



INSTITUTO DE SOCIOLOGÍA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



# Cuestionario Seis 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 cuarta vez que nos vemos y la idea es que me cuentes cómo han sido estos seis meses.

Vamos a partir con algunas preguntas generales y después te preguntaré sobre los cuatro 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 actualmente?

---

---

---

- ☐ -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. 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 mi 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) Sentirme 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: no leer alternativas, marcar solo una).**

- ☐ 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
- ☐ 7 – Las relaciones con mi familia

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

	7.a.¿Has tenido (o has seguido teniendo) vínculo con alguna de las siguientes instituciones o fundaciones?	7.b. ¿Cuántas veces?	7.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) Municipio o algún dpto. del municipio ¿Cuál? _____ (Dideco, Omi)			
3) Mujer levántate			
4) Abriendo caminos			
5) Algún centro de tratamiento de drogas o comunidad terapéutica ¿Cuál? _____			
6) Programa R.A.I.S. - Redes de Apoyo para la Integración Femenina (Fundación San Carlos de Maipo)			
7) Algún centro de atención de salud ¿Cuál? _____			
8) Algún centro de atención de salud mental ¿Cuál? _____			
9) Iglesia ¿Cuál? _____			
10) Alguna otra Fundación o Programa de Reinserción, ¿Cuál? _____			
11) Organización comunitaria o junta de vecinos ¿Cuál? _____			
12) Otra Institución ¿Cuál? _____			


**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 4 o 5, 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 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), 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 cuatro 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, **¿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.

8. ¿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
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...*

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

- ☐ 0 – No  
☐ 1 – Sí → **SALTAR A PREGUNTA 11**

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

10. ¿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

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

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

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

- ☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 16**  
☐ 1 – Si

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

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

13. 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
mes y año	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__
0= No 1= Sí										

14. ¿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 o voluntarios de fundación/organización que conocí en la cárcel
- ☐ 10 – Otro Cuál? \_\_\_\_\_

15. 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 17**

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

- 
- ☐ 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 – Tenía un trabajo antes de salir
  - ☐ 14 – No quieres tener un trabajo legal
  - ☐ 15 – Otra razón
  - ☐ -998 – No sabe
  - ☐ -999 – No responde



## II. b. Trabajo remunerado

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

17. 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 23**  
☐ 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.

18. ¿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 un círculo cuando el trabajo 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
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										
Desde que nos vimos la última vez, que tan difícil ha sido...											
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?											

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

	23.a. ¿Es/era un trabajo con contrato y/o boleto de honorarios?	23.b. ¿En este trabajo te pagan/pagaban las cotizaciones (salud y previsión)?	23.c. Este es/era un trabajo de tiempo completo, tiempo parcial, o por hora/tarea?	23.d. Este trabajo ¿Corresponde a un negocio de algún familiar o amigo?
	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
Trabajo Actual (1)				
Trabajo 2				
Trabajo 3				
Trabajo 4				
Trabajo 5				
Trabajo 6				
Trabajo 7				

20. 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) ¿Por cuánto crees que trabajarías en este 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
2) 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
3) ¿Cuánto tiempo te demoras/demorabas en desplazarte a este trabajo (considerar solo ida)?	____ Min.                      ____ Hrs.
4) ¿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 _____

21. 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

22. 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 mentado 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

23. **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 28**

☐ 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

24. 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 un círculo cuando el trabajo 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
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									

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

	30. a. ¿Es/era un trabajo en que entregabas boletas por ventas o servicios?	30. b. Este era un trabajo de tiempo completo, tiempo parcial, o por hora/ tarea?
	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
Trabajo Cuenta 1 (actual1)		
Trabajo Cuenta 2 (actual 2)		
Trabajo Cuenta 3		
Trabajo Cuenta 4		
Trabajo Cuenta 5		
Trabajo Cuenta 6		
Trabajo Cuenta 7		

26. 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) ¿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 -997 – No aplica, no tiene trabajo	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 -997 – No aplica, no tiene trabajo
2) 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 -997 – No aplica, no tiene trabajo	0 – No 1 – Sí -998 – No sabe -999 – No responde -997 – No aplica, no tiene trabajo
3) ¿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? _____

27. 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	
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	

## 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?

28.a. Desde que nos vimos la última vez, ¿has recibido algún dinero de ...?	28.b. ¿Cuánto dinero recibiste al mes por esa fuente? (NOTA: Anotar monto en pesos)	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10
	<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										
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.

