 42859105 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: .....

Sector o Zona: Sector A

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 8 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENC
004

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado (X)
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 1 : 00 (AM/PM) hasta 6 : 00 (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible (X)

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
004

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
005

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 3/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: Jesus Morales

DNI N°: - No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: LT 141

Sector o Zona: Sector A

Referencia: parte alta Cerro

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 14 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Ruido x la Contra

   b.

   c.

   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   a. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE EN
005

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
005

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
   **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
   **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
006

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 3/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: GISELA DEL PINO GRANDE

DNI N°: 20430999 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: LT 49

Sector o Zona: Sector A

Referencia

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 8 años a mas

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema de Residuos toxicos ( plásticos, basura) pintura, llanta
   b. a partir de las 9:00pm.
   c. no tienen agua la MoniVant. agua les da
   d. antes 6:00

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE EN
006

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA

006

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
007

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: ALEXANDRA LINETH ISRAEL ORTIZ

DNI N°: 70023535 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Urb. Antonia Moreno de Cáceres M2 N LT 22 Sexto Sector derecho - Ventanilla

Sector o Zona:

Referencia:

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 500 mt.

Número de años y meses que vive en el lugar: 8 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**
   a. Si (X) b. No ( )
2. **¿Cúal?**
   a. Olor del Parque Porcino
   b.
   c.
   d.
3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**
   a. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENC
007

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros (X) ..... Olor Crianza Cerdos .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 7_:00 (AM/PM) hasta 7_:00 (AM/PM)
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X) También Siente Invierno Pero + en Verano
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible (X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA 007

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana (X)
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X)
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X) Canteras de material acopiado
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | X | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
008

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: -

DNI N°: - No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Sexto Sector derecho Zona Alta

Sector o Zona: Urb. Antonia Moreno de Cáceres M2 N

Referencia

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 500 mt aprox

Número de años y meses que vive en el lugar: 8 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. OLORES PARQUE PORCINO

   b.

   c.

   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No ( X )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUEST
008

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros (X) ..... OLOR DESAGRADABLE .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 8 : 00 (AM/PM) hasta 7 : 00 (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible (X)
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA 008

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana (X)
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X)
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | X 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA

009

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: ELSA CERCADO

DNI N°: 25421647 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz X LT 22 Sexto Sector derecho

Sector o Zona: Zona alta. Urb. Antonia Moreno de Cáceres

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: a 500 mts Aprox

Número de años y meses que vive en el lugar: 30 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. OLOR GAS PAMPILLA

   b. OLOR desagradable

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCU
009

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros (X) Desagradable

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 7:00 (AM/PM) hasta 7:00 (AM/PM)
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno (X) Por la humedad

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad (X)

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible (X)
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA

009

9. ¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?

a. Casi todos los días ( )
b. Dos a tres veces por semana (X)
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

10. ¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?

a. Grave ( )
b. Leve (X)
c. No molesta ( )

11. ¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta (X)

12. ¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,
Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).

| 0 | X | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. ¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?
Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).

| X | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. ¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
010

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: -

DNI N°: - No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: Urb. Antonia Moreno de Cáceres

Sector o Zona: Mz. X

Referencia

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 500 mt aprox

Número de años y meses que vive en el lugar: 8 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olores del Parque Porcino

   b.

   c.

   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENC.
010

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... DESAGRADABLE .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 7 : 00 (AM/PM) hasta 7 : 00 (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible (X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

010

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Casi todos los días (X)
b. Dos a tres veces por semana ( )
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

a. Grave ( )
b. Leve (X)
c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | X | X | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| X | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | X | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA

011

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: —

DNI N°: — No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Urb. Antonia Moreno de Cáceres

Sector o Zona: MZ D. LT5 Sexto Sector Izquierdo

Referencia

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 1000 mt

Número de años y meses que vive en el lugar: 5 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olor a Orina

   b. Olor de la Pampilla (Refinería)

   c.

   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENC
011
TA

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina (X)
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 06:00 (AM/PM) hasta 12:00 (AM/PM)
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible (X)
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N° DE ENCUESTA
011

9. ¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?

a. Casi todos los días ( )
b. Dos a tres veces por semana (X)
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

10. ¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?

a. Grave ( )
b. Leve ( X)
c. No molesta ( )

11. ¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta (X)

12. ¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,
Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).

| 0 | X | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. ¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?
Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).

| X | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. ¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le perturba en una conversación | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce malestómago | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA

012

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: .....

DNI N°: ..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Urb. Antonia Moreno de Cáceres

Sector o Zona: Sexto Sector izquierdo.

Referencia .....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 30 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
012

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

012

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA

013

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao.

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: –

DNI N°: – No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Urb. Antonia Moreno de Cáceres

Sector o Zona: MZ X LT 28

Referencia (Sra. que salía al mercado)

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 700 mt aprox

Número de años y meses que vive en el lugar: 20 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. OLORES MUY DESAGRADABLES

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   a. Si ( ) b. No ( X )

Escaneado con CamScanner

N.° DE ENCUE
013

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina (X)
2. Huevo podrido (X)
3. Pescado (X)
4. Quemado ( )
5. Otros (X) ..... Desagüe .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 06:00 (AM/PM) hasta 10:00 (AM/PM)
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible (X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

013

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Casi todos los días (X)
b. Dos a tres veces por semana ( )
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

a. Grave ( )
b. Leve (X)
c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | (1) | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | (1) | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
014

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: –

DNI N°: – No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Urb. Antonia Moreno de Cáceres

Sector o Zona: M2 X LT 26

Referencia: Señora en pijama, que salía a comprar.

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 700 mt. aprox

Número de años y meses que vive en el lugar: 15 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**
   a. Si (X) b. No ( )
2. **¿Cúal?**
   a. Explosiones (Cantera)
   b. .....
   c. .....
   d. .....
3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**
   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa

STA

N° DE ENC 014

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

014

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

015

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: Rolando Campos

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: Vrb. Antonia

Sector o Zona: Sector Sexto derecho Mn O LT 6

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 22 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema de Basura
   b. Olores del Parque Porcino
   c. Vibraciones Cantera
   d. Ruido Cantera

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU
015

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado (X)
5. Otros (X) ..... Purines .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 7:00 (AM/PM) hasta 8:00 (AM/PM). hasta las 11:00pm
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno (X)

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible (X)
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA

015

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

016

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Víctor Anton Gonzalez

DNI N°: 41424837 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: M2Q LT 8 Sexto Sector derecha

Sector o Zona: Urb. Antonia Moreno de Cáceres

Referencia:

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 1000 mts

Número de años y meses que vive en el lugar: 25 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Explosiones (Ruido Ambiental)
   b. Paso de Camiones de Carga a los 15 días
   c. 2 a 3 explosiones
   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUES
016

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
016

9. ¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?

a. Casi todos los días ( )
b. Dos a tres veces por semana ( )
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

10. ¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

11. ¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

12. ¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,
Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. ¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?
Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. ¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
017

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: Maritza Valz Rodriguez

DNI N°: 06740477 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz R Lt 4 Sector Sexto derecho

Sector o Zona: .....

Referencia .....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 28 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olores
   b. Plaga de Moscas 2 veces al año
   c. Explosiones Cantera
   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   a. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE
017

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina (X)
2. Huevo podrido (
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros (X) desagüe Cuando niegan la Municipalidad

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM) Todo el día
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
017

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
018

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: Ana Sanchez Huaringa

DNI N°: 09948662 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz R Lt 1 Sexto Sector derecho

Sector o Zona: Urb. Antonia Moreno de Cáceres

Referencia (tienda esquina).
(Dueña de tienda) esquina.

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 8 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Moscas (Fumigan) 2 veces x año no matan moscas.
   b. Olores del Parque Porcino.
   c. Olor desague riego de la Municip. Ventanilla
   d. Explosiones Cantera.
   e. Mosquito Blancos pequeños en abundancia.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Señora Vende Veneno y matamoscas x temporada.

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUEST.
018

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros (X) ....desague.....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 06:00 (AM/PM) hasta 12:00 (AM/PM) y en las noches
Desde 7:00 (AM/PM) hasta 12:00 (AM/PM)
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
018

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes (X)
   e. Alguna vez ( )

   En Verano todos los días.

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | X | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

+ Grave Moscas.

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| X | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
019

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: .....

DNI N°: ..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz R LT 33.

Sector o Zona: Sexto Sector derecha Urb. Antonia Moreno de Cáceres.

Referencia: .....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 27 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olores Refinería Pampilla
   b. Olores del Parque Porcino.
   c. Explosiones Cantera.
   d. Tránsito de Camiones

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   a. Si ( ) b. No ( X )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
019

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina (X)
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado (X)
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 6 : 00 (AM/PM) hasta 10 : 00 (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible (X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

019

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana (X)
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X)
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X)
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | X | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| X | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
020

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: -

DNI N°: - No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Reside en el Callao

Sector o Zona: Sector 1 (Tiene negocio de crianza de Cerdo)

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 10 años (que cría cerdos)

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

N.° DE ENCUES
020

Oefa

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del dia siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA

020

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
021

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: -

DNI N°: - No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda:

Sector o Zona: ZONA B

Referencia: Sra refiere que solo le incomoda el polvo por no estar pavimentado

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 25 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo por la cantera

   b.

   c.

