

SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD AGRARIA SENASA

Dirección de Sanidad Vegetal /
Subdirección de Moscas de la Fruta y Proyectos Fitosanitarios

Registro de Encuesta en Físico y en el Aplicativo Web

META: Implementación de acciones para el
mantenimiento y mejora de la sanidad vegetal



Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal

Encuesta Fitosanitaria

Este trabajo se realizará en simultáneo con el llenado de la Declaración Jurada de Productor.

Se debe tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- ✓ Se requiere personal que conozca el tema de Sanidad Vegetal.
- ✓ Es obligatorio que tener el dato de la georreferenciación del predio.
- ✓ La persona que va a encuestar debe prepararse previamente y leer de forma fluida las preguntas.

Deben comunicarse con el SENASA para obtener el Usuario y Contraseña, que le permitirá ingresar la información de su distrito en el aplicativo web. Luego, podrá generar un reporte.



Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal

Encuesta Fitosanitaria

Llenado de la encuesta.

El encuestador explicará el objetivo de la encuesta y la importancia de contar con la información.

La encuesta será llenada inmediatamente después de realizado el empadronamiento del productor y de sus predios.

El empadronador hará las diferentes preguntas al productor y registrará sus respuestas. En caso de dudas deberá dar las explicaciones que sean necesarias y guiar al productor, sin influenciar para que responda correctamente.

✓ Aseguramiento de la calidad de la información

Es necesario que en cada región se coordine con las Direcciones Ejecutivas del SENASA para que brinden la asistencia técnica con el fin que la información que se registre en el formato sea clara, sin enmendaduras (corrección sobre lo escrito), con tenga letra legible (que se pueda leer y entender), etc.

Formato de Encuesta Fitosanitaria



PONER LOGO DEL
MUNICIPIO

ENCUESTA FITOSANITARIA DE LA PRODUCCIÓN AGRÍCOLA EN MUNICIPIOS TIPO D

Región		Provincia		Distrito
--------	--	-----------	--	----------

Apellidos y nombres del Productor:

DNI del productor

Cultivo:

1.1 ¿Cuáles son los cultivos más importantes? A)..... B)..... C).....		
1.2 ¿Por qué los considera cultivos más importantes? (Marque con una X) a) Buena productividad/Alto Rendimiento () b) El producto es alimento indispensable () c) Buen precio de venta y tiene mercado () d) Se adapta a las condiciones climáticas () e) No requiere mucha agua ()		
1.3 En los últimos 10 años, ¿Cree usted que sus parcelas o chacras producen menos? (Marque con una X) a) Si () b) No () ¿Porque? _____		

Problemática en parcelas o chacras y disponibilidad de insumos: (Marque con una X)

1.4 En los últimos 12 meses, ¿utilizó abono o fertilizante? a) Si () b) No ()	1.5 En los últimos 12 meses, ¿utilizó semilla de calidad? a) Si () b) No ()
1.6 En los últimos 12 meses, ¿utilizó semilla certificada? a) Si () b) No ()	1.7 ¿Hay suficiente oferta de semilla de calidad? a) Si () b) No ()
1.8 ¿El suelo de su parcela/chacra es pobre/infértil? a) Si () b) No ()	1.9 ¿Existe desgaste del suelo de su parcela/chacra por lluvias intensas? a) Si () b) No ()
1.10 ¿Existe salinidad del suelo en su parcela/chacra? a) Si () b) No () c) No sabe	1.11 ¿Existe acidez del suelo en su parcela/chacra? a) Si () b) No () c) No sabe
1.12 ¿Existe sequía/falta de agua en su parcela/chacra? a) Si () b) No ()	1.13 ¿En su parcela/chacra existe la presencia de plagas? a) Si () b) No ()

1.14 ¿Conoce las plagas que afectan a su cultivo? a) Si () b) No ()		
1.15 Nombre las tres principales plagas que afectan a su cultivo más importante (según respuesta 1.1) Cultivo A : _____ PLAGA: A.1. _____ A.2. _____ A.3. _____		
Cultivo B : _____ PLAGA: B.1. _____ B.2. _____ B.3. _____		
Cultivo C : _____ PLAGA: C.1. _____ C.2. _____ C.3. _____		
1.16 Mencione los órganos de la planta atacados por las plagas (según respuesta 1.1) A) _____ B) _____ C) _____		
1.17 ¿En los últimos doce meses utilizó plaguicidas para controlar la plaga? a) Si () b) No ()		1.18 ¿Conoce el Manejo Integrado de Plagas? a) Si () b) No ()
1.19 ¿Aplica el Manejo Integrado de Plagas? a) Si () b) No () ¿Porque? _____		
1.20 ¿Qué tipo de control aplica? a) Control cultural (podas, preparación de terreno, limpieza de campo, etc.) () b) Control físico (temperatura, fuego, etc.) () c) Control mecánico () d) Control genético (variedades resistentes) () e) Control biológico () f) Control etológico (Trampas) () g) Control químico (plaguicidas) () h) Control legal (normas legales sobre control de plagas) ()		
1.21. ¿Ha recibido información para el control de plagas? a) Si () b) No ()		1.22. ¿Ha recibido capacitación sobre plagas? a) Si () b) No ()
1.23. ¿Ha recibido capacitación sobre manejo integrado de plagas? a) Si () b) No ()		
1.24 ¿Qué institución o empresa le ha brindado la capacitación? _____		