29. a. ¿Durante el último mes, estuviste a cargo de pagar completamente o en parte alguna de estas cosas?		29. 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	\$ _____


### III. ESTUDIOS

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

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

31. Y desde que saliste de la cárcel, ¿estudiaste en algún momento?

- ☐ 0 – No → **PASAR A SECCIÓN VIVIENDA, pregunta 39**                      ☐ -998 – No sabe  
☐ 1 – Sí                      ☐ -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
Mes y Año.		__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__	__/__
1) Y ese mes, ¿Estuviste asistiendo a algún centro educativo/curso/ colegio/universidad?	0 – No 1 – Sí										
2) ¿Cuántos días de ese mes asististe?	Número de días										

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

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

- ☐ 0 – 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 PREGUNTA 35**
- **PASAR A PREGUNTA 37**

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

- ☐ 1 – Primero básico                      ☐ 7 – Séptimo básico  
☐ 2 – Segundo básico                      ☐ 8 – Octavo básico  
☐ 3 – Tercero básico                      ☐ 9 – I medio  
☐ 4 – Cuarto básico                      ☐ 10 – II medio  
☐ 5 – Quinto básico                      ☐ 11 – III medio  
☐ 6 – Sexto básico                      ☐ 12 – IV medio

→ **SALTAR A SECCIÓN VIVIENDA**

35. ¿Cuál es el título que obtendrás una vez terminado el curso?

36. Y cuantos Meses/años te faltan para obtener tu título?

Meses \_\_\_\_\_

Años \_\_\_\_\_

→ **SALTAR A SECCIÓN VIVIENDA**

37. ¿Cuál es el nombre del curso que estás haciendo?

\_\_\_\_\_

38. ¿Cuánto dura tu curso?

Semanas \_\_\_\_\_

Meses \_\_\_\_\_

Años \_\_\_\_\_

#### IV. VIVIENDA

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

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

39. ¿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

40. ¿En cuántos lugares has vivido desde la última vez que nos vimos?

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

Ingresar número

 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

41. 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
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											

42. 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.....

	42.a ¿Y ese lugar, en que comuna quedaba?	42.b Sin contarte a ti, ¿cuántas personas vivían contigo en esa casa?	42.c ¿Tenía alguno de los integrantes de esa casa problemas con el consumo de alcohol/ drogas?	42.d ¿Estaba alguno de los integrantes de esa casa involucrado en delitos (aunque no hubiese sido arrestado o estado en la cárcel)?
			0 – No 1 – Sí -999 – No sabe -998 – No responde	0 – No 1 – Sí -998 – No sabe -998 – 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....**

43. ¿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

44. 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

45. 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>45.a</b> ¿Quiénes viven contigo actualmente? (NOTA: si quedo claro con pregunta anterior, anotar y corroborar)	<b>45.b</b> Relación con encuestada (Tarjeta N° 1)	<b>45.c</b> ¿Qué edad tiene esa persona? (Nota: si no sabe edad exacta, pedir rango)	<b>45.d</b> ¿Y cuál es la ocupación actual de esa persona?	<b>45.e</b> ¿Y vivías con [nombre] antes de caer presa esta última vez? (NOTA: por última vez nos referimos a la vez que nos conocimos)
				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					

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

- ☐ 1 – Solo algunos días      ☐ 4 – Tres a seis meses      ☐ -998 – No sabe  
☐ 2 – Un par de semanas      ☐ 5 – 6 meses a un año      ☐ -999 – No responde  
☐ 3 – Uno o dos meses      ☐ 6 – Más de un año      } → **PASAR A PREGUNTA 48**

47. ¿Y dónde esperas vivir después?

- ☐ 1 – La calle      ☐ 10 – Centro de tratamiento o rehabilitación  
☐ 2 – Casa o departamento propio      ☐ 11 – Casa de acogida, hogar o albergue,  
☐ 3 – Casa o departamento arrendado           especificar: \_\_\_\_\_  
☐ 4 – Casa de algún familiar,  
☐      especificar: \_\_\_\_\_  
☐ 5 – Casa de tu pareja      ☐ 12 – Motel, residencial u hotel  
☐ 6 – Casa de un hijo(a)      ☐ 13 – Hospital medico  
☐ 7 – Casa de un amigo      ☐ 14 – Hospital Psiquiátrico  
☐ 8 – Casa de una amiga      ☐ 15 – Carcel /CIP  
☐ 9 – Casa de otra persona (no pariente),  
☐      especificar: \_\_\_\_\_  
☐ 16 – En ningún lugar definido, moviéndome de un lugar a otro  
☐ 17 – Otro, especificar: \_\_\_\_\_

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

	Nunca	Solo una vez	Algunas veces	Frecuente	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 PREG. 53, SECCIÓN SOPORTE FAMILIAR**

49. ¿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

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

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

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

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

52. 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  
☐ 0 – No      ☐ -999 – No responde      ☐ -997 – No aplica



## 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.**

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

- ☐ 1 – Sí  
☐ 0 – No → **SALTAR A SECCIÓN PAREJA, PÁGINA 26**

- ☐ -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).**

54. Quiero que pienses en tu relación con tu familia durante estos últimos 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

55. ¿Cuántos familiares 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. **(NOTA: considerar cualquier familiar cercano, aun cuando no lo haya nombrado anteriormente).**

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

56. ¿Y me podrías decir quiénes son esos familiares cercanos? **(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             |

57. ¿Y quién dirías que es tu familiar más cercano en estos momentos?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 0 – Nadie                         | <input type="checkbox"/> 8 – Primo(a)                   |
| <input type="checkbox"/> 1 – Esposo / ex-esposo            | <input type="checkbox"/> 9 – Abuelo(a)                  |
| <input type="checkbox"/> 2 – Pareja / ex-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 – Otro (especificar: _____) |
| <input type="checkbox"/> 5 – Hermana / hermanastra         | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe                 |
| <input type="checkbox"/> 6 – Hermano / hermanastro         | <input type="checkbox"/> -999 – No responde             |
| <input type="checkbox"/> 7 – Tío(a)                        |   |

## VI. PAREJA

### ☒ ENCUESTADOR: Chequear situación afectiva en entrevista anterior

- ☐ 0 – No tenía pareja → **SALTA A PREGUNTA 60**  
☐ 1 – Tenía pareja, Nombre \_\_\_\_\_

58. 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. 27**      ☐ -998 – No sabe  
☐ 0 – No      ☐ -999 – No responde

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

---

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

→ **PASAR A CALENDARIO PAREJA, , PÁG. 27**

60. 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. 32**      ☐ -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.

61. ¿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
Mes y Año.	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__
Pareja 1:										
Pareja 2:										
Pareja 3:										
Pareja 4:										
Pareja 5:										
1.1) Y en total contando a tu pareja principal, ¿con cuántas parejas estuviste ese mes?										
1) 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)									
2) ¿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									
3) Y durante este mes, ¿estaba [PAREJA] privado de libertad?	0 = No    1 = Sí → <b>PASAR A PREGUNTA 6)</b>									
4) Y durante este mes, ¿Viviste con [PAREJA]?	0 = No    1 = Sí									
5) Y durante este mes, ¿cometió [PAREJA] algún delito aun cuando no haya sido detenido por él.	0 = No 1 = Sí									
6) Y durante ese mes, ¿cometiste tú algún delito con [PAREJA] aun cuando no hayan sido detenido por él?	0 = No 1 = Sí									
7) Y durante ese mes, ¿consumió [PAREJA] algún tipo de drogas? <b>(NOTA: no considerar tabaco ni alcohol).</b>	0 = No 1 = Sí									
8) 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.

62.

	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 – 55 a 64 <input type="checkbox"/> 5- 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 – 55 a 64 <input type="checkbox"/> 5- 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 – 55 a 64 <input type="checkbox"/> 5- 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 – 55 a 64 <input type="checkbox"/> 5- 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 – 55 a 64 <input type="checkbox"/> 5- 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

**MÓDULO PAREJA ACTUAL**

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

☐ 1 – Sí, Nombre y Número de Pareja (**NOTA: número en base a pregunta 62**) \_\_\_\_\_

☐ 0 – No → **SALTAR A SECCIÓN HIJOS Y MATERNIDAD, PÁGINA 32**

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

64. ¿Estás actualmente casada con [PAREJA]?

☐ 0 – No

☐ -998 – No sabe

☐ 1 – Si

☐ -999 – No responde

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

☐ 0 – Sin educación escolar

☐ 10 – II medio

☐ 1 – Primero básico

☐ 11 – III medio

☐ 2 – Segundo básico

☐ 12 – IV medio

☐ 3 – Tercero básico

☐ 13 – Educación Técnica incompleta

☐ 4 – Cuarto básico

☐ 14 – Educación Técnica completa

☐ 5 – Quinto básico

☐ 15 – Educación Universitaria Incompleta

☐ 6 – Sexto básico

☐ 16 – Educación Universitaria Completa

☐ 7 – Séptimo básico

☐ -998 – No sabe

☐ 8 – Octavo básico

☐ -999 – No responde

☐ 9 – I medio

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

\_\_\_\_\_ días

\_\_\_\_\_ meses

\_\_\_\_\_ años

☐ 998 – No sabe

☐ 999 – No responde

67. ¿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

☐ 998 – No sabe

☐ 9 – Delinque y trabaja

☐ 999 – No responde

☐ 10 – Otra (Especificar \_\_\_\_\_ )

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

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

	Nada	Poco	Bastante	Mucho	No aplica	No sabe	No responde
1) Cuide 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

69. ¿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

70. 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...

71. ¿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

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

- ☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 74**                      ☐ -998 – No sabe  
☐ 1 – Si                      ☐ -999 – No responde

73. ¿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).

74. 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	Frecuente-mente	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) Dartte 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

75. Y durante este tiempo, ¿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	Frecuente-mente	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.

76. 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

77. ¿Podrías decirme los nombres?

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

**OJO ENCUESTADOR: SI DECLARÓ NO TENER HIJOS ANTES Y NO TENER NUEVOS HIJOS AHORA →SALTAR A SECCIÓN REDES DE PARES, PÁG 35**

 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.**

78.

	HIJO 1: _____ (MAYOR)	HIJO 2: _____	HIJO 3: _____
	<input type="checkbox"/> -997 – No aplica: Falleció	<input type="checkbox"/> -997 – No aplica: Falleció	<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) ¿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
3) ¿Ha vivido (NOMBRE) contigo en algún momento desde que saliste en libertad?	<input type="checkbox"/> 0 – No →IR A 5) <input type="checkbox"/> 1 – Sí	<input type="checkbox"/> 0 – No →IR A 5) <input type="checkbox"/> 1 – Sí	<input type="checkbox"/> 0 – No →IR A 5) <input type="checkbox"/> 1 – Sí
4) ¿Actualmente se está quedando contigo?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí →IR A 6)	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí →IR A 6)	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí →IR A 6)
5) ¿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




6) ¿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
7) ¿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 9)</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 9)</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 9)</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
8) ¿Por qué no has tenido ningún contacto con (NOMBRE HIJO)?	→ <b>SALTAR HIJO SIGUIENTE</b>	→ <b>SALTAR HIJO SIGUIENTE</b>	→ <b>SALTAR HIJO SIGUIENTE</b>
9) ¿Qué tan seguido has podido ver a (NOMBRE) desde que nos vimos la última vez?	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez desde que salí <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces desde que salí <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 0 – No he podido verlo <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez desde que salí <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces desde que salí <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 0 – No he podido verlo <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez desde que salí <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces desde que salí <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 0 – No he podido verlo <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
10) ¿Qué tan seguido ha sido el contacto con (NOMBRE) por teléfono, facebook, chat, etc?	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez desde que salí <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces desde que salí <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 0 – Solo lo he visto presencialmente <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez desde que salí <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces desde que salí <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 0 – Solo lo he visto presencialmente <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez desde que salí <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces desde que salí <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 0 – Solo lo he visto presencialmente <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
11) Desde que nos vimos la última vez, ¿has tenido que hacerte cargo del cuidado de (HIJO)?	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 13)</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 13)</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 13)</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
12) ¿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

13) 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
14) ¿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
15) 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
16) 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) ¿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
3) ¿Ha vivido (NOMBRE) contigo en algún momento desde que saliste en libertad?	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 5)</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 5)</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí	<input type="checkbox"/> 0 – No → <b>IR A 5)</b> <input type="checkbox"/> 1 – Sí
4) ¿Actualmente se está quedando contigo?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>IR A 6)</b>	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>IR A 6)</b>	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>IR A 6)</b>
5) ¿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
6) ¿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
7) ¿Has tenido algún tipo de contacto con (NOMBRE) desde nuestra última entrevista?	<input type="checkbox"/> 0 – No <input type="checkbox"/> 1 – Sí → <b>IR A 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>IR A 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>IR A 9)</b> <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
8) ¿Por qué no has tenido ningún contacto con (NOMBRE HIJO)?	→ <b>SALTAR HIJO SIGUIENTE</b>	→ <b>SALTAR HIJO SIGUIENTE</b>	→ <b>SALTAR HIJO SIGUIENTE</b>

9) ¿Qué tan seguido has podido ver a (NOMBRE) desde que nos vimos la última vez?	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez desde que salí <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces desde que salí <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 0 – No he podido verlo <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez desde que salí <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces desde que salí <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 0 – No he podido verlo <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez desde que salí <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces desde que salí <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 0 – No he podido verlo <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
10) ¿Qué tan seguido ha sido el contacto con (NOMBRE) por teléfono, facebook, chat, etc?	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez desde que salí <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces desde que salí <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 0 – Solo lo he visto presencialmente <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez desde que salí <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces desde que salí <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 0 – Solo lo he visto presencialmente <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde	<input type="checkbox"/> 1 – Una vez desde que salí <input type="checkbox"/> 2 – Un par de veces desde que salí <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 5 – Alrededor de una vez al día <input type="checkbox"/> 6 – Más de una vez al día <input type="checkbox"/> 0 – Solo lo he visto presencialmente <input type="checkbox"/> -998 – No sabe <input type="checkbox"/> -999 – No Responde
11) Desde que nos vimos la última vez, ¿has tenido que hacerte cargo del cuidado de (HIJO)?	<input type="checkbox"/> 0 – No →IR A 13) <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 →IR A 13) <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 →IR A 13) <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
12) ¿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
13) 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
14) ¿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

15) 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
16) 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

 **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:**

79. ¿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


80. Y actualmente, ¿estás embarazada?

- ☐ 1 – Sí
 ☐ -998 – No sabe  
☐ 0 – No → **PASAR A SECCIÓN REDES DE PARES, PÁG 38**
☐ -999 – No quiere responder

81. ¿Cuántas semanas de embarazo tienes?

 Ingresar número de semanas

## VIII. 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 83**

 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**

82.


	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"/> 15 – Religioso <input type="checkbox"/> 16 – 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"/> 15 – Religioso <input type="checkbox"/> 16 – 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"/> 15 – Religioso <input type="checkbox"/> 16 – 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 <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) ¿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 – Menos de una vez al mes <input type="checkbox"/> 2 – Al menos una vez al mes <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez por semana <input type="checkbox"/> 5 – 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 – Menos de una vez al mes <input type="checkbox"/> 2 – Al menos una vez al mes <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez por semana <input type="checkbox"/> 5 – 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 – Menos de una vez al mes <input type="checkbox"/> 2 – Al menos una vez al mes <input type="checkbox"/> 3 – Alrededor de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 4 – Más de una vez por semana <input type="checkbox"/> 5 – 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 14)</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 14)</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 14)</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 <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
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

#### VIII.a. Redes cárcel

☐ -997 – No Aplica → **PASAR A PREGUNTA 84**

 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).**

83.

	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 → <b>PASAR A PERSONA 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>PASAR A PERSONA 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>PASAR A PREGUNTA 84</b> <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



## VIII.b. Amigos

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

84. ¿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. 86**

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

85. 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

86. Y desde que saliste del CPF, has conocido o hecho nuevos amigos? **(NOTA: si no ha hecho amigos anotar 0).**

Entrar número → **SI PONE 0, SALTAR A PREG. 88**

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

87. 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

88. Pensando en general en **TODOS LOS AMIGOS CERCANOS** que tienes actualmente, ¿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
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

## X. SOPORTE Y APOYO

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

89. 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) Ayudarme en caso de una emergencia?	1	2	3	4	5	-998	-999	
5) Para hacer cosas por entretenición o para relajarme?	1	2	3	4	5	-998	-999	
6) Si me sintiera angustiada o deprimida?	1	2	3	4	5	-998	-999	
7) Para cuidar a mis 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...

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

90.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"/> 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

2) Me han ayudado a encontrar trabajo	<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
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"/> 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
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"/> 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
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"/> 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

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
--	---	--

91. 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).**

<input type="checkbox"/> 0 – Nadie	
<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 – Tíos	
<input type="checkbox"/> 7 – Primos	
<input type="checkbox"/> 8 – Abuelos	
<input type="checkbox"/> 9 – Amigos de fuera de la cárcel	<input type="checkbox"/> -998 – No sabe
<input type="checkbox"/> 10 – Amigos que hice en la cárcel	<input type="checkbox"/> -999 – No responde
<input type="checkbox"/> 11 – Otro (especificar _____ )	

## 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).**

92. 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

93. Respecto de ti y de tu forma de ser: ¿me podrías decir qué tanto aplica esto a ti? **(NOTA: PASAR TARJETA N°14)**

	Para nada	Nada	Ni mucho ni poco	Algo	Mucho	No sabe	No responde
1) Me cuesta mucho abandonar mis malos hábitos	1	2	3	4	5	-998	-999
2) Me distraigo fácilmente	1	2	3	4	5	-998	-999
3) Digo cosas inapropiadas	1	2	3	4	5	-998	-999
4) Me niego a hacer cosas que me pueden hacer mal, aunque sea entretenidas	1	2	3	4	5	-998	-999
5) Soy buena resistiendo las tentaciones	1	2	3	4	5	-998	-999
6) La gente me ve como una persona muy disciplinada	1	2	3	4	5	-998	-999
7) El placer y la entretención a veces me hacen perder el foco de lo que debo hacer	1	2	3	4	5	-998	-999
8) Hago cosas que me hacen sentir bien en el momento y después me arrepiento	1	2	3	4	5	-998	-999
9) A veces no puedo dejar de hacer cosas que sé que están mal	1	2	3	4	5	-998	-999
10) A veces actúo sin pensar en las alternativas posibles	1	2	3	4	5	-998	-999

94. ¿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 saliste en libertad.

95. ¿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 |  |


96. ¿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"/> 7 – Con mi madre/ padre            |
| <input type="checkbox"/> 2 – Con mis hijo/s  | <input type="checkbox"/> 8 – Con otro miembro de mi familia |
| <input type="checkbox"/> 3 – Con mis amigos/ conocidos con los que delinquía antes de caer presa | <input type="checkbox"/> 9 – Otros (especificar _____ )     |
| <input type="checkbox"/> 4 – Con amigos/conocidos con los que no delinquía                       | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe                     |
| <input type="checkbox"/> 5 – Sola  | <input type="checkbox"/> -999 – No responde                 |
| <input type="checkbox"/> 6 – Con mi pareja   |   |

97. 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"/> 5 – Ser estudiante                                 | <input type="checkbox"/> -998 – No sabe                               |
| <input type="checkbox"/> 6 – Ser empleada/vendedora/una persona que trabaja | <input type="checkbox"/> -999 – No responde                           |

## XI. 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 98.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)       |                                |

		98.a. Desde la última vez que nos vimos, ¿has cometido alguno de estos?	98.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)										98.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)	98.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 – Sola 1 – Con alguien -998 – No sabe -999 – No responde
		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 _/_		
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													

## PARA QUIENES VOLVIERON A DELINQUIR

99. 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

100. 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

101. 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



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).**

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

\_\_\_\_\_

103. ¿En qué mes lo cometiste?

\_\_\_\_\_ Mes

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

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

→**SALTAR A PREGUNTA 109**

**PARA QUIENES NO REPORTAN NINGUN DELITO:**

105. ¿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

106. 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 109**
- ☐ 1 – Si
- ☐ -998 – No Sabe
- ☐ -999 – No Responde

107. ¿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

108. ¿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

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

	a. ¿Cuán probable crees tú que es que a alguien lo arresten por este delito? (NOTA: PASAR TARJETA N° 7)	b. ¿Qué tanto daño crees que este delito le hace a la sociedad? (NOTA: MOSTRAR TARJETA N°4)
	1 – Muy probable 2 – Algo probable 3 – Poco probable 4 – Nada probable  -998 – No Sabe -999 – No Responde	1 – Nada 2 – Poco 3 – Algo 4 – Mucho  -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		

110. 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**

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

- ☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 114**
- ☐ 1 – Sí
- ☐ -998 No sabe
- ☐ -999 No responde

112. ¿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

113. Y esta condena que estás cumpliendo, ¿es por un delito que cometiste durante estos seis meses en libertad?

- ☐ 0 – No, lo cometí antes de la última vez que nos vimos.
- ☐ 1 – Sí, Cuándo? \_\_\_\_\_
- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde

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

- ☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 117**
- ☐ 1 – Sí
- ☐ -998 No sabe
- ☐ -999 No responde

115. ¿Y asististe a esa audiencia?

- ☐ 0 – No
- ☐ 1 – Sí → **SALTAR A PREGUNTA 117**
- ☐ -998 No sabe
- ☐ -999 No responde

116. ¿Por qué no asististe?

---

117. ¿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 119**
- ☐ 1 – Sí
- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde

118. Y esa causa, ¿es por un delito que cometiste durante estos seis 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

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

☐ 0 – No

☐ -998 – No sabe

☐ 1 – Sí

☐ -999 – No responde

120. 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

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

☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 123**

☐ -998 – No sabe

☐ 1 – Sí

☐ -999 – No responde

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

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

☐ -998 – No sabe

☐ 1 – Sí, Cuándo? \_\_\_\_\_

☐ -999 – No responde

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

☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 125**

☐ -998 – No sabe

☐ 1 – Sí

☐ -999 – No responde

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

Entrar número

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde


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

☐ 0 – No

☐ -998 – No sabe

☐ 1 – Sí

☐ -999 – No responde

 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).**

126.

MES		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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										

127. 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 129**  
☐ 1 – Sí

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

128. ¿Qué has hecho?

---



---

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

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

☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 131**  
☐ 1 – Sí

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

130. ¿Cuántas veces?

Entrar número

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

## XI.b. Victimización

131. Desde la última vez que nos vimos, ¿te han robado algo que te pertenecía?

☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 135**

☐ 1 – Sí

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

132. ¿Cuántas veces ha ocurrido esto?

Entrar número

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

133. ¿Qué te han robado?

☐ 1 – Cosas que acarreabas, como cartera, billetera, etc.

☐ 2 – Celular, joyas o cosas de valor

☐ 3 – Cosas de tu casa, como TV o herramientas

☐ 4 – Vehículos o cosas dentro de un vehículo

☐ 5 – Otra, Especificar \_\_\_\_\_

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

134. ¿Denunciaste estos robos a la policía?

☐ 0 – No, ninguno de ellos

☐ 1 – Sí, pero solo algunos

☐ 2 – Sí, denuncié todas las veces

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

135. Desde la última vez que nos vimos, ¿te han agredido o amenazado en alguna ocasión? Piensa en agresiones que involucren armas, peleas, amenazas violentas, o similares.

☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 147**

☐ 1 – Sí

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

136. ¿Cuántas veces ha ocurrido esto?

Entrar número

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

137. ¿En cuántas de estas ocasiones conocías tú a quien fue tu agresor?

Entrar número

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

138. ¿Denunciaste estas agresiones a la policía?

☐ 0 – No, ninguno de ellos

☐ 1 – Sí, pero solo algunos

☐ 2 – Sí, denuncié todas las veces

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

139. Y desde la última vez que nos vimos, ¿has sido abusada o agredida sexualmente?

☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 143**

☐ 1 – Sí

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

140. ¿Cuántas veces ha ocurrido esto?

Entrar número

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

141. ¿En cuántas de estas ocasiones conocías tú a quien fue tu agresor?

Entrar número

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

142. ¿Denunciaste estas agresiones a la policía?

☐ 0 – No, ninguno de ellos

☐ 1 – Sí, pero solo algunos

☐ 2 – Sí, denuncié todas las veces

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde


## XII. DROGAS


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

143. ¿Me gustaría saber, has consumido, aunque sea una sola vez alguna de las siguientes sustancias desde que saliste en libertad? **(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 145**

}

→ **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).**

144.

MES		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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
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										

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

☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 150**

☐ 1 – Sí

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

146.. ¿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.		_/_	_/_	_/_	_/_	_/_	_/_	_/_	_/_	_/_	_/_
147. Ese mes, ¿Estuviste en tratamiento de drogas? ¿Cuántos días de esos mes estuviste en tratamiento?	0 – No Anota número de días										

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

- ☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 150**
☐ -998 – No sabe  
☐ 1 – Sí
 ☐ -999 – No responde

149. ¿Por qué razón dejaste de ir a tratamiento? (**NOTA: anotar textual y luego clasificar**).

- ☐ 1 – Fue dado de alta, porque terminó el programa de tratamiento y/o de apoyo  
☐ 2 – Lo abandone porque consideré que ya estaba recuperada  
☐ 3 – Lo abandone porque tenía problemas económicos / no podía pagar los costos del tratamiento  
☐ 4 – Lo abandone porque tenía problemas económicos / no podía pagar el transporte para llegar  
☐ 5 – Lo abandone porque tenía problemas familiares  
☐ 6 – Lo abandone porque tenía problemas con la institución/alguien de la institución  
☐ 7 – Lo abandone porque sentía que no me ayudaba  
☐ 8 – Lo abandoné por que encontré un trabajo y no era compatible con el tratamiento  
☐ 9 – Lo abandoné porque volví a consumir y nos quise volver  
☐ 10 – Otro, especificar \_\_\_\_\_

150. 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

### XIII. SALUD

151. ¿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

152. 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

153. 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

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

- ☐ 0 – No → **SALTAR A PREGUNTA 149**
- ☐ 1 – Sí
- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde

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

\_\_\_\_\_ veces

156. ¿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

157. ¿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

158. Desde que saliste del CPF, ¿dejaste de recibir algún tratamiento que recibías dentro del penal?

- ☐ 0 – No
- ☐ 1 – Sí ¿Cuál \_\_\_\_\_ ?
- ☐ -998 – No sabe
- ☐ -999 – No responde

159. ¿Actualmente estás recibiendo tratamiento por algún problema de salud? **(NOTA: leer categorías, chequear si aplica).**

- ☐ 0 – Ninguna
- ☐ 1 – Asma
- ☐ 2 – Cáncer
- ☐ 3 – Enfermedad crónica al pulmon (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

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

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

161. Y desde la última vez que nos vimos, ¿has tenido algun 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

**APLICAR SECCIÓN SALUD MENTAL (NOTA: sección en hoja aparte)**

**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	00	01	02	03	04

puedan pensar de mí.					
	<b>Nada</b>	<b>Muy poco</b>	<b>Poco</b>	<b>Bastante</b>	<b>Mucho</b>
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

## XIV. RELIGIÓN E IDENTIFICACIÓN

 Ahora te preguntaré algunas cosas sobre tus creencias religiosas.

162. ¿Tú dirías que hoy crees en Dios ?

☐ 0 – No creo en Dios

☐ 2 – Sí

☐ 3 – En algunos momentos sí y en otros no

☐ -998 – No Sabe

☐ -999 – No Responde

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

☐ 0 – No he ido → **SALTAR A PREGUNTA 165**

☐ 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

164. ¿A qué iglesia/templo has ido?

☐ 1 – Católico

☐ 2 – Evangélico

☐ 3 – Otro (Especificar: \_\_\_\_\_ )

☐ -998 – No Sabe

☐ -999 – No Responde

165. 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

166. ¿Y tienes actualmente carnet de identidad vigente?

☐ 0 – No

☐ 1 – Sí

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

167. 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)?

☐ 0 – No

☐ 1 – Sí

☐ -997 – No Aplica: Tenía antes de salir de la cárcel

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde

168. Antes de terminar, ¿me podrías decir que te motiva a seguir participando en este estudio?

Escribir \_\_\_\_\_

☐ -998 – No sabe

☐ -999 – No responde



**NOTAS DEL ENCUESTADOR**

Fecha:	Hora de inicio: <input type="checkbox"/> a.m. Hora de término: <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):

---

---

---

---

---

---

---