   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

N.° DE ENCUESTA
021

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
021

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
022

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4|9|2020 Encuestador: MA

Nombre: EDUARDO BOZETA

DNI N°: - No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: LT 97 B

Sector o Zona: Zona A

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 10 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema de plásticos.
   b. Residuos de purines que atrajo zancudos RP-2.
   c. .....
   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
022

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
022

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
023

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: Moises Alvarez

DNI N°: 25737439 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: Mz B Lt 32

Sector o Zona: Zona Ampliación Sector B

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 15 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema "Llantas" Av. Central.

   b. Quema de Purines en Av. Principal

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
023

4. ¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta

5. ¿El entorno de su vivienda huele a?

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. ¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. ¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. ¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. ¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. ¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

023

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
024

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: JUAN DELGADO OLANO

DNI N°: 09427223 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: Sector B LT 52

Sector o Zona: Ampliación Parque Porcino

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 14 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. PETRAMAS (Relleno Sanitario)

   b. Olores de $CH_4$

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Sector B 150 granjas
12 o 13 familias viven el resto no

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
024

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: si

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado (X) Comida Recalada, Cocina con leña, llantas
5. Otros ( ) plastico, basura

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 2_ : 00 (AM/PM) hasta 6_ : 00 (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno (X)

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( ) Desarrolló Alergias.
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
024

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana (X)
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) |
| Le impide conciliar el sueño | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
025

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: Maria Blas

DNI N°: 40371803 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Zona A Lt 44

Sector o Zona:

Referencia

Señora joven

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 18 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Residuos sólidos (no para el Camión Basura)
   b. Polvo levantado por tránsito Vehicular
   c.
   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU
025

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado (X) Quema de menudencia de pollo
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA

025

9. ¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?

a. Casi todos los días ( )
b. Dos a tres veces por semana ( )
c. Una vez por semana (X)
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

10. ¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?

a. Grave (X)
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

11. ¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta (X)

12. ¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,
Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).

| 0 | X | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. ¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?
Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).

| X | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. ¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
026

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: Francisco Taboada Gutierrez

DNI N°: 25410242 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: Ampliacion Sector B LT 55

Sector o Zona: .....

Referencia: Señor mayor con su esposa Caminando

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 40 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Manejo inadecuado de la Crianza de Cerdos

   b. (Botan a la Calle los Cerdos, Pollos, Patos, etc)

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENJESTA
026

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( _)
2. Huevo podrido ( - )
3. Pescado (- )
4. Quemado (~ )
5. Otros ( - ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

026

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
027

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: VICTORIA CARRANZA

DNI N°: 25546790 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Sector C Lt 19

Sector o Zona:

Referencia: Señora Caminaba con su esposo

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 20 años CRIando 20 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Recojo de RR SS. (Lo queman y es conciente de que hace mal
   b. 1 vez x Semana
   c. Residuos de PORINES no hay agua ni desague
   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU.
027

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado (X) Olor de los PURINES
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X) "Fermenta los desechos y apesta"
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible (X)
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
027

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Casi todos los días (X)
b. Dos a tres veces por semana ( )
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

a. Grave ( )
b. Leve (X)
c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | X | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| X | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
028

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: —

DNI N°: — No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Sector C.

Sector o Zona:

Referencia: Sr. [illegible] manejaba Camión

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 10 años.

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema de Residuos Sólidos.
   b. no pasa el Camión Recolector.
   c.
   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

UESTA
N.° DE EI
028 ESTA

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado (X)
5. Otros ( ) .....

Señor refiere que hay gente que da de comer desperdicios a los animales (cerdos)

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno (X)

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
028

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Casi todos los días ( )
b. Dos a tres veces por semana ( X)
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

a. Grave ( X)
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta ( X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | X | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| X | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
029

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: Julio VASQUEZ

DNI N°: 31472940 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: Zona E LT 77

Sector o Zona:

Referencia: Señor refiere, que no hay problemas de contaminacion

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 10 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

N.° DE ENCUESTA
029

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
029

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA

030

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Carmen Obregon

DNI N°: 25636312 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Av Central LT 39 Sector E

Sector o Zona:

Referencia

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 20 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema de Basura 1 vez / Semana
   b. Deficiente manejo Plástico Caucho
   c. de cerdos muertos
   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   a. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

CUESTA

N.° DE ENCUESTA
030

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado (X)
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno (X)

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X) Quema de Basura, Cerdos Muertos
c. Moderadamente grave ( ) gallinazos muertos
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
030

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana (X)
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | X | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| X | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
031

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 5/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: GOMEZ DE LA CRUZ Emilia

DNI N°: 19926682 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Sector E LT 102

Sector o Zona:

Referencia: Lado derecho Ingreso al Sector E

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 1mt

Número de años y meses que vive en el lugar: 1.5 años a 2 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olores de Crianza de Porcinos

   b.

   c.

   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X) Sólo ames

9944 307 18

Escaneado con CamScanner

N.° DE ENCUESTA
031

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... DURINES .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 4_ : 00 (AM/PM) hasta 6_ : 00 (AM/PM)
Desde 3_ : 00 (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
031

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | X 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | (3) | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
032

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 5/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: Samuel Gomez

DNI N°: 78116001 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: LT 102

Sector o Zona: Sector E

Referencia: lado derecho ingreso al Sector E

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: a 1 mt

Número de años y meses que vive en el lugar: 1 año

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**
   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**
   a. Olores de la Crianza Cerdos
   b. .....
   c. .....
   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**
   a. Si ( ) b. No (X) Ques

Escaneado con CamScanner

N.° DE ENCUESTA
032

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros (X) Excremento de cerdos

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 08 : 00 (AM/PM) hasta 12 : 00 (AM/PM)
Desde 05 : 00 (AM/PM) hasta 10 : 00 (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno (X)

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
032

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | X |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
033

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 05/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: .....

DNI N°: ..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: SECTOR E LT 18 B

Sector o Zona: .....

Referencia: La parte alta, Granja con comida Balanceada y tiene platanales.

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 4 año

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Humo (comida Restaurant) de otras granjas
   b. Olores
   c. Moscas en abundancia
   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( X ) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU
033

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado (X)
5. Otros ( ) ..... Cocinan Comida

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 3 : 00 (AM/PM) hasta 12 : 00 (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible (\)
e. Nada sensible (X)

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
033

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X)
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
034

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 5/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: .....

DNI N°: ..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: Sector E

Sector o Zona: .....

Referencia: Jr. Almirante

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 40 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema (madera, reciclado) 4pm a + vía pública

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( X ) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
034

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
034

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
035

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 5/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: German Arévalo Atoche

DNI N°: 25508372 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: SECTOR E LT 112

Sector o Zona: .....

Referencia .....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 20 años

Número de años y meses que vive en el lugar: .....

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

N.° DE ENCUES
035

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
035

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
036

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 5/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: .....

DNI N°: ..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: Sector E LT 57

Sector o Zona: .....

Referencia .....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 40 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema de Residuos
   b. Quema de PURINES
   c. MOSCAS
   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

N.° DE ENCUES.
036

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
036

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
037

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 5/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: Sara Queuña Vera

DNI N°: 07858459 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: .....

Sector o Zona: SECTOR E

Referencia .....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 10 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Moscas, Zancudos

   b. Falta agua

   c. Recogedor de Residuos → Queman

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

N.° DE ENCUE.
037

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
037

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
038

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 5/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: Eva Tantaleán

DNI N°: — No desea consignar sus datos ( X ) SUDNI

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: SECTOR "E" Lt 55

Sector o Zona:

Referencia: Dueña de tienda

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 15 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema de Residuos (9:00 am - 10:00 am).
   b. Quema de Jebe (llanta).
   c. Moscas
   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA 038

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
038

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
039

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 5/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: .....

DNI N°: ..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: Sector CASA BLANCA

Sector o Zona: Sector E

Referencia: Sector Caminando hacia el Colectivo

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 4 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Retiro de Purines en la Vía Pública.

   b. Moscas

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
039

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 12 : 00 (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
039

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
040

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 5/9/2020 Encuestador: HA

Nombre: WILBER BOLAÑOS MAMANI

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )
DNI

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: SECTOR C.

Sector o Zona: .....

Referencia.....

Sr. Taxi - colectivo.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 5 años.

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

N.° DE ENCUESTA
040

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
040

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
041

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 5/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: David Yancce

DNI N°: 45130275 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: .....

Sector o Zona: Sector C.

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 5 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. PURINES EN VÍA PÚBLICA

   b. QUEMA DE PURINES

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE E
041

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros (X) ..... Excremento Ubombado .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 06:00 (AM/PM) hasta 10:00 (AM/PM)
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
041

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | X | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) |
| Le causa nauseas | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
042

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 5/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: FERNANDO PARIONA.

DNI N°: — No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: SECTORE ~~XXX~~ posterior LT96.

Sector o Zona: Sector Casa Blanca.

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 10 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. 2 veces x Semana Martes y Viernes

   b. Quema la Basura.

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENC... 042 ...A

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA

042

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
043

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 5/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: LIDIA

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )
DNI

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Sector "E"

Sector o Zona: .....

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 10 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema de Purines -Quema de árboles
   b. Quema de Basura -agua,
   c. .....
   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
043

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
043

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

N.° DE ENCUESTA

N.° DE ENCUESTA
044

Oefa

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 05/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Nilda Lipa Condori

DNI N°: 02449610 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Sector D. LT 46

Sector o Zona: .....

Referencia .....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 6 Años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   a. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE
044

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

044

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
045

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 05/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: —

DNI N°: — No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: SECTOR C

Sector o Zona:

Referencia: Sr. Conversando fuera de su vivienda

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 30 Años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Emisiones "PETRAMAS"

   b. "Plomo" todo Ventanilla

   c.

   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

...TA
N.° DE ENCUES
045

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
045

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
046

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Dora Pillaca

DNI N°: 25732729 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: SECTOR D LT 42

Sector o Zona: .....

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 2 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Basura las desechan en vía pública

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
046

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina (X)
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros (X) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM) mañana
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM) Tarde
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno (X)

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad (X)

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible (X)

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa

N° DE ENCUESTA
044

9. ¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?

a. Casi todos los días ( X )
b. Dos a tres veces por semana ( )
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

10. ¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?

a. Grave ( )
b. Leve ( X )
c. No molesta ( )

11. ¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta ( X )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | X | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| X | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le perturba en una conversación | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
047

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 7/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: FELIPE HUAMAN

DNI N°: 25451162 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: SECTOR D LT 10

Sector o Zona: .....

Referencia: Dueño de tienda (vive solo) Sr. mayor

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 36 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Residuos Sólidos

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

N.° DE ENCUESTA

N.° DE ENCUESTA
047

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

047

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
048

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 7/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: BRISSOLESY Camino

DNI N°: 73184701 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: SECTOR D LT 76. Ampliación

Sector o Zona:

Referencia

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 20 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Residuos Sólidos 1 Solo vez Recojo
   b. Falta de Ed. Ambiental 1
   c. Quema x Cocción a leña. para Animals
   d. Animals muertos (Cerdos).
      Alergias x polvo.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA 048

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado (X)
5. Otros (X) ..... PURINES .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 05 : 00 (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM) en la noche lo disponen PURINES
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno (X) + Mortalidad de Cerdos y estos son dispuestos en la vía publicos

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad (X)

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible (X)

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

048

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Casi todos los días ( )
b. Dos a tres veces por semana (X)
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

a. Grave ( )
b. Leve (X)
c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
049

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao.

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Juliana Lopez Anamaría

DNI N°: 10461177 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: SECTOR D LT 75

Sector o Zona:

Referencia: Dueño Local venta alimento Balanceado

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 12 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Residuos solidos dispuesto en vía
   b. Camion que transporta comida fermentado
   c. transporte de orina y heces
   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE
049

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina (X)
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros (X) Basura en vía.

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM) mañana
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM) tarde
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible (X)

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

049

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana (X)
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | X | | | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | (3) | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | (1) | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

050

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: M A

Nombre: Miriam Chinguel

DNI N°: 42350245 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Sector C LT 13

Sector o Zona:

Referencia

no tienen su granja en su vivienda los tienen en otro Sector.

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 3 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. aguateros tocan
   b. Camiones
   c. las moscas
   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENC... 050

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

050

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA

051

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 7/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: Sector C

Sector o Zona: .....

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 30 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Disposición de PURINES de los Vecinos

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   a. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
051

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

051

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
052

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 7/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: Rebeca Mesa Torres

DNI N°: 25813222 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Sector II L.T 60 (Zona II)

Sector o Zona: .....

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 30 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo frente a sucasa Av. Central levanta polvo

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

N.° DE ENCUESTA
052

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( ) Por el tipo de crianza.

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
052

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
053

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 7/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: Leonardo Chupana Maihuiri

DNI N°: 25408656 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: .....

Sector o Zona: Zona II LT 65 A

Referencia: Av Central

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 45 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

N.° DE ENCUESTA
053

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

053

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Casi todos los días ( )
b. Dos a tres veces por semana ( )
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
054

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 7/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: Richard Rodriguez

DNI N°: 61807350 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: Sector 2 LT 60

Sector o Zona: .....

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 28

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo av. Central, suciedad agua
   b. Sus bidones, de mezcla con el polvo
   c. .....
   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU
054 TA

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
054

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
055

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 7/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: -

DNI N°: - No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Sector 2

Sector o Zona:

Referencia

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 36 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Residuos

   b. Quema de Basura de material Reciclado

   c.

   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES.
055

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA

055

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
056

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 4 | 9 | 2020 Encuestador: MA

Nombre: -

DNI N°: - No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: .....

Sector o Zona: Sector 3

Referencia: .....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 40 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema de Residuos Reciclables

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( X ) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCTA
056

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
056

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
057

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 7/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: Ana Isabel Huamani

DNI N°: 40966158 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Zona 3 LT 96 A

Sector o Zona: .....

Referencia .....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 8 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema para la Comida Reciclada

   b. Vectores (moscas)

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   a. Si ( ) b. No (X) Solo aves

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
057

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado (X)
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del dia siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 6 : 00 (AM/PM) hasta 12 : 00 (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA

057

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes (X)
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | X | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) |
| Le impide conciliar el sueño | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
058

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Constantina Quispe Gutierrez

DNI N°: — No desea consignar sus datos ( X ) DNI

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Zona 3 LT 191

Sector o Zona:

Referencia

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 20 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**
   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**
   a. Recojo de RRSS
   b. Falta agua / Desague
   c. Quema de Producto Reciclado Llantas plástico
   d. disposicion de monticulo de tierra

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**
   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
058

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado (X) → de la Basura
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del dia siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

058

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
059

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 7/9/2020 Encuestador: MA

Nombre: Freddy

DNI N°: ..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X ) DNI

Dirección de la vivienda: Zona 5

Sector o Zona: .....

Referencia .....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 5 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema de Basura ahora menos

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   a. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

N.° DE ENCUESTA
059

Oefa

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
059

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
060

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Gladys Salcedo

DNI N°: - No desea consignar sus datos ( X ) DNI

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Zona V (5) LT 199D

Sector o Zona:

Referencia

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 12 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**
   a. Si (X) b. No ( )
2. **¿Cúal?**
   a. Arenado polvo fino 2 años
   b.
   c.
   d.
3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**
   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
060

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No ( X ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA 060

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
061

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Dario Benites

DNI N°: — No desea consignar sus datos ( X )
DNI

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: Sector VI LT9 MZ F

Sector o Zona:

Referencia: AV. EL Valle 233

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 20 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**
   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**
   a. Crianza de Cerdos
   b.
   c.
   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**
   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
061 2

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

061

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
062

Coord
138

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: María Quispe Sapa

DNI N°: 09703219 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: AH 24 de Junio

Sector o Zona: MZ A LT 24

Referencia

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 13 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Residuos de Excremento
   b. Residuos domesticos
   c. Avena de Manta
   d. Avena plástico

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
062

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado (X)
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM) TODO el día
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno (X)

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA

062

9. ¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?

a. Casi todos los días (X)
b. Dos a tres veces por semana ( )
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

10. ¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?

a. Grave (X)
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

11. ¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta (X)

12. ¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,
Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | |

13. ¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?
Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. ¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA

063

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Sara Villegas

DNI N°: 10779750 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: La Cruz de Chillon

Sector o Zona: M20 LT 22

Referencia: Puente Piedra

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 13 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Basura, falta de Recojo de los Camiones

   b.

   c.

   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No ( X )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
063

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
063

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
064

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Elizabeth Taricoarima

DNI N°: 05343389 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: La Cruz de Chillón

Sector o Zona: Mz M Lt 6

Referencia: Puente Piedra

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 13 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Disposición de Puntos Críticos cerca a su vivienda

   b. Moscas x Residuos

   c.

   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
064

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA

064

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
065

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Amelia Mosombite

DNI N°: 05261141 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Cruz de chillon

Sector o Zona: Mz F Lt 4

Referencia: Puente Piedra

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 24 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Residuos dispuestos en vía pública

   b. Moscas

   c.

   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
065

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
065

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
066

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Ruth. A Yambo Chufandama

DNI N°: 40712314 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: La Cruz de Chillón

Sector o Zona: MZ N LT 18

Referencia: Puente Piedra.

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 13 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Disporción en la vía pública de los Residuos
   b. Sólidos.
   c. .....
   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
066

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

066

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
067

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Fam Rivera Pachas

DNI N°: — No desea consignar sus datos ( — )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: la Cruz de Chillon

Sector o Zona: Mz O LT 6

Referencia: Puente Piedra

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 13 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Viviendas y Cercano hay disposición de Residuos
   b. Sólidos.
   c. En temporada de verano hay + Moscas (no x Basura)
   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   a. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

N.° DE ENCUESTA
067

Oefa

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del dia siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

067

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Casi todos los días ( )
b. Dos a tres veces por semana ( )
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
068

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Sarita Perez Romero

DNI N°: 46212875 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: La Cruz de Chillon

Sector o Zona: Mz N LT 15

Referencia: Puente Piedra

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 13

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Racaja de Residuos Sólidos

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
068 TA

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

N.° DE ENCUESTA

N.° DE ENCUESTA

068

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
069

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Elizabeth Delgado

DNI N°: — No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: La Cruz de Chillón

Sector o Zona: MZ N LT 14

Referencia: Puente Piedra

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 12 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Mosquitos, Moscas
   b. Falta de Recojo
   c. .....
   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No ( X )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
069

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina (X)
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado (X)
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 03 : 00 (AM/PM) hasta 10 : 00 (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno (X)

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible (X)

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N° DE ENCUESTA
069

9. ¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?

a. Casi todos los días ( )
b. Dos a tres veces por semana ( )
c. Una vez por semana (X)
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

10. ¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta (X)

11. ¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta (X)

12. ¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,
Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| X | 1 | 2 | 3 | 4 |

13. ¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?
Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| X | 1 | 2 | 3 | 4 |

14. ¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

070

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: La Cruz de Chillón

Sector o Zona: Mz N LT 3

Referencia: Puente Piedra

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 13 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
070

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
070

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
071

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Adelaida Pulse chapa

DNI N°: ..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: la Cruz de Chillón

Sector o Zona: MZN LT 7

Referencia: Puente Piedra

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 13 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   a. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
071

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (✓) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
071

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
072

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Noimar Chavez Pulse

DNI N°: ..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: La Cruz de Motupe Chillon

Sector o Zona: Mz N Lt 6

Referencia: Puente Piedra

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 12 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   a. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

N.° DE ENCUESTA
072

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
072

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
073

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Dominica Huaicarima

DNI N°: 20044493 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Virgen de Fátima

Sector o Zona: MZ B LT 3

Referencia: Puente Piedra

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 350 mts

Número de años y meses que vive en el lugar: 25 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Excretas de Caminos

   b. Olores del Parque Porcino

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
073

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros (X) ..... olor al cerdo (crianza) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 7 _ : 00 (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde 10 : 00 (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible (X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

073

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana (X)
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X)
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | X | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
074

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: –

DNI N°: – No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Virgen de Fatima

Sector o Zona: Mz A LT

Referencia: Puente Piedra

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 5 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema (obra las Emisiones)
   b. Moscas (1 vez x mes)
   c. .....
   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA 074

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado (X) → Cada cierto tiempo
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 11 : 00 (AM/PM) hasta 1 : 00 (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( ) Cada les
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad (X)

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible (X)
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA

074

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes (X)
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X)
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
075

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Lucila Alvarado Zevallos

DNI N°: 44480762 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: MzA Lt 12

Sector o Zona: Ampliación Virgen de Fátima

Referencia: Puente Piedra

Cerro Amapas (casa 6años) 999404000 981587664

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 12 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. Mosquitos / Moscas

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE
075

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

075

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
076

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Melanie Mendoza Vergara

DNI N°: 48363787 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz G LT 8

Sector o Zona: Ampliación Virgen de Fátima

Referencia: Puente de Piedra

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 10 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
076

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

076

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Casi todos los días ( )
b. Dos a tres veces por semana ( )
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
077

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Margarita de la Cruz Rojas

DNI N°: 40181596 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz G Lt 10

Sector o Zona: Ampliación Virgen de Fátima

Referencia: Puente Piedra

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 13

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
077

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

077

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
078

Coordenada

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: Aydee Carrasco Campos

DNI N°: 20892946 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz G, LT

Sector o Zona: Ampliación Virgen de Fátima

Referencia: Puente Piedra

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 7 meses a 1 año

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
078

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
078

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
079

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Coord 144

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08 | 09 | 2020 Encuestador: MA

Nombre: Giovana Esteban Montalvo

DNI N°: 46198587 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: M2 F LT8

Sector o Zona: Ampliación Virgen de Fátima

Referencia: Puente Piedra

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 500 mt

Número de años y meses que vive en el lugar: 10 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. Olor al mar

   b. Moscas x el verano

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUE
079

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
079

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA
080

Coord 145

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 09/09/2020 Encuestador: MA

Nombre: ROSIO SUTTA FARFAN 937879702

DNI N°: 46354213 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Av. Central Mz 4

Sector o Zona: LT 136B Parque Porcino

Referencia

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino:

Número de años y meses que vive en el lugar: 11.5 años a 12 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema de Residuos (Recicladores)
   b. Emisiones del Relleno
   c. Quema de Llantas por la zona
   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

   en poca proporción

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU
080

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina (X)
2. Huevo podrido (X) trapos de pollo,
3. Pescado ( ) llantas y plástico.
4. Quemado (X)
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM) mañana y en la tarde
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM) Noche aún mas
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave (X)
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave (X)
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Escaneado con CamScanner

Oefa

N.° DE ENCUESTA

080

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X)
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 X |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 X | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | (2) | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | (3) | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | (4) |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | (3) | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | (2) | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | (3) | 4 |

Escaneado con CamScanner

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

01

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 03/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Gregorio Bermudez Cano

DNI N°: 25700390 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: .....

Sector o Zona: A

Referencia: Cerca a la planta de pollo chancada

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: En el parque porcino

Número de años y meses que vive en el lugar: 4 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENC.

**4. ¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

**5. ¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros (X) .....Mingitorio hasina de Picante.....

**6. ¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 7_:00_ (AM/PM) hasta 8_:00_ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

**7. ¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

**6. ¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

**7. ¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible (X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

**8. ¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

**9. ¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Casi todos los días ( )
b. Dos a tres veces por semana (X)
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

**10. ¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

a. Grave ( )
b. Leve (X)
c. No molesta ( )

**11. ¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta (X)

**12. ¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| X | 1 | 2 | 3 | 4 |

**13. ¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| X | 1 | 2 | 3 | 4 |

**14. ¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

02

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 03/07/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Nely Jorge Cortez

DNI N°: 45361060 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Lote 15

Sector o Zona: "A"

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Frente al Parque Porcino

Número de años y meses que vive en el lugar: 20

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olor a chancho

   b. Polvo

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( X ) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENC
02

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros (✓) .....chancho.....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 10 : 00 (AM/PM) hasta 7 : 00 (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible (X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

02

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( X) En verano
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X)
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | X 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | X 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | X 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | X 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
03

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 03/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Roberto Crisanto Huallpa

DNI N°: 75940446 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (✓)

Dirección de la vivienda: Mz. A, Lote 27

Sector o Zona: A

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: En el Parque Porcino

Número de años y meses que vive en el lugar: 70 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (✓) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olor.....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (✓) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
03

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... Mezclado (pescado - cerdo) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 9 : 00 (AM/PM) hasta 12 : 00 (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( X)
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

03

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X)
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X)
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | X | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | X |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | X1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | X2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | X1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | X2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

04

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 03/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: Lt 139

Sector o Zona: A

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 17 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No ( X )

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( X ) b. No ( )

N.° DE ENCUESTA

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( √ ) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( ✗ )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( ✗ )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( ✗ )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( ✗ )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( √ )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los dias ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez (X)

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

05

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 03/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: .....

Sector o Zona: A

Referencia Ventanilla

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Ubicado en P.P

Número de años y meses que vive en el lugar: 4 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

05

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

| N.° DE ENCUESTA |
| --- |
| 05 |

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
06

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Maria Velasquez

DNI N°: 40 No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz X Lt 2.

Sector o Zona: Sexto Derecho

Referencia: A.H. colindante con Porta Pora

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 500 metros

Número de años y meses que vive en el lugar: 25

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. olor a gas

   b. olor a chancho y presencia de moscas

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE
06

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: ....gas de pampilla.....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina (X)
2. Huevo podrido (X)
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros (X) .....gas de pampilla.....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?** Todo el día

Desde 08 :00 (AM/PM) hasta 22: 00 (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA 06

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X) debido a explosiones?
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | X |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | X | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | X |
| Se despierta en la noche | X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

07

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz X Lt 3

Sector o Zona: Sector Sexto Derecho

Referencia: A.H. colindante con Parque Porcino Ventanilla

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 500 metros

Número de años y meses que vive en el lugar: 30

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Gas de la pampilla

   b. Olor a chancho

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU.
07

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: ...Por la granilla...

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina (X)
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....olor a cerdo.....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 8 : 00 (AM/PM) hasta 18 : 00 (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

07

**9. ¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Casi todos los días ( )
b. Dos a tres veces por semana (X)
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

**10. ¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

a. Grave ( )
b. Leve (X)
c. No molesta ( )

**11. ¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

Por explosivos

a. Grave ( )
b. Leve (X)
c. No molesta ( )

**12. ¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | X 4 |
|---|---|---|---|---|

**13. ¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | X 4 |
|---|---|---|---|---|

**14. ¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | X 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
08

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2016 Encuestador: 08

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: .....

Sector o Zona: ..... Sexta Sector derecho de Antonio Moreno Cabrera

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: ..... 500 metros .....

Número de años y meses que vive en el lugar: ..... 30 años .....

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. ..... Olor de la granjilla .....

   b. ..... Olor a cerdo .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No ( X )

N.° DE ENCUEST

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

**4. ¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (✓) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

**5. ¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina (X)
2. Huevo podrido (X)
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

**6. ¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Cualquier horario

Desde 00:00 (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)
Desde __:__ (AM/PM) hasta __:__ (AM/PM)

**7. ¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

**6. ¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

**7. ¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

**8. ¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

08

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana (X)
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 X |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 X | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 X | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 X | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 X | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 X | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 X | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 X | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 X | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

09

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04 /09 /2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( N )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: .....

Sector o Zona: Ciudad del dorado Sector izquierdo

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 1000 metros

Número de años y meses que vive en el lugar: 25

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olor a gas de la pampilla.

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

N.° DE ENCUEST.

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

   a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

   d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

   Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

   1. orina ( )
   2. Huevo podrido ( )
   3. Pescado ( )
   4. Quemado ( )
   5. Otros (X) ..... Gas de parrilla .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

   Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
   Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
   Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

   a. Verano ( )
   b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

   a. Muy grave ( )
   b. Grave ( )
   c. Moderadamente grave ( )
   d. Poco grave ( )
   e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

   a. Extremadamente sensible ( )
   b. Muy Sensible ( )
   c. Sensible ( )
   d. Ligeramente sensible ( )
   e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Muy grave ( )
   b. Grave ( )
   c. Moderadamente grave ( )
   d. Poco grave ( )
   e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

09

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
10

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: Sexto Sector Izquierdo

Sector o Zona: .....

Referencia Ventanilla

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 1000 metros

Número de años y meses que vive en el lugar: 32 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Gas de la pampilla

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

N.° DE ENCUEST

10

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __: __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __: __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __: __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

10

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
11

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: .....

Sector o Zona: Sexto Sector Derecha

Referencia Ventanilla

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 800 metros

Número de años y meses que vive en el lugar: 17

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olor a pescado podrido

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
19

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado (X)
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?** Cualquier momento del día

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave (X)
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

11

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana (X)
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 X |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 X | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 X | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 X | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 X | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 X | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 X | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

12

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Carlos Enrique Herrera Higueras

DNI N°: 03843530 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: Mz O Lt 3

Sector o Zona: Sexto derecho

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 600 m.

Número de años y meses que vive en el lugar: 18 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olor granja porcina

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

N.° DE ENCUES

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

   a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

   d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

   Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

   1. orina ( )
   2. Huevo podrido ( )
   3. Pescado ( )
   4. Quemado ( )
   5. Otros (X) .....Olor.....a.....fierro.....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

   Desde 16 : 00 (AM/PM) hasta 17 : 00 (AM/PM)
   Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
   Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

   a. Verano (X)
   b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

   a. Muy grave ( )
   b. Grave ( )
   c. Moderadamente grave ( )
   d. Poco grave ( )
   e. Sin ninguna gravedad (X)

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

   a. Extremadamente sensible ( )
   b. Muy Sensible ( )
   c. Sensible (X)
   d. Ligeramente sensible ( )
   e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Muy grave ( )
   b. Grave ( )
   c. Moderadamente grave ( )
   d. Poco grave ( )
   e. Sin ninguna gravedad (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

| N.° DE ENCUESTA |
| --- |
| |

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana (X)
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| X | 1 | 2 | 3 | 4 |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| X | 1 | 2 | 3 | 4 |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prefiere evitar llegar a la casa | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA 13

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: ASIM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: .....

Sector o Zona: Antonio Moreno de Cáceres, Sexto

Referencia: Sexto Sector Derecha.

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 30 m. / 1000 m.

Número de años y meses que vive en el lugar: 30 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olor a gas de parrilla

   b. Olor a Cerdo

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE.
13

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( X ) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... Cerdo y gas .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Todo el día

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( X )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( X )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( X )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( X )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

13

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana (X)
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | X |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA 14

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: .....

Sector o Zona: Sexto Sector Derecha Mz A

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 05 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No ( X )

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No ( X )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
14

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No ( X ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

19

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
15

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: Antonia Moreno de Cáceres

Sector o Zona: Sexta Sector Derecho Ventanilla

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 600 metros

Número de años y meses que vive en el lugar: 05 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olor de granjilla

   b. fabrica de pizarda

   c. Olor a cerdo

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
15

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... Cerdo .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?** diferentes horas del día

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave (X)
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

| N.° DE ENCUESTA |
| --- |
| 15 |

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes (X)
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X)
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave (X) Explicar
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | X 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prefiere evitar llegar a la casa | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | X 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
16

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: .....

Sector o Zona: Sexto Sector derecho

Referencia..... Ventanilla

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 25

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olor del gas de parrilla

   b. Olor del parque porcino 3

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No ( X )

N.° DE ENCUES.

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

   a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

   d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

   Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

   1. orina ( )
   2. Huevo podrido ( )
   3. Pescado ( )
   4. Quemado ( )
   5. Otros ( ) olor a Cerdo

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?** diferentes horas

   Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
   Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
   Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

   a. Verano (X)
   b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

   a. Muy grave ( )
   b. Grave (X)
   c. Moderadamente grave ( )
   d. Poco grave ( )
   e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

   a. Extremadamente sensible ( )
   b. Muy Sensible ( )
   c. Sensible ( )
   d. Ligeramente sensible (X)
   e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Muy grave ( )
   b. Grave (X)
   c. Moderadamente grave ( )
   d. Poco grave ( )
   e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

| N.° DE ENCUESTA |
|---|
| |

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes (X)
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave (X) Explosivo 3
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | X | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | X | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

17

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2016 Encuestador: DSHM

Nombre: María Del Carmen Cuma Sanchez

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz M1 Lt 6

Sector o Zona: Sector Sexto derecho

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 900 mts.

Número de años y meses que vive en el lugar: 09 meses

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olor... por... parque... porcino.....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (✓)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE
17

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido (X)
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... residuos descompuestos .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 06 : 00 (AM/PM) hasta 10 : 00 (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

17

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana (X)
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X)
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | X | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | X | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA 18

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X )

Dirección de la vivienda: Lote K1

Sector o Zona: Zona A de Parque Porcino

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el Parque Porcino

Número de años y meses que vive en el lugar: 15

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo

   b. humo debido a cocinar la comida de cerdos

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
18

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....Animales de Corte.....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?** Todo el día

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
18

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( X) Explosivos
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | X | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | X |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
19

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: ASHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: U 4

Sector o Zona: Sector A

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el Parque Porcino

Número de años y meses que vive en el lugar: 30 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo

   b. Residuos sólidos

   c. Olor a Cerdo

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE

19

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado (X)
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... olor a cerdo .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 12 : 00 (AM/PM) hasta 18 : 00 (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

| N.° DE ENCUESTA |
| --- |
| 19 |

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X)
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X)
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| | | | | X |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| | | X | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | X 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
20

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz Lt. 45

Sector o Zona: Zona B

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el Parque Porcino.

Número de años y meses que vive en el lugar: 25 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvos de tierra

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU
26

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... a Cerda .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?** todo el día

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible (X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

20

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | X 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | X 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA 21

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz B LH 31

Sector o Zona: Zona Ampliación B

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el Parque Porcino

Número de años y meses que vive en el lugar: 10 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo en Verano

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( X ) b. No ( )

N.° DE ENCUES

21

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

| N.° DE ENCUESTA |
| --- |
| 21 |

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

22

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: Lote 29

Sector o Zona: Sector A

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el Parque Porcino

Número de años y meses que vive en el lugar: 10 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo por Camiones

   b. Quema de Restos vegetales

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
22

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

| N.° DE ENCUESTA |
| --- |
| 22 |

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
   **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
   **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

23

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: ASHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: Lote 7-1

Sector o Zona: Sector B

Referencia: Ventanilla

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el Parque Porcino

Número de años y meses que vive en el lugar: 40 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo en Verano

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

N.° DE ENCUES

23

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

**4. ¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

**5. ¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

**6. ¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

**7. ¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

**6. ¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

**7. ¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

**8. ¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

73

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

74

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: ASHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz ..... Lote 61

Sector o Zona: Sector B

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 1 año

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo

   b. Residuos sólidos

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
74

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros (X) ..... a Cerdo .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 12 : 00 (AM/PM) hasta 19 : 00 (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible (X)
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

74

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( X )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( X )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( X )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

25

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Lote 76 Mz B

Sector o Zona: Sector B

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 25 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. polvo

   b. olor del relleno Sanitario

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE
75

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No ( X ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

| N.° DE ENCUESTA |
| --- |
| 25 |

**9. ¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Casi todos los días ( )
b. Dos a tres veces por semana ( )
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

**10. ¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

**11. ¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

**12. ¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

**13. ¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

**14. ¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
76

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2026 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: Mz B Lt. 59

Sector o Zona: B

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 35 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( X ) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE. 26

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

   a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

   d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

   Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

   1. orina ( )
   2. Huevo podrido ( )
   3. Pescado ( )
   4. Quemado ( )
   5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

   Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
   Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
   Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

   a. Verano ( )
   b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

   a. Muy grave ( )
   b. Grave ( )
   c. Moderadamente grave ( )
   d. Poco grave ( )
   e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

   a. Extremadamente sensible ( )
   b. Muy Sensible ( )
   c. Sensible ( )
   d. Ligeramente sensible ( )
   e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Muy grave ( )
   b. Grave ( )
   c. Moderadamente grave ( )
   d. Poco grave ( )
   e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

26

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

77

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: [ ] Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Lt 107

Sector o Zona: Zona B

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Dentro del Parque Porcino

Número de años y meses que vive en el lugar: 05 años.