Para dar fe a las respuestas de la presente encuesta, firmo de puño y letra:

_____, _____ de _____ de _____
(Lugar) (fecha)

ENCUESTADO	
Nombres:	
Apellidos:	
DNI:	
Firma:	

ENCUESTADOR	
Nombres:	
VºBº DE LA MUNICIPALIDAD	
Nombres:	

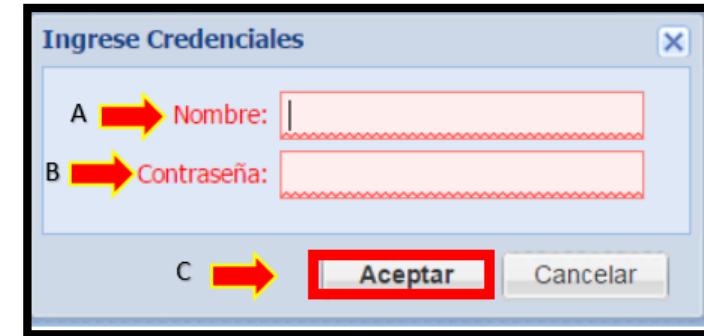


Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal

Registro de Encuesta

✓ Ingreso de las encuestas al aplicativo web

La información generada mediante las encuestas debe ingresarse al aplicativo web siguiendo el instructivo. Esta acción debe realizarse inmediatamente después de haberse realizado el trabajo de campo, no esperar los últimos días, para evitar congestionamiento en el sistema por exceso de usuarios.



Registro de Encuesta

ENCUESTA PARA DETERMINAR LA LINEA BASE SOBRE LA SITUACIÓN FITOSANITARIA DE LA PRODUCCIÓN AGRÍCOLA EN MUNICIPIOS TIPO D

1	Región	Provincia	Distrito
2	Nombres y Apellidos del Productor		
	DNI del productor		

Cultivo:

1.1 ¿Cuáles son los cultivos más importantes?

3 a)..... b)..... c).....

1.2 ¿Por qué los considera cultivos más importantes? (Marque con una X)

a) Buena productividad/Alto Rendimiento () b) El producto es alimento indispensable ()
 c) Buen precio de venta y tiene mercado () d) Se adapta a las condiciones climáticas ()
 e) No requiere mucha agua ()

1.3 En los últimos 10 años, ¿Cree usted que sus parcelas o chacras producen menos? (Marque con una X)

a) Si () b) No ()

¿Porque? _____

Problemática en parcelas o chacras y disponibilidad de insumos (Marque con una X)

1.4 En los últimos 12 meses, ¿utilizó abono o fertilizante?

a) Si () b) No ()

1.5 En los últimos 12 meses, ¿utilizó semilla de calidad?

a) Si () b) No ()

1.6 En los últimos 12 meses, ¿utilizó semilla certificada?

a) Si () b) No ()

1.7 ¿Hay suficiente oferta de semilla de calidad?

a) Si () b) No ()

1.8 ¿El suelo de su parcela/chacra es pobre/infértil?

a) Si () b) No ()

1.9 ¿Existe desgaste del suelo de su parcela/chacra por lluvias intensas?

a) Si () b) No ()

1.10 ¿Existe salinidad del suelo en su parcela/chacra?

a) Si () b) No () c) No sabe

1.11 ¿Existe acidez del suelo en su parcela/chacra?

a) Si () b) No () c) No sabe

1.12 ¿Existe sequía/falta de agua en su parcela/chacra?

a) Si () b) No ()

1.13 ¿En su parcela/chacra existe la presencia de plagas?

a) Si () b) No ()

1.14 ¿Conoce las plagas que afectan a su cultivo?

a) Si () b) No ()

A

Encuestas Fitosanitarias Realizadas encuestavegetal.listaencuesta [...] gestionmun/encuestavegetal/listaencuesta.js

Nro. Encuesta Fecha Realizada Sede Productor Estado

A

Datos I **Datos II**

1 Departamento: Seleccion... Provincia: Seleccion... Distrito: Seleccion...
 2 Nombres y Apellidos del Productor: Seleccion... DNI del productor

1.1 ¿Cuáles son los cultivos más importantes?
 Añadir Eliminar

1.2 ¿Por qué los considera cultivos más importantes?

1 a) Buena productividad/Alto Rendimiento
 2 b) El producto es alimento indispensable
 3 c) Buen precio de venta y tiene mercado
 4 d) Se adapta a las condiciones climáticas
 5 e) No requiere mucha agua

1.3 En los últimos 10 años, ¿Cree usted que sus parcelas o chacras producen menos?

SI NO

Problemática en Parcelas o Chacras y disponibilidad de insumos (Marque con una X)

1.4 En los últimos 12 meses, utilizó abono o fertilizante? SI NO
 1.5 En los últimos 12 meses, utilizó semilla de calidad? SI NO
 1.6 En los últimos 12 meses, utilizó semilla certificada? SI NO
 1.7 ¿Hay suficiente oferta de semilla de calidad? SI NO
 1.8 ¿El suelo de su parcela/chacra es pobre/infértil? SI NO
 1.9 ¿Existe desgaste del suelo de su parcela/chacra por lluvias intensas? SI NO
 1.10 ¿Existe salinidad del suelo en su parcela/chacra? SI NO
 1.11 ¿Existe acidez del suelo en su parcela/chacra? SI NO
 1.12 ¿Existe sequía/falta de agua en su parcela/chacra? SI NO
 1.13 ¿En su parcela/chacra existe la presencia de plagas? SI NO

3

Registro de Encuesta

4

1.15 Nombre las tres principales plagas que afectan a su cultivo más importante (según respuesta 1.1)

Cultivo A : _____ Cultivo B : _____ Cultivo C : _____

PLAGA: _____ PLAGA: _____ PLAGA: _____

A.1. _____ B.1. _____ C.1. _____
A.2. _____ B.2. _____ C.2. _____
A.3. _____ B.3. _____ C.3. _____

1.16 Mencione los órganos de la planta atacados por las plagas (según respuesta 1.1)

A) _____ B) _____ C) _____

1.17 ¿En los últimos doce meses utilizó plaguicidas para controlar la plaga?
a) Si () b) No ()

1.18 ¿Conoce el Manejo Integrado de Plagas?
a) Si () b) No ()

1.19 ¿Aplica el Manejo Integrado de Plagas?
a) Si () b) No () Porque: _____

1.20 ¿Qué tipo de control aplica cuando realiza el manejo integrado de plagas?
a) Control cultural (poda, preparación de terreno, limpieza de campo, etc.) ()
b) Control físico (temperatura, fuego, etc.) ()
c) Control mecánico ()
d) Control genético (variedades resistentes) ()
e) Control biológico ()
f) Control etológico (Trampas) ()
g) Control químico (plaguicidas) ()
h) Control legal (normas legales sobre control de plagas) ()

1.21. ¿Ha recibido información para el control de plagas?
a) Si () b) No ()

1.22. ¿Ha recibido capacitación sobre plagas?
a) Si () b) No ()

1.23. ¿Ha recibido capacitación sobre manejo integrado de plagas?
a) Si () b) No ()

1.24. ¿Qué institución o empresa le ha brindado la capacitación?

ENCUESTA PARA DETERMINAR LA LINEA BASE SOBRE LA SITUACIÓN FITOSANITARIA DE LA PRODUCCIÓN AGRÍCOLA EN MUNICIPIOS TIPO D

Datos I **Datos II** A 4

1.15 Nombre las tres principales plagas que afectan a su cultivo más importante (según respuesta 1.1)

4

1.16 Mencione los órganos de la planta atacados por las plagas (según respuesta 1.1)

La consulta no recupero datos

1.17 ¿En los últimos doce meses utilizó plaguicidas para controlar la plaga? SI NO

1.18 ¿Conoce el Manejo Integrado de Plagas? SI NO

1.19 ¿Aplica el Manejo Integrado de Plagas? SI NO

1.20 ¿Qué tipo de control aplica cuando realiza el manejo integrado de plagas?

1 a) Control cultural (poda, preparación de terreno, limpieza de campo, etc.)
2 b) Control físico (temperatura, fuego, etc.)
3 c) Control mecánico
4 d) Control genético (variedades resistentes)
5 e) Control biológico
6 f) Control etológico (Trampas)
7 g) Control químico (plaguicidas)
8 h) Control legal (normas legales sobre control de plagas)

1.21 ¿Ha recibido información para el control de sus plagas? SI NO

1.22 ¿Ha recibido capacitación sobre plagas? SI NO

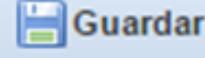
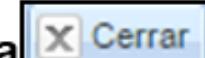
1.23 ¿Ha recibido capacitación sobre manejo integrado de plagas? SI NO

1.24 ¿Qué institución o empresa le ha brindado la capacitación?

Para consultas referidas a la encuesta: Llamar 313-3300 ext. 2350 y comunicarse

B  **C** 

Reporte de Encuesta

Guardar  y Cerrar encuesta , al final de registrar todos los encuestados, generar reporte de encuesta fitosanitaria:

