



INSTITUTO DE SOCIOLOGÍA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



---

# Cuestionario Doce Meses Egreso

1. Folio participante \_\_\_\_\_

2. Fecha de entrevista                      /\_\_/\_\_/ día                      /\_\_/\_\_/ mes                      /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/ año

3. Momento de inicio de entrevista  
Use escala 24 horas                      /\_\_/\_\_/ hora                      /\_\_/\_\_/ minuto

4. Momento de término de entrevista  
Use escala 24 horas                      /\_\_/\_\_/ hora                      /\_\_/\_\_/ minuto

5. Nombre del ENCUESTADORA \_\_\_\_\_

6. Nombre de la entrevistada \_\_\_\_\_

## I. SATISFACCIONES/ PREOCUPACIONES GENERALES


Hola [NOMBRE MUJER]. Muchas gracias por venir y comprometerte conmigo. Es muy importante para nosotras que hayas querido participar y estamos seguras que este estudio servirá mucho para las mujeres que están privadas de libertad y que vivirán lo que tú estás viviendo ahora que ya estás afuera.

Bueno, como ya sabes, ésta es la quinta y última vez que nos reunimos y la idea es que me cuentes como han sido estos doce meses. Pero primero te quería dar las gracias por tu participación y compromiso con este estudio, esto será de gran ayuda para nosotros y para todas las mujeres que están o estarán privadas de libertad en el futuro. ¡Muchas gracias!

Vamos a partir con algunas preguntas generales y después te preguntaré sobre los seis meses pasados, si has podido contactarte con tu familia y amigos, qué has hecho, etc. Cuando terminemos te voy a entregar la giftcard que corresponde a este encuentro.

Te recuerdo que todo lo que hablemos queda entre nosotras y es absolutamente confidencial, respaldado por el papel que firmamos la primera vez que nos vimos, ¿te acuerdas? **(NOTA: recordar si es necesario y ofrecerle una copia si quiere).**

Recuerda que lo que me interesa es conocer tu experiencia para poder entender cómo ha sido este período afuera, porque yo que no he vivido esto; no tengo como entenderlo si tú no me lo cuentas y explicas en detalle. Así que siéntete totalmente libre y tranquila de decirme lo que quieras y si algo te incomoda o no quieres responder dime nomás, no hay ningún problema. Muchas gracias nuevamente [NOMBRE MUJER].

 Para empezar, me gustaría que me cuentes cómo ha sido este tiempo desde que nos vimos para ti.

1. ¿Cuál es la mejor parte de tu vida actualmente?

---

---

---

- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No Responde

2. ¿Qué ha sido lo más difícil o desafiante para ti en los últimos 6 meses?

---

---

---

- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No Responde

3. Pensando en general en tu vida, ¿cómo dirías que te has sentido en estos días... muy contenta, contenta, un poco contenta o nada contenta?

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 – Muy contenta     |   |
| <input type="checkbox"/> 2 – Contenta         |   |
| <input type="checkbox"/> 3 – Un poco contenta | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe     |
| <input type="checkbox"/> 4 – Nada contenta    | <input type="checkbox"/> -999 – No Responde |

4. Me gustaría saber qué tan satisfecha o insatisfecha te encuentras con diferentes aspectos de tu vida **actualmente**. Para cada una de las siguientes preguntas por favor contesta con las alternativas que te muestro en la Tarjeta 10: (1) Muy satisfecha, (2) Satisfecha, (3) No muy satisfecha y (4) Para nada satisfecha. **(NOTA: mostrar Tarjeta N°10).**

Qué tan satisfecha estás con...	Muy satisfecha	Satisfecha	No muy satisfecha	Para nada satisfecha	No aplica	No sabe	No responde
1) ¿Tus amigos o personas con las que te juntas?	1	2	3	4	-997	-998	-999
2) ¿La relación con tu familia?	1	2	3	4	-997	-998	-999
3) ¿La relación con tu pareja? (si es que aplica)	1	2	3	4	-997	-998	-999
4) ¿La relación con tus hijos? (si es que aplica)	1	2	3	4	-997	-998	-999
5) ¿Tu estado de salud?	1	2	3	4		-998	-999
6) ¿Tu situación habitacional? (dónde y con quién vives)	1	2	3	4		-998	-999
7) ¿Tu situación laboral?	1	2	3	4		-998	-999
8) ¿Tu situación económica?	1	2	3	4		-998	-999

5. Ahora, me gustaría saber sobre las dificultades con las que puedes haber estado lidiando desde que la última vez que nos vimos. Para eso, en las próximas preguntas por favor contesta de acuerdo a las respuestas (1) Para nada difícil, (2) Un poco difícil, (3) Difícil y (4) Muy difícil **(NOTA: mostrar Tarjeta N°11).**

5. Desde que nos vimos la última vez, que tan difícil ha sido...	Para nada difícil	Un poco difícil	Difícil	Muy Difícil	No Aplica	No Sabe	No Responde
1) Rehacer la relación con tu familia	1	2	3	4	-997	-998	-999
2) Rehacer la relación con tus hijos	1	2	3	4	-997	-998	-999
3) Rehacer la relación con tu pareja	1	2	3	4	-997	-998	-999
4) ¿Proveerse de comida y alimentación?	1	2	3	4		-998	-999
5) ¿Tener un lugar donde vivir?	1	2	3	4		-998	-999
6) ¿Tener dinero para mantenerte a tí misma?	1	2	3	4		-998	-999
7) ¿Buscar trabajo?	1	2	3	4	-997	-998	-999
8) ¿Mantener tu trabajo?	1	2	3	4	-997	-998	-999
9) ¿No juntarse con personas que te pueden meter en problemas?	1	2	3	4		-998	-999
10) ¿No consumir alcohol?	1	2	3	4		-998	-999
11) ¿No consumir drogas?	1	2	3	4		-998	-999
12) ¿No realizar actividades ilegales o delictuales?	1	2	3	4		-998	-999
13) Sentirte integrada y aceptada después de haber estado en la cárcel	1	2	3	4		-998	-999
14) Ir a firmar (si es que está firmando en caso de libertad condicional)	1	2	3	4	-997	-998	-999

6. Desde que saliste en libertad, ¿cuál dirías tú que ha sido tu **mayor** desafío?

**(NOTA: anotar textual y clasificar la principal. Si la mujer señala más de una, anotar 1, 2, 3 en los cuadrados respectivos, según orden de importancia).**

12

- ☐ 0 – Nada
- ☐ 1 – Mantenerme alejada del delito
- ☐ 2 – Encontrar trabajo
- ☐ 3 – Mantener un trabajo
- ☐ 4 – Tener suficiente dinero / Pagar cuentas o deudas
- ☐ 5 – Encontrar un lugar donde vivir
- ☐ 6 – Mantenerme sin consumir drogas o alcohol

- ☐ 8 – Las relaciones con mi pareja
- ☐ 9 – Las relaciones con mis hijos
- ☐ 10 – Las relaciones con mis amigos
- ☐ 11 – Otra (especificar \_\_\_\_\_)
- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde

7. ¿Qué ha sido lo que más te ha ayudado a reinserarte después de tu privación de libertad? **(NOTA: anotar textual y clasificar la principal. Si la mujer señala más de una, anotar 1, 2, 3, según orden de importancia).**

12

- ☐ 0 – Nada
- ☐ 1 – Tener un lugar para vivir
- ☐ 2 – Tener un trabajo
- ☐ 3 – Tener acceso a la atención médica
- ☐ 4 – Tener suficiente dinero para mantenerte
- ☐ 5 – Mantenerte sin consumir drogas y/o alcohol
- ☐ 6 – Tener el apoyo de tu familia
- ☐ 7 – Ver a tus hijos
- ☐ 8 – Tener el apoyo de tus amigos
- ☐ 9 – Evitar ciertas personas / situaciones
- ☐ 10 – Tener que ir a firmar
- ☐ 11 – Obtención de apoyo de un trabajador social
- ☐ 12 – Otro [Especifique: \_\_\_\_\_]

8. Y desde que nos vimos la última vez, ¿has tenido vínculo con alguna de las siguientes instituciones o fundaciones?

	8.a. ¿Has tenido (o has seguido teniendo) vínculo con alguna de las siguientes instituciones o fundaciones?	8.b. ¿Cuántas veces?	8.c. ¿Para qué te contactaste con ellos/se contactaron contigo?
	1 – Si 0 – No → <b>PASAR A LA SIGUIENTE</b> -998 – No Sabe -999 – No responde	Anotar número de veces -998 – No sabe -999 – No Responde	Escribir respuesta textual
1) Gendarmería ¿Cuál? _____			
2) CAIS o ex-patronato de reos			
3) Municipio o algún dpto. del municipio ¿Cuál? _____ (Dideco, Omil)			
4) Mujer levántate			
5) Abriendo caminos			
6) Algún centro de tratamiento de drogas o comunidad terapéutica ¿Cuál? _____			
7) Programa R.A.I.F. - Redes de Apoyo para la Integración Femenina (Fundación San Carlos de Maipo)			
8) Algún centro de atención de salud ¿Cuál? _____			

9) Algún centro de atención de salud mental ¿Cuál?_____			
10) Iglesia ¿Cuál?_____			
11) Alguna otra Fundación o Programa de Reinserción, ¿Cuál?_____			
12) Organización comunitaria o junta de vecinos ¿Cuál?_____			
13) Abriendo puertas en libertad			

14) Otra Institución

¿Cuál?\_\_\_\_\_

9. Y en los últimos 12 meses, ¿Has participado en alguno de estos programas de reinserción? **(NOTA: marcar todos los que correspondan).** **12**

- ☐ 0 – Ninguno →**SALTAR A PAGINA 6**
- ☐ 1 – RAIF (Fundación San Carlos de Maipo)
- ☐ 2 – Mujer Levántate
- ☐ 3 – Abriendo Puertas en Libertad
- ☐ 4 – Cursos de oficio y autoemprendimiento del CAIS
- ☐ 5 – Siguiendo Estación (Programa Municipalidad Estación Central)
- ☐ 6 – Programa de Reinserción Municipalidad Puente Alto
- ☐ 7 – Programa de Reinserción Municipalidad de La Pintana
- ☐ 8 – Otro, ¿cuál?\_\_\_\_\_

- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde

10. ¿Cuál ha sido el que más te ha ayudado? ¿Por qué?

---



---



---



### INSTRUCCIONES AL ENCUESTADOR:

**General:** El calendario de vida es una herramienta para ayudar a las participantes a recordar distintos eventos, situaciones y vivencias y poder situarlas en el tiempo. Debiera usarse como una herramienta flexible (pueden ir y volver al calendario cuando lo necesiten) y gráfica (pueden ir rellenando con el calendario en conjunto con las participantes mirando las semanas y el orden de los eventos). La idea es que el calendario ayude a las participantes a recordar, por lo que pueden volver cada vez que lo necesiten.

**Fechas:** El calendario comienza el mes en que se encuestó a la participante la última vez. En la primera casilla entonces se anota el mes y año del último encuentro. En las casillas de los meses siguientes se anota el mes y año correspondientes a los meses siguientes al último encuentro.

**Cantidad de meses:** Se utilizarán tantas columnas del calendario como meses hayan pasado desde el último encuentro hasta ahora, suponiendo que en general debieran ser 6 o 7, pero en algunos casos pueden ser más. Se tachan los meses que no se utilicen.


### EXPLICACIÓN CALENDARIO A ENCUESTADA:

Gran parte de esta entrevista la haremos rellenando un calendario parecido al que hicimos para los dos y/o seis meses fuera, cuando nos vimos por última vez. Pero esta vez iremos viendo que pasó mes a mes en algunas áreas de tu vida. Este calendario nos ayudará a recordar los distintos meses y poder situarnos mejor en el tiempo.

✓ El calendario comienza el mes que nos vimos por última vez. En el caso tuyo, fue el \_\_\_\_ (día) de \_\_\_\_ (mes) \_\_\_\_ (año), por lo que te preguntaré primero por ese mes.

Para hacer más fácil la entrevista, iremos primero sobre el calendario para tratar de recordar algunas cosas que hayan pasado en los últimos seis meses, y que nos permitan recordar mejor cuándo ocurrieron distintas cosas. Tú puedes ir rellenando tu calendario y yo iré registrando el mío. Vamos a partir rellenando las fechas de los meses que han pasado desde que nos vimos

Si nos vimos el \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ y hoy es \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, han pasado entonces \_\_\_\_ MESES. Utilizaremos entonces \_\_\_\_ columnas del calendario. Cada columna (mostrar a la entrevistada), representa un mes. Las columnas que no usaremos, las tacharemos ahora. (NOTA: RELLENAR LAS FECHAS DEL CALENDARIO EN CONJUNTO CON LA ENTREVISTADA Y TACHAR LOS MESES QUE NO SE UTILIZARÁN).

 Primero que nada, me gustaría preguntarte **DESDE LA ÚLTIMA VEZ QUE NOS VIMOS**, ¿Ha habido eventos importantes para ti durante estos meses? Pueden ser hechos relevantes que te marcaron, el cumpleaños de un ser querido, un bautizo, una elección o hecho noticioso, o cualquier evento importante para ti que recuerdes su fecha. Por evento nos referimos a un hecho puntual, no a un proceso o algo que tome varios días.... Pueden ser todos los que quieras... Los iremos marcando en el calendario, partiendo por este último mes.

11. ¿Ha habido algún evento importante para ti? **Anotar la última entrevista realizada como evento en el primer mes del calendario, para marcar el mes de inicio. (NOTA: Registrar con una X los meses en que ocurrió, y anotar descripción del evento).**

MES		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Día/Mes/Año		___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
Evento	Descripción literal												
Evento 1													
Evento 2													
Evento 3													
Evento 4													
Evento 5													
Evento 6													
Evento 7													
Evento 8													

 Luego regresaremos a usar el calendario, sin embargo ahora revisaremos otras cosas sin utilizarlo....

## II. EMPLEO Y APOYO FINANCIERO

🗣️ Ahora te haré algunas preguntas sobre *ingresos y gastos que hayas tenido los últimos meses y algunas fuentes de ingresos que puedas haber tenido...*

12. ¿Tienes actualmente algún trabajo o actividad LEGAL por la que recibas ingresos? Piensa también en trabajos informales o por cuenta propia.

☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 14**

☐ 1 – Sí

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No Responde

13. En tu trabajo o negocio principal, tú trabajas como...

☐ 1 – Patrón o Empleador

☐ 2 – Trabajador por cuenta propia

☐ 3 – Empleado u obrero del sector público (Gobierno Central o Municipal)

☐ 4 – Empleado y obrero de empresas públicas

☐ 5 – Empleado y/u obrero del sector privado

☐ 6 – Servicio doméstico puertas adentro

☐ 7 – Servicio doméstico puertas afuera

☐ 8 – FF.AA y del Orden

☐ 9 – Familiar no remunerado

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

→ **PASAR A PREGUNTA 15**

14. ¿Y cuál es la principal razón por la que no estás trabajando? (**NOTA: esperar mención espontánea, anotar textual, y clasificar abajo**).

---

☐ 1 – No he podido encontrar trabajo

☐ 2 – No hay trabajos disponibles

☐ 3 – Nadie me ha contratado

☐ 4 – Soy muy vieja para trabajar

☐ 5 – He tenido problemas de salud o alguna discapacidad que me impide trabajar

☐ 6 – No quiero trabajar

☐ 7 – No necesito trabajar

☐ 8 – Estoy estudiando

☐ 9 – Estoy ocupada cuidando a mis hijos

☐ 10 – Estoy ocupada cuidando a un miembro de mi familia (Quién \_\_\_\_\_)

☐ 11 – He estado en un tratamiento de drogas/alcohol

☐ 12 – He estado con detención domiciliaria

☐ 13 – Por mis antecedentes

☐ 14 – Estoy a la espera que me salga otra causa

☐ 15 – Me despidieron → ¿Por qué?: \_\_\_\_\_

☐ 16 – Dejé el trabajo que tenía → ¿Por qué?: \_\_\_\_\_

☐ 17 – Otra

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No Responde




## II. a. Búsqueda de trabajo

15. Independiente de si tienes o no un trabajo, actualmente ¿te encuentras buscando trabajo?

- ☐ 0 – No                      ☐ -998 – No sabe  
☐ 1 – Sí                      ☐ -999 – No Responde

16. ¿Y has buscado trabajo desde la última vez que nos vimos?

- ☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 20**  
☐ 1 – Sí  
  
☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No Responde

 Te pido que mires tu calendario para poder recordar las fechas.

17. Y me podrías decir, desde la última vez que nos vimos, ¿qué meses buscaste trabajo?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
mes y año	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__
0= No 1= Sí												

18. ¿Cómo has buscado trabajo? (**NOTA: esperar respuesta espontánea y marcar las que correspondan**).

- ☐ 1 – Amigos  
☐ 2 – Familia  
☐ 3 – Pareja o expareja  
☐ 4 – Un antiguo empleador  
☐ 5 – Asistencia pública (programas estatales, OMIL, municipales)  
☐ 6 – Anuncios en el diario o las páginas amarillas  
☐ 7 – Bolsa de trabajo online  
☐ 8 – Postpenitenciario  
☐ 9 – Personal de gendarmería  
☐ 10 – A través de alguna ONG o fundación, cual \_\_\_\_\_  
☐ 10 – Otro Cuál? \_\_\_\_\_

19. Y mientras buscabas trabajo, ¿alguna vez te dijeron explícitamente que no te podían aceptar en ese puesto por tener antecedentes penales?

- ☐ 0 – No                      ☐ -998 – No sabe  
☐ 1 – Sí                      ☐ -999 – No Responde

→ **SALTAR A PREGUNTA 21**

20. ¿Y por qué no has buscado trabajo? (**NOTA: esperar respuesta espontánea, anotar textual, y marcar las que correspondan**).

- ☐ 0 – Ya tengo un trabajo
- ☐ 1 – Ha pasado muy poco tiempo desde saliste en libertad
- ☐ 2 – No tienes muchas ganas de trabajar
- ☐ 3 – No necesitas trabajar
- ☐ 4 – No se cómo buscar trabajo
- ☐ 5 – No se en qué trabajar
- ☐ 6 – Tienes que cuidar a tus hijos
- ☐ 7 – Tienes que cuidar a un familiar enfermo
- ☐ 8 – Tienes alguna discapacidad que te impide trabajar
- ☐ 9 – No puedes trabajar por los Antecedentes Penales
- ☐ 10 – No puedes trabajar porque estás estudiando
- ☐ 11 – Ya eres muy mayor para trabajar (por edad)
- ☐ 12 – Tienes problemas de salud que te impiden trabajar
- ☐ 13 – No quieres tener un trabajo legal
- ☐ 14 – Otra razón

- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde


## II. b. Trabajo remunerado

21. Pensando en los 12 meses pasados, ¿cuántos trabajos remunerados has tenido desde que saliste en libertad donde ya no sigues trabajando?

12

INSERTAR NÚMERO \_\_\_\_\_

- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde

 Ahora me gustaría preguntarte en detalle respecto de los trabajos que hayas tenido desde la última vez que nos vimos.

22. Desde la última vez que nos vimos, ¿has trabajado de manera formal, remunerada legal (es decir, alguien o una institución te pagaba un salario)?

- ☐ 0 – No → **PASAR A PREGUNTA 28**
- ☐ 1 – Sí

- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde

 AHORA TE PREGUNTARÉ MES A MES RESPECTO A TU/TU(S) TRABAJO(S) REMUNERADO(S), PARA HACERLO MÁS FACIL RELLENAREMOS EL CALENDARIO.

23. ¿Me podrías decir en qué trabajo remunerado trabajaste ese mes? ¿En qué consistía ese trabajo? **(NOTA: registrar con una X los meses en que trabajó en cada empleo, y usar la misma X para marcar el mes donde terminó de manera definitiva. PARTIR POR EL MES MÁS RECIENTE. Recordar preguntar directamente si algún trabajo terminó ese mes).**

MES		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Mes y Año.		__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__
Trabajo remunerado	Descripción literal												
Trabajo rem 1													
Trabajo rem 2													
Trabajo rem 3													
Trabajo rem 4													
Trabajo rem 5													
Trabajo rem 6													
Trabajo rem 7													
1) ¿Y cuántos días trabajaste en total en trabajos remunerados ese mes?	Anotar número de días												
2) Y considerando todos los ingresos recibidos, cuánto dinero recibiste ese mes por trabajos remunerados?	Anotar monto en casillas. 0 – No recibí dinero -998 – No sabe -999 – No responde												
3) PARA QUIENES DEJARON DE TRABAJAR ESE MES: ¿Por qué dejaste de trabajar en ese empleo?													

24. Te quería hacer algunas preguntas respecto el/los trabajo(s) que me mencionaste....

	24.a. ¿Es/era un trabajo con contrato y/o boleta de honorarios?	24.b. ¿En este trabajo te pagan/pagaban las cotizaciones (salud y previsión)?	24.c. Este es/era un trabajo de tiempo completo, tiempo parcial, o por hora/tarea?	24.d. Este trabajo ¿Corresponde a un negocio de algún familiar o amigo?	24.e. ¿Estabas trabajando en esto la ultima vez que nos vimos?
	0 – No 1 – Sí  -998 – No sabe -999 – No responde	0 – No 1 – Sí  -998 – No sabe -999 – No responde	1 – Tiempo completo (44 hrs.) 2 – Tres cuartos de jornada (33 hrs.) 3 – Media Jornada (22 hrs.) 4 – Un cuarto de jornada (11 hrs.) 5 – Menos de un cuarto de jornada 6 – Trabajo por tarea	0 – No 1 – Sí  -998 – No sabe -999 – No responde	0 – No 1 – Sí  -998 – No sabe -999 – No responde
Trabajo Actual (1)					
Trabajo 2					
Trabajo 3					
Trabajo 4					
Trabajo 5					
Trabajo 6					
Trabajo 7					

25. Y ahora pensando solo en tu **trabajo actual** o, si no tienes trabajo ahora, en el último que tuviste? **(Nota: este trabajo es el descrito en Trabajo rem 1).**

1) ¿Y cuánto ganas al mes por este empleo?	INSERTAR \$ _____ <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
2) ¿Desde cuándo estás trabajando en esto?	____ (día)/ ____ (mes)/ ____ (año) <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
3) ¿Por cuánto tiempo crees que trabajarás en ese empleo?	<input type="checkbox"/> 0 – Ya dejé de trabajar en ese empleo <input type="checkbox"/> 1 – Unos días más <input type="checkbox"/> 2 – Una o dos semana más <input type="checkbox"/> 3 – Al menos 1 mes <input type="checkbox"/> 4 – Al menos 6 meses <input type="checkbox"/> 5 – Por un año o más <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
4) Este trabajo, es del tipo de trabajo que te gustaría seguir haciendo en el futuro?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
5) ¿Cuánto tiempo te demoras/demorabas en desplazarte a este trabajo (considerar solo ida)?	____ Min.                      ____ Hrs.
6) ¿Y cómo encontraste ese trabajo?	<input type="checkbox"/> 1 – Amigos <input type="checkbox"/> 2 – Familia <input type="checkbox"/> 3 – Pareja o expareja <input type="checkbox"/> 4 – Un antiguo empleador <input type="checkbox"/> 5 – Asistencia pública (programas estatales, OMIL, municipales) <input type="checkbox"/> 6 – Anuncios en el diario o las páginas amarillas <input type="checkbox"/> 7 – Bolsa de trabajo online <input type="checkbox"/> 8 – Postpenitenciario <input type="checkbox"/> 9 – Personal de gendarmería o voluntarios de fundación/ organización que conocí en la cárcel <input type="checkbox"/> 10 – Otro? Cual _____

26. Ahora me gustaría preguntarte cuán satisfecha estás/estabas con los siguientes elementos de tu trabajo actual/último. Qué tan satisfecha estás con... **(NOTA: mostrar Tarjeta N°10).**

	Muy satisfecha	Satisfecha	No muy satisfecha	Para nada satisfecha	No sabe	No responde
1) El trabajo en general	1	2	3	4	-998	-999
2) El salario	1	2	3	4	-998	-999
3) Las condiciones de seguridad en el trabajo para tu integridad física	1	2	3	4	-998	-999
4) El trato de tus superiores	1	2	3	4	-998	-999
5) Las personas con las que trabajas	1	2	3	4	-998	-999
6) La cantidad de trabajo que debes realizar	1	2	3	4	-998	-999
7) Los tiempos de traslado desde tu casa al trabajo	1	2	3	4	-998	-999

27. A continuación te voy a hacer algunas preguntas respecto de situaciones que suelen pasar a algunas personas cuando encuentran un trabajo o comienzan a trabajar de nuevo. No hay respuestas buenas ni malas, solo me gustaría saber si algunas de estas cosas te han pasado a ti. **Pensando en los trabajos que has tenido estos meses desde la última vez que nos vimos, alguna vez...**

	No	Sí	No sabe	No responde
1) Te has sentido integrada en tu nuevo trabajo	0	1	-998	-999
2) Has sentido que puedes aportar en tu trabajo	0	1	-998	-999
3) Has renunciado/dejado de ir definitivamente a algún trabajo sin saber de dónde obtendrías ingresos para vivir	0	1	-998	-999
4) Has faltado al trabajo sin avisar a tu jefe	0	1	-998	-999
5) Has renunciado o dejado de ir definitivamente a algún trabajo sin avisar a tu jefe	0	1	-998	-999
6) Has llegado tarde a algún trabajo	0	1	-998	-999
7) Has tenido conflictos con tu jefe o supervisor (como rechazado alguna tarea que te dio, haberle mentido por algo o algún otro conflicto)	0	1	-998	-999
8) Te has sentido discriminada en el trabajo	0	1	-998	-999
9) Has sacado cosas o insumos de tu trabajo	0	1	-998	-999
10) Has ido a trabajar bajo los efectos del alcohol o las drogas	0	1	-998	-999
11) Te han echado/despedido de algún trabajo	0	1	-998	-999

## II. C. TRABAJO POR CUENTA PROPIA

28. Y pensando en los últimos 12 meses, ¿cuántos trabajos por cuenta propia has tenido desde que saliste en libertad donde ya no sigues trabajando?

12

INSERTAR NÚMERO\_\_\_\_\_

- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

29. **Y desde la última vez que nos vimos**, ¿has trabajado en alguna actividad legal por cuenta propia, es decir, sin empleador? (como venta de artículos en la calle, ferias, micros, estacionado autos, algún emprendimiento personal, etc. Considera cualquier trabajo en que no hayas tenido empleador, aunque haya sido esporádico).

☐ 0 – No → **PASAR A PREGUNTA 34**

☐ 1 – Sí

☐ 998 – No sabe

☐ 999 – No responde

### Códigos

00 – Venta de artículos en calle/micro

01 – Venta en ferias libres

02 – Estacionamiento de autos

03 – Transporte de carga en ferias

04 – Elaboración y venta de productos (artesanía/comida)

05 – Reparación de ropa/costura

06 – Servicios de peluquería o belleza (corte de pelo/ masajes)

07 – Venta de productos a domicilio

08 – Cuidar niños, enfermos o adultos mayores

09 – Otro

30. Me podrías decir en qué trabajo por cuenta propia trabajaste ese mes? ¿Y en qué consistía ese trabajo? **(NOTA: registrar con una X los meses en que trabajó en cada empleo, y usar la misma X para marcar el mes donde terminó de manera definitiva. PARTIR POR EL MES MÁS RECIENTE. Recordar preguntar directamente si algún trabajo terminó ese mes).**

MES			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Mes y Año.			__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__
Trabajo cuenta propia	Descripción literal	Código												
Trabajo cuenta 1														
Trabajo cuenta 2														
Trabajo cuenta 3														
Trabajo cuenta 4														
Trabajo cuenta 5														
Trabajo cuenta 6														
Trabajo cuenta 7														
1) ¿Y cuántos días trabajaste en total en trabajos por cuenta propia ese mes?		Anotar número de días												
2) ¿Cuánto dinero has recibido mensualmente por trabajos por cuenta propia? <b>(NOTA: estimar en conjunto con las participantes el ingreso mensual, si solo saben las ganancias diarias, aproximar cuantos días trabajaron en eso al mes, y obtener el monto total).</b>		Anotar monto en casillas. 0 – No recibí dinero -998 – No sabe -999 – No responde												
3) PARA QUIENES DEJARON DE TRABAJAR ESE MES: ¿Por qué dejaste de trabajar en ese empleo?														

31. Ahora te quería hacer algunas preguntas respecto el/los trabajo(s) que me mencionaste....

	31. a. ¿Es/era un trabajo en que entregabas boletas por ventas o servicios?	31. b. Este era un trabajo de tiempo completo, tiempo parcial, o por hora/tarea?	31. c. ¿Estabas trabajando en esto la ultima vez que nos vimos?
	0 – No 1 – Sí  -998 – No sabe -999 – No responde	1 – Tiempo completo (44 hrs.) 2 – Tres cuartos de jornada (33 hrs.) 3 – Media Jornada (22 hrs.) 4 – Un cuarto de jornada (11 hrs.) 5 – Menos de un cuarto de jornada 6 – Trabajo por tarea	0 – No 1 – Sí  -998 – No sabe -999 – No responde
Trabajo Cuenta 1 (actual1)			
Trabajo Cuenta 2 (actual 2)			
Trabajo Cuenta 3			
Trabajo Cuenta 4			
Trabajo Cuenta 5			
Trabajo Cuenta 6			
Trabajo Cuenta 7			

32. Y respecto a tu actual/último trabajo.... **(NOTA: si la entrevistada tiene mas de un trabajo actual, considerar solo los dos a los que dedica más tiempo (trabajoactual1 y trabajoactual2). Si dejó de trabajar en todos, preguntar solo por el último trabajo que tuvo).**

	Trabajo Actual (1)	Trabajo Actual (2)
1) ¿Y cuánto ganas al mes por este empleo?	INSERTAR \$ _____ -998 – No sabe -999 – No responde	INSERTAR \$ _____ -998 – No sabe -999 – No responde
2) ¿Desde cuánto estás trabajando en esto?	____(día)/ ____ (mes)/ ____ (año) -998 – No sabe -999 – No responde	____(día)/ ____ (mes)/ ____ (año) -998 – No sabe -999 – No responde
3) ¿Por cuánto crees que trabajarías en esto?	0 – Ya dejé de trabajar en ese empleo 1 – Unos días más 2 – Una o dos semana más 3 – Al menos 1 mes 4 – Al menos 6 meses 5 – Por un año o más -998 – No sabe -999 – No responde	1 – Unos días más 2 – Una o dos semana más 3 – Al menos 1 mes 4 – Al menos 6 meses 5 – Por un año o más -998 – No sabe -999 – No responde
4) Este trabajo, ¿es del tipo de trabajo que te gustaría seguir haciendo en el futuro?	0 – No 1 – Sí -998 – No sabe -999 – No responde	0 – No 1 – Sí -998 – No sabe -999 – No responde
5) ¿Cuánto tiempo te demoras/demorabas en desplazarte a este trabajo? (Considera solo ida)	_____ Min.    _____ Hrs.	_____ Min.    _____ Hrs.


6) ¿Y cómo encontraste este trabajo?	1 – Amigos 2 – Familia 3 – Pareja o expareja 4 – Un antiguo empleador 5 – Asistencia pública (programas estatales, OMIL, municipales) 6 – Anuncios en el diario o las páginas amarillas 7 – Bolsa de trabajo online 8 – Postpenitenciario 9 – Personal de gendarmería o voluntarios de fundación/ organización que conocí en la cárcel 10 – Otro ¿Cuál? _____	1 – Amigos 2 – Familia 3 – Pareja o expareja 4 – Un antiguo empleador 5 – Asistencia pública (programas estatales, OMIL, municipales) 6 – Anuncios en el diario o las páginas amarillas 7 – Bolsa de trabajo online 8 – Postpenitenciario 9 – Personal de gendarmería o voluntarios de fundación/ organización que conocí en la cárcel 10 – Otro ¿Cuál? _____
--------------------------------------	--	--

33. Ahora me gustaría preguntarte cuán satisfecha estás con los siguientes elementos de tu trabajo. Qué tan satisfecha estás con... **(NOTA: mostrar Tarjeta N°10).**

		Muy satisfecha	Satisfecha	No muy satisfecha	Para nada satisfecha	No sabe	No responde	No aplica
Trabajo cuenta propia n° 1	1) El trabajo en general	1	2	3	4	-998	-999	
	2) La plata que ganas	1	2	3	4	-998	-999	
	3) Las condiciones de seguridad en el trabajo para tu integridad física	1	2	3	4	-998	-999	
	4) Las posibilidades de crecer en el trabajo	1	2	3	4	-998	-999	
	5) Las personas con las que trabajas	1	2	3	4	-998	-999	-997
	6) La cantidad de trabajo que debes realizar	1	2	3	4	-998	-999	
	7) Los tiempos de traslado desde tu casa al trabajo	1	2	3	4	-998	-999	-997
Trabajo cuenta propia n° 2	1) El trabajo en general	1	2	3	4	-998	-999	
	2) La plata que ganas	1	2	3	4	-998	-999	
	3) Las condiciones de seguridad en el trabajo para tu integridad física	1	2	3	4	-998	-999	
	4) Las posibilidades de crecer en el trabajo	1	2	3	4	-998	-999	
	5) Las personas con las que trabajas	1	2	3	4	-998	-999	-997
	6) La cantidad de trabajo que debes realizar	1	2	3	4	-998	-999	
	7) Los tiempos de traslado desde tu casa al trabajo	1	2	3	4	-998	-999	-997



## II.d. Otros Ingresos y Gastos

 Ahora, me gustaría saber, **desde la última vez que nos vimos**, ¿has recibido dinero por las siguientes fuentes? Y si así fue, ¿cuánto dinero recibiste al mes por esa fuente? (**NOTA: mes 1 es el mes de la última encuesta realizada. Rellenar mes y año de acuerdo a calendario**).

34.b. ¿Cuánto dinero recibiste al mes por esa fuente? (**NOTA: anotar monto en pesos**).

34.a. Desde que nos vimos la última vez, ¿has recibido algún dinero de ...?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>Pregunta B</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
		( <u>  </u> / <u>  </u> )	( <u>  </u> / <u>  </u> )	( <u>  </u> / <u>  </u> )	( <u>  </u> / <u>  </u> )	( <u>  </u> / <u>  </u> )	( <u>  </u> / <u>  </u> )	( <u>  </u> / <u>  </u> )	( <u>  </u> / <u>  </u> )	( <u>  </u> / <u>  </u> )	( <u>  </u> / <u>  </u> )	( <u>  </u> / <u>  </u> )	( <u>  </u> / <u>  </u> )
1) ¿Seguro de desempleo, discapacidad, u otros beneficios sociales? [especificar TIPO DE SEGURO _____]													
2) ¿Otro tipo de subsidio o seguro social (alimentos, hijos, vivienda, etc.) [especificar: _____]													
3) ¿Pareja/ expareja? [especificar: _____]													
4) ¿Otros familiares? [especificar: _____]													
5) ¿Amigos o conocidos? [especificar: _____]													
6) ¿Venta de drogas?													
7) ¿Robo, hurto o cualquier otra actividad delictiva? [especificar: _____]													
8) ¿Prostitución?													
9) ¿Macheteando o pidiendo plata en la calle?													
10) Apostando o en juegos de azar (tragamonedas/pepito paga doble, etc.)													
11) ¿Cualquier otra fuente? (que no sea un empleo remunerado o trabajo por cuenta propia) [especificar: _____]													

Las siguientes preguntas se refieren a las obligaciones económicas que podrías tener.

35.a. ¿Durante el último mes, estuviste a cargo de pagar completamente o en parte alguna de estas cosas?		35.b. ¿Cuánto gastaste en este ítem el último mes?
1) ¿Vivienda (arriendo o ahorro para postulación a vivienda social)?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>Pregunta B</b> <input type="checkbox"/> -999 – No responde	\$ _____
2) ¿Mantención de los hijos?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>Pregunta B</b> <input type="checkbox"/> -999 – No responde	\$ _____
3) ¿Mantención de otro familiar o cercano?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>Pregunta B</b> <input type="checkbox"/> -999 – No responde	\$ _____
4) ¿Movilización?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>Pregunta B</b> <input type="checkbox"/> -999 – No responde	\$ _____
5) ¿Salud? (Gastos en doctores, seguros, medicamentos)	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>Pregunta B</b> <input type="checkbox"/> -999 – No responde	\$ _____
6) ¿Pagar deudas? (casas comerciales, tarjetas de crédito y todo lo que sea consumo)	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>Pregunta B</b> <input type="checkbox"/> -999 – No responde	\$ _____
7) ¿Pagar multas vinculadas a mi condena?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>Pregunta B</b> <input type="checkbox"/> -999 – No responde	\$ _____
8) ¿Pagar deudas a otra persona?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>Pregunta B</b> <input type="checkbox"/> -999 – No responde	\$ _____
9) ¿Gastos en estudios/colegios/matriculas propio? (No considerar de los hijos)	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>Pregunta B</b> <input type="checkbox"/> -999 – No responde	\$ _____
10) ¿Ítems personales como ropa, maquillaje, útiles de aseo?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>Pregunta B</b> <input type="checkbox"/> -999 – No responde	\$ _____
11) Cualquier otra obligación económica? → [ESPECIFICAR: _____]	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>Pregunta B</b> <input type="checkbox"/> -999 – No responde	\$ _____

36. Y en los últimos 12 meses, ¿has postulado a algún fondo público para empezar tu propio negocio?

- ☐ 0 – No → **PASAR A PREGUNTA 39**
☐ -998 – No sabe  
☐ 1 – Si
 ☐ -999 – No responde

37. ¿A cuál?

\_\_\_\_\_

- ☐ -998 – No sabe
 ☐ -999 – No responde

38. ¿Y te lo ganaste?

- ☐ 0 – No
 ☐ 1 – Si  
☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

## II.e Proyecciones laborales

Y pensando en tus proyecciones en términos de trabajo...

39. ¿Qué tipo de trabajo te gustaría tener? **(NOTA: anotar textual).**

- ☐ -997 – No aplica, no le gustaría tener trabajo → **PASAR A 44**  
☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

40. ¿Cuántas horas por semana te gustaría trabajar en ese trabajo?

Especifique \_\_\_\_\_ ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

41. Supongamos que alguien te ofrece ese trabajo, ¿Cuál es el sueldo más bajo que aceptarías para ese trabajo? **(NOTA: solo rellene una línea, dependiendo de como responda la mujer).**

\$ \_\_\_\_\_ POR HORA  
 \$ \_\_\_\_\_ POR DÍA ☐ -998 – No sabe  
 \$ \_\_\_\_\_ POR MES ☐ -999 – No responde

42. ¿Cuántas horas al día estarías dispuesta a viajar al trabajo si te lo ofrecieran?

\_\_\_\_\_ Horas ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

43. Pensando en distintos tipos de trabajos, ¿cuáles de estos trabajos te gustaría realizar?

	Sí	No	No sabe	No responde
1) Aseo	1	0	-998	-999
2) Chofer	1	0	-998	-999
3) Cocina (maestra de cocina o ayudante)	1	0	-998	-999
4) Construcción	1	0	-998	-999
5) Cuidar enfermos o ancianos	1	0	-998	-999
6) Cuidar niños	1	0	-998	-999
7) Estética (manicure o tratamientos de belleza)	1	0	-998	-999
8) Gasfitería	1	0	-998	-999
9) Guardia de seguridad	1	0	-998	-999
10) Jardinería	1	0	-998	-999
11) Peluquería	1	0	-998	-999
12) Secretaria	1	0	-998	-999
13) Trabajadora de casa particular	1	0	-998	-999
14) Vendedora de tienda o kiosko	1	0	-998	-999

### III. ESTUDIOS

44. ¿Sabes leer y escribir?

- ☐ 1 – Sí, leo y escribo  
☐ 2 – Solo leo  
☐ 3 – Solo escribo  
☐ 4 – Ninguno
- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

45. ¿Tú o alguien de tu hogar tiene en uso y funcionamiento...?

	Sí	No	No sabe	No responde
1) Computador (PC, netbook, laptop, tablet)	1	0	-998	-999
2) Banda ancha (wifi) fija contratada para el hogar	1	0	-998	-999
3) Teléfono móvil con internet	1	0	-998	-999

46. Y durante los últimos 12 meses, ¿has usado internet?

- ☐ 0 – No → **SALTA A PREGUNTA 48**  
☐ 1 – Sí

12

47. ¿Con qué frecuencia usas Internet?

- ☐ 1 – Al menos una vez al día  
☐ 2 – Al menos una vez a la semana  
☐ 3 – Al menos una vez al mes  
☐ 4 – Menos de una vez al mes
- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

48. Y **actualmente**, ¿estás estudiando en alguna institución educativa? Puede ser Liceo, 2x1, Instituto, Centro de Formación Técnica, curso sence, Universidad....

- ☐ 0 – No  
☐ 1 – Si
- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

49. Y desde que **nos vimos la última vez**, ¿estudiaste en algún momento?

- ☐ 0 – No → **PASAR A SECCIÓN VIVIENDA, PREGUNTA 53**  
☐ 1 – Si
- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

 Ahora, iremos al calendario, quiero que pienses en los meses **desde la última vez que nos vimos**, ¿cuándo estuviste estudiando?

MES		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Mes y Año.		__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__
1) Y ese mes, ¿Estuviste asistiendo a algún centro educativo/cursos/ colegio/universidad?	0 – No 1 – Sí												
2) ¿Cuántos días de ese mes asististe?	Número de días												

50. ¿Cómo se llama la institución educativa a la que estás/estuviste asistiendo?

51. ¿A qué tipo de institución educativa corresponde? **(Nota: marcar todas las que correspondan).**

- ☐ 1 – A un colegio / escuela / liceo
- ☐ 2 – A un centro de formación técnica
- ☐ 3 – A un Instituto profesional
- ☐ 4 – A una universidad
- ☐ 5 – A una institución de educación superior de las fuerzas armadas
- ☐ 6 – A una fundación, ONG, iglesia o centro de madres que está impartiendo cursos
- ☐ 7 – A cursos de capacitación impartidos en la municipalidad o institución del estado
- ☐ 8 – A cursos de capacitación impartidos por gendarmería en programa post penitenciario

→ **PASAR A SECCIÓN VIVIENDA**

52. ¿Qué nivel estás cursando **(NOTA: encuestador, si es dos por uno, marcar todos los que correspondan).**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 – Primero básico | <input type="checkbox"/> 7 – Séptimo básico |
| <input type="checkbox"/> 2 – Segundo básico | <input type="checkbox"/> 8 – Octavo básico  |
| <input type="checkbox"/> 3 – Tercero básico | <input type="checkbox"/> 9 – I medio        |
| <input type="checkbox"/> 4 – Cuarto básico  | <input type="checkbox"/> 10 – II medio      |
| <input type="checkbox"/> 5 – Quinto básico  | <input type="checkbox"/> 11 – III medio     |
| <input type="checkbox"/> 6 – Sexto básico   | <input type="checkbox"/> 12 – IV medio      |
| <br>  |   |
| <input type="checkbox"/> -998 – No sabe     |   |
| <input type="checkbox"/> -999 – No responde |   |

#### IV. VIVIENDA

✓ SOLO PARA QUIENES **NO** COMPLETARON EL CALENDARIO DE PRIMERA SEMANA, EL DE DOS MESES Y EL DE SEIS MESES.

🗨️ Ahora quiero que hablemos de tu situación habitacional desde que saliste en libertad.

53. ¿Dónde pasaste tu primera noche en libertad?

- ☐ 1 – La calle
- ☐ 2 – Casa o departamento propio
- ☐ 3 – Casa o departamento arrendado
- ☐ 4 – Casa de algún familiar (especificar familiar: \_\_\_\_\_)
- ☐ 5 – Casa de tu pareja
- ☐ 6 – Casa de un hijo(a)
- ☐ 7 – Casa de un amigo
- ☐ 8 – Casa de una amiga
- ☐ 9 – Casa de otra persona (no pariente) (especificar: \_\_\_\_\_)
- ☐ 10 – Centro de tratamiento o rehabilitación
- ☐ 11 – Casa de acogida, hogar o albergue
- ☐ 12 – Motel, residencial u hotel
- ☐ 13 – Ningún lugar definido, moviéndose de un lugar a otro
- ☐ 14 – Otro(especificar: \_\_\_\_\_)
- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde

54. Y pensando en los últimos 12 meses, ¿en cuántos lugares distintos has vivido desde que saliste en libertad? Considera también tu hogar actual.

12

Ingresar número

- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde

55. Y ahora pensando solo desde la última vez que nos vimos, ¿en cuántos lugares has vivido?

**(NOTA: si no recuerda los lugares donde vivió, → ir a calendario, preguntar mes a mes y luego volver atrás).**

Ingresar número

- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde

 AHORA TE PREGUNTARÉ MES A MES, SOBRE CUANDO VIVISTE EN ESTOS LUGARES, Y CUANDO DEJASTE DE HACERLO. IREMOS MIRANDO EL CALENDARIO.

### Códigos Tipo de Lugar

1 – La calle	5 – Casa de tu pareja	9 – Casa de otra persona (no pariente)	13 – Hospital médico
2 – Casa o departamento propio	6 – Casa de un hijo(a)	10 – Centro de tratamiento o rehabilitación	14 – Hospital Psiquiátrico
3 – Casa o depto. arrendado	7 – Casa de un amigo	11 – Casa de acogida, hogar o albergue	15 – Carcel/CIP
4 – Casa de algún familiar	8 – Casa de una amiga	12 – Motel, residencial u hotel	16 – Otro

56. Durante \_\_\_\_\_ (mes), ¿dónde viviste LA MAYOR parte del tiempo? Te pediré que me digas un nombre para poder indentificarlos en el calendario (ej, casa de Loreto, casa de mi abuelo, etc). Y ese lugar era ...

MES			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Mes y Año.			__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__
Lugar	Nombre lugar	Tipo de lugar												
Lugar 1														
Lugar 2														
Lugar 3														
Lugar 4														
Lugar 5														
Lugar 6														
Lugar 7														
1) Y contando el que fue tu hogar principal, ¿en cuántos lugares en total viviste ese mes?	Anotar número de lugares													
2) Y durante ese mes, dormiste alguna noche en... <b>(NOTA: anotar códigos que correspondan en cada mes).</b>	1 – En la calle 2 – En casa abandonada, auto, estacionamiento 3 – Ruco o caleta de consumo 4 – En una iglesia u hogar 5 – Hospital o consultorio 6 – En una comisaría / cárcel 7 – En un centro de rehabilitación 8 – En un hogar o casa de acogida 9 – Casa de amigos o familiares 10 – Ninguno  -998 – No sabe -999 – No responde													

57. Ahora, te haré algunas preguntas respecto de el/los lugares en los que has vivido durante este periodo, partiendo por el lugar donde vives actualmente.....

	57.a ¿Y ese lugar, en que comuna quedaba?	57.b Sin contarte a ti, ¿cuántas personas vivían contigo en esa casa?	57.c ¿Tenía alguno de los integrantes de esa casa problemas con el consumo de alcohol/ drogas?	57.d ¿Estaba alguno de los integrantes de esa casa involucrado en delitos (aunque no hubiese sido arrestado o estado en la cárcel)?	57.e ¿Y habías vivido en este lugar alguna vez en los primeros seis meses en libertad?
			0 – No 1 – Sí -998 – No sabe -999 – No responde -997 – No aplica-Vive sola	0 – No 1 – Sí -998 – No sabe -999 – No responde -997 – No aplica-Vive sola	0 – No 1 – Sí -998 – No sabe -999 – No responde
L1 (vivienda actual)					
L2					
L3					
L4					
L5					
L6					
L7					

 Ahora me gustaría preguntarte algunas cosas sobre **el lugar donde te estás quedando ahora....**

58. ¿Cuál es tu dirección actual? DÓNDE TE ESTÁS QUEDANDO AHORA, LA QUE CONSIDERAS QUE ES TU CASA

Dirección o intersección de calles: \_\_\_\_\_

Comuna: \_\_\_\_\_

- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

59. ¿Desde cuándo empezaste a vivir ahí? **(NOTA: Si no recuerda el día exacto, anotar mes y año).**

\_\_\_\_\_ (día)/ \_\_\_\_\_ (mes) / \_\_\_\_\_ (año)

- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

60. ¿Y es este el mismo lugar donde vivías la última vez que nos vimos?

- ☐ 1 – Sí  
☐ 0 – No  
☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde



61. Respecto a este lugar.....

	Sí	No	No sabe	No responde
1) ¿Te sientes acogida y cómoda?	1	0	-998	-999
2) ¿Crees que es el lugar apropiado para evitar verte envuelta en delitos?	1	0	-998	-999
2) ¿Crees que es el lugar apropiado para evitar consumir drogas?	1	0	-998	-999
3) ¿Te sientes protegida y segura de que nadie va ejercer violencia en contra tuya?	1	0	-998	-999
4) ¿Te exigen que aportes económicamente para poder estar ahí?	1	0	-998	-999
5) ¿Te exigen realizar labores domésticas o de cuidado para poder vivir ahí?	1	0	-998	-999
6) ¿Has tenido que prestar favores sexuales para poder vivir ahí?	1	0	-998	-999
7) ¿Estás de allegada en este lugar?	1	0	-998	-999

62. Ahora me gustaría preguntarte un poco más respecto al lugar en donde **hoy** en día te encuentras viviendo, y las personas con las que vives.....

Nº	<b>62.a</b> ¿Quiénes viven contigo actualmente? (NOTA: si quedo claro con pregunta anterior, anotar y corroborar)	<b>62.b</b> Relación con encuestada (Tarjeta Nº 1)	<b>62.c</b> ¿Qué edad tiene esa persona? (NOTA: si no sabe edad exacta, pedir rango)	<b>62.d.</b> ¿Esa persona es hombre o mujer?	<b>62.e</b> ¿Y cuál es la ocupación principal de esa persona actualmente? (NOTA: marcar solo la principal)	<b>62.f</b> ¿Y vivías con [nombre] cuando nos vimos la última vez?	<b>62.g</b> Y en este momento, ¿quién aporta el ingreso más alto de tu hogar? (Anotar Nº de fila correspondiente. Si hay más de uno, poner ambos números)
				0 – Mujer 1 – Hombre	1 – Trabajando (empleado o por cuenta propia) 2 – Haciendo pololos o trabajos precarios 3 – Estudiando y trabajando 4 – Desempleado y no busca trabajo 5 – Desempleado y está buscando trabajo 6 – Estudiando/no trabajo 7 – Realizando las labores del hogar 8 – No trabaja, está retirado, jubilado discapacitado) 9 – Otro: _____	0 – No 1 – Sí -998 – No sabe -998 – No responde	_____
01	Yo						
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							
13							
14							

63. ¿Cuánto tiempo más piensas quedarte en ese lugar?

- ☐ 1 – Solo algunos días      ☐ 5 – 6 meses a un año      ☐ -998 – No sabe  
☐ 2 – Un par de semanas      ☐ 6 – Más de un año      ☐ -999 – No responde  
☐ 3 – Uno o dos meses      ☐ 7 – No tengo planes de moverme de acá  
☐ 4 – Tres a seis meses

64. Ahora pensando en este hogar donde estás viviendo, me podrías decir cuán seguido.... **(NOTA: mostrar Tarjeta N°3).**

☐ -997 No aplica, vive sola → **SALTAR A PREGUNTA 65**

	Nunca	Solo una vez	Algunas veces	Frecuentemente	No sabe	No responde
1) ¿Ha habido gritos y discusiones fuertes en tu hogar?	0	1	2	3	-998	-999
2) ¿Ha habido peleas físicas en tu hogar? Por ejemplo, alguien ha pegado y le ha tirado objetos a otra persona.	0	1	2	3	-998	-999
3) ¿Has estado tú involucrada en peleas con miembros de tu hogar?	0	1	2	3	-998	-999
4) ¿Has sido forzada a tener relaciones sexuales con alguno de los miembros de este hogar?	0	1	2	3	-998	-999

 **Ahora te haré algunas preguntas sobre el barrio en que estás viviendo...**

☐ -997 – No aplica: No tiene residencia en barrio fijo → **SALTAR A PREGUNTA 69, SECCIÓN SOPORTE FAMILIAR**

65. ¿Qué tan bien describen las siguientes frases el barrio donde estás viviendo? **(NOTA: mostrar Tarjeta N°4).**

	Nada	Poco	Bastante	Mucho	No sabe	No responde
1) La gente en este barrio tiene la voluntad de ayudar a sus vecinos	1	2	3	4	-998	-999
2) En este barrio la gente es muy unida	1	2	3	4	-998	-999
3) Se puede confiar en las personas de este barrio	1	2	3	4	-998	-999
4) La gente de este barrio se lleva bien	1	2	3	4	-998	-999
5) La gente de este barrio comparte los mismos valores	1	2	3	4	-998	-999
6) Me he sentido discriminada en este barrio por haber estado en la cárcel	1	2	3	4	-998	-999
7) En este barrio hay problemas por venta de droga y presencia de narcotraficantes	1	2	3	4	-998	-999
8) En este barrio uno siempre se puede topar en medio de una balacera	1	2	3	4	-998	-999

66. ¿Viven la mayoría de tus amigos más cercanos en este barrio?

- ☐ 1 – Sí      ☐ -998 – No sabe      ☐ -997 – No aplica, declara no tener amigos  
☐ 0 – No      ☐ -999 – No responde

67. ¿Y viven la mayoría de tus parientes y familiares más cercanos en ese barrio?