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo

   b. Ruido por empresa extractora de agregado.

   c. Malos en Verano

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

   a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

   d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

   Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

   1. orina ( )
   2. Huevo podrido ( )
   3. Pescado ( )
   4. Quemado ( )
   5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

   Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
   Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
   Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

   a. Verano ( )
   b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

   a. Muy grave ( )
   b. Grave ( )
   c. Moderadamente grave ( )
   d. Poco grave ( )
   e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

   a. Extremadamente sensible ( )
   b. Muy Sensible ( )
   c. Sensible ( )
   d. Ligeramente sensible ( )
   e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Muy grave ( )
   b. Grave ( )
   c. Moderadamente grave ( )
   d. Poco grave ( )
   e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

| N.° DE ENCUESTA |
| --- |
| 27 |

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
   **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
   **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
78

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: DJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: Lote 89

Sector o Zona: Sector B

Referencia: Ventanilla

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 34 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUEST
78

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

| N.° DE ENCUESTA |
| --- |
| 28 |

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
   **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
   **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
79

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: Lt 113

Sector o Zona: Sida B

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 10 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. Olor a chancho

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
79

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

29

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

30

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: [illegible]

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: Pardero Inka Kola

Sector o Zona: .....

Referencia: Por la Comisaría de Ventanilla

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 1 año

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Residuos sólidos, animales muertos y excretas de cerdo

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

   Realiza Colectivo en P.P

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE.
30

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....A..... Cerda.....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?** todo el día

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible (X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

30

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( X )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( X )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( X )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | X 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | X 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | X 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

31

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: | Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: Sector E Lt 6A

Sector o Zona: Sector E

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 15

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo en Verano

   b. Moscas en Verano

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE
31

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

31

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

32

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: Mz E 73

Sector o Zona: Sector E Calle Central

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 15 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. polvo

   b. Quema de llantas

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( X ) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE
32

**4. ¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( X ) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

**5. ¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... Cerdo .....

**6. ¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 12 : 00 (AM/PM) hasta 18 : 00 (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

**7. ¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

**6. ¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

**7. ¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

**8. ¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

37

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Casi todos los días ( )
b. Dos a tres veces por semana (X)
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

a. Grave (X)
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | X | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

33

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 05/09/2020 ~~08~~/09/2020

Encuestador: AJHM

Nombre: ...I.....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: ...Ampliación Sector E.....

Sector o Zona: ...Sector E.....

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: ...Vive en el P.P.....

Número de años y meses que vive en el lugar: .....08 meses.....

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. .Olor a chancha.....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
43

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... olor a chancho .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?** Por momentos en el día

Desde 03 : 00 (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad (X)

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible (X)
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

33

**9. ¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Casi todos los días ( )
b. Dos a tres veces por semana (X)
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

**10. ¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta (X)

**11. ¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta (X)

**12. ¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2X | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

**13. ¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

**14. ¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

| N.° DE ENCUESTA |
| --- |
| 34 |

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 05/09/2026 Encuestador: GJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: Ct 110

Sector o Zona: Sector E

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: 18 m

Número de años y meses que vive en el lugar: 15 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU

34

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

34

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
35

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 05/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Faustina Chanlon Calderon

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: C4 24

Sector o Zona: Zona E

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el Parque Porcino

Número de años y meses que vive en el lugar: 20 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Moscas

   b. Olor a chancho

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU
35

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... olor a chancho .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?** cuando hace calor

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible (X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

35

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | X | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
36

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 05/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Jose Luque Condori

DNI N°: ——— No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: Sector E Lt 23

Sector o Zona: Sector E

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 25 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo

   b. Moscas

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( X ) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
36

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....olor a cerdos.....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?** Cualquier hor

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible (X)
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

36

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | X | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| X | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
37

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 05/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Ana

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( x )

Sexo: Femenino ( x ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Lt 76

Sector o Zona: Sect. E

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 8 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olores a chancho

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU
37

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

   a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

   d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

   Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

   1. orina ( )
   2. Huevo podrido ( )
   3. Pescado ( )
   4. Quemado ( )
   5. Otros ( ) .....olor a chancho.....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?** todo el dia

   Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
   Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
   Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

   a. Verano (X)
   b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

   a. Muy grave ( )
   b. Grave (X)
   c. Moderadamente grave ( )
   d. Poco grave ( )
   e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

   a. Extremadamente sensible ( )
   b. Muy Sensible ( )
   c. Sensible (X)
   d. Ligeramente sensible ( )
   e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Muy grave ( )
   b. Grave (X)
   c. Moderadamente grave ( )
   d. Poco grave ( )
   e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

37

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana (X)
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X | 1 | - | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
38

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 05/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Zona E

Sector o Zona: Zona E

Referencia: Ventanilla

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Viven en el P.P

Número de años y meses que vive en el lugar: 18 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olor a Cerdo

   b. Quema de basura

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE
58

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... Olor a Cerdo .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?** Estos Cerca al canal

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Dirección de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

38

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

39

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 05/09/2020 Encuestador: DJHM

Nombre: Genara Lugue

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: Lt 144

Sector o Zona: Sector D

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el parque porcino

Número de años y meses que vive en el lugar: 20 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olores a chancha

   b. Quema de basura

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE
39

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... Olor a chancho .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?** Casi todo el día, cuando hay viento

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible (X)

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

39

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana (X)
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
40

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 05/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: ..... Mz. 6E .....

Sector o Zona: ..... Sector E .....

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: ..... Vivo en el P.P. .....

Número de años y meses que vive en el lugar: ..... 30 años .....

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo.....

   b. Moscas.....

   c. Olores a chancha.....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (✓) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
40

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado (X)
5. Otros ( ) ..... olor a chanchera .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Cuando hay viento

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible (X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

40

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana (X)
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | X |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
41

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 05/07/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Julian Gutierrez

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: .....

Sector o Zona: Secta B "C"

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 22 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Moscas

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUEST
41

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

| N.° DE ENCUESTA |
| --- |
| 41 |

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

    a. Grave ( )
    b. Leve ( )
    c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

    a. Grave ( )
    b. Leve ( )
    c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

42

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 05/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: Lt 85

Sector o Zona: Secto E

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 05 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Moscas

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE.
42

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

42

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA 43

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 05/09/2020 Encuestador: AJMM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: Mz. I Lt. 58

Sector o Zona: Zona D

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 8 meses

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Moscas

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENC

43

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

43

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
44

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 05/09/2020 Encuestador: ASJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Ampliación Sector E

Sector o Zona: Sector E

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 04 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Moscas

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

**9. ¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Casi todos los días ( )
b. Dos a tres veces por semana ( )
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

**10. ¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

**11. ¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

**12. ¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

**13. ¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

**14. ¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
45

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 05/09/2020 Encuestador: ASHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Lote 58

Sector o Zona: Sector "A"

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 10 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema de basura

   b. Moscas

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE
45

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

45

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
46

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 05/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Ricardo Huamán

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: Mz 123

Sector o Zona: Sector D

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en PP

Número de años y meses que vive en el lugar: 28 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Humo de plastico

   b. Polvo

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU
46

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

46

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
47

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 05/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Blas Arrola

DNI N°: 43624304 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz C7 47

Sector o Zona: Sector D

Referencia

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en P.P

Número de años y meses que vive en el lugar: 20 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Residuos sólidos y desperdicios de granja
   b. animales muertos en la calle
   c. Olores a podrido
   d.

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

N.° DE ENCUES

47

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....olor a chancha.....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?** en diferentes horas en el día

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible (X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
47

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana (X)
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | X | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | X | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA 48

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 05/09/2016 Encuestador: AJM

Nombre: Rosabella Ayala

DNI N°: 25637003 No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: 11 47

Sector o Zona: Zona "D"

Referencia: Ventanilla

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 35 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olor a chancho

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

N.° DE ENCUES

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... Olor a Chanchas .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?** Casi todo el día

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible (X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

48

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana (X)
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | X | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | X |
| Le causa nauseas | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | X | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA 49

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: ASHM

Nombre: Jose Delgadillo

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: Lt 40

Sector o Zona: Sector D

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el P.P

Número de años y meses que vive en el lugar: 40 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo

   b. Quema de basura

   c. Olor a chancho

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE
49

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... Olor a chancho .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?** Casi todo el día

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible (X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

49

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | X | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | X2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

50

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Juana Milagros Silva Manrique

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Lt 88

Sector o Zona: Sector "D"

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el Parque Porcino

Número de años y meses que vive en el lugar: 10 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo

   b. Malos olores

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
50

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

50

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

51

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Jorge Dinora Aguirre

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: Lt 67

Sector o Zona: Sector D

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 40 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. - Polvo

   b. - Humo de la quema de basura

   c. - Olor a chancho

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE EN

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) dor a chancho

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 7 : 00 (AM/PM) hasta 17 : 00 (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible (X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

**9. ¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Casi todos los días (✓)
b. Dos a tres veces por semana ( )
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

**10. ¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

a. Grave (✓)
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

**11. ¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

a. Grave ( )
b. Leve (✓)
c. No molesta ( )

**12. ¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 ✓ | 4 |
|---|---|---|---|---|

**13. ¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 ✓ | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

**14. ¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 ✓ | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 ✓ | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 ✓ | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 ✓ | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 ✓ | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 ✓ | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 ✓ | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA 52

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: Lote .....

Sector o Zona: Sector "D" .....

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el P.P .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 6 años .....

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo .....

   b. Moscas .....

   c. Olor a chancho .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( X ) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE E
52

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... Olor a chancho .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Casi todo el día

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

52

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X)
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | X | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

53

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: ASHM

Nombre: Regina Barrios

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Lote 15D"

Sector o Zona: Zona 1

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 24 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema de basura

   b. Moscas

   c. Olores a chancho

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
53

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... Olor a chancho .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?** Casi todo el día

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible (X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

53

**9. ¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Casi todos los días (X)
b. Dos a tres veces por semana ( )
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

**10. ¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

a. Grave (X)
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

**11. ¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta (X)

**12. ¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | X 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

**13. ¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

**14. ¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA 54

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 04/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Mayra Adelia Obregon

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: lote 71

Sector o Zona: Sector "D"

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 20 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE
54

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

54

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

55

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Lote 13

Sector o Zona: Sector "D"

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 9 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema de basura

   b. Olores a chancho

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
55

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (✓) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) olor a chancho

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 13 : 00 (AM/PM) hasta 14 : 00 (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (✓)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (✓)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (✓)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (✓)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

55

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | X |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | X2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | X2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | X2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | X2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | X2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | X2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | X2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

56

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Lt 5

Sector o Zona: Zona 1

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 11 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo

   b. Quema de basura

   c. Olor a chancho

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No ( X )

N.° DE EI
56

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... Olor a chancho .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?** Cualquier hora del día

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (✓)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible (X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (✓)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

56

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana (X)
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | X 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
57

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: ÁJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: .....

Sector o Zona: Zona C

Referencia: Ventanilla

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 10 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. polvo

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( X ) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU
57

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

37

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA 58

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: ..... Lt .....

Sector o Zona: ..... Zona C .....

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: ..... Vivo en P.P. .....

Número de años y meses que vive en el lugar: ..... 10 años .....

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. ..... Polvo .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES

58

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

58

**9. ¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Casi todos los días ( )
b. Dos a tres veces por semana ( )
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

**10. ¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

**11. ¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

**12. ¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

**13. ¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

**14. ¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

59

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2016 Encuestador: AJHM

Nombre: Edith Carrasco

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Lote 47

Sector o Zona: Zona "C"

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 5 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo

   b. Quema de basura

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUEST
59

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... olor a chancho .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Casi todo el día

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno (X)

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

59

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Casi todos los días (X)
b. Dos a tres veces por semana ( )
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

a. Grave ( )
b. Leve (X)
c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | X | | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
60

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: ASHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos (X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz D (+ 2

Sector o Zona: Secto "D"

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en Parque Porcino

Número de años y meses que vive en el lugar: 30 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema de basura

   b. Olor a chancha

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU
60

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... a dra .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible (X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
60

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Casi todos los días ( )
b. Dos a tres veces por semana (X)
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

a. Grave (X)
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | X | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
61

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Micaela Flores Hayllas

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Lt 61

Sector o Zona: Zona 2

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 40 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( X ) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENC
61

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

61

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
62

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2016 Encuestador: ASJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Lote 60 B

Sector o Zona: Zona 2

Referencia: Ventanilla

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 30 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olores a pescado

   b. Moscas

   c. Quema de residuos sólidos

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

N.° DE ENCUES

62

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __: __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __: __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __: __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

62

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA 63

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Jessica Acosta

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Zona 4

Sector o Zona: Zona 4

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 15 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo

   b. Mosca

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
63

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

63

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

64

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: Mz de 29

Sector o Zona: Zona II

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 20 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo

   b. Basura en la calle

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU

69

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) olor a basura

6. **¿En qué horarios del dia siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 05 : 00 (AM/PM) hasta 11 : 00 (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave (X)
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible (X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

64

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (✓)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (✓)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | X | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | X | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
65

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X)

Dirección de la vivienda: Zona II Lote 30

Sector o Zona: Zona II

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vivo en el P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 20 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. - Residuos sólidos en las calles

   b. - Olor a chancho

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
65

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... Olor a Chancho .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?** diferentes horas en el día

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible (X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

65

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana (X)
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2X | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2X | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
66

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( x )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( x )

Dirección de la vivienda: .....

Sector o Zona: Zona III

Referencia: Ventanilla

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el Parque Porcino

Número de años y meses que vive en el lugar: 1 año

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (x) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. basura quemada

   b. Olor a chancha

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (x) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU
66

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

66

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
67

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Betsabet Hermosilla Nieto

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Lt 105.4

Sector o Zona: Zona III

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 21 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo

   b. Quema de basura, Moscas

   c. Olores a quemado

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No ( X )

N.° DE ENCUE

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del dia siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
68

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Florisa Chinchay

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Zona III Lote 3

Sector o Zona: Zona II

Referencia: Ventanilla

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el P.P

Número de años y meses que vive en el lugar: 15 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo

   b. Quema de basura

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
68

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __: __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __: __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __: __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

68

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
69

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2026 Encuestador: ASHM

Nombre: Gladys Salcedo Cabezas

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Lote 199 A

Sector o Zona: Zona 4

Referencia: Ventanilla

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en P.P

Número de años y meses que vive en el lugar: 5 meses

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
69

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
69

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
70

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Rosa Cuba Chata

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: 17 193

Sector o Zona: Zona V

Referencia Ventanilla

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vivo en el P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 14 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo

   b. Moscas

   c. Quema de basura

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU
70

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

78

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
71

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Gabriela Hidalgo Mendoza

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Cde 19

Sector o Zona: Zona VI

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 7 meses

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo, Moscas

   b. Olor a chancho

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENC
71

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... olor a chancho .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 12 : 00 (AM/PM) hasta 16 : 00 (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

71

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | X 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | X 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | X 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

72

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: ASHM

Nombre: Yarelli Mar: Hidalgo

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino (X) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Lt 19

Sector o Zona: Zona V1

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el P.P

Número de años y meses que vive en el lugar: 6 meses

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Moscas

   b. Quema de basura

   c. Olores a chancho

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENC
72

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) olor a chancho

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 10 : 00 (AM/PM) hasta 15 : 00 (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

72

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 X | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 X | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 X | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
73

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: .....

Sector o Zona: Zona II

Referencia..... Ventanilla .....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en P. Porcino

Número de años y meses que vive en el lugar: 30 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( X ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Quema de basura

   b. Ruido

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( X ) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE
73

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... Olor a chancho .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 12 : 00 (AM/PM) hasta 16 : 00 (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano (X)
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( X)
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X)
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | X |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| X | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | X2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | X2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | X2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | X0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | X2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | X2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
74

E = 271751
N = 8688600
A = 190 m.

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Ampliación Luis Felipe de las Casas

Sector o Zona: Mz. H Lt. 2 frente Piedra

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: a 1000 metros P.P

Número de años y meses que vive en el lugar: 10 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENC
74

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

74

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
75

E = 271786
N = 8680619
A = 191 m.s.n.m.

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: AJAM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: A. Humano ampliación Luis Felipe de los Casas

Sector o Zona: Mz H Lt 4

Referencia: Puente Piedra

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 8 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No ( X )

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No ( X )

N.° DE ENC

75

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

75

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

76

E = 271867
N = 8680612
Δ = 722

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: ΔJHM

Nombre: .....

DNI N°: ..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Ampliación Felipe de los Casas

Sector o Zona: Mz J Lt. 21

Referencia: Frente parque

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 10 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENC
78

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

   a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

   d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

   Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

   1. orina ( )
   2. Huevo podrido ( )
   3. Pescado ( )
   4. Quemado ( )
   5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

   Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
   Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
   Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

   a. Verano ( )
   b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

   a. Muy grave ( )
   b. Grave ( )
   c. Moderadamente grave ( )
   d. Poco grave ( )
   e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

   a. Extremadamente sensible ( )
   b. Muy Sensible ( )
   c. Sensible ( )
   d. Ligeramente sensible ( )
   e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Muy grave ( )
   b. Grave ( )
   c. Moderadamente grave ( )
   d. Poco grave ( )
   e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

76

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
77

E = 271951
N = 8680615
A = 227

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: ASHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Ampliación Felipe de las Casas

Sector o Zona: [redacted] MZ M Lt 30

Referencia Frente Parque

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 30 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

77

**4. ¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

**5. ¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

**6. ¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

**7. ¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

**6. ¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

**7. ¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

**8. ¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

77

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
78

E = 271976
N = 8680551
A = 739 m.s.n.m.