- ☐ 1 – Sí      ☐ -998 – No sabe      ☐ -997 – No aplica, declara no tener familia  
☐ 0 – No      ☐ -999 – No responde

68. Y pensando en los amigos/conocidos con que has cometido algún delito, ¿viven la mayoría de ellos en este barrio?

- ☐ 1 – Sí      ☐ -998 – No sabe      ☐ -997 – No aplica  
☐ 0 – No      ☐ -999 – No responde

## V. SOPORTE FAMILIAR

**Ahora quiero hacerte algunas preguntas sobre tu relación con tu familia. Por familia nos referimos a aquellos que tienen tu misma sangre o con quienes tienes una relación política, es decir a tus parientes cercanos, padres, hermanos, tíos. Al pensar en tu familia te pido que pienses de manera general en tus parientes, pero que no consideres a tu pareja ya que preguntaré después sobre ella. Tampoco consideres a tus amigos.**

69. Excluyendo a tu pareja, ¿tienes familia, entendiendo por familia la descripción que recién te hice?

- ☐ 1 – Sí  
☐ 0 – No → **SALTAR A SECCIÓN PAREJA, PÁGINA 28**  
☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

**Entonces te pido que en estas preguntas pienses en esos parientes cercanos a ti (NOTA: reforzar que no considere a la pareja en las respuestas, en caso de tenerla).**

70. Quiero que pienses en tu relación con tu familia desde la última vez que nos vimos y me señales cuán de acuerdo estás con estas afirmaciones (NOTA: aclarar que es apreciación general, no para cada miembro de su familia. Mostrar Tarjeta N°2).

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No sabe	No responde
1) Me siento cercana a mi familia	1	2	3	4	-998	-999
2) Yo quiero que mi familia esté involucrada en mi vida	1	2	3	4	-998	-999
3) Me considero una fuente de apoyo para mi familia	1	2	3	4	-998	-999
4) Mi familia es una fuente de apoyo para mí	1	2	3	4	-998	-999
5) Yo peleo mucho con mi familia	1	2	3	4	-998	-999
6) Generalmente siento que mi familia está decepcionada de mí	1	2	3	4	-998	-999
7) Mi familia me critica mucho	1	2	3	4	-998	-999

71. ¿Me podrías decir quienes son los familiares cercanos que tienes actualmente? Por cercanos me refiero a personas que se preocupan de ti, que te harían un favor aun cuando no lo pidas, y que te escuchan y dan consejo cuando lo necesitas. (NOTA: marcar todos los que correspondan).

- |  |                                       |   |
|--|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 0 – Nadie                 | <input type="checkbox"/> 6 – Hermana  | <input type="checkbox"/> 12 – Nieto(a)                  |
| <input type="checkbox"/> 1 – Esposo                | <input type="checkbox"/> 7 – Hermano  | <input type="checkbox"/> 13 – Abuelo(a)                 |
| <input type="checkbox"/> 2 – Pareja                | <input type="checkbox"/> 8 – Tío(a)   | <input type="checkbox"/> 14 – Suegros                   |
| <input type="checkbox"/> 3 – Ex esposo o ex pareja | <input type="checkbox"/> 9 – Primo(a) | <input type="checkbox"/> 15 – Otro (especificar: _____) |
| <input type="checkbox"/> 4 – Madre /madrstra       | <input type="checkbox"/> 10 – Hijo    | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe                 |
| <input type="checkbox"/> 5 – Padre/ padraastro     | <input type="checkbox"/> 11 – Hija    | <input type="checkbox"/> -999 – No responde             |

72. ¿Y quién dirías que es tu familiar más cercano en estos momentos? (NOTA: marcar solo una alternativa).

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 0 – Nadie                 | <input type="checkbox"/> 8 – Primo(a)                   |
| <input type="checkbox"/> 1 – Esposo                | <input type="checkbox"/> 9 – Abuelo(a)                  |
| <input type="checkbox"/> 2 – Pareja / pololo(a)    | <input type="checkbox"/> 10 – Hijo(a) / Hijastro(a)     |
| <input type="checkbox"/> 3 – Madre / madrastra     | <input type="checkbox"/> 11 – Nieto(a)                  |
| <input type="checkbox"/> 4 – Padre / padraastro    | <input type="checkbox"/> 12 – ex pareja/ex esposo       |
| <input type="checkbox"/> 5 – Hermana / hermanastra | <input type="checkbox"/> 13 – Otro (especificar: _____) |
| <input type="checkbox"/> 6 – Hermano / hermanastro | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe                 |
| <input type="checkbox"/> 7 – Tío(a)                | <input type="checkbox"/> -999 – No responde             |

73. Y mirando hacia atrás a tu paso por la cárcel hace 12 meses, ¿Consideras que tu paso por la cárcel afectó la relación con tu familia? ¿Te acercó a ella, te alejó o no hubo cambio?

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 – Me alejó de mi familia               | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe     |
| <input type="checkbox"/> 2 – Me acercó a mi familia               | <input type="checkbox"/> -999 – No responde |
| <input type="checkbox"/> 3 – No cambió mi relación con mi familia |   |

## VI. PAREJA

- 12** 74. Y pensando en los últimos doce meses, ¿cuántas parejas has tenido desde que saliste en libertad y que ya no son tu pareja?

INSERTAR NÚMERO

- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

**✓ ENCUESTADOR: Chequear situación afectiva en entrevista anterior**

- ☐ 0 – No tenía pareja → **SALTA A PREGUNTA 77**  
☐ 1 – Tenía pareja, Nombre \_\_\_\_\_

75. Cuando te entrevisté la última vez, me dijiste que estabas en una relación de pareja con (NOMBRE PAREJA). ¿Me podrías confirmar si sigue siendo \_\_\_\_\_ (NOMBRE) tu pareja?

- ☐ 1 – Si → **PASAR A CALENDARIO PAREJA, PÁG. 29** ☐ -998 – No sabe  
☐ 0 – No ☐ -999 – No responde

76. ¿Por qué terminó la relación con [PAREJA]? (**NOTA: esperar respuesta espontánea, anotar textual, y clasificar SOLO razón principal**).

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 – Problemas de la relación                         | <input type="checkbox"/> 10 – Participante fue infiel con pareja                         |
| <input type="checkbox"/> 2 – Distancia física                                 | <input type="checkbox"/> 11 – [PAREJA] quería que siguiera involucrada en delito y yo no |
| <input type="checkbox"/> 3 – Encarcelamiento de ella                          | <input type="checkbox"/> 12 – [PAREJA] no aprobaba que yo siguiera cometiendo delito     |
| <input type="checkbox"/> 4 – Encarcelamiento de [PAREJA]                      | <input type="checkbox"/> 13 – Otra   |
| <input type="checkbox"/> 5 – Problemas de uso de drogas o alcohol de ella     | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe  |
| <input type="checkbox"/> 6 – Problemas de uso de drogas o alcohol de [PAREJA] | <input type="checkbox"/> -999 – No responde  |
| <input type="checkbox"/> 7 – Violencia o abuso                                |  |
| <input type="checkbox"/> 8 – La relación era solamente casual, sin compromiso |  |
| <input type="checkbox"/> 9 – Pareja fue infiel con Participante               |  |

→ **PASAR A CALENDARIO PAREJA, PÁG. 29**

77. Desde la última vez que nos vimos, ¿has tenido alguna pareja?

- ☐ 1 – Si ☐ -998 – No sabe  
☐ 0 – No → **SALTAR A SECCIÓN HIJOS Y MATERNIDAD, PÁG. 34** ☐ -999 – No responde



Ahora quiero hacerte algunas preguntas sobre tu situación afectiva actual y las relaciones de pareja que puedes haber tenido desde la última vez que nos vimos. Te preguntaré mes a mes, por lo que iremos mirando el calendario.

78. ¿Cómo describirías tu situación afectiva este mes? ¿Estabas en pareja? ¿Me puedes decir el nombre de esa pareja? **(NOTA: si tiene más de una, elegir principal. Si tuvo más de una relación consecutivamente, seleccionar como principal la de mayor duración durante el mes específico. Marcar con X el mes en que estuvo con Pareja, con 0 si terminó ese mes).**

**Códigos**

1 – Problemas de la relación

2 – Distancia física

3 – Encarcelamiento de ella

4 – Encarcelamiento de [PAREJA]

5 – Problemas de uso de drogas o alcohol de ella

6 – Problemas de uso de drogas o alcohol de [PAREJA]

7 – Violencia o abuso

8 – La relación era solamente casual, sin compromiso

9 – Pareja fue infiel con Participante

10 – Participante fue infiel con pareja

11 – [PAREJA] quería que siguiera involucrada en delito y yo no

12 – [PAREJA] no aprobaba que yo siguiera cometiendo delito

13 – Otra

MES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Mes y Año.	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__
Pareja 1:												
Pareja 2:												
Pareja 3:												
Pareja 4:												
Pareja 5:												
1) Y en total contando a tu pareja principal, ¿con cuántas parejas estuviste ese mes?												
2) Y durante este mes, en una escala de 1 a 7, donde 1 es extremadamente infeliz y 7 es extremadamente feliz, ¿qué tan feliz estabas en tu relación de pareja?	1 (extremadamente infeliz) - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 (extremadamente feliz)											
3) ¿Cómo describirías la relación que tenías con (PAREJA) durante ese mes?	<input type="checkbox"/> 1- Casados <input type="checkbox"/> 2- Convivientes <input type="checkbox"/> 3- Pololos <input type="checkbox"/> 4- Relación sin mayor compromiso <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde											
4) Y durante este mes, ¿estaba [PAREJA] privado de libertad?	0 = No    1 = Sí → <b>PASAR A PREGUNTA 6)</b>											
5) Y durante este mes, ¿Viviste con [PAREJA]?	0 = No    1 = Sí											
6) Y durante este mes, ¿cometió [PAREJA] algún delito aun cuando no haya sido detenido por él.	0 = No 1 = Sí											
7) Y durante ese mes, ¿cometiste tú algún delito con [PAREJA] aun cuando no hayan sido detenido por él?	0 = No 1 = Sí											
8) Y durante ese mes, ¿consumió [PAREJA] algún tipo de drogas? <b>(NOTA: no considerar tabaco ni alcohol).</b>	0 = No 1 = Sí											
9) PARA QUIENES TERMINARON UNA RELACIÓN: ¿Y por qué terminaste con esa [Pareja]? <b>(NOTA: esperar respuesta espontánea y clasificar solo la razón principal con código correspondiente).</b>												

Quiero partir haciéndote algunas preguntas generales sobre la(s) pareja(s) que has tenido desde la última vez que nos vimos.

79.

	Pareja N° 1	Pareja N° 2	Pareja N° 3	Pareja N° 4	Pareja N° 5
1) ¿Es [PAREJA] hombre o mujer?	<input type="checkbox"/> 0 – Mujer <input type="checkbox"/> 1 – Hombre  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Hombre <input type="checkbox"/> 0 – Mujer  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Hombre <input type="checkbox"/> 0 – Mujer  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Hombre <input type="checkbox"/> 0 – Mujer  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Hombre <input type="checkbox"/> 0 – Mujer  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
2) ¿Me podrías decir la edad de [PAREJA]? <b>(NOTA: entrar textual. Si no sabe, dar rangos)</b>	<input type="checkbox"/> 1 – 18 a 24 <input type="checkbox"/> 2 – 25 a 34 <input type="checkbox"/> 3 – 35 a 44 <input type="checkbox"/> 4 – 45 a 54 <input type="checkbox"/> 5 – 55 a 64 <input type="checkbox"/> 6 – 65 o más <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – 18 a 24 <input type="checkbox"/> 2 – 25 a 34 <input type="checkbox"/> 3 – 35 a 44 <input type="checkbox"/> 4 – 45 a 54 <input type="checkbox"/> 5 – 55 a 64 <input type="checkbox"/> 6 – 65 o más <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – 18 a 24 <input type="checkbox"/> 2 – 25 a 34 <input type="checkbox"/> 3 – 35 a 44 <input type="checkbox"/> 4 – 45 a 54 <input type="checkbox"/> 5 – 55 a 64 <input type="checkbox"/> 6 – 65 o más <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – 18 a 24 <input type="checkbox"/> 2 – 25 a 34 <input type="checkbox"/> 3 – 35 a 44 <input type="checkbox"/> 4 – 45 a 54 <input type="checkbox"/> 5 – 55 a 64 <input type="checkbox"/> 6 – 65 o más <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – 18 a 24 <input type="checkbox"/> 2 – 25 a 34 <input type="checkbox"/> 3 – 35 a 44 <input type="checkbox"/> 4 – 45 a 54 <input type="checkbox"/> 5 – 55 a 64 <input type="checkbox"/> 6 – 65 o más <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
3) ¿Conocías a [PAREJA] antes que cayeras presa la última vez?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
4) Y pensando durante toda su vida, ¿ha cometido [PAREJA] alguna vez un delito, aun cuando no haya sido detenido?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
5) ¿Y ha estado [PAREJA] alguna vez en su vida privado de libertad?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
6) ¿Crees que [PAREJA] aprobaría que tú siguieras involucrada en delito?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
7) ¿Habías estado con [PAREJA] en una relación afectiva antes de tu privación de libertad?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
8) ¿Es [PAREJA] padre de alguno de tus hijos?	<input type="checkbox"/> 0 – No→ <b>SALTAR SIG. PAREJA</b> <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: no tiene hijos	<input type="checkbox"/> 0 – No→ <b>SALTAR SIG. PAREJA</b> <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: no tiene hijos	<input type="checkbox"/> 0 – No→ <b>SALTAR SIG. PAREJA</b> <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: no tiene hijos	<input type="checkbox"/> 0 – No→ <b>SALTAR SIG. PAREJA</b> <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: no tiene hijos	<input type="checkbox"/> 0 – No→ <b>SALTAR SIG. PAREJA</b> <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: no tiene hijos
9) ¿De cuál? <b>(NOTA: insertar nombre y número de hijo)</b>					

**MÓDULO PAREJA ACTUAL**

80. ¿Estás actualmente con alguna de las parejas que me nombraste?

☐ 1 – Sí, Nombre y Número de Pareja (**NOTA: número en base a pregunta 78**) \_\_\_\_\_

☐ 0 – No → **SALTAR A SECCIÓN HIJOS Y MATERNIDAD, PÁGINA 34**

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

81. ¿Cómo describirías la relación que tienes actualmente con [PAREJA]?

☐ 1 – Casados

☐ 2 – Convivientes

☐ 3 – Pololos

☐ 4 – Relación sin mayor compromiso

☐ 5 – Otra (especifique \_\_\_\_\_)

☐ 998 – No sabe

☐ 999 – No responde

82. ¿Cuál es el nivel de educación más alto que alcanzó [PAREJA]?

☐ 0 – Sin educación escolar

☐ 1 – Primero básico

☐ 2 – Segundo básico

☐ 3 – Tercero básico

☐ 4 – Cuarto básico

☐ 5 – Quinto básico

☐ 6 – Sexto básico

☐ 7 – Séptimo básico

☐ 8 – Octavo básico

☐ 9 – I medio

☐ 10 – II medio

☐ 11 – III medio

☐ 12 – IV medio

☐ 13 – Educación Técnica incompleta

☐ 14 – Educación Técnica completa

☐ 15 – Educación Universitaria Incompleta

☐ 16 – Educación Universitaria Completa

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

83. ¿Cuánto tiempo llevas en esta relación? (**NOTA: rellenar según lo que responde**).

\_\_\_\_\_ días

\_\_\_\_\_ meses

\_\_\_\_\_ años

☐ 998 – No sabe

☐ 999 – No responde

84. ¿Cómo describirías la situación laboral de tu pareja actualmente?

☐ 0 – No trabaja ni estudia

☐ 1 – No trabaja pero está buscando trabajo

☐ 2 – Trabaja jornada completa

☐ 3 – Trabaja media jornada completa

☐ 4 – Tiene un trabajo temporal

☐ 5 – Hace pololos

☐ 6 – Estudia

☐ 7 – Estudia y trabaja

☐ 8 – Solo delinque

☐ 9 – Delinque y trabaja

☐ 10 – Otra (Especificar \_\_\_\_\_)

☐ 998 – No sabe

☐ 999 – No responde

Las siguientes preguntas se refieren a la percepción que tienes actualmente de la relación con [PAREJA]. Me podrías decir...

85. ¿Cuánto confías en que [PAREJA-act]...? (**NOTA: mostrar Tarjeta N°4**).

	Nada	Poco	Bastante	Mucho	No aplica	No sabe	No responde
1) Cuida bien a tus hijos	1	2	3	4	-997	-998	-999
2) No te sea infiel	1	2	3	4		-998	-999
3) Sea responsable con las necesidades del hogar	1	2	3	4		-998	-999
4) No te traicione	1	2	3	4		-998	-999
5) Te proteja y defienda	1	2	3	4		-998	-999

86. ¿Y qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con las siguientes frases...? (NOTA: mostrar Tarjeta N°2).

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No sabe	No responde
1) Puedes acudir a [PAREJA] para que te aconseje sobre tus problemas.	1	2	3	4	-998	-999
2) Generalmente tienes que trabajar duro para evitar conflictos con [PAREJA].	1	2	3	4	-998	-999
3) [PAREJA] quiere que cambies muchas cosas sobre ti misma.	1	2	3	4	-998	-999
4) Sabes que podrías contar con la ayuda de [PAREJA] si un miembro de tu familia cercano fallece	1	2	3	4	-998	-999
5) [PAREJA] tiene un rol positivo en tu vida.	1	2	3	4	-998	-999
6) Extrañarías a [PAREJA] si no pudiesen verse o hablar por un mes	1	2	3	4	-998	-999
7) Te sientes responsable por el bienestar de [PAREJA]	1	2	3	4	-998	-999
8) Quieres que [PAREJA] cambie muchas cosas sobre si mismo/misma	1	2	3	4	-998	-999
9) Discutes frecuentemente con [PAREJA].	1	2	3	4	-998	-999
10) [PAREJA] trata frecuentemente de controlar tu vida	1	2	3	4	-998	-999

87. Ahora pensando en este último mes, ¿cuántas veces te ha pasado que... (NOTA: mostrar Tarjeta N°13).

	Casi siempre	Bastante seguido	A veces	Rara vez	Nunca	No sabe	No responde
1) Has pensado en terminar con [PAREJA].	1	2	3	4	5	-998	-999
2) Has pensado que [PAREJA] quiere terminar contigo	1	2	3	4	5	-998	-999
3) Tú y [PAREJA] han hablado de terminar la relación	1	2	3	4	5	-998	-999

Y pensando en estas últimas semanas...

88. ¿Tú dirías que él/ella tiene problemas con el consumo de alcohol? Por ejemplo, toma alcohol todos los días, llega frecuentemente borracho al hogar, etc.

- ☐ 0 – No                      ☐ -998 – No sabe  
☐ 1 – Si                      ☐ -999 – No responde

89. ¿Tú dirías que él/ella tiene problemas con el consumo de drogas?

- ☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 91**                      ☐ -998 – No sabe  
☐ 1 – Si                      ☐ -999 – No responde

90. ¿Qué droga? (NOTA: marcar todas las que correspondan).

- ☐ 1 – Marihuana                      ☐ -998 – No sabe  
☐ 2 – Pasta base                      ☐ -999 – No responde  
☐ 3 – Cocaína  
☐ 4 – Otro (especificar \_\_\_\_\_)



🗣️ Todos sabemos que las relaciones de pareja a veces pasan por momentos difíciles. Quería preguntarte por algunas cosas que tu pareja podría haber hecho, o tú puedes haberle hecho a tu pareja desde la última vez que nos vimos (o desde que estás con (PAREJA) si es posterior).

91. Desde que nos vimos la última vez, ¿qué tan frecuentemente hizo [PAREJA] alguna de estas cosas? (**NOTA: mostrar Tarjeta N°3**).

	Nunca	Sólo una vez	Algunas veces	Frecuentemente	No sabe	No responde
1) Burlarse de ti, insultarte, o humillarte frente a otros	0	1	2	3	-998	-999
2) Amenazar con herirte o matarte o dañar a alguien que te importe	0	1	2	3	-998	-999
3) Tirarte un objeto o pegarte una cachetada	0	1	2	3	-998	-999
4) Darte una paliza, tirarte al suelo o la pared	0	1	2	3	-998	-999
5) Usar algún tipo de arma para amenazarte	0	1	2	3	-998	-999
6) Te forzó o amenazó con forzarte a tener relaciones sexuales	0	1	2	3	-998	-999
7) Amenazar con dejarte si no hacías lo que él/ella quería	0	1	2	3	-998	-999

### SOLO PARA QUIENES DECLARAN QUE SI ALGUNA DE LAS ANTERIORES

91.8) ¿Denunciaste estos hechos a la policía?

☐ 1 – Sí

☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 92**

91.9) ¿Por qué no lo hiciste?

---




---

92. Desde que nos vimos la última vez, ¿has hecho tú alguna vez las siguientes cosas a [PAREJA]? No consideres si lo hiciste como defensa ante un acto de violencia de tu pareja (**NOTA: mostrar Tarjeta N°3**).

	Nunca	Sólo una vez	Algunas veces	Frecuentemente	No sabe	No responde
1) Burlarte de él/ella, insultarle o humillarle frente a otros	0	1	2	3	-998	-999
2) Amenazar con herirlo/a o matarlo/a a él/ella o a alguien que le importe	0	1	2	3	-998	-999
3) Tirarle un objeto o pegarle una cachetada	0	1	2	3	-998	-999
4) Darle una paliza, tirarle al suelo o la pared	0	1	2	3	-998	-999
5) Usar algún tipo de arma para amenazarle	0	1	2	3	-998	-999
6) Amenazar con dejarlo/a si no hacía lo que querías	0	1	2	3	-998	-999

## VII. HIJOS

 **OJO ENCUESTADOR:** Revisar si en la Línea de Base la participante dijo tener hijos, fueran biológicos o no biológicos. Revisar el número de hijos y los nombres que la participante mencionó en la entrevista de la línea base y ponerlos de antemano en la planilla.

93. En nuestra entrevista anterior me dijiste que tenías (NÚMERO) hijos. ¿Has tenido más hijos desde la última vez que nos vimos?

☐ 1 – Sí

☐ 0 – No


☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

94. ¿Podrías decirme los nombres?

Entrar Nombres: \_\_\_\_\_

**OJO ENCUESTADOR: SI DECLARÓ NO TENER HIJOS ANTES Y NO TENER NUEVOS HIJOS AHORA →SALTAR A PREGUNTA 98 (EMBARAZO), PÁG 45.**

 Ahora me gustaría preguntarte algunas cosas sobre tus hijos. Son preguntas sobre tu relación y contacto con ellos desde la última vez que nos vimos

✓ **OJO ENCUESTADOR: Complete la primera fila de la tabla con los nombres de los hijos que la participante enumeró en la primera entrevista, al igual que sexo y tipo de relación con hijo.**

95.

	HIJO 1: _____ (MAYOR)	HIJO 2: _____ <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: Falleció	HIJO 3: _____ <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: Falleció
1) ¿Es (NOMBRE) hombre o mujer?	<input type="checkbox"/> 1 – Hombre <input type="checkbox"/> 2 – Mujer <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Hombre <input type="checkbox"/> 2 – Mujer <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Hombre <input type="checkbox"/> 2 – Mujer <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
2) Ese hijo es...	<input type="checkbox"/> 1 – Biológico <input type="checkbox"/> 2 – Adoptado <input type="checkbox"/> 3 – Hijastro <input type="checkbox"/> 4 – Lo cuida pero no es adoptado <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Biológico <input type="checkbox"/> 2 – Adoptado <input type="checkbox"/> 3 – Hijastro <input type="checkbox"/> 4 – Lo cuida pero no es adoptado <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Biológico <input type="checkbox"/> 2 – Adoptado <input type="checkbox"/> 3 – Hijastro <input type="checkbox"/> 4 – Lo cuida pero no es adoptado <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
3) ¿Cuál es su edad actual?	Edad _____ <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: Falleció	Edad _____ <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: Falleció	Edad _____ <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: Falleció
4) ¿Quién tiene actualmente la custodia de (NOMBRE)?	<input type="checkbox"/> 0 – Yo la tengo <input type="checkbox"/> 1 – Mi madre o mi padre <input type="checkbox"/> 2 – Padre biológico del niño <input type="checkbox"/> 3 – Mi pareja o ex pareja <input type="checkbox"/> 4 – Otro familiar <input type="checkbox"/> 5 – Amiga <input type="checkbox"/> 6 – Vecina <input type="checkbox"/> 7 – Abuela/o paterna/o del hijo <input type="checkbox"/> 8 – Sename <input type="checkbox"/> 9 – Otro _____ <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: mayor de edad <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – Yo la tengo <input type="checkbox"/> 1 – Mi madre o mi padre <input type="checkbox"/> 2 – Padre biológico del niño <input type="checkbox"/> 3 – Mi pareja o ex pareja <input type="checkbox"/> 4 – Otro familiar <input type="checkbox"/> 5 – Amiga <input type="checkbox"/> 6 – Vecina <input type="checkbox"/> 7 – Abuela/o paterna/o del hijo <input type="checkbox"/> 8 – Sename <input type="checkbox"/> 9 – Otro _____ <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: mayor de edad <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – Yo la tengo <input type="checkbox"/> 1 – Mi madre o mi padre <input type="checkbox"/> 2 – Padre biológico del niño <input type="checkbox"/> 3 – Mi pareja o ex pareja <input type="checkbox"/> 4 – Otro familiar <input type="checkbox"/> 5 – Amiga <input type="checkbox"/> 6 – Vecina <input type="checkbox"/> 7 – Abuela/o paterna/o del hijo <input type="checkbox"/> 8 – Sename <input type="checkbox"/> 9 – Otro _____ <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: mayor de edad <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
5) ¿Ha vivido (NOMBRE) contigo en algún momento desde que saliste en libertad?	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 8</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 8</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 8</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
6) ¿Ha vivido (NOMBRE) contigo desde la última vez que nos vimos?	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 8</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 8</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 8</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
7) ¿Actualmente se está quedando contigo?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>IR A 13</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>IR A 13</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>IR A 13</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
8) ¿Con quién vive (NOMBRE) actualmente?	<input type="checkbox"/> 1 – Mi madre o mi padre /figura materna o figura paterna <input type="checkbox"/> 2 – Padre biológico del hijo <input type="checkbox"/> 3 – Abuelos paternos del hijo <input type="checkbox"/> 4 – Otro familiar <input type="checkbox"/> 5 – Amiga(o) <input type="checkbox"/> 6 – Vecina(o) <input type="checkbox"/> 7 – Sename por protección de derecho <input type="checkbox"/> 8 – Sename por infracción de ley <input type="checkbox"/> 9 – Vive solo o con su propia familia <input type="checkbox"/> 10 – Está preso <input type="checkbox"/> 11 – Otro _____ <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Mi madre o mi padre /figura materna o figura paterna <input type="checkbox"/> 2 – Padre biológico del hijo <input type="checkbox"/> 3 – Abuelos paternos del hijo <input type="checkbox"/> 4 – Otro familiar <input type="checkbox"/> 5 – Amiga(o) <input type="checkbox"/> 6 – Vecina(o) <input type="checkbox"/> 7 – Sename por protección de derecho <input type="checkbox"/> 8 – Sename por infracción de ley <input type="checkbox"/> 9 – Vive solo o con su propia familia <input type="checkbox"/> 10 – Está preso <input type="checkbox"/> 11 – Otro _____ <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Mi madre o mi padre /figura materna o figura paterna <input type="checkbox"/> 2 – Padre biológico del hijo <input type="checkbox"/> 3 – Abuelos paternos del hijo <input type="checkbox"/> 4 – Otro familiar <input type="checkbox"/> 5 – Amiga(o) <input type="checkbox"/> 6 – Vecina(o) <input type="checkbox"/> 7 – Sename por protección de derecho <input type="checkbox"/> 8 – Sename por infracción de ley <input type="checkbox"/> 9 – Vive solo o con su propia familia <input type="checkbox"/> 10 – Está preso <input type="checkbox"/> 11 – Otro _____ <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde

	HIJO 1: _____ (MAYOR)	HIJO 2: _____	HIJO 3: _____
9) ¿Has tenido algún tipo de contacto con (NOMBRE) desde nuestra última entrevista?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si → <b>IR A 11</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si → <b>IR A 11</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si → <b>IR A 11</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
10) ¿Por qué no has tenido ningún contacto con (NOMBRE HIJO)?	→ <b>SALTAR A PREGUNTA 16</b>	→ <b>SALTAR A PREGUNTA 16</b>	→ <b>SALTAR A PREGUNTA 16</b>
11) ¿Qué tan seguido has podido ver a (NOMBRE) desde que nos vimos la última vez?	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez al mes <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 7 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 8 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 9 – No he podido verlo <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez al mes <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 7 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 8 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 9 – No he podido verlo <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez al mes <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 7 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 8 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 9 – No he podido verlo <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
12) ¿Qué tan seguido ha sido el contacto con (NOMBRE) por teléfono, facebook, chat, etc desde la última vez que nos vimos?	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez al mes <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 7 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 8 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 9 – Solo lo he visto presencialmente <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez al mes <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 7 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 8 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 9 – Solo lo he visto presencialmente <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez al mes <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 7 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 8 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 9 – Solo lo he visto presencialmente <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
13) Desde que nos vimos la última vez, ¿has tenido que hacerte cargo del cuidado de (HIJO)?	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 15</b> <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: mayor de edad <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 15</b> <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: mayor de edad <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 15</b> <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: mayor de edad <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
14) ¿Cuántos días se quedó (HIJO) a cargo tuyo durante la semana pasada?	<input type="checkbox"/> 0 – Ninguno <input type="checkbox"/> 1 – Uno <input type="checkbox"/> 2 – Dos <input type="checkbox"/> 3 – Tres <input type="checkbox"/> 4 – Cuatro <input type="checkbox"/> 5 – Cinco <input type="checkbox"/> 6 – Seis <input type="checkbox"/> 7 – Siete <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: Mayor de edad <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – Ninguno <input type="checkbox"/> 1 – Uno <input type="checkbox"/> 2 – Dos <input type="checkbox"/> 3 – Tres <input type="checkbox"/> 4 – Cuatro <input type="checkbox"/> 5 – Cinco <input type="checkbox"/> 6 – Seis <input type="checkbox"/> 7 – Siete <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: Mayor de edad <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – Ninguno <input type="checkbox"/> 1 – Uno <input type="checkbox"/> 2 – Dos <input type="checkbox"/> 3 – Tres <input type="checkbox"/> 4 – Cuatro <input type="checkbox"/> 5 – Cinco <input type="checkbox"/> 6 – Seis <input type="checkbox"/> 7 – Siete <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: Mayor de edad <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
15) Respecto a [HIJO] y desde que nos vimos la última vez <b>(NOTA: leer categorías de respuesta y marcar todas las que apliquen).</b>	<input type="checkbox"/> 1 – Lo/a he ayudado con sus tareas o actividades escolares <input type="checkbox"/> 2 – Has pasado tiempo libre con él/ella <input type="checkbox"/> 3 – Lo has apoyado emocionalmente <input type="checkbox"/> 4 – Las has mantenido económicamente <input type="checkbox"/> 0 – Ninguna <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Lo/a he ayudado con sus tareas o actividades escolares <input type="checkbox"/> 2 – Has pasado tiempo libre con él/ella <input type="checkbox"/> 3 – Lo has apoyado emocionalmente <input type="checkbox"/> 4 – Las has mantenido económicamente <input type="checkbox"/> 0 – Ninguna <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Lo/a he ayudado con sus tareas o actividades escolares <input type="checkbox"/> 2 – Has pasado tiempo libre con él/ella <input type="checkbox"/> 3 – Lo has apoyado emocionalmente <input type="checkbox"/> 4 – Las has mantenido económicamente <input type="checkbox"/> 0 – Ninguna <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde

	HIJO 1: _____ (MAYOR)	HIJO 2: _____	HIJO 3: _____
16) ¿Cuándo fue la última vez que viste a [HIJO]?	<input type="checkbox"/> 1 – Hoy <input type="checkbox"/> 2 – Esta semana <input type="checkbox"/> 3 – La semana pasada <input type="checkbox"/> 4 – Este mes <input type="checkbox"/> 5 – El mes pasado <input type="checkbox"/> 6 – Hace más de un mes <input type="checkbox"/> 7 – Hace más de 6 meses <input type="checkbox"/> 8 – Hace más de un año <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Hoy <input type="checkbox"/> 2 – Esta semana <input type="checkbox"/> 3 – La semana pasada <input type="checkbox"/> 4 – Este mes <input type="checkbox"/> 5 – El mes pasado <input type="checkbox"/> 6 – Hace más de un mes <input type="checkbox"/> 7 – Hace más de 6 meses <input type="checkbox"/> 8 – Hace más de un año <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Hoy <input type="checkbox"/> 2 – Esta semana <input type="checkbox"/> 3 – La semana pasada <input type="checkbox"/> 4 – Este mes <input type="checkbox"/> 5 – El mes pasado <input type="checkbox"/> 6 – Hace más de un mes <input type="checkbox"/> 7 – Hace más de 6 meses <input type="checkbox"/> 8 – Hace más de un año <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
17) ¿Cual es la ocupación actual de tu hijo?	<input type="checkbox"/> 0 – No trabaja ni estudia <input type="checkbox"/> 1 – No trabaja pero está buscando trabajo <input type="checkbox"/> 2 – Trabaja jornada completa <input type="checkbox"/> 3 – Trabaja media jornada completa <input type="checkbox"/> 4 – Tiene un trabajo temporal <input type="checkbox"/> 5 – Hace pololos <input type="checkbox"/> 6 – Estudia <input type="checkbox"/> 7 – Estudia y trabaja <input type="checkbox"/> 8 – Otra (Especificar _____ ) <input type="checkbox"/> -997 – No Aplica: es bebé <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No trabaja ni estudia <input type="checkbox"/> 1 – No trabaja pero está buscando trabajo <input type="checkbox"/> 2 – Trabaja jornada completa <input type="checkbox"/> 3 – Trabaja media jornada completa <input type="checkbox"/> 4 – Tiene un trabajo temporal <input type="checkbox"/> 5 – Hace pololos <input type="checkbox"/> 6 – Estudia <input type="checkbox"/> 7 – Estudia y trabaja <input type="checkbox"/> 8 – Otra (Especificar _____ ) <input type="checkbox"/> -997 – No Aplica: es bebé <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No trabaja ni estudia <input type="checkbox"/> 1 – No trabaja pero está buscando trabajo <input type="checkbox"/> 2 – Trabaja jornada completa <input type="checkbox"/> 3 – Trabaja media jornada completa <input type="checkbox"/> 4 – Tiene un trabajo temporal <input type="checkbox"/> 5 – Hace pololos <input type="checkbox"/> 6 – Estudia <input type="checkbox"/> 7 – Estudia y trabaja <input type="checkbox"/> 8 – Otra (Especificar _____ ) <input type="checkbox"/> -997 – No Aplica: es bebé <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
18) SÓLO PARA NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ¿Tu hijo va a la sala cuna?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -997 – No aplica <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -997 – No aplica <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -997 – No aplica <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
19) Hasta donde tu sabes, ¿está tu hijo involucrado en actividad delictiva?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
20) Está tu hijo actualmente preso o cumpliendo alguna condena en el medio libre?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí, esta privado de libertad (cip/crs o cárcel) <input type="checkbox"/> 2 – Sí, está cumpliendo condena en el medio libre <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí, esta privado de libertad (cip/crs o cárcel) <input type="checkbox"/> 2 – Sí, está cumpliendo condena en el medio libre <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí, esta privado de libertad (cip/crs o cárcel) <input type="checkbox"/> 2 – Sí, está cumpliendo condena en el medio libre <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde

	HIJO 4: _____ <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: Falleció	HIJO 5: _____ <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: Falleció	HIJO 6: _____ <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: Falleció
1) ¿Es (NOMBRE) hombre o mujer?	<input type="checkbox"/> 1 – Hombre <input type="checkbox"/> 2 – Mujer <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Hombre <input type="checkbox"/> 2 – Mujer <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Hombre <input type="checkbox"/> 2 – Mujer <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
2) Ese hijo es...	<input type="checkbox"/> 1 – Biológico <input type="checkbox"/> 2 – Adoptado <input type="checkbox"/> 3 – Hijastro <input type="checkbox"/> 4 – Lo cuida pero no es adoptado <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Biológico <input type="checkbox"/> 2 – Adoptado <input type="checkbox"/> 3 – Hijastro <input type="checkbox"/> 4 – Lo cuida pero no es adoptado <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Biológico <input type="checkbox"/> 2 – Adoptado <input type="checkbox"/> 3 – Hijastro <input type="checkbox"/> 4 – Lo cuida pero no es adoptado <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
3) ¿Cuál es su edad actual?	Edad _____ <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: Falleció	Edad _____ <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: Falleció	Edad _____ <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: Falleció
4) ¿Quién tiene actualmente la custodia de (NOMBRE)?	<input type="checkbox"/> 0 – Yo la tengo <input type="checkbox"/> 1 – Mi madre o mi padre <input type="checkbox"/> 2 – Padre biológico del niño <input type="checkbox"/> 3 – Mi pareja o ex pareja <input type="checkbox"/> 4 – Otro familiar <input type="checkbox"/> 5 – Amiga <input type="checkbox"/> 6 – Vecina <input type="checkbox"/> 7 – Abuela/o paterna/o del hijo <input type="checkbox"/> 8 – Sename <input type="checkbox"/> 9 – Otro _____ <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: mayor de edad <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – Yo la tengo <input type="checkbox"/> 1 – Mi madre o mi padre <input type="checkbox"/> 2 – Padre biológico del niño <input type="checkbox"/> 3 – Mi pareja o ex pareja <input type="checkbox"/> 4 – Otro familiar <input type="checkbox"/> 5 – Amiga <input type="checkbox"/> 6 – Vecina <input type="checkbox"/> 7 – Abuela/o paterna/o del hijo <input type="checkbox"/> 8 – Sename <input type="checkbox"/> 9 – Otro _____ <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: mayor de edad <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – Yo la tengo <input type="checkbox"/> 1 – Mi madre o mi padre <input type="checkbox"/> 2 – Padre biológico del niño <input type="checkbox"/> 3 – Mi pareja o ex pareja <input type="checkbox"/> 4 – Otro familiar <input type="checkbox"/> 5 – Amiga <input type="checkbox"/> 6 – Vecina <input type="checkbox"/> 7 – Abuela/o paterna/o del hijo <input type="checkbox"/> 8 – Sename <input type="checkbox"/> 9 – Otro _____ <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: mayor de edad <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
5) ¿Ha vivido (NOMBRE) contigo en algún momento desde que saliste en libertad?	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 8</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 8</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 8</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
6) ¿Ha vivido (NOMBRE) contigo desde la última vez que nos vimos?	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 8</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 8</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 8</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
7) ¿Actualmente se está quedando contigo?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>IR A 13</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>IR A 13</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>IR A 13</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
8) ¿Con quién vive (NOMBRE) actualmente?	<input type="checkbox"/> 1 – Mi madre o mi padre /figura materna o figura paterna <input type="checkbox"/> 2 – Padre biológico del hijo <input type="checkbox"/> 3 – Abuelos paternos del hijo <input type="checkbox"/> 4 – Otro familiar <input type="checkbox"/> 5 – Amiga(o) <input type="checkbox"/> 6 – Vecina(o) <input type="checkbox"/> 7 – Sename por protección de derecho <input type="checkbox"/> 8 – Sename por infracción de ley <input type="checkbox"/> 9 – Vive solo o con su propia familia <input type="checkbox"/> 10 – Está preso <input type="checkbox"/> 11 – Otro _____ <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Mi madre o mi padre /figura materna o figura paterna <input type="checkbox"/> 2 – Padre biológico del hijo <input type="checkbox"/> 3 – Abuelos paternos del hijo <input type="checkbox"/> 4 – Otro familiar <input type="checkbox"/> 5 – Amiga(o) <input type="checkbox"/> 6 – Vecina(o) <input type="checkbox"/> 7 – Sename por protección de derecho <input type="checkbox"/> 8 – Sename por infracción de ley <input type="checkbox"/> 9 – Vive solo o con su propia familia <input type="checkbox"/> 10 – Está preso <input type="checkbox"/> 11 – Otro _____ <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Mi madre o mi padre /figura materna o figura paterna <input type="checkbox"/> 2 – Padre biológico del hijo <input type="checkbox"/> 3 – Abuelos paternos del hijo <input type="checkbox"/> 4 – Otro familiar <input type="checkbox"/> 5 – Amiga(o) <input type="checkbox"/> 6 – Vecina(o) <input type="checkbox"/> 7 – Sename por protección de derecho <input type="checkbox"/> 8 – Sename por infracción de ley <input type="checkbox"/> 9 – Vive solo o con su propia familia <input type="checkbox"/> 10 – Está preso <input type="checkbox"/> 11 – Otro _____ <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde

	HIJO 4: _____	HIJO 5: _____	HIJO 6: _____
9) ¿Has tenido algún tipo de contacto con (NOMBRE) desde nuestra última entrevista?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si → <b>IR A 11</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si → <b>IR A 11</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si → <b>IR A 11</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
10) ¿Por qué no has tenido ningún contacto con (NOMBRE HIJO)?	→ <b>SALTAR A PREGUNTA 16</b>	→ <b>SALTAR A PREGUNTA 16</b>	→ <b>SALTAR A PREGUNTA 16</b>
11) ¿Qué tan seguido has podido ver a (NOMBRE) desde que nos vimos la última vez?	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez al mes <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 7 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 8 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 9 – No he podido verlo <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez al mes <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 7 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 8 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 9 – No he podido verlo <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez al mes <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 7 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 8 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 9 – No he podido verlo <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
12) ¿Qué tan seguido ha sido el contacto con (NOMBRE) por teléfono, facebook, chat, etc?	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez al mes <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 7 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 8 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 9 – Solo lo he visto presencialmente <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez al mes <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 7 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 8 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 9 – Solo lo he visto presencialmente <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez al mes <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 7 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 8 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 9 – Solo lo he visto presencialmente <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
13) Desde que nos vimos la última vez, ¿has tenido que hacerte cargo del cuidado de (HIJO)?	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 15</b> <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: mayor de edad <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 15</b> <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: mayor de edad <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 15</b> <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: mayor de edad <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
14) ¿Cuántos días se quedó (HIJO) a cargo tuyo durante la semana pasada?	<input type="checkbox"/> 0 – Ninguno <input type="checkbox"/> 1 – Uno <input type="checkbox"/> 2 – Dos <input type="checkbox"/> 3 – Tres <input type="checkbox"/> 4 – Cuatro <input type="checkbox"/> 5 – Cinco <input type="checkbox"/> 6 – Seis <input type="checkbox"/> 7 – Siete <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: Mayor de edad <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – Ninguno <input type="checkbox"/> 1 – Uno <input type="checkbox"/> 2 – Dos <input type="checkbox"/> 3 – Tres <input type="checkbox"/> 4 – Cuatro <input type="checkbox"/> 5 – Cinco <input type="checkbox"/> 6 – Seis <input type="checkbox"/> 7 – Siete <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: Mayor de edad <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – Ninguno <input type="checkbox"/> 1 – Uno <input type="checkbox"/> 2 – Dos <input type="checkbox"/> 3 – Tres <input type="checkbox"/> 4 – Cuatro <input type="checkbox"/> 5 – Cinco <input type="checkbox"/> 6 – Seis <input type="checkbox"/> 7 – Siete <input type="checkbox"/> -997 – No aplica: Mayor de edad <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
15) Respecto a [HIJO] y desde que nos vimos la última vez <b>(NOTA: leer categorías de respuesta y marcar todas las que apliquen).</b>	<input type="checkbox"/> 1 – Lo/a he ayudado con sus tareas o actividades escolares <input type="checkbox"/> 2 – Has pasado tiempo libre con él/ella <input type="checkbox"/> 3 – Lo has apoyado emocionalmente <input type="checkbox"/> 4 – Las has mantenido económicamente <input type="checkbox"/> 0 – Ninguna <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Lo/a he ayudado con sus tareas o actividades escolares <input type="checkbox"/> 2 – Has pasado tiempo libre con él/ella <input type="checkbox"/> 3 – Lo has apoyado emocionalmente <input type="checkbox"/> 4 – Las has mantenido económicamente <input type="checkbox"/> 0 – Ninguna <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Lo/a he ayudado con sus tareas o actividades escolares <input type="checkbox"/> 2 – Has pasado tiempo libre con él/ella <input type="checkbox"/> 3 – Lo has apoyado emocionalmente <input type="checkbox"/> 4 – Las has mantenido económicamente <input type="checkbox"/> 0 – Ninguna <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde

	HIJO 4: _____	HIJO 5: _____	HIJO 6: _____
16) ¿Cuándo fue la última vez que viste a [HIJO]?	<input type="checkbox"/> 1 – Hoy <input type="checkbox"/> 2 – Esta semana <input type="checkbox"/> 3 – La semana pasada <input type="checkbox"/> 4 – Este mes <input type="checkbox"/> 5 – El mes pasado <input type="checkbox"/> 6 – Hace más de un mes <input type="checkbox"/> 7 – Hace más de 6 meses <input type="checkbox"/> 8 – Hace más de un año <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Hoy <input type="checkbox"/> 2 – Esta semana <input type="checkbox"/> 3 – La semana pasada <input type="checkbox"/> 4 – Este mes <input type="checkbox"/> 5 – El mes pasado <input type="checkbox"/> 6 – Hace más de un mes <input type="checkbox"/> 7 – Hace más de 6 meses <input type="checkbox"/> 8 – Hace más de un año <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Hoy <input type="checkbox"/> 2 – Esta semana <input type="checkbox"/> 3 – La semana pasada <input type="checkbox"/> 4 – Este mes <input type="checkbox"/> 5 – El mes pasado <input type="checkbox"/> 6 – Hace más de un mes <input type="checkbox"/> 7 – Hace más de 6 meses <input type="checkbox"/> 8 – Hace más de un año <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
17) ¿Cual es la ocupación actual de tu hijo?	<input type="checkbox"/> 0 – No trabaja ni estudia <input type="checkbox"/> 1 – No trabaja pero está buscando trabajo <input type="checkbox"/> 2 – Trabaja jornada completa <input type="checkbox"/> 3 – Trabaja media jornada completa <input type="checkbox"/> 4 – Tiene un trabajo temporal <input type="checkbox"/> 5 – Hace pololos <input type="checkbox"/> 6 – Estudia <input type="checkbox"/> 7 – Estudia y trabaja <input type="checkbox"/> 8 – Otra (Especificar _____ ) <input type="checkbox"/> -997 – No Aplica: es bebé <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No trabaja ni estudia <input type="checkbox"/> 1 – No trabaja pero está buscando trabajo <input type="checkbox"/> 2 – Trabaja jornada completa <input type="checkbox"/> 3 – Trabaja media jornada completa <input type="checkbox"/> 4 – Tiene un trabajo temporal <input type="checkbox"/> 5 – Hace pololos <input type="checkbox"/> 6 – Estudia <input type="checkbox"/> 7 – Estudia y trabaja <input type="checkbox"/> 8 – Otra (Especificar _____ ) <input type="checkbox"/> -997 – No Aplica: es bebé <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No trabaja ni estudia <input type="checkbox"/> 1 – No trabaja pero está buscando trabajo <input type="checkbox"/> 2 – Trabaja jornada completa <input type="checkbox"/> 3 – Trabaja media jornada completa <input type="checkbox"/> 4 – Tiene un trabajo temporal <input type="checkbox"/> 5 – Hace pololos <input type="checkbox"/> 6 – Estudia <input type="checkbox"/> 7 – Estudia y trabaja <input type="checkbox"/> 8 – Otra (Especificar _____ ) <input type="checkbox"/> -997 – No Aplica: es bebé <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
18) SÓLO PARA NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS ¿Tu hijo va a la sala cuna?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -997 – No aplica <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -997 – No aplica <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -997 – No aplica <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
19) Hasta donde tu sabes, ¿está tu hijo involucrado en actividad delictiva?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Si <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
20) Está tu hijo actualmente preso o cumpliendo alguna condena en el medio libre?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí, esta privado de libertad (cip/crs o cárcel) <input type="checkbox"/> 2 – Sí, está cumpliendo condena en el medio libre <input type="checkbox"/> -998 No sabe <input type="checkbox"/> -999 No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí, esta privado de libertad (cip/crs o cárcel) <input type="checkbox"/> 2 – Sí, está cumpliendo condena en el medio libre <input type="checkbox"/> -998 No sabe <input type="checkbox"/> -999 No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí, esta privado de libertad (cip/crs o cárcel) <input type="checkbox"/> 2 – Sí, está cumpliendo condena en el medio libre <input type="checkbox"/> -998 No sabe <input type="checkbox"/> -999 No responde



 Ahora quiero hacerte algunas preguntas sobre el padre de cada uno de tus hijos. Vamos a ir hijo por hijo, desde el menor al mayor al igual que en la sección previa.

 **OJO ENCUESTADOR:** Completar primera fila según información obtenida en primera entrevista.


96.

	Hijo 1	Hijo 2	Hijo 3
1) ¿Cuál era tu relación con (PADRE HIJO) cuando hijo nació?	<input type="checkbox"/> 1 – Casados <input type="checkbox"/> 2 – Era tu pareja y convivían <input type="checkbox"/> 3 – Era tu pareja pero no vivían juntos <input type="checkbox"/> 4 – Estaban separados <input type="checkbox"/> 5 – Eran solo amigos <input type="checkbox"/> 6 – Eran conocidos, pero no amigos <input type="checkbox"/> 7 – Apenas lo conocía (solo lo vió un par de veces) <input type="checkbox"/> 8 – Otra (Especificar _____) <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Casados <input type="checkbox"/> 2 – Era tu pareja y convivían <input type="checkbox"/> 3 – Era tu pareja pero no vivían juntos <input type="checkbox"/> 4 – Estaban separados <input type="checkbox"/> 5 – Eran solo amigos <input type="checkbox"/> 6 – Eran conocidos, pero no amigos <input type="checkbox"/> 7 – Apenas lo conocía (solo lo vió un par de veces) <input type="checkbox"/> 8 – Otra (Especificar _____) <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Casados <input type="checkbox"/> 2 – Era tu pareja y convivían <input type="checkbox"/> 3 – Era tu pareja pero no vivían juntos <input type="checkbox"/> 4 – Estaban separados <input type="checkbox"/> 5 – Eran solo amigos <input type="checkbox"/> 6 – Eran conocidos, pero no amigos <input type="checkbox"/> 7 – Apenas lo conocía (solo lo vió un par de veces) <input type="checkbox"/> 8 – Otra (Especificar _____) <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
2) ¿Cuál es tu relación con (PADRE HIJO) actualmente?	<input type="checkbox"/> 1 – Casados <input type="checkbox"/> 2 – Seguimos siendo pareja <input type="checkbox"/> 3 – Estamos separados o divorciados <input type="checkbox"/> 4 – Seguimos siendo amigos, pero no somos pareja <input type="checkbox"/> 5 – Seguimos en contacto, pero no somos amigos <input type="checkbox"/> 6 – No tenemos ninguna relación <input type="checkbox"/> 7 – Otra (Especificar _____) <input type="checkbox"/> -997– No aplica, falleció <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Casados <input type="checkbox"/> 2 – Seguimos siendo pareja <input type="checkbox"/> 3 – Estamos separados o divorciados <input type="checkbox"/> 4 – Seguimos siendo amigos, pero no somos pareja <input type="checkbox"/> 5 – Seguimos en contacto, pero no somos amigos <input type="checkbox"/> 6 – No tenemos ninguna relación <input type="checkbox"/> 7 – Otra (Especificar _____) <input type="checkbox"/> -997– No aplica, falleció <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Casados <input type="checkbox"/> 2 – Seguimos siendo pareja <input type="checkbox"/> 3 – Estamos separados o divorciados <input type="checkbox"/> 4 – Seguimos siendo amigos, pero no somos pareja <input type="checkbox"/> 5 – Seguimos en contacto, pero no somos amigos <input type="checkbox"/> 6 – No tenemos ninguna relación <input type="checkbox"/> 7 – Otra (Especificar _____) <input type="checkbox"/> -997– No aplica, falleció <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
3) ¿Ha estado (PADRE HIJO) alguna vez involucrado en delito?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
4) ¿Ha estado (PADRE HIJO) alguna vez privado de libertad?	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>Saltar a 6</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>Saltar a 6</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>Saltar a 6</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
5) ¿Está (PADRE HIJO) actualmente privado de libertad?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde

	Hijo 1	Hijo 2	Hijo 3
6) Tú dirías que (PADRE HIJO) ha contribuido a la crianza de (HIJO)?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
7) ¿Has tenido algún contacto con (PADRE HIJO) en <b>estos últimos 12 meses</b> desde que saliste?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -997 – No aplica, falleció <b>→SALTAR A HIJO SIGUIENTE</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -997 – No aplica, falleció <b>→SALTAR A HIJO SIGUIENTE</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -997 – No aplica, falleció <b>→SALTAR A HIJO SIGUIENTE</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
8) Durante los <b>últimos 12 meses</b> , ¿Ha aportado (PADRE HIJO) a la mantención económica de (HIJO)?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -997 – No aplica (hijo mayor de edad) <b>→SALTAR A 10</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -997 – No aplica (hijo mayor de edad) <b>→SALTAR A 10</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -997 – No aplica (hijo mayor de edad) <b>→SALTAR A 10</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
9) ¿Aproximadamente que proporción de los gastos de (HIJO) dirías que ha cubierto (PADRE HIJO) en <b>estos 12 meses</b> ?	<input type="checkbox"/> 1 – Todo o casi todo <input type="checkbox"/> 2 – La mitad <input type="checkbox"/> 3 – Menos de la mitad <input type="checkbox"/> 4 – Nada o casi nada <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Todo o casi todo <input type="checkbox"/> 2 – La mitad <input type="checkbox"/> 3 – Menos de la mitad <input type="checkbox"/> 4 – Nada o casi nada <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Todo o casi todo <input type="checkbox"/> 2 – La mitad <input type="checkbox"/> 3 – Menos de la mitad <input type="checkbox"/> 4 – Nada o casi nada <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
10) ¿Ha tenido (HIJO) algún contacto con (PADRE HIJO) en <b>estos últimos 12 meses</b> desde que saliste?	<input type="checkbox"/> 0 – No <b>→SALTAR A HIJO SIG.</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <b>→SALTAR A HIJO SIG.</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <b>→SALTAR A HIJO SIG.</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
11) ¿Qué tan seguido ha visto (HIJO) a su (PADRE) en <b>estos últimos 12 meses</b> desde que saliste?	<input type="checkbox"/> 1 – Solo una vez <input type="checkbox"/> 2 – Al menos un par de veces <input type="checkbox"/> 3 – Al menos una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 – Al menos una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 – A diario o casi a diario <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Solo una vez <input type="checkbox"/> 2 – Al menos un par de veces <input type="checkbox"/> 3 – Al menos una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 – Al menos una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 – A diario o casi a diario <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Solo una vez <input type="checkbox"/> 2 – Al menos un par de veces <input type="checkbox"/> 3 – Al menos una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 – Al menos una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 – A diario o casi a diario <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
12) Respecto a (HIJO), y pensando en estos últimos 12 meses, su (PADRE HIJO): <b>(NOTA: Marcar todas las que correspondan).</b>	<input type="checkbox"/> 1 – Lo ha ayudado con sus tareas o actividades <input type="checkbox"/> 2 – Ha pasado tiempo libre con él <input type="checkbox"/> 3 – Se ha quedado a cargo de él/ella <input type="checkbox"/> 4 – Lo ha apoyado emocionalmente; <input type="checkbox"/> 5 – Ha estado disponible para resolver sus problemas <input type="checkbox"/> 6 – Se preocupa de su hijo <input type="checkbox"/> 7 – Ninguna <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Lo ha ayudado con sus tareas o actividades <input type="checkbox"/> 2 – Ha pasado tiempo libre con él <input type="checkbox"/> 3 – Se ha quedado a cargo de él/ella <input type="checkbox"/> 4 – Lo ha apoyado emocionalmente; <input type="checkbox"/> 5 – Ha estado disponible para resolver sus problemas <input type="checkbox"/> 6 – Se preocupa de su hijo <input type="checkbox"/> 7 – Ninguna <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Lo ha ayudado con sus tareas o actividades <input type="checkbox"/> 2 – Ha pasado tiempo libre con él <input type="checkbox"/> 3 – Se ha quedado a cargo de él/ella <input type="checkbox"/> 4 – Lo ha apoyado emocionalmente; <input type="checkbox"/> 5 – Ha estado disponible para resolver sus problemas <input type="checkbox"/> 6 – Se preocupa de su hijo <input type="checkbox"/> 7 – Ninguna <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde

	Hijo 4	Hijo 5	Hijo 6
1) ¿Cuál era tu relación con (PADRE HIJO) cuando hijo nació?	<input type="checkbox"/> 1 – Casados <input type="checkbox"/> 2 – Era tu pareja y convivían <input type="checkbox"/> 3 – Era tu pareja pero no vivían juntos <input type="checkbox"/> 4 – Estaban separados <input type="checkbox"/> 5 – Eran solo amigos <input type="checkbox"/> 6 – Eran conocidos, pero no amigos <input type="checkbox"/> 7 – Apenas lo conocía (solo lo vió un par de veces) <input type="checkbox"/> 8 – Otra (Especificar _____) <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Casados <input type="checkbox"/> 2 – Era tu pareja y convivían <input type="checkbox"/> 3 – Era tu pareja pero no vivían juntos <input type="checkbox"/> 4 – Estaban separados <input type="checkbox"/> 5 – Eran solo amigos <input type="checkbox"/> 6 – Eran conocidos, pero no amigos <input type="checkbox"/> 7 – Apenas lo conocía (solo lo vió un par de veces) <input type="checkbox"/> 8 – Otra (Especificar _____) <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Casados <input type="checkbox"/> 2 – Era tu pareja y convivían <input type="checkbox"/> 3 – Era tu pareja pero no vivían juntos <input type="checkbox"/> 4 – Estaban separados <input type="checkbox"/> 5 – Eran solo amigos <input type="checkbox"/> 6 – Eran conocidos, pero no amigos <input type="checkbox"/> 7 – Apenas lo conocía (solo lo vió un par de veces) <input type="checkbox"/> 8 – Otra (Especificar _____) <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
2) ¿Cuál es tu relación con (PADRE HIJO) actualmente?	<input type="checkbox"/> 1 – Casados <input type="checkbox"/> 2 – Seguimos siendo pareja <input type="checkbox"/> 3 – Estamos separados o divorciados <input type="checkbox"/> 4 – Seguimos siendo amigos, pero no somos pareja <input type="checkbox"/> 5 – Seguimos en contacto, pero no somos amigos <input type="checkbox"/> 6 – No tenemos ninguna relación <input type="checkbox"/> 7 – Otra (Especificar _____) <input type="checkbox"/> -997– No aplica, falleció <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Casados <input type="checkbox"/> 2 – Seguimos siendo pareja <input type="checkbox"/> 3 – Estamos separados o divorciados <input type="checkbox"/> 4 – Seguimos siendo amigos, pero no somos pareja <input type="checkbox"/> 5 – Seguimos en contacto, pero no somos amigos <input type="checkbox"/> 6 – No tenemos ninguna relación <input type="checkbox"/> 7 – Otra (Especificar _____) <input type="checkbox"/> -997– No aplica, falleció <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Casados <input type="checkbox"/> 2 – Seguimos siendo pareja <input type="checkbox"/> 3 – Estamos separados o divorciados <input type="checkbox"/> 4 – Seguimos siendo amigos, pero no somos pareja <input type="checkbox"/> 5 – Seguimos en contacto, pero no somos amigos <input type="checkbox"/> 6 – No tenemos ninguna relación <input type="checkbox"/> 7 – Otra (Especificar _____) <input type="checkbox"/> -997– No aplica, falleció <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
3) ¿Ha estado (PADRE HIJO) alguna vez involucrado en delito?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
4) ¿Ha estado (PADRE HIJO) alguna vez privado de libertad?	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>Saltar a 6</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>Saltar a 6</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>Saltar a 6</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
5) ¿Está (PADRE HIJO) actualmente privado de libertad?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
6) Tú dirías que (PADRE HIJO) te ha apoyado en la crianza de (HIJO)?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde

	Hijo 4	Hijo 5	Hijo 6
7) ¿Has tenido algún contacto con (PADRE HIJO) en <b>estos últimos 12 meses</b> desde que saliste?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -997 – No aplica, falleció <b>→SALTAR A HIJO SIGUIENTE</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -997 – No aplica, falleció <b>→SALTAR A HIJO SIGUIENTE</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -997 – No aplica, falleció <b>→SALTAR A HIJO SIGUIENTE</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
8) Durante los <b>últimos 12 meses</b> , ¿Ha aportado (PADRE HIJO) a la mantención económica de (HIJO)?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -997 – No aplica (hijo mayor de edad) <b>→SALTAR A 10</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -997 – No aplica (hijo mayor de edad) <b>→SALTAR A 10</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -997 – No aplica (hijo mayor de edad) <b>→SALTAR A 10</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
9) ¿Aproximadamente que proporción de los gastos de (HIJO) dirías que ha cubierto (PADRE HIJO) en <b>estos 12 meses</b> ?	<input type="checkbox"/> 1 – Todo o casi todo <input type="checkbox"/> 2 – La mitad <input type="checkbox"/> 3 – Menos de la mitad <input type="checkbox"/> 4 – Nada o casi nada <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Todo o casi todo <input type="checkbox"/> 2 – La mitad <input type="checkbox"/> 3 – Menos de la mitad <input type="checkbox"/> 4 – Nada o casi nada <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Todo o casi todo <input type="checkbox"/> 2 – La mitad <input type="checkbox"/> 3 – Menos de la mitad <input type="checkbox"/> 4 – Nada o casi nada <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
10) ¿Ha tenido (HIJO) algún contacto con (PADRE HIJO) en <b>estos últimos 12 meses</b> desde que saliste?	<input type="checkbox"/> 0 – No <b>→SALTAR A HIJO SIG.</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -997 – No aplica, falleció <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <b>→SALTAR A HIJO SIG.</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -997 – No aplica, falleció <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <b>→SALTAR A HIJO SIG.</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -997 – No aplica, falleció <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
11) ¿Qué tan seguido ha visto (HIJO) a su (PADRE) en <b>estos últimos 12 meses</b> desde que saliste?	<input type="checkbox"/> 1 - Solo una vez <input type="checkbox"/> 2 - Al menos un par de veces <input type="checkbox"/> 3 - Al menos una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 - Al menos una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 - A diario o casi a diario <input type="checkbox"/> -997 - No aplica, falleció <input type="checkbox"/> -998 - No sabe <input type="checkbox"/> -999 - No responde	<input type="checkbox"/> 1 - Solo una vez <input type="checkbox"/> 2 - Al menos un par de veces <input type="checkbox"/> 3 - Al menos una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 - Al menos una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 - A diario o casi a diario <input type="checkbox"/> -997 - No aplica, falleció <input type="checkbox"/> -998 - No sabe <input type="checkbox"/> -999 - No responde	<input type="checkbox"/> 1 - Solo una vez <input type="checkbox"/> 2 - Al menos un par de veces <input type="checkbox"/> 3 - Al menos una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 - Al menos una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 - A diario o casi a diario <input type="checkbox"/> -997 - No aplica, falleció <input type="checkbox"/> -998 - No sabe <input type="checkbox"/> -999 - No responde
12) Respecto a (HIJO), y pensando en estos últimos 12 meses, su (PADRE HIJO): <b>(NOTA: Marcar todas las que correspondan).</b>	<input type="checkbox"/> 1 – Lo ha ayudado con sus tareas o actividades <input type="checkbox"/> 2 – Ha pasado tiempo libre con él <input type="checkbox"/> 3 – Se ha quedado a cargo de él/ella <input type="checkbox"/> 4 – Lo ha apoyado emocionalmente; <input type="checkbox"/> 5 – Ha estado disponible para resolver sus problemas <input type="checkbox"/> 6 – Se preocupa de su hijo <input type="checkbox"/> 7 – Ninguna <input type="checkbox"/> -997 – No aplica, falleció <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Lo ha ayudado con sus tareas o actividades <input type="checkbox"/> 2 – Ha pasado tiempo libre con él <input type="checkbox"/> 3 – Se ha quedado a cargo de él/ella <input type="checkbox"/> 4 – Lo ha apoyado emocionalmente; <input type="checkbox"/> 5 – Ha estado disponible para resolver sus problemas <input type="checkbox"/> 6 – Se preocupa de su hijo <input type="checkbox"/> 7 – Ninguna <input type="checkbox"/> -997 – No aplica, falleció <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Lo ha ayudado con sus tareas o actividades <input type="checkbox"/> 2 – Ha pasado tiempo libre con él <input type="checkbox"/> 3 – Se ha quedado a cargo de él/ella <input type="checkbox"/> 4 – Lo ha apoyado emocionalmente; <input type="checkbox"/> 5 – Ha estado disponible para resolver sus problemas <input type="checkbox"/> 6 – Se preocupa de su hijo <input type="checkbox"/> 7 – Ninguna <input type="checkbox"/> -997 – No aplica, falleció <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde

 Las siguientes preguntas son respecto de tu relación con tus hijos, trata de pensar en general, no importa si te llevas mejor o eres más cercana a uno que a otro. Al responder, piensa en lo que has sentido durante estos últimos meses:

97. ¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con las siguientes frases respecto a ser madre? (**NOTA: mostrar Tarjeta N°2**).

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No sabe	No responde
1) Ser madre es más difícil de lo que pensaba	1	2	3	4	-998	-999
2) Me siento sobrepasada por mis responsabilidades como madre	1	2	3	4	-998	-999
3) En general, cuidar a mi/s hijo/s es más trabajoso que placentero	1	2	3	4	-998	-999
4) Frecuentemente me siento cansada y agotada por tener que criar a mis hijos	1	2	3	4	-998	-999
5) Me considero una buena madre	1	2	3	4	-998	-999

98. Y actualmente, ¿estás embarazada?

☐ 1 – Sí

☐ 0 – No → **PASAR A SECCIÓN SOPORTE Y APOYO**

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No quiere responder

99. ¿Cuántas semanas de embarazo tienes?

Ingresar número de semanas

## VIII. SOPORTE Y APOYO

Quisiera hacerte algunas preguntas sobre el apoyo que tienes y que podrías tener actualmente.

100. Si necesitaras ayuda en alguna de las siguientes cosas, ¿a quién podrías acudir para ...?

**(NOTA: marcar todas las que correspondan. Mostrar Tarjeta N°14)**

	Tu pareja	Tu madre o padre	Algún otro familiar (hermano, tío, etc)	Algún amigo o vecino	Nadie	No sabe	No responde	No aplica
1) Hablar de cosas personales o privadas?	1	2	3	4	5	-998	-999	
2) Pedir consejo en decisiones importantes?	1	2	3	4	5	-998	-999	
3) Pedir prestado dinero?	1	2	3	4	5	-998	-999	
4) Ayudarte en caso de una emergencia?	1	2	3	4	5	-998	-999	
5) Para hacer cosas por entretención o para relajarte?	1	2	3	4	5	-998	-999	
6) Si te sintieras angustiada o deprimida?	1	2	3	4	5	-998	-999	
7) Para cuidar a tus hijos en caso de una emergencia?	1	2	3	4	5	-998	-999	-997

Y pensando ahora en el apoyo que has recibido desde que nos vimos la última vez...

101.a. ¿Alguien te ha ayudado con algunas de las siguientes cosas?

101.b. ¿Quién te ha ayudado? **(NOTA: marcar todas las que corresponda).**

	Sí	No	
1) Me han ayudado con un lugar donde quedarme	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1 – Mi madre/ figura materna <input type="checkbox"/> 2 – Mi padre/ figura paterna <input type="checkbox"/> 3 – Esposo o pareja <input type="checkbox"/> 4 – Ex esposo o expareja <input type="checkbox"/> 5 – Hijos <input type="checkbox"/> 6 – Hermanos <input type="checkbox"/> 7 – Otros familiares <input type="checkbox"/> 8 – Amigos de fuera de la cárcel <input type="checkbox"/> 9 – Amigos que hice en la cárcel <input type="checkbox"/> 10 – Fundación o institución ¿Cuál _____ <input type="checkbox"/> 11 – Otro (especificar _____) <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
2) Me han ayudado a encontrar trabajo	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1 – Mi madre/ figura materna <input type="checkbox"/> 2 – Mi padre/ figura paterna <input type="checkbox"/> 3 – Esposo o pareja <input type="checkbox"/> 4 – Ex esposo o expareja <input type="checkbox"/> 5 – Hijos <input type="checkbox"/> 6 – Hermanos <input type="checkbox"/> 7 – Otros familiares <input type="checkbox"/> 8 – Amigos de fuera de la cárcel <input type="checkbox"/> 9 – Amigos que hice en la cárcel <input type="checkbox"/> 10 – Fundación o institución ¿Cuál _____ <input type="checkbox"/> 11 – Otro (especificar _____) <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde

3) Me han ayudado económicamente	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Mi madre/ figura materna <input type="checkbox"/> 2 – Mi padre/ figura paterna <input type="checkbox"/> 3 – Esposo o pareja <input type="checkbox"/> 4 – Ex esposo o expareja <input type="checkbox"/> 5 – Hijos <input type="checkbox"/> 6 – Hermanos <input type="checkbox"/> 7 – Otros familiares <input type="checkbox"/> 8 – Amigos de fuera de la cárcel <input type="checkbox"/> 9 – Amigos que hice en la cárcel <input type="checkbox"/> 10 – Fundación o institución ¿Cuál _____ <input type="checkbox"/> 11 – Otro (especificar _____ ) <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
4) Me han ayudado con el mantenimiento de mis hijos	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde <input type="checkbox"/> -997 – No aplica	<input type="checkbox"/> 1 – Mi madre/ figura materna <input type="checkbox"/> 2 – Mi padre/ figura paterna <input type="checkbox"/> 3 – Esposo o pareja <input type="checkbox"/> 4 – Ex esposo o expareja <input type="checkbox"/> 5 – Hijos <input type="checkbox"/> 6 – Hermanos <input type="checkbox"/> 7 – Otros familiares <input type="checkbox"/> 8 – Amigos de fuera de la cárcel <input type="checkbox"/> 9 – Amigos que hice en la cárcel <input type="checkbox"/> 10 – Fundación o institución ¿Cuál _____ <input type="checkbox"/> 11 – Otro (especificar _____ ) <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
5) Me han ayudado con el cuidado de mis hijos	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde <input type="checkbox"/> -997 – No aplica	<input type="checkbox"/> 1 – Mi madre/ figura materna <input type="checkbox"/> 2 – Mi padre/ figura paterna <input type="checkbox"/> 3 – Esposo o pareja <input type="checkbox"/> 4 – Ex esposo o expareja <input type="checkbox"/> 5 – Hijos <input type="checkbox"/> 6 – Hermanos <input type="checkbox"/> 7 – Otros familiares <input type="checkbox"/> 8 – Amigos de fuera de la cárcel <input type="checkbox"/> 9 – Amigos que hice en la cárcel <input type="checkbox"/> 10 – Fundación o institución ¿Cuál _____ <input type="checkbox"/> 11 – Otro (especificar _____ ) <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
6) Han escuchado mis problemas o dado consejos cuando lo he necesitado	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0  <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Mi madre/ figura materna <input type="checkbox"/> 2 – Mi padre/ figura paterna <input type="checkbox"/> 3 – Esposo o pareja <input type="checkbox"/> 2 – Ex esposo o expareja <input type="checkbox"/> 4 – Hijos <input type="checkbox"/> 5 – Hermanos <input type="checkbox"/> 6 – Otros familiares <input type="checkbox"/> 7 – Amigos de fuera de la cárcel <input type="checkbox"/> 8 – Amigos que hice en la cárcel <input type="checkbox"/> 9 – Fundación o institución ¿Cuál _____ <input type="checkbox"/> 10 – Otro (especificar _____ ) <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde

102. Y pensando en tus amigos y familiares cercanos, ¿a quiénes has contactado desde la última vez que nos vimos?  
**(NOTA: marcar todas las que correspondan).**

- ☐ 0 – Nadie
  - ☐ 1 – Mi madre/ figura materna
  - ☐ 2 – Mi padre/ figura paterna
  - ☐ 3 – Esposo o pareja
  - ☐ 2 – Ex esposo o expareja
  - ☐ 4 – Hijos
  - ☐ 5 – Hermanos
  - ☐ 6 – Tíos
  - ☐ 7 – Primos
  - ☐ 8 – Abuelos
  - ☐ 9 – Amigos de fuera de la cárcel
  - ☐ 10 – Amigos que hice en la cárcel
  - ☐ 11 – Otro (especificar \_\_\_\_\_ )
- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde



## IX. CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES

🗣 A continuación te quiero hacer algunas preguntas respecto a ti y tu estilo de vida. La idea es que nos contestes de acuerdo a lo que tu pienses o sientas. No hay respuestas buenas ni malas, solo nos interesa tu opinión. **(NOTA: mostrar Tarjeta N°2).**

103. Te voy a pedir que me digas qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con las siguientes frases:

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No sabe	No responde
1) Siento lástima por personas que tienen menos suerte que yo en la vida	1	2	3	4	-998	-999
2) Me da lo mismo que otras personas tengan problemas	1	2	3	4	-998	-999
3) Cuando veo que se están aprovechando de alguien, me dan ganas de defenderlo o protegerlo	1	2	3	4	-998	-999
4) Generalmente me afectan las cosas que veo que pasan	1	2	3	4	-998	-999
5) Me describiría a mí misma como una persona de buen corazón	1	2	3	4	-998	-999
6) Está bien hacer siempre lo que uno quiere	1	2	3	4	-998	-999
7) No hay buenas ni malas maneras de ganarse la vida	1	2	3	4	-998	-999
8) Las leyes están para romperlas	1	2	3	4	-998	-999
9) Hay que vivir el día a día y dejar que el futuro tome su curso	1	2	3	4	-998	-999
10) Tengo muy poco control sobre lo que pasa en mi vida	1	2	3	4	-998	-999
11) Lo que pase conmigo en el futuro depende principalmente de mí	1	2	3	4	-998	-999
12) Es muy poco lo que puedo hacer para cambiar la mayoría de las cosas en mi vida	1	2	3	4	-998	-999
13) Mi vida se me ha salido de control	1	2	3	4	-998	-999
14) No hay manera de que pueda resolver algunos de los problemas que tengo	1	2	3	4	-998	-999
15) Puedo hacer cualquier cosa si realmente me lo propongo	1	2	3	4	-998	-999
16) Me siento incapaz de lidiar con mi vida	1	2	3	4	-998	-999
17) Tengo mucho de que estar orgullosa	1	2	3	4	-998	-999
18) Siento que soy un fracaso	1	2	3	4	-998	-999
19) Me gustaría respetarme a mí misma un poco más	1	2	3	4	-998	-999
20) Siento que no soy buena para nada	1	2	3	4	-998	-999
21) En general estoy satisfecha conmigo misma	1	2	3	4	-998	-999

104. ¿Me podrías decir cuánto se aplican estas frases a tu forma de ser?

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No sabe	No responde
1) Si alguien me hace enojar, mejor que se vaya con cuidado	1	2	3	4	5	-998	-999
2) Si alguien trata de hacerme daño, me aseguro de vengarme	1	2	3	4	5	-998	-999
3) Si alguien hace algo que no me gusta, le grito altiro	1	2	3	4	5	-998	-999
4) Cuando me enojo, pierdo el control y agredo a los demás	1	2	3	4	5	-998	-999
5) Cuando alguien me hace enojar le digo cosas crueles	1	2	3	4	5	-998	-999
6) Cuando alguien trata de pelear conmigo, yo doy la pelea de vuelta	1	2	3	4	5	-998	-999

105. ¿Cómo te ves a ti misma y como crees que te ven los demás...?

	Sí	No	No sabe	No responde
1) Te ves a ti misma como una delincuente	1	0	-998	-999
2) Crees que tu familia te ve como una delincuente	1	0	-998	-999
3) Crees que la gente de tu barrio te ve como una delincuente	1	0	-998	-999

🗨 A continuación quiero preguntarte acerca de tu actividad principal en estos meses desde que nos vimos la última vez.

106. ¿Cuál es la actividad que has realizado la mayor parte del tiempo? (**NOTA: esperar respuesta espontánea, anotar textual y clasificar solo la principal**).

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 – Trabajar                    | <input type="checkbox"/> 8 – Estar en la calle |
| <input type="checkbox"/> 2 – Robar                       | <input type="checkbox"/> 9 – No hacer nada     |
| <input type="checkbox"/> 3 – Estudiar                    | <input type="checkbox"/> 10 – Vender drogas    |
| <input type="checkbox"/> 4 – Ser dueña de casa           | <input type="checkbox"/> 11 – Otro             |
| <input type="checkbox"/> 5 – Cuidar a mis hijos          | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe        |
| <input type="checkbox"/> 6 – Carretear                   | <input type="checkbox"/> -999 – No responde    |
| <input type="checkbox"/> 7 – Consumir alcohol y/o drogas |  |

107. ¿Y con quién has pasado la mayor parte del tiempo? (**NOTA: esperar respuesta espontánea y clasificar las principales**).

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 – Con la gente del trabajo  | <input type="checkbox"/> 6 – Con mi pareja                  |
| <input type="checkbox"/> 2 – Con mis hijo/s  | <input type="checkbox"/> 7 – Con mi madre/ padre            |
| <input type="checkbox"/> 3 – Con mis amigos/ conocidos con los que delinquía antes de caer presa | <input type="checkbox"/> 8 – Con otro miembro de mi familia |
| <input type="checkbox"/> 4 – Con amigos/conocidos con los que no delinquía                       | <input type="checkbox"/> 9 – Otros (especificar _____)      |
| <input type="checkbox"/> 5 – Sola  | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe                     |
|  | <input type="checkbox"/> -999 – No responde                 |

108. Y actualmente, ¿cuál de estos roles crees que te representa mejor? (**NOTA: Marcar solo una opción**).

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 – Ser dueña de casa                              | <input type="checkbox"/> 7 – Ser cesante                              |
| <input type="checkbox"/> 2 – Ser madre                                      | <input type="checkbox"/> 8 – Ser una persona con antecedentes penales |
| <input type="checkbox"/> 3 – Ser mechera, ladrona, lanza o asaltante        | <input type="checkbox"/> 9 – Otro (especificar _____)                 |
| <input type="checkbox"/> 4 – Ser traficante                                 | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe                               |
| <input type="checkbox"/> 5 – Ser estudiante                                 | <input type="checkbox"/> -999 – No responde                           |
| <input type="checkbox"/> 6 – Ser empleada/vendedora/una persona que trabaja |   |

109. A continuación quisiera saber tu opinión sobre algunos temas de familia. Para cada frase te pido que me digas si estás de muy de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo.


	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No sabe	No responde
1) Las decisiones importantes en una familia debería tomarlas el hombre de la casa	1	2	3	4	-998	-999
2) Es mucho mejor para todos si el hombre es el que gana el sueldo más alto	1	2	3	4	-998	-999
3) Es mucho mejor para todos si la mujer se encarga de la casa y la familia	1	2	3	4	-998	-999
4) Me gustaría que las tareas domésticas se repartieran de manera equitativa entre hombres y mujeres	1	2	3	4	-998	-999
5) Los hombres no sirven para las tareas domésticas	1	2	3	4	-998	-999

¿Qué tan acuerdo o en desacuerdo está con que las siguientes frases te describen como persona? Por favor, contesta pensando en como eres, no en como te gustaría ser.

110.

Me veo a mí misma como a una persona:	Muy en desacuerdo	En des- acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	No sabe	No responde
1) Extravertida, entusiasta.	1	2	3	4	5	-998	-999
2) Criticona, discutidora.	1	2	3	4	5	-998	-999
3) Confiable, auto-disciplinada.	1	2	3	4	5	-998	-999
4) Ansiosa, fácilmente alterable.	1	2	3	4	5	-998	-999
5) Abierta a nuevas experiencias, con intereses diversos.	1	2	3	4	5	-998	-999
6) Reservada, callada.	1	2	3	4	5	-998	-999
7) Comprensiva, amable.	1	2	3	4	5	-998	-999
8) Desorganizada, descuidada.	1	2	3	4	5	-998	-999
9) Serena, emocionalmente estable.	1	2	3	4	5	-998	-999
10) Tradicional, no muy creativa.	1	2	3	4	5	-998	-999

## X. DELITO

 Ahora te voy a mostrar el mismo listado de delitos que vimos en la entrevista anterior. Y quiero que me digas si cometiste alguno de ellos desde la última vez que nos vimos. No importa si no te pillaron, solo queremos saber si hiciste alguna de estas cosas.

Te pido que mires tu calendario para poder recordarlas fechas.

### Códigos Pregunta 111.c

- |  |  |                                      |                                |
|--|--|--------------------------------------|--------------------------------|
| 1 – La plata para consumir drogas                        | 4 – Porque mis conocidos/amigos me invitaron | 7 – Para consumir alcohol y/o drogas | 9 – Se me dio la oportunidad   |
| 2 – Plata para mantener a mis hijos                      | 5 – Por la adrenalina                        | 8 – Para sentirme aceptada           | 10 – Otra (especifique: _____) |
| 3 – Plata para comprarme mis cosas / tener con qué vivir | 6 – Porque es lo único que se hacer          | (presión de mi pareja/familia)       |                                |

		111.a. Desde la última vez que nos vimos, ¿has cometido alguno de estos?	111.b. ¿Cuántas veces lo hiciste cada mes? (NOTA: anotar número de veces, si no lo hizo en el mes poner cero. En delitos de droga: anotar número de días en el mes).												111.c. ¿Por qué cometiste este delito? (NOTA: esperar respuesta espontánea y marcar la principal. Si fueron distintas razones en distintos días, considerar solo la principal).	111.d. ¿Lo hiciste sola o con alguien? (NOTA: considerar la última vez que cometió el delito en caso de haber sido más de una vez).
		0 – No 1 – Sí → <b>PASAR A B</b> -998 – No sabe -999 – No responde	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		0 – Sola 1 – Con alguien -998 – No sabe -999 – No responde
1	Robo en lugar habitado con gente															
2	Robo en lugar habitado sin gente															
3	Robo en lugar no habitado															
4	Robo cajero automático															
5	Robo vehículo															
6	Robo en vehículo															
7	Hurto y hurto simple															
8	Robo por sorpresa															
9	Robo con intimidación (asalto) con amenazas															
10	Robo con intimidación (asalto) con arma															
11	Robo con violencia															
12	Lesionado gravemente a alguien (disparar, apuñalar, golpear violentamente)															
13	Homicidio o intento de homicidio															
14	Amenazas															
15	Preparar, empaquetar, transportar drogar o ayudar a un traficante															
16	Vender drogas															
17	Actividades ilegales como vender productos falsos (cuento), vender DVD piratas, trabajar en locales clandestinos.															
18	Receptación															
19	Violencia intrafamiliar/violencia de pareja															
20	Vandalismo (dañar objetos a propósito como teléfonos públicos, autos, ventanas, etc.)															
21	Estafas															
22	Portar armas															

**SOLO PARA QUIENES DECLARAN HABER COMETIDO DELITOS CONTRA LA LEY DE DROGAS**

112. Respecto al delito a la ley de drogas, ¿en qué consiste/consistía tu principal tarea / rol / actividad? **(NOTA: marcar solo una. Si ha realizado más de una tarea, que señale la que realiza con mayor regularidad. Lo mismo para las preguntas siguientes).**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 – Vendía (era su negocio)                   |   |
| <input type="checkbox"/> 2 – Piloto (trabajaba para otro)              |   |
| <input type="checkbox"/> 3 – Loro → <b>SALTAR A 114</b>                |   |
| <input type="checkbox"/> 4 – Burrera → <b>SALTAR A 114</b>             |   |
| <input type="checkbox"/> 5 – Producía o mezclaba → <b>SALTAR A 114</b> | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe     |
| <input type="checkbox"/> 6 – Guardaba → <b>SALTAR A 114</b>            | <input type="checkbox"/> -999 – No responde |

113. Vendes/vendías por...

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 – Papelillo        | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe     |
| <input type="checkbox"/> 2 – Bolsas de gramos | <input type="checkbox"/> -999 – No responde |
| <input type="checkbox"/> 3 – Kilos            |   |

114. ¿Que droga vendes/vendías o trabajas/trabajabas? **(NOTA: marcar todas las que correspondan).**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 – Marihuana         |   |
| <input type="checkbox"/> 2 – Cocaína           | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe     |
| <input type="checkbox"/> 3 – Pasta base        | <input type="checkbox"/> -999 – No responde |
| <input type="checkbox"/> 4 – Otra ¿Cuál _____? |   |

PARA TODAS QUIENES VOLVIERON A DELINQUIR

✓ **ENCUESTADOR:** Si ya respondió en olas anteriores, → **SALTAR A PREGUNTA 118.**

Respecto del primer delito que cometiste desde que saliste en libertad... **(NOTA: ojo Encuestadora que podría haber sido cometido en estos meses o en los meses previos a la última entrevista).**

115. ¿Cuál fue ese delito? **(NOTA: anotar código).**

\_\_\_\_\_

116. ¿En qué mes lo cometiste?

\_\_\_\_\_ Mes

117. ¿Me podrías contar en qué circunstancias cometiste ese delito? (por ejemplo, con quién y dónde estabas, qué te motivó a hacerlo, etc).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Y ahora pensando general en todos los delitos que has cometido... **(NOTA: si ha cometido distintos delitos, que piense en el que ha cometido más frecuentemente. ANOTAR CODIGO DELITO \_\_\_\_\_).**

118. ¿Los cometes como parte de un grupo?

☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 122**

☐ 1 – Sí

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

119. ¿Cuántos son en el grupo?

☐ 1 – 1 a 5

☐ 2 – 6 a 10

☐ 3 – 11 a 20

☐ 4 – Más de 20

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

120. ¿Eres tú la persona que organiza y toma la mayor parte de las decisiones en el grupo?

☐ 0 – No

☐ 1 – Sí

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

121. ¿Tienes otras personas a tu cargo?

☐ 0 – No

☐ 1 – Sí

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

122. Y en una escala de 1 a 10, donde 1 significa que te gustaría dejarlo por completo y 10 que no quieres dejarlo de ninguna manera, ¿te gustaría dejar de cometer delitos?

- 1 – (Me gustaría dejarlo por completo)

2 –

3 –

4 –

5 –

6 –

7 –

8 –

9 –

10 – (No tengo interés en dejarlo)
- 998 – No sabe

-999 – No responde

123. Y en una escala de 1 a 10, donde 1 significa que podrías dejarlo por completo y 10 que no podrías dejarlo de ninguna manera, ¿crees que tú podrías dejar de cometer delitos?

- 1 – (Sí podré dejarlo por completo)

2 –

3 –

4 –

5 –

6 –

7 –

8 –

9 –

10 – (No podré dejarlo)
- 998 – No sabe

-999 – No responde

124. Y pensando en tu conducta delictual en los próximos meses, dime si las siguientes frases aplican o no a lo **quieres que ocurra:**

	Sí	No	No sabe	No responde
1) A veces quiero abandonar el delito y a veces no	1	0	-998	-999
2) Quiero abandonarlo, pero no sé si seré capaz	1	0	-998	-999
3) Quiero abandonarlo, pero si me sale algo grande lo hago	1	0	-998	-999
4) Quiero abandonarlo, pero no inmediatamente	1	0	-998	-999
5) Quiero abandonar por completo el delito	1	0	-998	-999
6) Sólo quiero abandonar algunos delitos de los que hacía antes	1	0	-998	-999
7) No quiero abandonarlo totalmente, pero si chantarme un poco y salir menos frecuentemente a delinquir	1	0	-998	-999
8) Quienes cometen delitos conmigo me presionan para mantenerme delinquiendo	1	0	-998	-999

→SALTAR A PREGUNTA 129

**PARA QUIENES NO REPORTAN NINGUN DELITO:**

125. ¿Me podrías decir por qué no has cometido delito desde la última vez que nos vimos? **(NOTA: esperar respuesta espontánea, anotar textual y clasificar si corresponde a alguna alternativa).**

---

---

- ☐ 1 – Porque me dio miedo de que me detuvieran
- ☐ 2 – Porque me di cuenta de que estaba mal delinquir
- ☐ 3 – Por mi pareja, familia o mis hijos
- ☐ 4 – Porque encontré trabajo
- ☐ 5 – Porque no tuve la necesidad económica
- ☐ 6 – Porque ya no tengo conocidos con quien salir a delinquir
- ☐ 7 – Otra

- ☐ -998 – No Sabe
- ☐ -999 – No Responde

126. Yo sé que no cometiste delitos desde la última vez que nos vimos, ¿pero me gustaría preguntarte si igual te sentiste tentada alguna vez?

- ☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 129**
- ☐ 1 – Si
- ☐ -998 – No Sabe
- ☐ -999 – No Responde

127. ¿Me podrías decir la principal razón que te hizo sentir tentada a delinquir? **(NOTA: escribir textual, y luego clasificar la principal).**

---

---

- ☐ 1 – La plata para consumir drogas
  - ☐ 2 – Plata para mantener a mis hijos
  - ☐ 3 – Plata para comprarme mis cosas / tener con qué vivir
  - ☐ 4 – Porque mis conocidos/amigos me invitaron
  - ☐ 5 – Por la adrenalina
  - ☐ 6 – Porque es lo único que sé hacer
  - ☐ 7 – Para consumir alcohol y/o drogas
  - ☐ 8 – Para sentirme aceptada
  - ☐ 9 – Por presión de mi pareja/familia
  - ☐ 10 – Otra
- ☐ -998 – No Sabe
  - ☐ -999 – No Responde

128. ¿Me podrías decir que estabas haciendo cuando te sentiste tentada? **(NOTA: ayudarla con preguntas concretas si le cuesta responder esa pregunta, con quién estaba, a dónde iban, a partir de qué dijiste “ah ya filo, lo voy a hacer nomas” qué sentiste, te dieron ganas de algo, etc).**

---

---



## APLICAR A TODAS

129. Y pensando en estos mismos delitos, me podrías decir...

	b. ¿Qué tanto daño crees que este delito le hace a la sociedad? (NOTA: MOSTRAR TARJETA N°4)
	1 – Nada 2 – Poco 3 – Algo 4 – Mucho
	-998 – No Sabe -999 – No Responde
1) Robo	
2) Hurto y hurto simple	
3) Robo con intimidación o violencia	
4) Lesionado gravemente a alguien (disparar, apuñalar, golpear violentamente)	
5) Amenazas	
6) Vender drogas	
7) Receptación	
8) Violencia intrafamiliar/violencia de pareja	
9) Estafas	

130. Y pensando en los próximos meses, ¿qué tan probable es que cometas delito?

- ☐ 1 – Muy probable  
☐ 2 – Algo probable  
☐ 3 – Poco probable  
☐ 4 – Nada probable
- ☐ -998 – No Sabe  
☐ -999 – No Responde

### XI.a. Contactos sistema de justicia

131. Desde la última vez que nos vimos, ¿los carabineros te han hecho un control de identidad?

- ☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 133**  
☐ 1 – Sí
- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

132. Y desde la última vez que nos vimos, ¿cuántas veces te han controlado la identidad?

Entrar número

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

133. Y desde la última vez que nos vimos, ¿has sido alguna vez arrestada por la policía?

☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 135**

☐ 1 – Sí

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

134. Y desde la última vez que nos vimos, ¿cuántas veces has sido arrestada?

Entrar número

135. ¿Estás cumpliendo actualmente alguna otra condena en medio libre? (por ejemplo, en libertad vigilada, o servicio a la comunidad)?

☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 138**

☐ 1 – Sí

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

136. ¿En qué modalidad estás cumpliendo esa condena?

☐ 1 – Reclusión parcial (reclusión nocturna, diurna o de fin de semana)

☐ 2 – Libertad vigilada

☐ 3 – Libertad vigilada intensiva

☐ 4 – Prestación de servicios en beneficio de la comunidad

☐ 5 – Otro (Especificar: \_\_\_\_\_)

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

137. Y esa condena que estás cumpliendo ¿es por un delito que cometiste durante estos 12 meses en libertad?

☐ 0 – No, lo cometí antes de la última vez que nos vimos.

☐ 1 – Sí, Cuándo? \_\_\_\_\_

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

138. Y desde que nos vimos la última vez, ¿has sido citada a una audiencia por alguna causa?

☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 141**

☐ 1 – Sí

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

139. ¿Y asististe a esa audiencia?

☐ 0 – No

☐ 1 – Sí → **SALTAR A PREGUNTA 141**

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

140. ¿Por qué no asististe?

---

141. ¿Y desde la última vez que nos vimos te ha saltado una causa pendiente por la que no hayas sido aun condenada?

☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 143**

☐ 1 – Sí

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

142. Y esa causa, ¿es por un delito que cometiste durante estos doce meses en libertad?

☐ 0 – No, lo había cometido antes de salir en  
libertad (la vez que nos conocimos)

☐ -998 – No sabe

☐ 1 – Sí, Cuándo? \_\_\_\_\_

☐ -999 – No responde

143. ¿Crees que en los próximos meses puede saltarte una causa pendiente?

☐ 0 – No

☐ -998 – No sabe

☐ 1 – Sí

☐ -999 – No responde

144. Y desde la última vez que nos vimos, ¿has estado alguna vez en la cárcel por prisión preventiva?

☐ 0 – No

☐ -998 – No sabe

☐ 1 – Sí

☐ -999 – No responde

145. Y desde la última vez que nos vimos, ¿has estado alguna vez en la cárcel por alguna nueva condena?

☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 153**

☐ -998 – No sabe

☐ 1 – Sí

☐ -999 – No responde

146. Y esta condena que estás/estabas cumpliendo, ¿es por un delito que cometiste durante estos doce meses en libertad?

☐ 0 – No, lo había cometido antes de salir en libertad  
(la vez que nos conocimos)

☐ -998 – No sabe

☐ 1 – Sí, Cuándo? \_\_\_\_\_

☐ -999 – No responde

**SOLO PARA QUIÉNES DECLARAN HABER ESTADO EN LA CÁRCEL**

**(NOTA: si ha estado más de una vez, responder por la ÚLTIMA VEZ).**

147. ¿En qué calidad procesal ingresaste a la cárcel esa vez?

- ☐ 1 – Imputada  
☐ 2 – Condenada → **SALTAR A PREGUNTA 149**  
☐ 3 – Quebrantamiento de Libertad Condicional  
☐ 4 – Otra (Especificar \_\_\_\_\_ )
- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

148. ¿Cuánto tiempo estuviste en la prisión preventiva? (NOTA: Marcar según respuesta)

- \_\_\_\_\_ DÍAS  
\_\_\_\_\_ MESES
- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

149. ¿Por cuánto tiempo fuiste condenada? (NOTA: poner condena total recibida, sin considerar beneficios a los que haya accedido)

- \_\_\_\_\_ Años, \_\_\_\_\_ Días, \_\_\_\_\_ Meses
- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde


150. ¿Cuándo cometiste el delito por el que estuviste presa? **(NOTA: Insertar fecha exacta. De no saber, mes y año).**

- DÍA: \_\_\_\_\_  
MES: \_\_\_\_\_  
AÑO: \_\_\_\_\_
- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

151. ¿Qué tipo de delito fue? Si es más de uno, considera el más grave.

- ☐ 1 – Robo en lugar habitado con gente  
☐ 2 – Robo en lugar habitado sin gente  
☐ 3 – Robo en lugar no habitado  
☐ 4 – Robo cajero automático  
☐ 5 – Robo de vehículo  
☐ 6 – Robo en vehículo  
☐ 7 – Hurto y hurto simple  
☐ 8 – Robo por sorpresa  
☐ 9 – Robo con intimidación (asalto) con amenazas  
☐ 10 – Robo con intimidación (asalto) con arma  
☐ 11 – Robo con violencia  
☐ 12 – Lesionado gravemente a alguien (disparar, apuñalar, golpear violentamente)  
☐ 13 – Homicidio o intento de homicidio  
☐ 14 – Amenazas  
☐ 15 – Tráfico de drogas  
☐ 16 – Microtráfico  
☐ 17 – Actividades ilegales como vender productos falsos(cuenteo), vender DVD piratas, trabajar en locales clandestinos  
☐ 18 – Receptación  
☐ 19 – Violencia intrafamiliar/violencia de pareja  
☐ 20 – Violación/abuso sexual  
☐ 21 – Vandalismo (dañar objetos a propósito como teléfonos públicos, autos, ventanas, etc.)  
☐ 22 – Estafas con tarjetas de crédito, cédulas de identidad, cheques robados, estafas telefónicas  
☐ 23 – Porte de armas  
☐ 24 – Otro (especificar \_\_\_\_\_ )

152. Y me podrías decir algo más sobre las circunstancias en que estabas cometiendo el delito. Por ejemplo, con quién estabas, si lo habías estado haciendo antes, etc?

 Ahora quiero que volvamos al calendario para que veamos en qué mes ha ocurrido lo anterior **(NOTA: SALTAR A PREGUNTA SIGUIENTE en caso que hayan señalado no haber estado en la cárcel ni haber sido arrestada).**

153.

MES		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Mes y Año.		__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__
1) Este mes, ¿fuiste arrestada? ¿Cuántas veces? <b>NOTA: si dijo no haber sido arrestada, poner 0 en cada casilla y pasar a pregunta Cárcel.</b>	Anotar número de arrestos 0 = No → <b>PASAR A 3</b>												
2) ¿Crees que se te abrirá una nueva causa a partir de este arresto?	0 = No 1 = Sí												
3) Ese mes, ¿Estuviste en la cárcel? ¿Cuántos días de ese mes estuviste en la cárcel? (ya sea por condena o prisión preventiva)	Anotar número de días 0=No												

**PARA TODAS**

154. Y desde la última vez que nos vimos, ¿has hecho algo para eliminar tus antecedentes como ir al CAIS, al Patronato de Reos o a través de un abogado particular?

- ☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 156**
☐ -998 – No sabe  
☐ 1 – Sí
 ☐ -999 – No responde

155. ¿Qué has hecho? **(NOTA: marcar todos los que correspondan).**

- ☐ 1 – Ya estoy firmando para borrar mis antecedentes  
☐ 2 – Ir al CAIS a averiguar los pasos a seguir  
☐ 3 – Solicitar el Certificado de Cumplimiento de Condena o la copia de Sentencia ejecutoriada  
☐ 4 – Solicitar Certificado de Pago de Multas asociadas a la condena  
☐ 5 – Solicitar Certificado de Estudios  
☐ 6 – Averiguar si mi Carnet de Identidad está vigente  
☐ 7 – Ir al Registro Civil a entregar los documentos y solicitar la Evaluación de Beneficios Penales  
☐ 8 – Desarchivar causas antiguas  
☐ 9 – Otro, ¿cuál? \_\_\_\_\_

Ahora te preguntaremos si has vivido alguna de las siguientes situaciones y si ha sido alguna vez en tu vida o en el último año:

	156.a ¿Has vivido alguna de las siguientes situaciones alguna vez en tu vida?		156.b Has vivido alguna de las siguientes situaciones durante el último año?	
	No (pasar a sig. situación)	Sí	No	Sí
1) Allanamiento sorpresivo de la casa donde estabas viviendo	0	1	0	1
2) Allanamiento sorpresivo en el barrio donde estabas viviendo	0	1	0	1
3) Allanamiento sin orden judicial	0	1	0	1
4) Perder objetos de valor o dinero en allanamientos (sin considerar drogas o dinero evidentemente proveniente de actividades ilegales)	0	1	0	1
5) Ofrecer o recibir soborno por parte de carabineros (dinero, cosas o favor a cambio de algo)	0	1	0	1
6) Recibir amenazas por parte de carabineros	0	1	0	1
7) Recibir burlas, humillación u hostigamiento de parte de carabineros estando en la calle	0	1	0	1
8) Ser arrestada y que alguno de tus hijos menores de edad se quede solo (sin un adulto)	0	1	0	1
9) Que el Estado te quite la tuición de a alguno de tus hijos	0	1	0	1
10) Ser detenida sin que te hallan pillado en flagrancia ni con orden judicial	0	1	0	1
11) Uso de violencia desmedida o innecesaria por parte de carabineros o la policía ya estando reducida (golpes puntapiés, empujones, etc)	0	1	0	1
12) Ser retenida por control de identidad mientras verifican el cumplimiento de la condena	0	1	0	1
13) Estar detenida en las salas de los guardias de y/o grandes tiendas	0	1	0	1
14) Hacer una denuncia a carabineros y que no me tomaran en cuenta	0	1	0	1

**\*SOLO PARA QUIENES ESTAN CON LIBERTAD CONDICIONAL**

157. Desde la última vez que nos vimos, ¿has ido a firmar?

☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 161**

☐ -998 – No sabe

☐ 1 – Sí

☐ -999 – No responde

158. ¿Cuántas veces?

Entrar número

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

159. ¿Cuándo fue la última vez que fuiste a firmar?

\_\_\_\_\_(Mes)/\_\_\_\_\_(Año)

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

**A quienes reportan más de un mes:**

160. ¿Por qué dejaste de ir?

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

161. Ahora voy a leer algunas afirmaciones que las personas a veces hacen. Para cada frase te pido que me indiques si estás totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No sabe	No responde
1) Siento que debo aceptar las decisiones que toman las autoridades de justicia	1	2	3	4	5	-998	-999
2) Las personas deben obedecer la ley incluso cuando no están de acuerdo con ella	1	2	3	4	5	-998	-999
3) La ley representa los intereses de las personas con poder más que los intereses de las personas como yo	1	2	3	4	5	-998	-999
4) Las personas con poder usan la ley para tratar de controlar a las personas como yo	1	2	3	4	5	-998	-999
5) El sistema de justicia se preocupa más de generar plata que de disminuir el delito	1	2	3	4	5	-998	-999
6) En este país puedes salir adelante si trabajas duro y sigues las reglas	1	2	3	4	5	-998	-999
7) Es importante mostrar cuan fuerte eres para que otros no se aprovechen de ti	1	2	3	4	5	-998	-999
8) A veces tienes que amenazar a otros para que te traten como corresponde	1	2	3	4	5	-998	-999
9) Para que las personas te respeten es importante que te vean como fuerte y agresivo	1	2	3	4	5	-998	-999

162. Ahora voy a leer algunas afirmaciones que las personas a veces hacen. Para cada frase te pido que me indiques si estás totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No sabe	No responde
1) La mayoría de los carabineros en mi barrio son corruptos	1	2	3	4	5	-998	-999
2) La mayoría de los carabineros trata a algunas personas mejor que a otras	1	2	3	4	5	-998	-999
3) La mayoría de los carabineros hace bien su trabajo	1	2	3	4	5	-998	-999
4) La mayoría de los carabineros trata a las personas con respeto	1	2	3	4	5	-998	-999
5) Puedo estar tranquila que Carabineros me trata con justicia y respeto	1	2	3	4	5	-998	-999
6) A menudo siento que los carabineros me vigilan	1	2	3	4	5	-998	-999
7) Trato de evitar situaciones en las que pueda encontrarme con carabineros	1	2	3	4	5	-998	-999
8) Los carabineros y la justicia me tratan muchas veces como una enemiga	1	2	3	4	5	-998	-999

## X.b. Victimización

163. Ahora quiero hacerte unas preguntas sobre situaciones que te pueden haber pasado en tu vida, y desde que nos vimos la última vez...

		<b>Robo</b> 163.a) ¿Te han robado algo que te pertenecía?	<b>Agresión</b> 163.b) ¿Te han agredido o amenazado en alguna ocasión? Piensa en agresiones que involucren armas, peleas, amenazas violentas, o similares"	<b>Abuso</b> 163.c) ¿Has sido abusada o agredida sexualmente?	<b>Arma/Objeto</b> 163.d) ¿Alguien te ha apuñalado, disparado o pegado con un objeto contundente?	<b>Secuestro</b> 163.e) ¿Alguien te ha llevado a algún lugar en contra de tu voluntad, manteniéndote ahí a la fuerza?
1) alguna vez en tu vida...	1 – Si 0 – No → <b>SALTAR A SIGUIENTE COLUMNA</b>					
2) ¿Cuántos años tenías la primera vez que te ocurrió?	_____ Insertar edad					
3) Y desde que <b>nos vimos la última vez</b> , ¿te han ... <b>(NOTA: Leer pregunta en columna que corresponde)</b>	1 – Si 0 – No → <b>SALTAR A SIGUIENTE COLUMNA</b>					
4) ¿Cuántas veces ha ocurrido esto?	_____ Insertar numero					
5) ¿En cuántas de estas ocasiones conocías tú a quien fue tu agresor?	_____ Insertar numero					
6) ¿Denunciaste estos robos a la policía?	0 – No, ninguno de ellos 2 – Sí, pero solo algunos 3 – Sí, denuncié todas las veces					
<b>Ahora pensando sólo en la ÚLTIMA VEZ que te pasó esto...</b>						
7) ¿Dónde ocurrió?	1 – Casa/donde se está quedando 2 – En la casa de un conocido 3 – Calle, plaza o lugar público abierto 4 – Bar o disco 5 – Otro, especificar _____ -998 – No sabe -999 – No responde					



		<b>Robo</b> 163.a) ¿Te han robado algo que te pertenecía?	<b>Agresión</b> 163.b) ¿Te han agredido o amenazado en alguna ocasión? Piensa en agresiones que involucren armas, peleas, amenazas violentas, o similares"	<b>Abuso</b> 163.c) ¿Has sido abusada o agredida sexualmente?	<b>Arma/Objeto</b> 163.d) ¿Alguien te ha apuñalado, disparado o pegado con un objeto contundente?	<b>Secuestro</b> 163.e) ¿Alguien te ha llevado a algún lugar en contra de tu voluntad, manteniéndote ahí a la fuerza?
8) ¿Cuántas personas te hicieron esto?	1 – Uno 2 – Dos 3 – Tres 4 – Cuatro 5 – Cinco o más -998 – No sabe -999 – No responde					
9) ¿Y quién dirías que fue la PRINCIPAL persona que lo hizo?	1. Desconocido → <b>SALTAR A PREGUNTA 14</b> 2. Un conocido tuyo del barrio/ de la calle/otro lado 3. Amigo 4. Pareja 5. Familia, Especificar _____ 6. Otro, Especificar _____					
10) ¿Has cometido alguna vez delitos con la persona principal que mencionaste?	1 – Si    -998 – No sabe 0 – No    -999 – No responde					
11) ¿Tú crees que eso te pasó por problemas relacionados con el delito?	1 – Si    -998 – No sabe 0 – No    -999 – No responde					

## XI. DROGAS


 **Ahora, te quiero preguntar sobre el consumo de distintas sustancias desde la última vez que nos vimos.**


OJO ENCUESTADOR: Mirar el calendario compartido con la mujer y destacar la FECHA de la última vez que se vieron.

164. ¿Me gustaría saber, has consumido, aunque sea una sola vez alguna de las siguientes sustancias desde la última vez que nos vimos? **(NOTA: marcar todas las que correspondan).**

- ☐ 0 – Tabaco/cigarros
  - ☐ 1 – Alcohol
  - ☐ 2 – Marihuana
  - ☐ 3 – Cocaína
  - ☐ 4 – Pasta Base
  - ☐ 5 – Chicota
  - ☐ 6 – Inhalables
  - ☐ 7 – Tranquilizantes sin receta
  - ☐ 8 – Anfetaminas
  - ☐ 9 – Metanfetaminas
  - ☐ 10 – Éxtasis u otros estimulantes
  - ☐ 11 – Alucinógenos
  - ☐ 12 – Otra \_\_\_\_\_
  - ☐ 13 – No ha consumido ninguna droga desde la última entrevista → **SALTAR A PREGUNTA 170**

}

→ **PASAR A CALENDARIO** 
- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

 Ahora iremos nuevamente al calendario. Solo revisaremos las sustancias que me dijiste habías consumido en los últimos meses. **(NOTA: si consume más de una sustancia extra, considerar las dos que consume con mayor frecuencia).**

165.

MES		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Mes y Año.		__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__
1). Durante el mes de _____ ¿Consumiste alcohol? ¿Cuántos días de ese mes consumiste?	Anotar Número de Días 0 = No												
2) Y cuántos días de ese mes consumiste 4 o más tragos? <b>(NOTA: ver definicion de tragos tarjeta 15)</b>	Anotar Número de Días 0 = No												
3) Durante el mes de _____ ¿Consumiste cigarros? ¿Cuántos días de ese mes consumiste?	Anotar Número de Días 0 = No												
4) ¿Y cuántos cigarros fumaste por día ese mes?	Anotar Número de Días 0 = No												
5) Durante el mes de _____ ¿Consumiste marihuana? ¿Cuántos días de ese mes consumiste?	Anotar Número de Días 0 = No												
6) ¿Y cuántos pitos fumaste por día ese mes?	Anotar Número de pitos 0 = No												

MES		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Mes y Año.		__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__
7) Durante el mes de _____ ¿Consumiste cocaína? ¿Cuántos días de ese mes consumiste?	Anotar Número de Días  0 = No												
8) ¿Y cuántos gramo/dosis de cocaína consumiste por día ese mes?	Anotar Número de dosis  0 = No												
9) Durante el mes de _____ ¿Consumiste pasta base? ¿Cuántos días de ese mes consumiste?	Anotar Número de Días  0 = No												
10) ¿Y cuántas papelinas consumiste por día ese mes?	Anotar Número de papelinas  0 = No												
11). Durante el mes de _____ ¿Consumiste SUSTANCIA_____? (ANOTAR OTRA SUSTANCIA) ¿Cuántos días de ese mes consumiste?	Anotar Número de Días  0 = No												
12) ¿Y cuánta dosis consumiste por día ese mes?	Anotar Número de dosis  0 = No												
13) Durante el mes de _____ ¿Consumiste SUSTANCIA_____? (ANOTAR OTRA SUSTANCIA) ¿Cuántos días de ese mes consumiste?	Anotar Número de Días  0 = No												
14) ¿Y cuánta dosis consumiste por día ese mes?	Anotar Número de dosis  0 = No												

166. Ahora pensando en total en los últimos 12 meses, y respecto a estas sustancias (sin considerar tabaco), ¿cuál es la que consumiste más a menudo en los últimos 12 meses?

12

- ☐ 1 – Alcohol
  - ☐ 2 – Marihuana
  - ☐ 3 – Cocaína
  - ☐ 4 – Pasta Base
  - ☐ 5 – Chicota
  - ☐ 6 – Inhalables
  - ☐ 7 – Tranquilizantes sin receta
  - ☐ 8 – Anfetaminas
  - ☐ 9 – Metanfetaminas
  - ☐ 10 – Extasis u otros estimulantes
  - ☐ 11 – Alucinógenos
  - ☐ 12 – Otra \_\_\_\_\_
  - ☐ 13 – No ha consumido ninguna droga en los últimos doce meses → **SALTAR A PREGUNTA 170**
- 
- ☐ -998 – No sabe
  - ☐ -999 – No responde

167. ¿Y cuál consideras que ha sido la más problemática para ti en los últimos doce meses (que te hace más daño o te cuesta más controlar? **(NOTA: no considerar tabaco).**

12

- ☐ 1 – Alcohol
  - ☐ 2 – Marihuana
  - ☐ 3 – Cocaína
  - ☐ 4 – Pasta Base
  - ☐ 5 – Chicota
  - ☐ 6 – Inhalables
  - ☐ 7 – Tranquilizantes sin receta
  - ☐ 8 – Anfetaminas
  - ☐ 9 – Metanfetaminas
  - ☐ 10 – Extasis u otros estimulantes
  - ☐ 11 – Alucinógenos
  - ☐ 12 – Otra \_\_\_\_\_
  - ☐ 13 – Ninguna me ha sido problemática en los últimos 12 meses
- 
- ☐ -998 – No sabe
  - ☐ -999 – No responde

168. Las próximas preguntas referirán a la droga que me mencionaste fue la que usaste más a menudo durante los últimos 12 meses. **(ENCUESTADOR: DROGA DECLARADA EN PREGUNTA 166),** \_\_\_\_\_. Además, debe responder las preguntas sólo considerando los últimos 12 meses..., es decir, desde el mes de \_\_\_\_ hasta ahora. Durante los últimos 12 meses...

	Sí	No	No sabe	No responde
1) ¿Has notado que necesitas utilizar una mayor cantidad de _____ para obtener los mismos efectos que cuando comenzaste a usarla?	1	0	-998	-999
2) Te pasó alguna vez que cuándo redujiste la cantidad o dejaste de utilizar _____ tuviste alguno de los siguientes síntomas: dolores, temblores, fiebre, debilidad, diarreas, náuseas, sudores, palpitaciones, dificultad para dormir, o se sentía agitado, ansioso, irritable o deprimido?	1	0 <b>(PASAR A 4)</b>	-998	-999
3) Utilizaste _____ o alguna droga (s) para evitar estos síntomas o para sentirse mejor?	1	0	-998	-999
4) ¿Has notado que cuando usabas _____ terminabas utilizando más de lo que en un principio habías planeado?	1	0	-998	-999
5) ¿Los días que utilizabas _____ empleabas mucho tiempo (> 2 horas) en obtener, consumir, recuperarse de sus efectos, o pensando en drogas?	1	0	-998	-999
6) ¿Pasaste menos tiempo trabajando, disfrutando de pasatiempos, estando con la familia o amigos debido a tu uso de drogas?	1	0	-998	-999
7) ¿Has continuado usando _____ a pesar de saber que esto te causaba problemas mentales o de salud?	1	0	-998	-999
<b>ENCUESTADOR: SUME LA CANTIDAD DE RESPUESTAS SI Y ANOTELAS EN EL SIGUIENTE BLOQUE</b>		<b>Tres o más respuestas positivas, →PASAR A PREGUNTA 169</b>		
8) Durante los últimos 12 meses, ¿has estado intoxicada o con resaca a causa de _____ en más de una ocasión, cuando tenías otras responsabilidades o cosas que hacer?	1	0	-998	-999
9) ¿Has estado intoxicada con _____ en alguna situación en la que corrías un riesgo físico (ej. manejando un automóvil, moto, o utilizando una máquina, cuchillos, armas de fuego, etc.)?	1	0	-998	-999
10) ¿Has tenido algún problema legal debido a su uso de _____, por ejemplo un arresto, notificación de mala conducta o perturbación del orden público?	1	0	-998	-999
11) ¿Has continuado usando _____ a pesar de saber que esto le causaba problemas con su familia u otras personas?	1	0	-998	-999

**INSTRUCCIONES AL ENCUESTADOR: SOLO APLICAR LA PREGUNTA SIGUIENTE SI LA DROGA MENCIONADA EN LA PREGUNTA 166 Y 167 SON DIFERENTES.**

169. Las próximas preguntas refieren a la droga que me mencionaste ha sido la **más problemática para ti** durante los últimos doce meses, \_\_\_\_\_ **(NOTA: Anotar droga declarada en pregunta 167)**. Debes responder considerando solo estos últimos **12 meses**, es decir, desde el mes de \_\_\_\_\_ hasta ahora. Durante estos últimos 12 meses...

**12**

	Sí	No	No sabe	No responde
1) ¿Has notado que necesitas utilizar una mayor cantidad de _____ para obtener los mismos efectos que cuando comensaste a usarla?	1	0	-998	-999
2) Te pasó alguna vez que cuándo redujiste la cantidad o dejaste de utilizar _____ tuviste alguno de los siguientes síntomas: dolores, temblores, fiebre, debilidad, diarreas, náuseas, sudores, palpitaciones, dificultad para dormir, o se sentía agitado, ansioso, irritable o deprimido)?	1	0 <b>(PASAR A 4)</b>	-998	-999
3) Utilizaste _____ o alguna droga (s) para evitar estos síntomas o para sentirse mejor?	1	0	-998	-999
4) ¿Has notado que cuando usabas _____ terminabas utilizando más de lo que en un principio había planeado?	1	0	-998	-999
5) ¿Los días que utilizabas _____ empleabas mucho tiempo ( > 2 horas) en obtener, consumir, recuperarse de sus efectos, o pensando en drogas?	1	0	-998	-999
6) ¿Pasaste menos tiempo trabajando, disfrutando de pasatiempos, estando con la familia o amigos debido a su uso de drogas?	1	0	-998	-999
7) ¿Has continuado usando _____ a pesar de saber que esto te causaba problemas mentales o de salud?	1	0	-998	-999
<b>ENCUESTADOR: SUME LA CANTIDAD DE RESPUESTAS SI Y ANOTELAS EN EL SIGUIENTE BLOQUE</b>	<b>Tres o más respuestas positivas, PASAR A pregunta 170</b>			
8) Durante los últimos 12 meses, ¿has estado intoxicada o con resaca a causa de _____ en más de una ocasión, cuando tenías otras responsabilidades o cosas que hacer?	1	0	-998	-999
9) ¿Has estado intoxicada con _____ en alguna situación en la que corrías un riesgo físico (ej. manejando un automóvil, moto, o utilizando una máquina, cuchillos, armas de fuego, etc.)?	1	0	-998	-999
10) ¿Has tenido algún problema legal debido a su uso de _____, por ejemplo un arresto, notificación de mala conducta o perturbación del orden público?	1	0	-998	-999
11) ¿Has continuado usando _____ a pesar de saber que esto le causaba problemas con su familia u otras personas?	1	0	-998	-999

### APLICAR A TODAS

170. Y pensando en los próximos meses, ¿qué tan probable es que consumas drogas?

- ☐ 1 – Muy probable  
☐ 2 – Algo probable  
☐ 3 – Poco probable  
☐ 4 – Nada probable
- ☐ -998 – No Sabe  
☐ -999 – No Responde

171. ¿Y desde la última vez que nos vimos, has estado en tratamiento para reducir/controlar el consumo de drogas?

- ☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 175**  
☐ 1 – Sí
- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

172. ¿El tratamiento al que estuviste/estas asistiendo era... (si estuvo en más de uno, marcar todos los que correspondan)

- ☐ 1 – Residencial  
☐ 2 – Ambulatorio diurno  
☐ 3 – Ambulatorio vespertino  
☐ 4 – Ambulatorio intensivo  
     (mañana y tarde al menos 5 días a la semana)  
☐ 5 – Desintoxicación hospitalaria  
☐ 6 – Centro de noche
- ☐ 7 – Integración social / casa de medio camino  
☐ 8 – Grupo de autoayuda (AA/NA)  
☐ 9 – Centro comunitario  
☐ 10 – Programa de reducción de daños  
☐ 11 – Otro ¿Cuál \_\_\_\_\_?

 Ahora, me gustaría saber por los periodos en los que estuviste en tratamiento

MES		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mes y Año.		__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__
173. Ese mes, ¿Estuviste en tratamiento de drogas? ¿Cuántos días de esos mes estuviste en tratamiento?	0 – No Anota número de días										

174. Y en estos meses, ¿dejaste de ir a tratamiento?

- ☐ 0 – No  
☐ 1 – Sí
- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

175. Durante los últimos 12 meses, ¿Has sentido la necesidad de recibir algún tipo de ayuda o tratamiento para disminuir o dejar de consumir **alcohol o drogas**?

- ☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 178**  
☐ 1 – Sí, solo para dejar el alcohol
- ☐ 2 – Sí, solo para dejar las drogas  
☐ 3 – Sí, para dejar alcohol y drogas
- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

176. Durante los últimos 12 meses, ¿Has **intentado obtener** algún tipo de ayuda o tratamiento para disminuir o dejar de consumir alcohol o drogas?

- ☐ 0 – No  
☐ 1 – Sí
- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

**12**

177. ¿Cuál de estas declaraciones explica mejor por qué usted no recibió el tratamiento o la ayuda que necesitabas para disminuir o dejar de consumir alcohol o drogas?

- ☐ 1 – No podías pagar el costo del tratamiento
- ☐ 2 – No tenías transporte para ir al centro o el centro estaba demasiado lejos
- ☐ 3 – Las horas de atención que te ofrecían no eran compatibles (debido al trabajo, cuidado de niños, u otros)
- ☐ 4 – No encontraste un programa que ofreciera el tipo de tratamiento o asesoramiento que querías
- ☐ 5 – No había cupos en los programas
- ☐ 6 – No sabías a dónde ir para recibir tratamiento
- ☐ 7 – Opinión negativa de ti
- ☐ 8 – Te preocupa que recibir tratamiento o asesoramiento pueden tener un efecto negativo en su trabajo
- ☐ 9 – No estabas dispuesta a dejar el consumo
- ☐ 10 – No tenía con quien dejar a los niños para ir a tratamiento
- ☐ 11– Otra, ¿cuál? \_\_\_\_\_

- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde

178. Y alguna vez durante los últimos 12 meses, ¿Has recibido drogas a cambio de algún trabajo?

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 0 – No | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe     |
| <input type="checkbox"/> 1 – Sí | <input type="checkbox"/> -999 – No responde |

179. Y alguna vez durante los últimos 12 meses, ¿Has recibido drogas a cambio de algún contacto sexual?


- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 0 – No | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe     |
| <input type="checkbox"/> 1 – Sí | <input type="checkbox"/> -999 – No responde |

180. Y alguna vez durante los últimos 12 meses, ¿Has recibido dinero a cambio de algún contacto sexual?

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 0 – No | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe     |
| <input type="checkbox"/> 1 – Sí | <input type="checkbox"/> -999 – No responde |



## XII. REDES DE PARES

 Ahora, me gustaría que me dijeras quienes son tus **tres personas más cercanas** ACTUALMENTE. La idea es que me digas el nombre de pila o un sobrenombre que quieras utilizar. **(NOTA: si la participante no quiere decir los nombres de pila, aclare que con las iniciales basta, que es sólo para poder referirse a ellos de manera individual.)**

☐ -997 – No Aplica → **PASAR A SECCIÓN VIII.A REDES CÁRCEL, PREGUNTA 182**

 Ahora te preguntaré algunas cosas sobre cada una de las personas que me mencionaste.

**OJO ENCUESTADOR: Si la participante ya nos ha contado de estas personas en las planillas anteriores, tales como la de los integrantes del hogar o la planilla de pareja, las siguientes preguntas podrían repetirse, por lo que INTENTE LLENAR LA INFORMACIÓN QUE YA TENEMOS DE PLANILLAS ANTERIORES.**

**OJO ENCUESTADOR: Complete la primera fila de la tabla con los nombres que dice la participante**

181.

	PERSONA 1: _____	PERSONA 2: _____	PERSONA 3: _____
1) ¿Es [NOMBRE] hombre o mujer?	<input type="checkbox"/> 1 – Hombre <input type="checkbox"/> 2 – Mujer <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Hombre <input type="checkbox"/> 2 – Mujer <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Hombre <input type="checkbox"/> 2 – Mujer <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
2) ¿Qué edad tiene [NOMBRE]? Si no sabes exacto, me podrías dar un rango?.	ENTRAR EDAD: _____ <input type="checkbox"/> 1 – 18 a 24 <input type="checkbox"/> 2 – 25 a 34 <input type="checkbox"/> 3 – 35 a 44 <input type="checkbox"/> 4 – 45 a 54 <input type="checkbox"/> 5 – 55 a 64 <input type="checkbox"/> 6 – 65 o más <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	ENTRAR EDAD: _____ <input type="checkbox"/> 1 – 18 a 24 <input type="checkbox"/> 2 – 25 a 34 <input type="checkbox"/> 3 – 35 a 44 <input type="checkbox"/> 4 – 45 a 54 <input type="checkbox"/> 5 – 55 a 64 <input type="checkbox"/> 6 – 65 o más <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	ENTRAR EDAD: _____ <input type="checkbox"/> 1 – 18 a 24 <input type="checkbox"/> 2 – 25 a 34 <input type="checkbox"/> 3 – 35 a 44 <input type="checkbox"/> 4 – 45 a 54 <input type="checkbox"/> 5 – 55 a 64 <input type="checkbox"/> 6 – 65 o más <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
3) ¿Cuál es tu relación con (NOMBRE)?	<input type="checkbox"/> 1 – Pololo/Pareja <input type="checkbox"/> 2 – Esposo/a <input type="checkbox"/> 3 – Amigo/a <input type="checkbox"/> 4 – Hermano/a <input type="checkbox"/> 5 – Madre <input type="checkbox"/> 6 – Padre <input type="checkbox"/> 7 – Abuela <input type="checkbox"/> 8 – Abuelo <input type="checkbox"/> 9 – Tío/a <input type="checkbox"/> 10 – Primo/a <input type="checkbox"/> 11 – Hijo/a <input type="checkbox"/> 12 – Sobrino/a <input type="checkbox"/> 13 – Asistente Social <input type="checkbox"/> 14 – Religioso <input type="checkbox"/> 15 – Otro: _____ <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Pololo/Pareja <input type="checkbox"/> 2 – Esposo/a <input type="checkbox"/> 3 – Amigo/a <input type="checkbox"/> 4 – Hermano/a <input type="checkbox"/> 5 – Madre <input type="checkbox"/> 6 – Padre <input type="checkbox"/> 7 – Abuela <input type="checkbox"/> 8 – Abuelo <input type="checkbox"/> 9 – Tío/a <input type="checkbox"/> 10 – Primo/a <input type="checkbox"/> 11 – Hijo/a <input type="checkbox"/> 12 – Sobrino/a <input type="checkbox"/> 13 – Asistente Social <input type="checkbox"/> 14 – Religioso <input type="checkbox"/> 15 – Otro: _____ <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Pololo/Pareja <input type="checkbox"/> 2 – Esposo/a <input type="checkbox"/> 3 – Amigo/a <input type="checkbox"/> 4 – Hermano/a <input type="checkbox"/> 5 – Madre <input type="checkbox"/> 6 – Padre <input type="checkbox"/> 7 – Abuela <input type="checkbox"/> 8 – Abuelo <input type="checkbox"/> 9 – Tío/a <input type="checkbox"/> 10 – Primo/a <input type="checkbox"/> 11 – Hijo/a <input type="checkbox"/> 12 – Sobrino/a <input type="checkbox"/> 13 – Asistente Social <input type="checkbox"/> 14 – Religioso <input type="checkbox"/> 15 – Otro: _____ <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
4) ¿A esta persona la conocías antes de tu última privación de libertad?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
5) Vives actualmente con (NOMBRE)?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>PASAR A PREGUNTA 9</b> <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>PASAR A PREGUNTA 9</b> <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>PASAR A PREGUNTA 9</b> <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde

6) ¿Qué tan seguido te has contactado con (NOMBRE) desde que saliste de la cárcel?	<input type="checkbox"/> 0 – No me he contactado <input type="checkbox"/> 1 – Solo una vez desde que salí <input type="checkbox"/> 2 – Menos de una vez al mes <input type="checkbox"/> 3 – Al menos una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 – Más de una vez por semana <input type="checkbox"/> 6 – A diario <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No me he contactado <input type="checkbox"/> 1 – Solo una vez desde que salí <input type="checkbox"/> 2 – Menos de una vez al mes <input type="checkbox"/> 3 – Al menos una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 – Más de una vez por semana <input type="checkbox"/> 6 – A diario <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No me he contactado <input type="checkbox"/> 1 – Solo una vez desde que salí <input type="checkbox"/> 2 – Menos de una vez al mes <input type="checkbox"/> 3 – Al menos una vez al mes <input type="checkbox"/> 4 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 – Más de una vez por semana <input type="checkbox"/> 6 – A diario <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
7) ¿Y de qué formas te has contactado con (NOMBRE)? <b>(NOTA: anotar todas las que corresponden)</b>	<input type="checkbox"/> 1 – En persona <input type="checkbox"/> 2 – Por teléfono <input type="checkbox"/> 3 – Por mensaje (Whatsapp, Facebook, sms) <input type="checkbox"/> 4- Otra: _____ <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – En persona <input type="checkbox"/> 2 – Por teléfono <input type="checkbox"/> 3 – Por mensaje (Whatsapp, Facebook, sms) <input type="checkbox"/> 4- Otra: _____ <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – En persona <input type="checkbox"/> 2 – Por teléfono <input type="checkbox"/> 3 – Por mensaje (Whatsapp, Facebook, sms) <input type="checkbox"/> 4- Otra: _____ <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
8) ¿Esa persona, vive en tu barrio...?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
9) En general, siento que hago cosas más arriesgadas o irresponsables cuando estoy con (NOMBRE)?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
10) Esa persona, ¿tiene un trabajo legal? <b>(NOTA: considerar trabajo remunerado o por cuenta propia)</b>	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
11) Esa persona, ¿consume drogas..?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> - 999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> - 999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> - 999 – No responde
12) Esa persona, ¿ha cometido algún delito alguna vez?	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>PASAR A PREGUNTA 15</b> <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>PASAR A PREGUNTA 15</b> <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>PASAR A PREGUNTA 15</b> <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
13) ¿Y has cometido alguna vez en tu vida delitos con (NOMBRE)?	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>PASAR A PREGUNTA 15</b> <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>PASAR A PREGUNTA 15</b> <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>PASAR A PREGUNTA 15</b> <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
14) Y pensando desde que saliste en libertad, ¿has cometido algún delito con (NOMBRE)?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
15) ¿(NOMBRE) ha estado privado de libertad alguna vez?	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>PASAR A PREGUNTA 17</b> <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>PASAR A PREGUNTA 17</b> <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>PASAR A PREGUNTA 17</b> <input type="checkbox"/> 1– Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde

16) ¿(NOMBRE) está actualmente privado de libertad?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> - 999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> - 999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> - 999 – No responde
17) Esta persona, es alguna de las que me comentaste que eran de tus personas cercanas en alguna de las veces que nos hemos visto? <b>(NOTA: considerar nombres señalados en cualquiera de las entrevistas anteriores)</b>	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde

#### XII.a. Redes cárcel

☐ -997 – No Aplica → **PASAR A PREGUNTA 183**

En la entrevista anterior me comentaste que tenías algunas personas cercanas cuando estabas privada de libertad con quienes hablabas cosas personales o temas que te preocupaban, ¿te acuerdas?

Me hablaste de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_

✓ **(ENCUESTADOR, TENER NOMBRES ESCRITOS EN CASILLAS ANTES DE ENTREVISTA).**

182.

	PERSONA_CÁRCEL 1: _____	PERSONA_CÁRCEL 2: _____	PERSONA_CÁRCEL 3: _____
1) Desde que nos vimos la última vez ¿has tenido algún contacto con ...?	<input type="checkbox"/> 0 – No →PASAR A PERSONA SIG <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No →PASAR A PERSONA SIG. <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 0 – No →PASAR A PREGUNTA 84 <input type="checkbox"/> 1 – Sí <input type="checkbox"/> -998 – No Sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde
2) ¿Que tipo de contacto has tenido?  <b>(NOTA: marcar las que correspondan)</b>	<input type="checkbox"/> 1 – Hablado por teléfono <input type="checkbox"/> 2 – Hablado por mensajes de texto/chat <input type="checkbox"/> 3 – He ido a visitar a la cárcel <input type="checkbox"/> 4 – La he visto afuera de la cárce (ya egresó). <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Hablado por teléfono <input type="checkbox"/> 2 – Hablado por mensajes de texto/chat <input type="checkbox"/> 3 – He ido a visitar a la cárcel <input type="checkbox"/> 4 – La he visto afuera de la cárce (ya egresó). <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde	<input type="checkbox"/> 1 – Hablado por teléfono <input type="checkbox"/> 2 – Hablado por mensajes de texto/chat <input type="checkbox"/> 3 – He ido a visitar a la cárcel <input type="checkbox"/> 4 – La he visto afuera de la cárce (ya egresó). <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No responde

## XII.b. Amigos

Las siguientes preguntas son sobre tus amigos, personas con quienes compartes pero no son tu familia.

183. ¿Cuántos amigos cercanos tienes actualmente? Por cercanos me refiero a personas que se preocupan de ti, que te harían un favor aun cuando no lo pidas, y que te escuchan y dan consejo cuando lo necesitas.

Entrar número → **SI PONE 0, SALTAR A PREG. 185** ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

184. Y de esos amigos,...

	Todos	La mayoría	Algunos	Ninguno	No sabe	No responde
1) ¿Cuántos trabajan? (No consideres si trabajaban solo ilegalmente)	3	2	1	0	-998	-999
2) ¿Cuántos de estos amigos han estado alguna vez privados de libertad?	3	2	1	0	-998	-999
3) ¿Cuántos de estos amigos han estado involucrados en actividades ilegales (independiente de si los han pillado o no)?	3	2	1	0	-998	-999
4) ¿Con cuántos de estos amigos delinquías antes de entrar al CPF la ultima vez?	3	2	1	0	-998	-999

185. Desde que nos vimos la última vez, has conocido o hecho nuevos amigos? (**NOTA: si no ha hecho amigos anotar 0**).

Entrar número → **SI PONE 0, SALTAR A PREG. 187** ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

186. Y de esos **nuevos amigos** ...

	Todos	La mayoría	Algunos	Ninguno	No sabe	No responde
1) ¿Cuántos trabajan? (No consideres si trabajaban solo ilegalmente)	3	2	1	0	-998	-999
2) ¿Cuántos de estos amigos han estado involucrados en actividades ilegales (independiente de si los han pillado o no)?	3	2	1	0	-998	-999
3) ¿Cuántos de estos amigos han estado alguna vez privados de libertad?	3	2	1	0	-998	-999

187. Pensando en general en **TODOS LOS AMIGOS CERCANOS** que tienes actualmente (pueden ser antiguos o nuevos), ¿me podrías decir cuán de acuerdo o en desacuerdo estás con las siguientes frases?

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No sabe	No responde	No Aplica
1) He renunciado a amigos y conocidos que me metían en problemas	1	2	3	4	-998	-999	
2) Mis amigos a veces me convencen de hacer cosas que no debería estar haciendo	1	2	3	4	-998	-999	-997

### XIII. SALUD

188. ¿Cómo dirías que ha estado tu salud desde la última vez que nos vimos?

- ☐ 1 – Muy mala
- ☐ 2 – Mala
- ☐ 3 – Ni buena ni mala
- ☐ 4 – Buena
- ☐ 5 – Muy buena
- ☐ -998 – No Sabe
- ☐ -999 – No Responde

189. Desde la última vez que nos vimos, ¿Has querido o necesitado ir al doctor o a otro profesional de la salud?

- ☐ 0 – No
- ☐ 1 – Sí
- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde

190. Y desde nuestra última entrevista ¿Has pedido hora para visitar a algún médico o profesional de la salud?

- ☐ 0 – No
- ☐ 1 – Sí
- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde

191. ¿Y has podido visitar a algún médico o a algún profesional de la salud?

- ☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 194**
- ☐ 1 – Sí
- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde

192. Y cuantas veces has visitado a algún médico o profesional de la salud?

\_\_\_\_\_ veces

193. ¿Y a qué tipo de servicios de salud has accedido? (**NOTA: leer categorías de respuesta y marcar todas las que aplican**).

- 1 – Servicios médicos
- 2 – Servicios dentales
- 3 – Servicios psicológicos o psiquiátricos
- 4 – Tratamiento de drogas y alcohol
- 5 – Otro [Especificar: \_\_\_\_\_]
- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde

194. ¿Y actualmente perteneces a algún sistema de salud? (**NOTA: leer las categorías de respuesta, marque todas las que aplican**).

- ☐ 0 – No, no estoy afiliada
- ☐ 1 – Sí, a Fonasa
- ☐ 2 – Sí, a una Isapre
- ☐ 3 – Sí, a servicios de salud de las fuerzas armadas
- ☐ 4 – Sí, a una mutual (ASCH, C.Ch.C, IST)
- ☐ 5 – Sí, a PRAIS" (derechos humanos en dictadura)
- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde

195. Y pensando en los últimos 12 meses, ¿alguna vez te ha dicho un profesional de la salud (doctor, enfermera) si tienes alguno de los siguientes problemas de salud? (**NOTA: leer categorías, chequear si aplica**).

- ☐ 0 – Ninguna
- ☐ 1 – Asma
- ☐ 2 – Cáncer
- ☐ 3 – Enfermedad crónica al pulmón (Bronquitis, efisema, fibrosis quística)
- ☐ 4 – Diabetes
- ☐ 5 – Problemas al corazón, enfermedad al corazón, angina
- ☐ 6 – Presión sanguínea alta o hipertensión
- ☐ 7 – Colesterol o triglicéridos altos
- ☐ 8 – Artritis o reumatismo
- ☐ 9 – Artrosis

- ☐ 10 – Enfermedad cerebrovascular (derrame)
- ☐ 11 – Dolor de espalda crónico
- ☐ 12 – Depresión
- ☐ 13 – Otro problema de salud mental (Cuál \_\_\_\_\_)
- ☐ 14- Tuberculosis
- ☐ 15 – SIDA o VIH
- ☐ 16 – Hepatitis B o C
- ☐ 17 – Otras enfermedades de transmisión sexual
- ☐ 18 – Problema cognitivo o de aprendizaje
- ☐ 19 – Colelitiasis
- ☐ 20 – Obesidad
- ☐ 21 – Úlcera péptica
- ☐ 22 – Problemas ginecológicos (Cuál \_\_\_\_\_)
- ☐ 23 – Alguna discapacidad física (Cuál \_\_\_\_\_)
- ☐ 24 – Otro (Cuál \_\_\_\_\_)
- ☐ -998 – No Sabe
- ☐ -999 – No Responde

196. Y actualmente, ¿estás tomando algún medicamento regularmente por problemas de salud? (**NOTA: si es necesario, aclarar que esto incluye medicamentos para problemas psiquiátricos**).

- ☐ 0 – No
- ☐ 1 – Sí [Especificar: \_\_\_\_\_]
- ☐ -998 – No Sabe
- ☐ -999 – No Responde

197. Y desde la última vez que nos vimos, ¿has tenido algún problema de salud que te haya inhabilitado para hacer tu vida normal o trabajar?

- ☐ 0 – No
- ☐ 1 – Sí ¿cuál \_\_\_\_\_ ? (Detallar)
- ☐ -998 – No Sabe
- ☐ -999 – No Responde

198. Alguna vez en tu vida, te has hecho exámenes para ver si tienes alguna enfermedad de transmisión sexual (como VIH, clamidia, herpes, VPH, entre otros)

- ☐ 0 – No
- ☐ 1 – Sí
- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde

199. Y durante los últimos 12 meses, te has hecho exámenes para ver si tienes alguna enfermedad de transmisión sexual (como VIH, clamidia, herpes, VPH, entre otros)

- ☐ 0 – No
- ☐ 1 – Sí
- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde

200. Durante los últimos 12 meses te has hecho exámenes ginecológicos de rutina como PAP y mamografía?

- ☐ 1 – Sí, solo el PAP
- ☐ 2 – Sí, solo mamografía
- ☐ 3 – Ambos
- ☐ 4 – Ninguno
- ☐ -999 – No responde

201. En los últimos 12 meses has tenido relaciones sexuales con desconocidos?

- ☐ 0 – No
- ☐ 1 – Sí
- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde

12

12

12

**Apartado de Saludo Mental SCL-90-R**

A continuación le presentamos una lista de problemas que tienen las personas. La idea es que los vayamos leyendo juntas y que me puedas decir en qué medida ese problema te ha preocupado o molestado **durante la última semana (7 días)**. La escala de respuesta que usaremos es esta (**Mostrar Tarjeta N° 12**). Tiene cinco (5) posibilidades de respuesta: NADA - MUY POCO - POCO – BASTANTE – MUCHO. Recuerda que no hay respuestas buenas o malas: todas sirven. Entonces, por ejemplo, si yo le menciono dolores de cabeza y usted los ha sentido siempre y le molestan me dice “mucho”. Y así con varias otras cosas que podrían haberte afectado esta última semana.

**Instrucciones al encuestador:** Esta parte del instrumento **es idealmente aplicado a vista abierta de la mujer**. La idea es que usted le vaya leyendo en voz alta cada una de las líneas y que ella pueda ir mirando lo que usted va anotando según la respuesta. Cada respuesta que ella diga usted la tiene que repetir en voz alta.

Cada cierto tiempo debe ir recordándole que todas estas sensaciones se refieren a cosas que ha sentido **en la última semana**.

	Nada	Muy poco	Poco	Bastante	Mucho
1. Dolores de cabeza	00	01	02	03	04
2. Nerviosismo	00	01	02	03	04
3. Pensamientos desagradables que no se iban de mi cabeza	00	01	02	03	04
4. Sensación de mareo o desmayo	00	01	02	03	04
5. Falta de interés en relaciones sexuales	00	01	02	03	04
6. Criticar a los demás	00	01	02	03	04
7. Sentir que otro puede controlar mis pensamientos	00	01	02	03	04
8. Sentir que otros son culpables de lo que me pasa	00	01	02	03	04
9. Tener dificultad para memorizar cosas	00	01	02	03	04
10. Estar preocupado/a por mi falta de ganas para hacer algo	00	01	02	03	04
11. Sentirme enojado/a, malhumorado/a	00	01	02	03	04
12. Dolores en el pecho	00	01	02	03	04
13. Miedo a los espacios abiertos	00	01	02	03	04
14. Sentirme con muy pocas energías	00	01	02	03	04
15. Pensar en quitarme la vida	00	01	02	03	04
16. Escuchar voces que otras personas no oyen	00	01	02	03	04
17. Temblores en mi cuerpo	00	01	02	03	04
18. Perder la confianza en la mayoría de las personas	00	01	02	03	04
19. No tener ganas de comer	00	01	02	03	04
20. Llorar por cualquier cosa	00	01	02	03	04
21. Sentirme incómodo/a con personas del otro sexo	00	01	02	03	04
22. Sentirme atrapada/o o encerrado/a	00	01	02	03	04
23. Asustarme de repente sin razón alguna	00	01	02	03	04
24. Explotar y no poder controlarme	00	01	02	03	04
25. Tener miedo a salir solo/a de mi casa	00	01	02	03	04
26. Sentirme culpable por cosas que ocurren	00	01	02	03	04
27. Dolores en la espalda	00	01	02	03	04
28. No poder terminar las cosas que empecé a hacer	00	01	02	03	04
29. Sentirme solo/a	00	01	02	03	04

	<b>Nada</b>	<b>Muy poco</b>	<b>Poco</b>	<b>Bastante</b>	<b>Mucho</b>
30. Sentirme triste	00	01	02	03	04
31. Preocuparme demasiado por todo lo que pasa.	00	01	02	03	04
32. No tener interés por nada	00	01	02	03	04
33. Tener miedos	00	01	02	03	04
34. Sentirme herido en mis sentimientos	00	01	02	03	04
35. Creer que la gente sabe qué estoy pensando.	00	01	02	03	04
36. Sentir que no me comprenden	00	01	02	03	04
37. Sentir que no caigo bien a la gente, que no les gusto	00	01	02	03	04
38. Tener que hacer las cosas muy despacio para estar seguro/a de que están bien hechas	00	01	02	03	04
39. Mi corazón late muy fuerte, se acelera	00	01	02	03	04
40. Náuseas o dolor de estómago	00	01	02	03	04
41. Sentirme inferior a los demás	00	01	02	03	04
42. Calambres en manos, brazos o piernas	00	01	02	03	04
43. Sentir que me vigilan o que hablan de mí	00	01	02	03	04
44. Tener problemas para dormirme	00	01	02	03	04
45. Tener que controlar una o más veces lo que hago.	00	01	02	03	04
46. Tener dificultades para tomar decisiones	00	01	02	03	04
47. Tener miedo de viajar en tren, bus y metro	00	01	02	03	04
48. Tener dificultades para respirar bien	00	01	02	03	04
49. Ataques de frío o de calor	00	01	02	03	04
50. Tener que evitar acercarme a algunos lugares o actividades porque me dan miedo	00	01	02	03	04
51. Sentir que mi mente queda en blanco	00	01	02	03	04
52. Hormigueos en alguna parte del cuerpo	00	01	02	03	04
53. Tener un nudo en la garganta.	00	01	02	03	04
54. Perder las esperanzas en el futuro	00	01	02	03	04
55. Dificultades para concentrarme en lo que estoy haciendo	00	01	02	03	04
56. Sentir flojedad, debilidad, en partes de mi cuerpo	00	01	02	03	04
57. Sentirme muy nervioso/a, agitado/a	00	01	02	03	04
58. Sentir mis brazos y piernas muy pesados	00	01	02	03	04
59. Pensar que me estoy por morir	00	01	02	03	04
60. Comer demasiado	00	01	02	03	04
61. Sentirme incómodo/a cuando me miran o hablan de mí	00	01	02	03	04
62. Tener ideas, pensamientos que no son los míos	00	01	02	03	04
63. Necesitar golpear o lastimar a alguien	00	01	02	03	04
64. Despertarme muy temprano por la mañana sin necesidad	00	01	02	03	04
65. Repetir muchas veces algo que hago: contar, lavarme, tocar cosas	00	01	02	03	04
66. Dormir con problemas, muy inquieto/a	00	01	02	03	04
67. Necesitar romper o destruir cosas	00	01	02	03	04
68. Tener ideas, pensamientos que los demás no entienden	00	01	02	03	04
69. Estar muy pendiente de lo que los demás puedan pensar de mí.	00	01	02	03	04



	Nada	Muy poco	Poco	Bastante	Mucho
70. Sentirme incómodo/a en lugares donde hay mucha gente	00	01	02	03	04
71. Sentir que todo me cuesta mucho esfuerzo	00	01	02	03	04
72. Tener ataques de mucho miedo o de pánico	00	01	02	03	04
73. Sentirme mal si estoy comiendo o bebiendo en público	00	01	02	03	04
74. Meterme muy seguido en discusiones.	00	01	02	03	04
75. Ponerme nervioso/a cuando estoy solo/a	00	01	02	03	04
76. Sentir que los demás no me valoran como merezco	00	01	02	03	04
77. Sentirme solo/a aún estando con gente	00	01	02	03	04
78. Estar inquieto/a; no poder estar sentado/a sin moverme	00	01	02	03	04
79. Sentirme un/a inútil	00	01	02	03	04
80. Sentir que algo malo me va a pasar.	00	01	02	03	04
81. Gritar o tirar cosas	00	01	02	03	04
82. Miedo a desmayarme en medio de la gente	00	01	02	03	04
83. Sentir que se aprovechan de mí si los dejo	00	01	02	03	04
84. Pensar cosas sobre el sexo que me molestan	00	01	02	03	04
85. Sentir que debo ser castigado/a por mis pecados	00	01	02	03	04
86. Tener imágenes y pensamientos que me dan miedo	00	01	02	03	04
87. Sentir que algo anda mal en mi cuerpo.	00	01	02	03	04
88. Sentirme alejado/a de las demás personas	00	01	02	03	04
89. Sentirme culpable	00	01	02	03	04
90. Pensar que en mi cabeza hay algo que no funciona bien	00	01	02	03	04

203. ¿Has tenido los siguientes pensamientos en los últimos 12 meses?

12

	Nunca	Casi Nunca	Algunas Veces	Muchas Veces
a) ¿Has pensado que la vida no vale la pena?				
b) ¿Has sentido deseos de estar muerto?				
c) ¿Has pensado terminar con tu vida?				

204. ¿Has intentado suicidarte?

☐ 0 – Ningún intento

☐ 1 – Un intento

☐ 2 – Dos intentos

☐ 3 – Tres o más intentos

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

#### XIV. SECCIÓN RETROSPECTIVA (Últimos 12 meses)-

12

Y antes de terminar la entrevista de hoy, me gustaría que repasáramos algunas cosas que han pasado este año que hemos estado juntas, y mirar hacia atrás tu experiencia estando privada de libertad.

Ahora que miras para atrás y que ya ha pasado un año desde que saliste de la cárcel... **(NOTA: si ha estado privada de libertad nuevamente, pedirle que recuerde la privación anterior donde empezó a participar en este estudio).**

205. ¿Qué cosa positiva destacas de tu tiempo en la cárcel?

---



---



---

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

206. ¿Qué fue lo más difícil?

---



---



---

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

**Ahora, recordando el día que saliste en libertad...**

207. ¿En qué horario saliste? (Poner en formato 24 hrs-)

\_\_\_\_:\_\_\_\_

208. Y respecto al momento de salir, ¿Te pasó alguna de estas cosas cuando saliste del CPF....? Piensa en el momento en que te dieron tu libertad y todavía estabas en los alrededores cercanos de la unidad....

	Sí	No	No sabe	No responde
1) Alguien te ofreció droga para consumir	0	1	-998	-999
2) Alguien te ofreció droga para vender	0	1	-998	-999
3) Intentaron robarte o te robaron algo que te pertenecía	0	1	-998	-999
4) Recibiste algún tipo de oferta de alojamiento	0	1	-998	-999
5) Recibiste algún tipo de oferta de ayuda a cambio de contacto sexual	0	1	-998	-999

209. Ahora, pensando en las personas que forman tu familia, durante los últimos 12 meses (desde que saliste en libertad) ¿Algún familiar tuyo tuvo alguno de estos problemas? **(Marcar 0 si no presentaba problemas y 1 si presentaba problemas).**

	Madre/figura materna	Padre/figura paterna	Pareja	Ex pareja	Hermano/a	Hijo/a
1) Problemas de consumo de drogas ilícitas						
2) Trastorno Mental						
3) Cometió algún delito						
4) Estuvo en la cárcel						
5) Tuvo una enfermedad grave						
6) Falleció						

## XIV.b CUIDADO DE OTROS Y TAREAS DOMÉSTICAS

210. Pensando en los últimos doce meses, ¿has tenido personas que han dependido económicamente de ti (has debido proveerle comida y/o alojamiento)? **(NOTA: mes uno es el mes que salió en libertad. Rellenar a partir de ese mes calendario. Considerar solo si ella ha sido la principal sostenedora).**

12

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
meses		(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)
¿Has tenido personas económicamente dependientes de ti?	0 – No 1 – Sí -998 – No sabe -999 – No responde														

### Cuidado de Otros

211. Pensando en los últimos doce meses, has sido la principal encargada de cuidar a alguno de tus hijos o a otra persona sin haber obtenido ninguna remuneración por ello? **(NOTA: mes uno es el mes que salió en libertad. Rellenar a partir de ese mes calendario).**

12

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
meses		(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)
¿Has tenido personas a su cuidado?	0 – No 1 – Sí -998 – No sabe -999 – No responde														

→SI RESPONDIÓ QUE NO EN CADA MES DE PREGUNTA 211, PASAR 215

212. Y solo pensando en el ultimo mes, ¿has tenido apoyo en el cuidado de estas personas?

- ☐ 1 – Sí, Quién? \_\_\_\_\_
 ☐ -998 – No sabe  
☐ 0 – No
 ☐ -999 – No responde

213. En general, cuánto apoyo recibes para cuidar a estas personas?

- ☐ 1 – Mucho  
☐ 2 – Algo  
☐ 3 – Poco
 ☐ -998 – No sabe  
☐ 4 – Nada
 ☐ -999 – No responde

214. Ahora, pensando en general en quienes has tenido a tu cuidado, sean hijos u otras personas. ¿Me podrías señalar qué tan de acuerdo estás con las siguientes frases? Tener a otros a mi cuidado ... **(NOTA: pasar Tarjeta N° 2).**

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No sabe	No responde
1) Me hace sentir bien como persona	1	2	3	4	-998	-999
2) Me hace sentir más cercana a mi familia	1	2	3	4	-998	-999
3) Me quita tiempo para hacer las cosas que realmente me gustan	1	2	3	4	-998	-999
4) Me hace sentir útil para otros	1	2	3	4	-998	-999
5) No me deja tiempo para encontrar otro trabajo	1	2	3	4	-998	-999
6) Si tuviera la opción de trabajar fuera de la casa, dejaría de las tareas de cuidado	1	2	3	4	-998	-999

## Tareas domésticas

215. Y ahora siempre pensando en el último mes, ¿cuáles de estas tareas haces tú en tu hogar?

		215.b. ¿Cuántos días a la semana realizaste estas tareas?	215.c. ¿Cuántas horas al día te dedicaste a realizar estas tareas?
	1 – Si 0 – NO → <b>SALTAR SIGUIENTE TAREA</b> -998 – No sabe -999 – No responde	Insertar días	Insertar horas
1) Cocinar			
2) Comprar o conseguir cosas para la casa (comida y abarrotes)			
3) Limpiar la casa			
4) Reparar cosas de la casa			
5) Lavar y/o planchar ropa			
6) Cuidado de mascotas y plantas			

216. Y en general, pensando en todas las tareas de la casa, ¿cuánto apoyo sientes que recibes de otros para realizar estas tareas?

- ☐ 1 – Mucho  
☐ 2 – Algo  
☐ 3 – Poco  
☐ 4 – Nada
- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

217. En general, que tan justa crees que es la división de las tareas domésticas dentro de tu casa?

- ☐ 1 – Muy justa  
☐ 2 – Justa  
☐ 3 – Ni justa ni injusta  
☐ 4 – Injusta  
☐ 5 – Muy injusta
- ☐ -998 – No sabe  
☐ -999 – No responde

218. Finalmente, ¿me dirías qué tan de acuerdo estas con las siguientes frases?

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No sabe	No responde	No aplica
1) Las actividades ilegales/delictuales me permiten poder cuidar a los hijos	1	2	3	4	-998	-999	-997
2) Las actividades ilegales/delictuales son más compatibles con las labores de la casa que un trabajo tradicional	1	2	3	4	-998	-999	-997
3) Las actividades ilegales/delictuales me permiten tener más tiempo libre	1	2	3	4	-998	-999	-997
4) Las actividades ilegales/delictuales me permiten ganar más dinero que en un trabajo tradicional	1	2	3	4	-998	-999	-997

## XV. RELIGIÓN E IDENTIFICACIÓN

 Ahora te preguntaré algunas cosas sobre tus creencias religiosas.

219. ¿Tú dirías que hoy crees en Dios ?

- ☐ 0 – No creo en Dios  
☐ 2 – Si  
☐ 3 – En algunos momentos sí y en otros no
 ☐ -998 – No Sabe  
☐ -999 – No Responde

220. ¿Has ido a la iglesia/templo después que nos vimos la última vez?

- ☐ 0 – No he ido → **SALTAR A PREGUNTA 222**  
☐ 1 – He ido al menos todas las semanas  
☐ 2 – He ido todos los meses, pero no cada semana  
☐ 3 – Solo he ido una vez
 ☐ -998 – No Sabe  
☐ -999 – No Responde

221. ¿A qué iglesia/templo has ido?

- ☐ 1 – Católico  
☐ 2 – Evangélico  
☐ 3 – Otro (Especificar: \_\_\_\_\_)
 ☐ -998 – No Sabe  
☐ -999 – No Responde

222. Las siguientes preguntas son lo que significa para ti la religión. Para las siguientes preguntas, por favor diga si está muy de acuerdo, de acuerdo, de desacuerdo o muy en desacuerdo (**NOTA: mostrar Tarjeta N°2**).

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No sabe	No responde
1) Tu religión y tus creencias te ayudan a encontrar fuerzas para seguir adelante	1	2	3	4	-998	-999
2) Tu fe en Dios te ayuda a saber lo que está bien y lo que está mal	1	2	3	4	-998	-999
3) Tus creencias espirituales/religiosas te ayudan a definir metas para ordenarte	1	2	3	4	-998	-999
4) Te sientes guiada por Dios en tus actividades cotidianas	1	2	3	4	-998	-999
5) Si estuvieras enferma, las personas de tu iglesia estarían dispuestas a ayudarte.	1	2	3	4	-998	-999
6) Si tuviera un problema importante o te vieras enfrentada a una situación difícil, las personas de tu iglesia te brindarían su apoyo.	1	2	3	4	-998	-999

223. ¿Pertenece o eres descendiente de algún pueblo indígena?

- ☐ 1 – Aymara  
☐ 2 – Rapa- Nui (pascuenses)  
☐ 3 – Quechua  
☐ 4 – Mapuche  
☐ 5 – Atacameño (Limkán Antai)  
☐ 6 – Coya  
☐ 7 – Kawésqar (Alacalufes)  
☐ 8 – Yagán (Yámana)  
☐ 9 – Diaguita  
☐ 10 – No pertenezco a ningún pueblo indígena
 ☐ -998 – No Sabe  
☐ -999 – No Responde

224. ¿Con qué género te identificas?

- ☐ 1 – Femenino  
☐ 2 – Masculino  
☐ 3 – Otro (¿Cuál? \_\_\_\_\_)
 ☐ -998 – No Sabe  
☐ -999 – No Responde

225. ¿Cuál de estas alternativas define mejor su orientación sexual? (Marque uno):

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 – Heterosexual (atracción hacia el sexo opuesto) | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe     |
| <input type="checkbox"/> 2 – Gay/Lesbiana (atracción hacia el mismo sexo)   | <input type="checkbox"/> -999 – No responde |
| <input type="checkbox"/> 3 – Bisexual (atracción hacia ambos sexos)         |   |
| <input type="checkbox"/> 4 – Otra (Especifique _____)                       |   |

226. ¿Y tienes actualmente carnet de identidad vigente?

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 0 – No | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe     |
| <input type="checkbox"/> 1 – Sí | <input type="checkbox"/> -999 – No responde |

227. Y desde la última vez que nos vimos, ¿has hecho alguna gestión para obtener una Ficha de Protección Social (ex Ficha CAS, actual Ficha Social de Hogares)?

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 0 – No | <input type="checkbox"/> -997 – No Aplica: Tenía antes de salir de la cárcel |
| <input type="checkbox"/> 1 – Sí | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe                                      |
|                                 | <input type="checkbox"/> -999 – No responde                                  |

228. ¿Has votado desde que egresaste de la cárcel?

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 0 – No |   |
| <input type="checkbox"/> 1 – Sí | <input type="checkbox"/> -999 – No responde |

229. Si pudieras votar, ¿lo harías?

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 0 – No | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe     |
| <input type="checkbox"/> 1 – Sí | <input type="checkbox"/> -999 – No responde |

230. Antes de terminar, ¿me podrías decir qué te motivó a seguir participando en este estudio?

Escribir \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> -998 – No sabe     |
| <input type="checkbox"/> -999 – No responde |

**NOTAS DEL ENCUESTADOR**

Fecha:	Hora de inicio: <input type="checkbox"/> a.m. Hora de termino: <input type="checkbox"/> p.m.  <input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m.
<b>Lugar de la entrevista:</b> <input type="checkbox"/> 1 – Unidad Penal (Cuál _____ ) <input type="checkbox"/> 2 – Campus San Joaquín <input type="checkbox"/> 3 – Casa del entrevistado <input type="checkbox"/> 4 – Lugar público en el barrio del entrevistado (café, almacén, plaza) <input type="checkbox"/> 5 – Lugar público fuera del barrio del entrevistado (café, almacén, plaza) <input type="checkbox"/> 6 – otro. Cual _____	Nombre del entrevistador:  Dirección exacta de la entrevista (solo para las 2, 3, 4 y 5)
<b>Código de completitud:</b> <input type="checkbox"/> 0 – Encuesta completada <input type="checkbox"/> 1 – Incompleta. Participante pidió terminarla antes. <input type="checkbox"/> 3 – Incompleta. Participante desconcentrado no fue capaz de terminarla <input type="checkbox"/> 4 – Incompleta – interrupciones externas impidieron terminarla	Hubo otras personas presentes durante la entrevista?  <input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí, pero solo en una parte <input type="checkbox"/> 2 – Sí, durante toda la entrevista  →Quién: _____

Como evaluarías la..	Mala	Aceptable	Buena	Muy buena
Atención de la participante a la entrevista	1	2	3	4
La comprensión de la participante a las preguntas en general	1	2	3	4
La cooperación de la participante	1	2	3	4
La precisión de las respuestas de la participante	1	2	3	4

**Te pareció que la participante estaba....**

	Nada	Más o menos	Muy
Desconfiada			
Poco comunicativa			
Deprimida			
Ansiosa o nerviosa			
Hostil			
Cansada o con dolores			
Borracha o bajo los efectos del alcohol			
Drogada con sustancias ilegales			

**Crees que la participante fue honesta durante la entrevista?**

- ☐ 1 – Creo que mintió en toda la encuesta  
☐ 2 – Creo que mintió en algunas partes (cuáles \_\_\_\_\_ )  
☐ 3 – Creo que fue honesta en la mayoría de la entrevista  
☐ 4 – Creo que fue totalmente honesta en toda la entrevista

Otros comentarios y notas (ej. Comentarios sobre distracciones en la entrevista, características del lugar que influyeron, preguntas que no se entendían):

---

---

---

---

---

---

---