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz R1 Lt 1

Sector o Zona: A.A.HH. Vista Alegre

Referencia: Frente Piedra

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 7 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No ( X )

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No ( X )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
78

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

78

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de evaluación y fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

79

E = 271939
N = 8686514
A = 217 m.s.n.m.

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: AJAM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: AA.HH Vista Alegre

Sector o Zona: Mz R Lt 5

Referencia: Parte fiesta

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 2 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
79

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

79

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

80

E = 771971
N = 8680498
D = 206

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos (X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz R Lt 8

Sector o Zona: AA.HH Vista Alegre

Referencia: frente Piedra

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 10 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X )

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU
80

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (✓) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

| N.° DE ENCUESTA |
| --- |
| 80 |

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

81

E=272027
N=8680354
8680354
A= 185 m.s.n.m.

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( V )

Sexo: Femenino ( V ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: A.H. Vista Alegre

Sector o Zona: Mz J Lt 8

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 8

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
81

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

89

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

82

E= 272114
N= 8680274
B= 183

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: ASHM.

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: ..... A.H. Vista Alegre .....

Sector o Zona: ..... Mz C Lt 10 .....

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: ..... 5 años .....

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No ( X )

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No ( X )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENC
82

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

82

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

83

E = 271186
N = 8680436
A = 254 m s.n.m.

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( ) Masculino (X )

Dirección de la vivienda: Mz A Lt 2

Sector o Zona: Ampliación Virgen de Fátima

Referencia: Frente Piedra

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 13 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

9

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE E
83

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

83

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

84

E=771783
N=8680967
A=240 msnm
240

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz F Lt 03

Sector o Zona: Ampliación Virgen de Fátima

Referencia: frente poder

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 15 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olores a chancho

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUE.
84

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... olor a chanchina .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde 06 : 30 (AM/PM) hasta 08 : 00 (AM/PM)
Desde 18 : 00 (AM/PM) hasta 19 : 00 (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno (X)

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible (X)
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave (X)
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

84

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana (X)
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X)
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3X | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2X | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0X | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

85

E = 771197
N = 8680452
A = 734 m.s.n.m.

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz D Lt 12

Sector o Zona: Angamos Virgen de Fátima

Referencia: Pre Ac Padre

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 4 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENC
85

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA
85

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

8 6

E = 271244
N = 8680412
A = 204

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz D Lt 5

Sector o Zona: Ampliación Virgen de Fátima

Referencia.....

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 20 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENC
86

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

| N.° DE ENCUESTA |
| --- |
| 86 |

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

    a. Grave ( )
    b. Leve ( )
    c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

    a. Grave ( )
    b. Leve ( )
    c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| | | | | |

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
    **Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| | | | | |

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

8, 7

E: 271188
N: 8680431
A = 236 m.

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: AJMM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz B Lt 12

Sector o Zona: Ampliación Virgen de Fátima

Referencia: frente Pista

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 10 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si ( ) b. No (X)

2. **¿Cúal?**

   a. .....

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUES
87

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No (X) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) .....

6. **¿En qué horarios del dia siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

87

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

88

E= 271238
N= 8680560
A= 255

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 08/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: .....

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( X )

Sexo: Femenino ( X ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: Mz G Lt 1

Sector o Zona: Ampliación Virgen de Fátima

Referencia..... Pista pedra

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: .....

Número de años y meses que vive en el lugar: 15 años

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Olores a Chancho

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si ( ) b. No (X)

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE EN
88

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... Olor a chancha .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?** Cualquier hora del día

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _ : _ _ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno (X)

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

88

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días (X)
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana ( )
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave (X)
   b. Leve ( )
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | X 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | X 2 | 3 | 4 |

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA 89

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: 07/09/2020 Encuestador: AJHM

Nombre: Adolfo Aguilar Mallqui

DNI N°:..... No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( X )

Dirección de la vivienda: [illegible] Lote 47

Sector o Zona: Zona II

Referencia: Ventanilla

.....

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: Vive en el P.P.

Número de años y meses que vive en el lugar: 4 meses

1. **¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

   a. Si (X) b. No ( )

2. **¿Cúal?**

   a. Polvo

   b. .....

   c. .....

   d. .....

3. **¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

   e. Si (X) b. No ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCU
89

4. **¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si (X) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: .....

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

5. **¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ..... Olor a chanchos .....

6. **¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)
Desde __ : __ (AM/PM) hasta __ : __ (AM/PM)

7. **¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno (X)

6. **¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave (X)
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

7. **¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible (X)
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

8. **¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave (X)
e. Sin ninguna gravedad ( )

Oefa Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

N.° DE ENCUESTA

89

9. **¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

   a. Casi todos los días ( )
   b. Dos a tres veces por semana ( )
   c. Una vez por semana (X)
   d. Uno o dos veces por mes ( )
   e. Alguna vez ( )

10. **¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

   a. Grave ( )
   b. Leve (X)
   c. No molesta ( )

11. **¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

   a. Grave ( )
   b. Leve ( )
   c. No molesta (X)

12. **¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 X |
|---|---|---|---|---|

13. **¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 X | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

14. **¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 X | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 X | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 X | 1 | 2 | 3 | 4 |

# ANEXO E

Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental

## FICHA DE LA ENCUESTA REALIZADA

N.° DE ENCUESTA

## ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE OLORES

Encuesta de percepción de olores relacionada a la **crianza de cerdos en el Parque Porcino** ubicado en el distrito de Ventanilla de la Provincia constitucional Callao:

La presente encuesta busca conocer la percepción de los pobladores del Parque Porcino y A.H. cercanos al Parque Porcino, sobre los olores que se generan como consecuencia de la crianza de cerdos.

Fecha de aplicación de la encuesta: Encuestador:

Nombre: ……

DNI N°:……. No desea consignar sus datos ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

Dirección de la vivienda: ……

Sector o Zona: ……

Referencia……..

……

Distancia aproximada de su vivienda al Parque Porcino: ……..

Número de años y meses que vive en el lugar: ……

**1. ¿En el entorno a su vivienda existe algún tipo de impacto ambiental?**

a. Si ( ) b. No ( )

**2. ¿Cúal?**

a. ……..

b. ……

c. ……..

d. ……..

**3. ¿Desarrolla usted la actividad de crianza de cerdos?**

e. Si ( ) b. No ( )

N.° DE ENCUESTA

**4. ¿Siente usted los olores provenientes de la crianza de cerdos?**

a. Si ( ) b. No ( ) c. No sé ( )

d. Percibe olores ocasionados por otras actividades: ……

Si su respuesta es positiva continuar con la pregunta 3, por otro lado, si la respuesta es la opción b, c o d se finaliza la encuesta.

**5. ¿El entorno de su vivienda huele a?**

1. orina ( )
2. Huevo podrido ( )
3. Pescado ( )
4. Quemado ( )
5. Otros ( ) ……

**6. ¿En qué horarios del día siente usted con mayor intensidad los olores molestos en el ambiente?**

Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)
Desde _ _ : _ _ (AM/PM) hasta _ _: _ _ (AM/PM)

**7. ¿En qué periodo percibe los olores con mayor intensidad?**

a. Verano ( )
b. Invierno ( )

**6. ¿Cómo considera usted, en general, la contaminación ambiental en el área cercana a su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

**7. ¿Qué tan sensible se considera usted a olores de todo tipo?**

a. Extremadamente sensible ( )
b. Muy Sensible ( )
c. Sensible ( )
d. Ligeramente sensible ( )
e. Nada sensible ( )

**8. ¿Qué tan grave cree Usted, es la contaminación por olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Muy grave ( )
b. Grave ( )
c. Moderadamente grave ( )
d. Poco grave ( )
e. Sin ninguna gravedad ( )

| N.° DE ENCUESTA |
|---|
| |

**9. ¿Qué tan frecuente se percibe la contaminación de olores en los alrededores de su vivienda?**

a. Casi todos los días ( )
b. Dos a tres veces por semana ( )
c. Una vez por semana ( )
d. Uno o dos veces por mes ( )
e. Alguna vez ( )

**10. ¿Por favor califique que tan molesto son los OLORES?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

**11. ¿Por favor califique que tan molesto es el RUIDO?**

a. Grave ( )
b. Leve ( )
c. No molesta ( )

**12. ¿Califique la molestia por OLORES, ocasionados por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?,**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

**13. ¿Califique la molestia por RUIDO ocasionado por la crianza de cerdos en los alrededores de su vivienda?**
**Donde 4 representa lo "muy molesto" y 0 "no hay molestia" (Marque x).**

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

**14. ¿Qué efectos ocasiona en usted, los olores que percibe?, (Marque x)**

| Efecto | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Prefiere evitar llegar a la casa | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lo perturba en una conversación | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le impide conciliar el sueño | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa dolor de cabeza | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le produce irritabilidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Le causa nauseas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se despierta en la noche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |