

Encuesta – Otras Dimensiones de la Calidad de Vida en los Hogares

Comuna		Folio	
Nombre:	Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Fecha de nacimiento
			Día Mes Año
Dirección:		Código de área - telefono	
Villa / Población:	Localidad:	Comuna:	Región:
Correo electrónico (e_mail)			
El seleccionado se cambió de dirección a:			
Dirección:		Código de área - telefono	
Villa / Población:	Localidad:	Comuna:	Región:
Fecha 1ª visita:		(a) Resultado 1ª visita:	Fecha 2ª visita:
...../...../ 2009		/...../ 2009
Fecha 3ª visita:		(b) Resultado 2ª visita:	Fecha 4ª visita:
...../...../ 2009		/...../ 2009
Fecha de la Entrevista		Hora de la Entrevista	
.... / / 2009		Artículo II. Inicio Sección 2.01 Término	

(i) Reservado Supervisión (En cada etapa se debe registrar el nombre del responsable)			
	1. Sí	2. No	Códigos
Encuesta completa			Nombre Encuestador(a)
Flujo lógico			Nombre Supervisor(a)
Letra legible			Nombre Codificador(a)
Entrevistado idóneo			Nombre Digitador(a)

Sr(a).....El Centro de Microdatos del Departamento de Economía de la Universidad de Chile y la Iniciativa de Desarrollo Humano y Reducción de la Pobreza (OPHI) de la Universidad de Oxford de Inglaterra, están conduciendo la Encuesta de Otras Dimensiones de la Calidad de Vida en los Hogares. El propósito de este estudio es obtener información estadística sobre la población chilena, la que será utilizada en investigaciones académicas en las áreas de pobreza, empleo, seguridad, y percepciones sobre el bienestar.

Usted ha sido seleccionado(a) a través de procedimiento científico de muestreo al azar para participar en este estudio conducido por el Centro de Microdatos del Departamento de Economía de la Universidad de Chile. Estaríamos complacidos si usted participa de este estudio, pero si decidiera no participar en cualquier aspecto de este estudio, respetaremos su decisión.

Con su consentimiento yo (el entrevistador) le formularé varias preguntas sobre su situación socioeconómica y de la Calidad de Vida de Ud. y su familia. Debo aclararle que no hay respuestas correctas o incorrectas a estas preguntas. Nuestro interés es sólo recoger lo que Ud. piensa sobre los distintos temas de la encuesta. Por favor soliciteme una clarificación si Ud. no entiende alguna de las preguntas. Si existiese alguna pregunta que usted no quisiera responder, por favor hágalo saber para continuar con la siguiente pregunta. Todo lo que nos diga será completamente confidencial.

La entrevista tendrá una duración de menos de una hora. Su participación en este estudio es completamente voluntaria y podrá retirarse en cualquier momento sin ninguna consecuencia. Si usted tiene alguna pregunta sobre este estudio, puede contactarse con los encargados de éste, al teléfono 9783562

Garantía de Confidencialidad: El Departamento de Economía de la Universidad de Chile adhiere a lo establecido en La ley Orgánica N° 17.374 del Instituto Nacional de Estadísticas que, en los artículos que señala, determina lo siguiente: Artículo 29: "El Instituto Nacional de Estadísticas, los Organismos Fiscales, Semifiscales y Empresas del Estado, y cada uno de sus respectivos funcionarios, no podrán divulgar los hechos que se refieren a las personas o entidades determinadas, de que se haya tomado conocimiento en el desempeño de sus actividades. El estricto mantenimiento de estas reservas constituye el "SECRETO ESTADISTICO". Su infracción por cualquier persona sujeta a esta obligación, hará incurrir en el delito previsto por el artículo 247° del Código Penal.

RESIDENTES (Responde sólo en entrevistado)							EMPLEO (responden personas de 15 años y más)														
R10. Indique el tipo de vivienda que ocupa el entrevistado. 1. Casa 2. Casa en cité 3. Casa en condominio 4. Departamento en edificio 5. Pieza en casa o departamento 6. Pieza en casa antigua o conventillo 7. Mediagua, Mejora u Otro tipo							R10		Membros del Hogar (número)	E1. La semana pasada, ¿trabajó al menos una hora sin considerar los quehaceres de su hogar?: 1.Sí → <i>pasa como Ocupado a E7</i> 2.No ↓ E2. Aunque <u>no trabajó</u> la semana pasada, ¿realizó alguna actividad?: ... por un salario o remuneración? ... por su cuenta? ... en su empresa? ... para un familiar sin recibir pago o dinero? ... por pago en especies? ... como aprendiz o realizando una práctica? 1.Sí → <i>pasa como Ocupado a E7</i> 2.No E3. Aunque <u>no trabajó</u> la semana pasada, ¿tenía algún empleo del cual estuvo ausente temporalmente por licencia, huelga, enfermedad, vacaciones u otra razón?: 1.Sí → <i>pasa como Ocupado a E7</i> 2.No E4. ¿Buscó trabajo remunerado en las últimas cuatro semanas ?: 1. Sí → <i>pasa como Desocupado a E6</i> 2. No				E5. ¿Por qué no buscó trabajo en las últimas cuatro semanas ?: 1. Consiguió trabajo, empezará en los próximos 30 días 2. Está esperando resultado de gestiones ya emprendidas → Alternativas 1 a 2 pasan como Desocupados a E6 3. No tiene con quien dejar los niños 4. No tiene con quien dejar a adultos mayores de la casa 5. Un familiar se opone 6. Quehaceres del hogar 7. Busca cuando realmente lo necesita o cuando ha sido necesario 8. No tiene dinero para cubrir los costos de buscar trabajo 9. Piensa que nadie le dará trabajo 10. No cuenta con la capacitación requerida para trabajar 11. Las reglas y horarios de los trabajos no le gustan 12. Ofrecen sueldos muy bajos 13. Tiene trabajo esporádico 14. Se aburrió de buscar → Alternativas 3 a 14 pasan como Inactivos a E38 15. Enfermedad crónica o invalidez 16. Estudiante 17. Jubilado(a), montepiada o pensionada 18. Rentista 19. No tiene interés en trabajar 20. Otra razón. → Alternativas 15 a 20 pasan como Inactivos a E38				E6. ¿Cuántas semanas buscó o ha estado buscando trabajo? (Señale el número de semanas cumplidas) → <i>pasa como Desocupado a E38</i> → <i>pasa a S2, si no es el entrevistado</i> E7. ¿Cuál es su ocupación u oficio actual o qué hace usted en su trabajo principal ? Describa la ocupación o el oficio de la persona en su actual trabajo principal. No basta anotar: empleado, obrero, agricultor, comerciante, jornalero. Anote siempre: abogado, albañil, contador, corredor de propiedades, chofer de taxi, dactilógrafo, embotellador de bebidas, escribiente, estucador, gasfiter, ingeniero agrónomo, jornalero agrícola, mayordomo, locutor de radio, sacerdote, médico, vendedor ambulante, etc. Sí la persona entrevistada declara que no tiene oficio, deberá describirse lo más preciso posible la actividad que desempeña y por ningún motivo podrá venir sin oficio			
R11. ¿Cuál es el material predominante en el piso de su vivienda? 1. Radier revestido (parquet, cerámica, tabla, linóleo, flexit, baldosa, alfombra..) 2. Radier no revestido 3. Tabla o parquet sobre soleras o vigas 4. Madera, plástico o pastelón directo sobre tierra 5. Piso de tierra							R11														
R12. ¿Cuántas piezas de cada tipo posee esta vivienda? 1. Dormir 2. Estar y Comer 3. Estar, Comer y Dormir 4. Estar, Comer, Dormir y Cocinar 5. Estar, Comer y Cocinar 6. Cocinar 7. Baños																					
R12_1	R12_2	R12_3	R12_4	R12_5	R12_6	R12_7															
R13. ¿De dónde proviene el agua de esta vivienda? 1. Red pública con medidor propio 2. Red pública con medidor compartido 3. Red pública sin medidor 4. Pozo o noria 5. Río, vertiente o estero 6. Otra fuente 88. No responde 99. No sabe				R14. La vivienda que ocupa, ¿dispone de energía eléctrica? 1. Sí, de la red pública con medidor 2. Sí, de la red pública sin medidor 3. Sí, de otra fuente 4. No dispone de energía eléctrica 88. No responde 99. No sabe																	
R 1 3				R14																	
R15. ¿Cuánto paga de arriendo?, o si tuviera que pagar arriendo por esta vivienda, ¿cuánto le costaría el arriendo mensual?																					
					R15																

E M P L E O												
S ó l o p a r a q u i e n e s d e c l a r a n t e n e r u n e m p l e o (e x c l u y a i n a c t i v o s y d e s o c u p a d o s)												
<p>E8. ¿Qué clase de actividad realiza la empresa, industria o servicio donde desempeña su <u>trabajo principal actual</u>?</p> <p>Describe la actividad a que se dedica la empresa, negocio o establecimiento en que la persona realiza su actividad u ocupación principal. En el caso de los trabajadores que son del tipo transitorio anotar la actividad que realiza la empresa en que presta sus servicios.</p> <p>Por ejemplo: fábrica de zapatos, taller de reparación de automóviles, etc. No deberá anotarse simplemente: fábrica, taller, etc., como tampoco el nombre o razón social de ellos.</p> <p>E9. ¿Cuántas personas trabajan en total en esa empresa (en Chile)?</p> <p>(Incluya al entrevistado)</p> <div><div>1.</div>Una (1) persona</div> <div><div>2.</div>2 a 5 personas</div> <div><div>3.</div>6 a 9 personas</div> <div><div>4.</div>10 a 49 personas</div> <div><div>5.</div>50 a 199personas</div> <div><div>6.</div>200 y más personas</div> <div><div>99.</div>No sabe</div>												

EMPLEO **Sólo para quienes declaran tener un empleo (excluya inactivos y desocupados)**

<p>E18. En su actual empleo principal, su relación contractual es de tipo:</p> <p>1. Plazo indefinido 2. Plazo fijo 3. Por obra, faena o servicio 4. De aprendizaje 5. Servicios transitorios</p> <p>E19. En su actual empleo principal, usted boletea (trabaja a honorarios):</p> <p>1. Sí 2. No 99. No sabe</p> <p>E20. Según su contrato de trabajo o el trato con su empleador, su jornada de trabajo normal es de:</p> <p>1. una jornada completa 2. una jornada parcial</p>				<p>E21. ¿Se encuentra afiliado al seguro de cesantía?:</p> <p>1. Si 2. No 99. No sabe</p> <p>Sólo se aplica a Ocupados del sector privado.</p> <p>E22. ¿Le pagan cuando tiene licencia médica?</p> <p>1. Sí 2. No 99. No sabe</p> <p>E23. ¿Le pagan cuando tiene vacaciones?</p> <p>1. Sí 2. No 99. No sabe</p>			<p>E24. ¿Tiene derecho a una licencia por Pre y Post Natal?</p> <p>1. Sí 2. No 99. No sabe</p> <p>E25. ¿Tiene otra u otras ocupaciones además del trabajo principal (<u>actividad u ocupación secundaria</u>)?</p> <p>1. Sí Indique cuantas (E25a) 2. No → pase a E28</p>			<p>E26. ¿Qué clase de actividad realiza la empresa, industria o servicio donde desempeña su <u>trabajo secundario</u>?</p> <p>Describe la actividad a que se dedica la empresa, negocio o establecimiento en que la persona realiza su actividad u ocupación secundaria. En el caso de los trabajadores que son del tipo transitorio anotar la actividad que realiza la empresa en que presta sus servicios.</p> <p>Por ejemplo: fábrica de zapatos, taller de reparación de automóviles, etc. No deberá anotarse simplemente: fábrica, taller, etc., como tampoco el nombre o razón social de ellos.</p> <p>Recuerde que en el Módulo Ingresos se levantarán los ingresos de este tipo de ocupación.</p>		<p>E27. En su <u>ocupación secundaria</u>, usted trabaja como: (Lea alternativas)</p> <p>1. Patrón o empleador 2. Trabajador por cuenta propia 3. Empleado u obrero del sector público (Gob. Central o Municipal) 4. Empleado u obrero de empresas públicas 5. Empleado u obrero del sector privado 6. Servicio doméstico puertas adentro 7. Servicio Doméstico puertas afuera 8. Familiar no remunerado 9. FF.AA. y del Orden</p> <p>→ Todas pasan a E28</p>		<p>E28. ¿Se encuentra cotizando en algún sistema previsional (sistema de pensiones)?:</p> <p>1. Si, AFP (Administradora de Fondos de Pensiones) 2. Si, INP,[Caja Nacional de Empleados Públicos (CANAEMPU), Caja de Empleados Particulares (EMPART), Servicio de Seguro Social (SSS)] 3. Si, Caja de Previsión de la Defensa Nacional (CAPREDENA) 4. Si, Dirección de Previsión de Carabineros (DIPRECA) 5. Si, otra. Especifique: _____</p> <p>→ Alternativas 1 a 5 pase a E30</p> <p>6. Está afiliado pero <u>No</u> está cotizando</p> <p>→ Alternativa 6 pase a E29</p> <p>7. No está afiliado 99. No sabe</p> <p>→ Alternativas 7 y 99 pase a E30</p> <p>E29 ¿Por qué no cotiza?</p> <p>1. Por problemas financieros en la empresa 2. Porque el empleador me lo solicitó 3. Porque yo pedí que no me las paguen 4. Porque no tengo la obligación de cotizar 99. No sabe</p>	
Or	E18	E19	E20	E21	E22	E23	E24	E25	E25a	E26	E27	E28	E29		
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															

EMPLEO Sólo para quienes declaran tener un empleo (excluya inactivos y desocupados),

[illegible]

E38. Independiente de si trabaja o no ¿cómo piensa financiar su vejez (o solventar los gastos durante su vejez)?: 1. Con una pensión de AFP 2. Con una pensión del INP 3. Otras cajas (CAPREDENA, DIPRECA) 4. Con ayuda de sus hijos 5. Con arriendo de propiedades 6. Con renta de su empresa o negocio 7. Con un seguro de vida con ahorro 8. Con sus ahorros 9. Con una pensión asistencial 10. Con ayuda del Estado 11. No lo ha pensado 12. De otra forma 99 NS/NR		E41. ¿Qué hicieron para enfrentar esta disminución de ingresos? 1. Sí 2. No 99. No sabe/No responde		E42. Si algún miembro de su hogar perdiera su empleo, ¿su hogar tendría ahorros suficientes para estar 3 meses sin que alguien del hogar consiga trabajo? 1. Sí 2. No 99. No sabe	
E38					
E39. Durante los últimos 12 meses, los ingresos de su hogar: 1. ¿Aumentaron? → Pase a E42 2. ¿Se mantuvieron constantes? → Pase a E42 3. ¿Disminuyeron?					
E39					
E40. La razón para la disminución de sus ingresos fue: 1. Si 2. No 99. No sabe/no responde		1. Gastaron sus ahorros/ vendieron bienes/ muebles/ animales/etc.		E42	
		2. Empeñaron bienes o pidieron prestado			
		3. Las personas que trabajan tuvieron que trabajar más		E43. ¿Cuándo se toman decisiones respecto a qué trabajo dedicarse (o qué tareas desempeñar, si no trabaja fuera del hogar), ¿quién suele tomar la decisión? 1. Usted 2. Usted y su cónyuge o conviviente 3. Usted junto con algún otro (no su cónyuge/conviviente) Alternativas 1 a 3 pase a E45 4. Su cónyuge/conviviente 5. Otro (Ni su cónyuge/conviviente ni Usted) 6. La comunidad/organización social/junta vecinal	
1. Tuvo menos ventas o hubo menos trabajo, pero seguía trabajando.		4. Otros miembros del hogar comenzaron a trabajar			
2. La pérdida involuntaria de empleo de algún miembro de su hogar		5. Recibió algún subsidio del Estado			
3. ¿Cierre o quiebra del negocio familiar?		E41_5 ¿Cuál? Especifique			
4. ¿Enfermedad, accidente grave o muerte de algún miembro del hogar que recibía ingresos?		6. Recibieron ayuda de una ONG/iglesia			
5. ¿Abandono del hogar de algún miembro que percibía ingresos?		7. Disminuyeron alimentación / consumo			
6. ¿Desastre natural? (Sequía, helada, inundación, terremoto, etc.)		8. Recibieron ayuda de su familia u otras personas ajenas del hogar		E43	
7. Reducción en el ingreso (por ejemplo, menores transferencias del exterior) recibidas de alguien que vive fuera del hogar.		9. Empezó a vender algún bien de su hogar		E44. Si Ud. quisiera, podría tomar estas decisiones? 1. Sí 2. No	
8. Otro		10. Empezó a hacer otra actividad informal			
		E41_10 ¿Cuál es esa otra actividad informal? Especifique		E44	

E45_1 RESPONDE SOLO EL ENTREVISTADO QUE TRABAJA

La gente a menudo hace cosas por distintos motivos. En cada módulo de esta encuesta le preguntaremos por qué realiza ciertas actividades. Por ejemplo, podría ser que actúe impulsado por circunstancias externas, para obtener algún beneficio o evitar algún castigo, o para complacer a los demás, o porque realmente lo valoro. No hay ninguna respuesta correcta o incorrecta y a menudo puede tener varios motivos para actuar de la manera en que lo hace.

E45_1 Ahora le pido que me diga su grado de desacuerdo o de acuerdo con las siguientes afirmaciones donde 1 es muy en desacuerdo con la afirmación y 4 es muy en acuerdo, respecto a por qué usted realiza el o los trabajos a los que se dedica Mostrar Tarjeta 3	Muy en desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Muy de acuerdo	No Sabe / No Responde
a.- Me dedico a este trabajo solamente porque necesito el ingreso.	1	2	3	4	99
b.- Me dedico a este trabajo porque me obligan a hacerlo mi cónyuge/conviviente, otra gente, la sociedad, organizaciones sociales, o mi comunidad.	1	2	3	4	99
c.- Me dedico a este trabajo porque lo que otros esperan de mí o para obtener su aprobación. Si no lo hiciera, tal vez me culparían.	1	2	3	4	99
d.- Me dedico a este trabajo porque personalmente considero que es importante.	1	2	3	4	99

E45_2 RESPONDE SOLO EL ENTREVISTADO QUE NO TRABAJA

La gente a menudo hace cosas por distintos motivos. En cada módulo de esta encuesta le preguntaremos por qué realiza ciertas actividades. Por ejemplo, podría ser que actúe impulsado por circunstancias externas, para obtener algún beneficio o evitar algún castigo, o para complacer a los demás, o porque realmente lo valoro. No hay ninguna respuesta correcta o incorrecta y a menudo puede tener varios motivos para actuar de la manera en que lo hace.

E45_2 Ahora le pido que me diga su grado de desacuerdo o de acuerdo con las siguientes afirmaciones donde 1 es muy en desacuerdo con la afirmación y 4 es muy en acuerdo, respecto a las tareas que desempeña dado que no trabaja fuera del hogar. Mostrar Tarjeta 3	Muy en desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Muy de acuerdo	No Sabe / No Responde
a.- Hago las tareas dentro del hogar solamente porque son necesarias.	1	2	3	4	99
b.- Hago las tareas dentro del hogar porque me obligan mi cónyuge/conviviente, otra gente, la sociedad, organizaciones sociales, o mi comunidad.	1	2	3	4	99
c.- Hago las tareas dentro del hogar según lo que otros esperan de mí o para obtener su aprobación. Si no lo hiciera, tal vez me culparían.	1	2	3	4	99
d.- Hago las tareas dentro del hogar según lo que personalmente considero que es importante.	1	2	3	4	99

	S A L U D	Todos			Niños 5 años o menos, Mujer embarazada o amamantando, Adulto mayor (60 años o más)		
Miembro del hogar (número)	S1. Ud. Diría que su salud en general es: 1. Muy buena 2. Buena 3. Regular 4. Mala 5. Muy mala 99. No sabe	S2. ¿A que sistema previsional de salud pertenece Ud.? 1. Sistema Publico Grupo A (Indigente) 2. Sistema Publico Grupo B 3. Sistema Publico Grupo C 4. Sistema Publico Grupo D 5. Sistema Público. No sabe el Grupo 6. FF.AA y de Orden 7. ISAPRE → S2_7 Especifique 8. Ninguno (Particular) 9. Otro sistema → S2_9 Especifique 88. No responde 99. No sabe			S3. ¿Cuál es el estado nutricional de..? a. El niño (5 años o menos) b. Mujer embarazada o amamantando c. Adulto mayor (60 años o más) 1. <i>Normal</i> 2. <i>En riesgo de desnutrición o Bajo Peso</i> 3. <i>Desnutrición (aplica sólo niños)</i> 4. <i>Sobre Peso</i> 5. <i>Obesidad</i> 99. No sabe Indicar diagnóstico más reciente de los últimos 6 meses , según corresponda • Niño (s3a) • Mujer embarazada (s3b) • Adulto mayor (s3c)		
	S1	S2	S2_7	S2_9	S3_a	S3_b	S3_c
	1						
	2						
	3						
	4						
	5						
	6						
	7						
	8						
9							
10							

S A L U D (Responde sólo el entrevistado)

S4. ¿Tiene Ud. alguna de las siguientes condiciones de larga duración? 1. Sí 2. No		S5. ¿Cuánto afecta esta condición en sus quehaceres diarios? 1. Mucho 2. Medianamente 3. Poco 4. Nada 99. No Sabe/no responde		S8. ¿A quién consultaría si tuviera un problema serio de salud? 1. Consultorio General (Municipal o SNSS) 2. Posta Rural (Municipal o SNSS) 3. Consultorio de Especialidades de SNSS (Consultorio externo del hospital) 4. SAPU (Servicio de Atención Primaria de Urgencia) 5. Consulta, centro médico, clínica u hospital privado 6. Establecimiento de las F.F.A.A. o del Orden 7. Mutual de Seguridad 8. Otro. Especifique. _____ 9. No hace nada 99. No sabe/no responde	
1.- Ceguera o dificultad visual aún usando lentes					
2. Sordera o dificultad auditiva aún usando audífonos					
3. Mudez o dificultad en el habla					
4. Dificultad física y/o movilidad					
5. Dificultad mental o intelectual					
6.- Dificultad psíquica o psiquiátrica					
Si todas las respuestas son NO → pasar a S6		S5			
S6. ¿Durante los últimos 12 meses, ¿ha recibido usted alguna atención ambulatoria u hospitalaria por...? Leer todas las alternativas. 1. Sí 2. No 3. No aplica		S7. Habitualmente, ¿Usted necesita ayuda de terceros o tiene dificultad para realizar las siguientes actividades? Leer todas. Respuesta múltiple 1. Sí 2. No		S8	
1. Hipertensión arterial				S9. Si tiene un problema serio de salud, ¿quién suele tomar la decisión de qué hacer al respecto? 1. Usted 2. Usted y su cónyuge o conviviente 3. Usted junto con algún otro (no su cónyuge/conviviente)	
2. Diabetes mellitus (tipo A o B)				Alternativas 1 a 3 pase a S11 4. Su cónyuge/conviviente 5. Otro (Ni Usted ni su cónyuge/conviviente) 6. La comunidad / organización social / junta vecinal	
3. Infección respiratoria aguda					
4. Salud oral integral		1. Ejercicio extenuante o intenso			
5. Cáncer mama		2. Caminar largas distancias			
6. Cáncer cérvico uterino		3. Subir escalas			
7. Infarto		4. Bañarse		S9	
8. Insuficiencia renal crónica terminal.		5. Vestirse		S10. ¿Si Ud. quisiera, podría tomar estas decisiones? 1. Sí 2. No	
9. Cáncer testículos.		6. Comer			
10. Marcapaso		7. Salir de su cama			
11. Otro. Especifique.				S10	

S11. Ahora le pido me diga su grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones donde 1 es muy en desacuerdo con la afirmación y 4 es muy en acuerdo, respecto a como usted resolvería un problema serio de salud. Mostrar Tarjeta 3	Muy en desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Muy de acuerdo	No Sabe / No Responde
a.- No puedo enfrentar un problema de salud mío de manera diferente a como lo hago normalmente.	1	2	3	4	99
b.- Si tengo algún problema serio de salud, hago lo que me obligan a hacer mi cónyuge o alguna otra persona, la sociedad u otras organizaciones sociales.	1	2	3	4	99
c.- Si tengo algún problema serio de salud, actúo según lo que otra gente espera de mí o para conseguir su aprobación. Si no lo hiciera, tal vez me culparían.	1	2	3	4	99
d.- Si tengo algún problema serio de salud hago lo que personalmente considero que es importante.	1	2	3	4	99

PERCEPCIONES ACERCA DE LA TOMA DE DECISIONES (Responde sólo el entrevistado)

EMP1. En general, ¿cuánto control cree que tiene sobre las decisiones que afectan a sus actividades cotidianas (ir a dejar los niños al colegio, ir a comprar el pan, cocinar, lavar, etc.)? 1. Sobre todas sus decisiones 2. Sobre la mayor parte de sus decisiones. 3. Sobre algunas de sus decisiones 4. Sobre ninguna decisión. 99 No sabe/no contesta EMP2. ¿Cuánto gasta el hogar en comestibles en una semana normal?		EMP3. Cuando se toman decisiones respecto a gastos menores del hogar, como comida o artículos cotidianos ¿quién suele tomar las decisiones? 1. Usted 2. Usted y su cónyuge o conviviente 3. Usted junto con algún otro (no su cónyuge/conviviente) Alternativas 1, 2 y 3 pasan a EMP5 4. Su cónyuge/conviviente 5. Otro (Ni Usted ni su cónyuge/conviviente) 6. La comunidad / organización social / junta vecinal EMP4. ¿Si Ud. quisiera tomar estas decisiones, podría? 1. Sí 2. No		EMP5. Ahora le pido que me diga su grado de desacuerdo o de acuerdo con las siguientes afirmaciones, donde 1 es muy en desacuerdo con la afirmación y 4 es muy de acuerdo, respecto a como usted hace las compras menores del hogar, como por ejemplo comida u otros artículos cotidianos. Mostrar Tarjeta 3					
					Muy en desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Muy de acuerdo	No Sabe / No Responde
				a. No puedo hacer las compras menores para el hogar de manera diferente a como las hago normalmente.	1	2	3	4	99
				b. Hago las compras menores del hogar por que me obligan a hacerlo.mi esposo/a, otra persona, la sociedad, organizaciones sociales, o mi comunidad.	1	2	3	4	99
EMP1	EMP2	EMP3	EMP4	c. Hago las compras menores del hogar según lo que otra gente espera de mí o para tener su aprobación. Si no lo hiciera, tal vez me culparían.	1	2	3	4	99
				d. Hago las compras menores del hogar de acuerdo con lo que personalmente considero que es importante.	1	2	3	4	99

EMP10_1 Responde sólo si el entrevistado declara practicar alguna religión, EMP6=1

EMP6. ¿Practica Ud. alguna religión? 1. Si → EMP6e ¿Cuál? Especifique 2. No → Pase a EMP10_2 EMP7. ¿Qué tan importante es la religión en su vida? 1. Muy importante 2. Algo importante 3. Poco importante 4. Nada importante 99 S/NR			EMP8. ¿Quién suele tomar las decisiones sobre practicar, o no, una religión y cómo practicarla? 1. Usted 2. Usted y su cónyuge o conviviente 3. Usted junto con algún otro (no su cónyuge/conviviente) Alternativas 1, 2 y 3 pasan a EMP10 4. Su cónyuge/conviviente 5. Otro (Ni Usted, ni su cónyuge/conviviente) 6. La comunidad/organización social/junta vecinal EMP9. ¿Si Ud. quisiera tomar estas decisiones, podría? 1. Sí 2. No		EMP10_1 Ahora le pido que me diga su grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones donde 1 es muy en desacuerdo con la afirmación y 4 es muy de acuerdo, respecto a por qué practica usted alguna religión. Mostrar Tarjeta 3					
						Muy en desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Muy de acuerdo	No Sabe / No Responde
					a. Tengo que practicar la religión que ya practico.	1	2	3	4	99
					b. Practico una religión porque me obligan a hacerlo mi esposo/a o alguna otra persona, la sociedad, organizaciones sociales, o mi comunidad.	1	2	3	4	99
EMP6	EMP6e	EMP7	EMP8	EMP9	c. Practico una religión según lo que otra gente espera de mí o para tener su aprobación. Si no lo hiciera, tal vez me culparían.	1	2	3	4	99
					d. Practico una religión porque personalmente considero que es importante.	1	2	3	4	99

EMP10_2 Responde sólo si el entrevistado declara **NO** practicar una religión, EMP6=2

EMP10_2 Ahora le pido que me diga su grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones donde 1 es muy en desacuerdo con la afirmación y 4 es muy de acuerdo, respecto a por qué no practica ninguna religión. Mostrar Tarjeta 3					
	Muy en desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Muy de acuerdo	No Sabe / No Responde
a. No puedo practicar una religión.	1	2	3	4	99
b. No practico una religión porque me obligan a no hacerlo mi esposo/a o alguna otra persona, la sociedad, organizaciones sociales, o mi comunidad.	1	2	3	4	99
c. No practico una religión porque es lo que otra gente espera de mí o para tener su aprobación. Si lo hiciera, tal vez me culparían.	1	2	3	4	99
d. No practico una religión porque personalmente considero que es importante no hacerlo.	1	2	3	4	99

<div> <div> EMP11. ¿Le gustaría cambiar algo en su vida en este momento?</div> <div> 1. Si 2. No → Pase a EMP13 99. No sabe </div> </div> <div> EMP12. En este momento, ¿Mencione hasta tres cosas más importantes que le gustaría cambiar en su vida?</div> <div> Mencione en orden de prioridad 1. Prioridad 1 2. Prioridad 2 3. Prioridad 3 </div>				<div> EMP13. ¿Quién le parece que contribuirá más a cualquier cambio en su propia vida?</div> <div> 1. Usted mismo 2. Su familia 3. Su comunidad 4. El gobierno local 5. El gobierno central 6. Otro 99. No sabe </div>	<div> EMP14. ¿Ud. cree que personas como Ud. pueden cambiar cosas en su comunidad si quisieran? Leer alternativas</div> <div> 1. Si, muy fácilmente 2. Si, fácilmente 3. Si, pero con dificultad 4. Si, pero con mucha dificultad 5. No, para nada 6. Otro 99. No sabe </div>	<div> EMP15. ¿En qué medida siente que su vida tiene sentido?</div> <div> 1. Siempre 2. Frecuentemente 3. Ocasionalmente 4. Rara vez o nunca 99. NS/NR </div>
EMP11	EMP12.1	EMP12.2	EMP12.3	EMP13	EMP14	EMP15

PERCEPCIONES ACERCA DE LA TOMA DE DECISIONES			PERCEPCION SOBRE VALORES (Responde sólo el entrevistado)					
EMP16. Imagine una escalera de diez escalones donde en la parte de abajo, el primer escalón, están las personas que no tienen libertad de elegir y/o decidir sobre su vida y en el escalón más alto, el décimo, están los que tienen más libertad de elegir y o decidir sobre su vida. En este contexto le pedimos conteste las siguientes preguntas: a. ¿En qué escalón está Ud. hoy? b. ¿En qué escalón está la mayoría de sus vecinos? c. ¿En qué escalón estaba usted hace cinco años? MOSTRAR TARJETA 4			MV2(SATISFACCION CON LA VIDA). En general, ¿Cuán satisfecho o insatisfecho está Ud. con su: MOSTRAR TARJETA 5	Muy Satisfecho	Bastante Satisfecho	No muy satisfecho	Para nada satisfecho	No Sabe / No Responde
			a. Vida en general	1	2	3	4	99
			b. Alimentación	1	2	3	4	99
			c. Vivienda	1	2	3	4	99
			d. Ingreso	1	2	3	4	99
			e. Salud	1	2	3	4	99
EMP16_a	EMP16_b	EMP16_c	f. Trabajo	1	2	3	4	99
			g. Nivel de seguridad LOCAL	1	2	3	4	99
P e r c e p c i ó n s o b r e v a l o r e s (Responde sólo el entrevistado)			h. Amigos	1	2	3	4	99
MV1 (FELICIDAD). Tomando en cuenta todas las cosas en su conjunto, Ud. diría que es: 1. Muy feliz 2. Bastante feliz 3. No muy feliz 4. Para nada feliz			i. Familia	1	2	3	4	99
			j. Educación	1	2	3	4	99
			k. Libertad de elegir y control sobre su vida	1	2	3	4	99
			l. Dignidad	1	2	3	4	99
			m. Barrio/ pueblo/ comunidad	1	2	3	4	99
			n. Capacidad de ayudar a los demás	1	2	3	4	99
MV1			o. Creencias espirituales, religiosas o filosóficas	1	2	3	4	99

PERCEPCION SOBRE VALORES (Responde sólo el entrevistado)											
MV3 (SENTIDO EN LA VIDA). Por favor tómese unos minutos para pensar en las cosas que hacen que su vida sea importante. ¿Qué tan ciertas son para Ud. las siguientes afirmaciones? MOSTRAR TARJETA 6	Para nada cierta	Algo Cierta	Bastante Cierta	Completa mente Cierta	No Sabe / No Respon de	MV4 (AUTONOMIA). ¿Qué tan ciertas son para Ud. las siguientes afirmaciones? MOSTRAR TARJETA 6	Para nada cierta	Algo Cierta	Bastante Cierta	Completa mente Cierta	No Sabe / No Respon de
a. Mi vida tiene un claro sentido o propósito.	1	2	3	4	99	a. Siento que soy libre de decidir cómo quiero vivir mi vida	1	2	3	4	99
b. He descubierto un sentido satisfactorio de la vida.	1	2	3	4	99	b. En general siento que puedo expresar libremente mis ideas y opiniones.	1	2	3	4	99
c. Tengo una clara idea de lo que le da sentido a mi vida.	1	2	3	4	99	c. Siento que en toda situación diaria puedo ser honesto conmigo mismo.	1	2	3	4	99

PERCEPCION SOBRE VALORES (Responde sólo el entrevistado)											
MV5 (COMPETENCIA). ¿Qué tan ciertas son para Ud. las siguientes afirmaciones? MOSTRAR TARJETA 6	Para nada cierta	Algo Cierta	Bastante Cierta	Completa mente Cierta	No Sabe / No Respon de	MV6 (RELACIONAMIENTO). ¿Qué tan ciertas son para Ud. las siguientes afirmaciones? MOSTRAR TARJETA 6	Para nada cierta	Algo Cierta	Bastante Cierta	Completa mente Cierta	No Sabe / No Respon de
a. La gente que conozco me dice que soy capaz/hábil en lo que hago.	1	2	3	4	99	a. Me llevo bien con las personas con las que tengo contacto.	1	2	3	4	99
b. La mayor parte del tiempo siento que cumplo en las cosas que hago.	1	2	3	4	99	b. Considero cercanas a las personas con las que me relaciono.	1	2	3	4	99
c. En general me siento muy capaz.	1	2	3	4	99	c. La gente que me rodea se preocupa por mí.	1	2	3	4	99

MV7. Imagine una escalera de diez escalones donde en la parte de abajo, en el primer escalón, están las personas más pobres y en el escalón más alto, el décimo, están los más ricos a. ¿En qué escalón está Ud. hoy? b. ¿En qué escalón está la mayoría de sus vecinos? c. ¿En qué escalón estaba usted hace cinco años? Escala de 1 a 10... Mostrar Tarjeta 4			MV8. A su juicio, el hogar donde Ud. vive es un hogar de: 1. Clase alta 2. Clase media alta 3. Clase media 4. Clase media baja 5. Clase baja 99. No sabe/no responde (NO LEER)			MV9. ¿Cuál cree usted que es el ingreso <i>mensual</i> promedio de los siguientes grupos socioeconómicos?: Considere un hogar promedio compuesto por padre, madre y dos hijos. a. Grupo socio-económico alto b. Grupo socio-económico medio c. Grupo socio-económico bajo Indique respuesta según los siguientes tramos: 1. 100.000 o menos 2. 101.000 a 200.000 3. 201.000 a 300.000 4. 301.000 a 500.000 5. 501.000 a 800.000 6. 801.000 a 1.000.000 7. 1.001.000 a 2.000.000 8. 2.001.000 a 5.000.000 9. mas de 5.000.000		
mv7_a	mv7_b	Mv7_c	mv8			mv9_a	mv9_b	mv9_c

DIGNIDAD (Solo responde el entrevistado)							
SH1. ¿Está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones?	Si	No	No Sabe / No Responde	SH2. ¿Cómo cree que la gente de su comunidad/barrio/ciudad contestaría a las siguientes preguntas?	Si	No	No Sabe / No Responde
a. Me sentiría avergonzado/a de ser pobre.	1	2	99	a. Me sentiría avergonzado/a de ser pobre.	1	2	99
b. Me sentiría avergonzad(o/a) si alguien en mi familia fuera pobre.	1	2	99	b. Me sentiría avergonzad(o/a) si alguien en mi familia fuera pobre.	1	2	99
c. La gente pobre debería avergonzarse de sí misma.	1	2	99	c. La gente pobre debería avergonzarse de sí misma.	1	2	99
d. La gente que no es pobre hace sentir mal a la gente pobre	1	2	99	d. La gente que no es pobre hace sentir mal a la gente pobre	1	2	99

SH3. Para cada uno de los sentimientos enumerados a continuación, por favor asigne un número del 1 al 4 para reflejar cuán frecuente es el sentimiento para usted. Mostrar tarjeta 7	Continuamente o casi siempre	Frecuente mente pero no siempre	Alguna vez	Rara vez o Nunca	No Sabe / No Responde	SH6A. ¿Durante los tres últimos meses ha sentido que lo han tratado con discriminación? 1. Si, siempre 2. Si, frecuentemente 3. Si, ocasionalmente 4. No, nunca → Pase a SH7 99. No, no sabe/no responde → Pase a SH7		SH6B. ¿Quién lo ha tratado con discriminación? 1. Servicios de salud 2. Escuela 3. Trabajo 4. Policía /Sistema Judicial 5. Servicios sociales 6. Negocios / Restaurantes 7. Banco / Compañía de seguros 8. Programa de Vivienda del Gobierno 9. Familiar cercano 10. Desconocido en un lugar publico 11. Otro (Especifique) SH6B_otro					
a. Sentirse avergonzado/a	1	2	3	4	99			SH6A		SH6B		SH6B_otro	
b. Sentirse ridículo	1	2	3	4	99								
c. Sentirse reprimido / asustado de opinar o hacer	1	2	3	4	99								
d. Sentirse humillado	1	2	3	4	99								
e. Sentirse tonto	1	2	3	4	99	SH6A		SH6B		SH6B_otro			
f. Sentirse niño	1	2	3	4	99								
g. Sentirse desvalido, paralizado	1	2	3	4	99								
h. Sentir que se sonroja	1	2	3	4	99								
i. Sentir que la gente se ríe de Ud.	1	2	3	4	99								
j. Sentir que repugna a los demás	1	2	3	4	99	SH6C. ¿Por qué siente que lo han tratado con discriminación? (Por favor, indique el motivo principal) 1. Procedencia étnica, racial o cultural 2. Genero 3. Orientación sexual 4. Edad 5. Discapacidad 6. Religión 7. Grupo Socio Económico 8. Educación 9. Otro 99 No sabe/No responde							
	Siempre	Frecuentemente	Ocasionalmente	Nunca	No Sabe / No Responde	SH6C							
SH4. ¿En qué medida siente que la gente lo trata con respeto? Mostrar tarjeta 8	1	2	3	4	99								
SH5. ¿En qué medida siente que la gente lo trata injustamente? Mostrar tarjeta 8	1	2	3	4	99								

SH7. ¿Cree que el origen étnico, racial o cultural de alguien perjudica sus posibilidades de conseguir?: 1. Si 2. No 99. No sabe/no contesta		SH8. ¿Cree que el ser mujer perjudica las posibilidades de conseguir?: 1. Si 2. No 99. No sabe/no contesta		SH9. Por favor, lea cada uno de los ítems siguientes con atención y indique la clasificación que mejor describe sus sentimientos: Mostrar tarjeta 9 A lo largo de su vida, ¿cuánto le ha afectado ser... (Rotar adjetivos)						
					Mucho	Bastante	Poco	Muy Poco	No Sabe / No Responde	
a. Acceso a servicios / infraestructura pública (por ejemplo: salud, saneamiento básico, puentes, pavimento)		a. Acceso a servicios/infraestructura pública (por ejemplo: salud, saneamiento básico, puentes, pavimento)		a. Excluido	1	2	3	4	99	
b. Empleo en el sector público		b. Empleo en el sector público		b. Minimizado	1	2	3	4	99	
c. Contratos del gobierno		c. Contratos del gobierno		c. Ridiculizado	1	2	3	4	99	
d. Empleo en el sector privado		d. Empleo en el sector privado		d. Menospreciado	1	2	3	4	99	
e. Oportunidades educativas en la escuela o colegio		e. Oportunidades educativas en la escuela o colegio		e. Duramente Criticado	1	2	3	4	99	
f. Oportunidades educativas a nivel técnico, normal, militar o policial		f. Oportunidades educativas a nivel técnico, normal, militar o policial		f. Insultado o tratado de manera despectiva	1	2	3	4	99	
g. Oportunidades educativas a nivel universitario		g. Oportunidades educativas a nivel universitario								

SEGURIDAD (Solo responde el entrevistado)

V1A. En los últimos 12 meses usted o alguna otra persona del hogar, ¿fueron víctimas de las siguientes situaciones? 1.Si 2.No → Pase a V2A 3. No aplica → Pase a V2A 9. NS/NR → Pase a V2A		V1B. ¿Cuántas veces le ocurrió esto en el último año? Indique número de veces V1C. La última vez que esto le pasó, el atacante era... 1. Pariente 2. Vecino conocido 3. Amigo cercano a Ud. o familia 4. Conocido de visita 5. Grupo de personas, que conoce de visita 6. Un extraño 7. Un grupo de extraños 8. No lo vio / no sabe 88 Se negó a responder		V1D. ¿Cómo se hizo la denuncia? (Si fue ante más de una persona/institución, elija la que le pareció más importante). 1. Solo se dio aviso por teléfono 2. Personalmente a Carabineros 3. Personalmente a la Policía de Investigaciones 4. Personalmente a tribunales 5. Personalmente a la fiscalía (Ministerio Público) 6. Otro (Especifique) 7. No lo denuncié → Pase a V1.F 88. Se negó responder 99. No sabe		V1E. ¿Qué tan satisfecho quedó con la forma en que se ocuparon del problema? 1. Muy satisfecho 2. Algo satisfecho 3. Algo insatisfecho 4. Muy insatisfecho 99 No sabe V1F. ¿Este incidente estaba relacionado con algún incidente anterior que usted haya descrito aquí? 1.- Si 2.- No → Pase a V1H 99. No sabe → Pase a V1H		V1G. ¿Con qué incidente anterior estaba relacionado? 1. Incidente V1A_a 2. Incidente V1A_b 3. Incidente V1A_c 4. Incidente V1A_d 5. Incidente V1A_e V1H. ¿Este incidente le ocurrió a usted o a otro miembro de su hogar? 1. A mí 2. Otro miembro del hogar, V1he → Especifique 3. A todos		
	V1A	V1b	V1c	V1d	V1e	V1f	V1g	V1h	V1he	
V1A_a. ¿Alguien entró a su casa o habitación sin permiso y le robó o intentó robar algo?										
V1A_b. ¿Alguien le quitó a usted o a algún miembro de su hogar algo (que usted tuviera encima) a través del uso de la fuerza o de amenazas? ¿O alguien intentó hacerlo?										
V1A_c. ¿Alguien le robó algo de su propiedad de su vehículo o partes de su vehículo, motocicletas, maquinaria, bombas, o similares?										
V1A_d. ¿Le robaron animales o cultivos a usted o a algún miembro de su hogar?										
V1A_e. ¿Alguien deliberadamente destruyó o dañó su casa, negocio o cualquier propiedad que Ud. o un miembro de su hogar tienen?										

<p>V2A. En los últimos 5 años, usted o alguna otra persona del hogar,</p> <p>1.Si 2.No → Pase a V3 99. NS/NR</p>		<p>V2B. ¿Cuántas veces le ocurrió esto a usted o a otro miembro de su hogar en los últimos 5 años?</p> <p>1. Una vez 2. Dos veces 3. Tres veces 4. Mas de tres veces</p> <p>V2C. ¿Murió alguien en alguno de estos incidentes?</p> <p>1. Si → ¿cuántas? V2Ce 2. No 99.- No sabe</p> <p>V2D. En el ultimo incidente (el más reciente) fuera de los que murieron alguno resulto herido (es decir, que no podría continuar su actividades por más de un día)?</p> <p>1. Si → ¿cuántas? V2de 2. No 99.- No sabe</p>					<p>V2E. La última vez que esto ocurrió, ¿dónde fue (si hubo más de un incidente, elija la muerte más reciente y si no hubo muertes, el daño más reciente)?</p> <p>1. En almacenes y supermercados o la Salida de éstos 2. En bancos o la salida de estos 3. En centros comerciales o malls o la salida de estos 4. En centros deportivos o recreación o la salida de estos 5. En una discoteca o centros nocturnos o la salida de estos 6. En su hogar 7. En su barrio o sector donde vive 8. En el transporte publico 9. En plazas o parques 10. En restaurantes o bares o la salida de estos 11. En su lugar de trabajo o la salida de este 12. En los paraderos de locomoción colectiva</p> <p>V2F. La última vez que esto le pasó, el atacante era...</p> <p>1. Pariente 2. Vecino conocido 3. Amigo cercano a Ud. o familia 4. Conocido de visita 5. Grupo de personas, que conoce de visita 6. Un extraño 7. Un grupo de extraños 8. No lo vio / no sabe 99.- Se negó a responder</p>			<p>V2G. ¿Ante quién lo denunció? (Si fue ante más de una persona/institución, elija la que le pareció más importante).</p> <p>1. Policía 2. Fuerzas Armadas 3. Líder religioso / Líder tradicional / anciano / Jefe / Jefe de Aldea 4. Funcionario de gobierno 5. ONG / Organización social 6. Medios 7. Partido político 8. Medico u oficial de salud 9. Otro miembro del hogar 10. Otro (Especifique) 11. No lo denunció 12. Se negó a responder 99. No sabe</p> <p>Si responde opción 11,12 o 99 pasa a V2I</p> <p>V2H. ¿Qué tan satisfecho quedó con la forma en que se ocuparon del problema?</p> <p>1. - Muy satisfecho 2. - Algo satisfecho 3.- Algo insatisfecho 4.- Muy insatisfecho 99.- No sabe</p>		<p>V2I. ¿Este incidente estaba relacionado con algún incidente anterior que usted haya descrito aquí?</p> <p>1. Si 2. No → pase a V2K</p> <p>V2J. ¿Con qué incidente anterior estaba relacionado?</p> <p>1. Incidente V2A_a 2. Incidente V2A_b 3. Incidente V2A_c 4. Incidente V2A_d 5. Incidente V2A_e</p> <p>V2K. ¿Este incidente le ocurrió a usted o a otro miembro de su hogar?</p> <p>1. A mi 2. Otro miembro del hogar v2ke (Especifique) 3. A todos</p>			
	V2A	V2b	V2c	V2ce	V2d	V2de	V2e	V2f	V2g	V2h	V2i	V2j	V2k	V2ke	
V2A_a ¿Ha sido asaltado, (golpeado, empujado o pateado) dentro o fuera de su hogar sin que el atacante tenga un arma?															
V2A_b ¿Ha sido asaltado (golpeado, herido o quemado) con un arma (Ejemplo: Botella, vidrio, cuchillo, manopla, líquido, o cuerda) que no sea un arma de fuego?															
V2A_c ¿Le han disparado con un arma de fuego?															
V2A_d ¿Fue secuestrado (llevado y mantenido cautivo contra su voluntad)?															
V2A_e ¿Fue herido por una bomba, cóctel molotov, mina o explosivo?															

<p>Miembro del hogar (número)</p>	<p>V3. En los próximos doce meses, ¿qué tan probable cree Ud. que sea víctima de alguna de las formas de violencia mencionadas anteriormente?</p> <ol style="list-style-type: none"> Muy probable Algo probable Algo improbable Muy improbable <p>V4. Es más probable que esta forma de violencia sea:</p> <ol style="list-style-type: none"> Contra la persona Contra la propiedad Ambos Ninguno <p>V5. Pensando en la delincuencia, usted diría que durante los últimos 12 meses la delincuencia en:</p> <ol style="list-style-type: none"> En el país En su comuna En su barrio <ol style="list-style-type: none"> Aumento Se mantuvo Disminuyó 99 o sabe 					<p>V6. ¿Qué tan seguro se siente en las siguientes situaciones cuando <u>ya está oscuro</u>?, donde 1 significa muy inseguro y 5 muy seguro</p> <p>Escala de 1 a 5...</p> <ol style="list-style-type: none"> Caminando solo por un barrio Solo en su casa Esperando el transporte público <p>Mostrar Tarjeta 11</p> <p>V7. Existen muchas amenazas y peligros potenciales para la seguridad de la gente en el mundo de hoy. Pensando en todas las amenazas que podría enfrentar en su vida, ¿cuáles son las dos (en orden) que más le preocupan ahora?</p> <ol style="list-style-type: none"> Violencia criminal Guerra / conflicto armado Terrorismo Muerte o herida por causa de desastres naturales, problemas de salud o económicos Otra Ninguna 99. No sabe 					<p>V8. ¿Quién suele tomar decisiones sobre cómo prevenir la delincuencia en el hogar (por ej., robos)?</p> <ol style="list-style-type: none"> Usted Usted y su cónyuge o conviviente Usted junto con algún otro (no su cónyuge/conviviente) <p>Alternativas 1,2 y 3 pasan a V10</p> <ol style="list-style-type: none"> Mi cónyuge/conviviente Otro (Ni Usted, ni su cónyuge/conviviente) La comunidad/organización social/junta vecinal <p>V9. ¿Si Ud. quisiera tomar estas decisiones, podría?</p> <ol style="list-style-type: none"> Sí No 	
	V3	V4	V5a	V5b	V5c	V6a	V6b	V6c	V7a	V7b	V8	V9
1												

<p>V10. Ahora le pido me diga su grado de desacuerdo o de acuerdo con las siguientes afirmaciones donde 1 es muy en desacuerdo y 4 es muy de acuerdo, respecto a como usted actúa para proteger la seguridad de su hogar.</p> <p>MOSTRAR TARJETA 3</p>					
	Muy en desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Muy de acuerdo	No Sabe / No Responde
a. No puedo actuar para prevenir o reducir el riesgo de la delincuencia de manera diferente a como ya lo hago.	1	2	3	4	99
b. Para prevenir o reducir el riesgo de la delincuencia hago lo que me obligan a hacer mi cónyuge/conviviente, otra gente, la sociedad, organizaciones sociales, o mi comunidad.	1	2	3	4	99
c. Para prevenir o reducir la delincuencia, hago lo que otra gente espera de mí, o para tener su aprobación. Si no lo hiciera, tal vez me culparían.	1	2	3	4	99
d. Para prevenir o reducir la delincuencia, hago lo que personalmente considero que es importante.	1	2	3	4	99

INGRESOS

INGRESOS DE LOS ASALARIADOS (TRABAJADORES DEPENDIENTES EN OCUPACIÓN PRINCIPAL) responden Códigos 3, 4, 5, 6, 7 ó 9 en pregunta E16													
REMUNERACIÓN MONETARIA													
<p>y1.En el mes pasado, ¿cuál fue su sueldo o salario líquido en su ocupación principal?</p> <p>INCLUYA: Los descuentos por planilla de: -préstamos y consumos en casas comerciales, -cuotas sindicales o a clubes, -días de licencia médica y subsidio maternal.</p> <p>EXCLUYA: Los descuentos legales correspondientes a: -sistema previsional, -sistema de salud, -impuestos a las remuneraciones.</p> <p>Los pagos por: -horas extras -bonificaciones, -gratificaciones, -aguinaldos y otros beneficios, -asignaciones familiares.</p> <p><i>(Anote el monto declarado en pesos, si no tuvo remuneración o ingresos, anote cero)</i></p>	<p>y2.¿A qué jornada correspondió ese sueldo o salario del mes anterior?</p> <p><i>(Anote el total de horas y días mensuales pactados por contrato o acuerdo con su empleador. Excluya las horas extraordinarias.)</i></p>	<p>y3.Además del ingreso declarado en la pregunta y1, ¿recibió el mes pasado otros ingresos provenientes de su ocupación principal?</p> <p><i>(Lea Alternativas)</i></p> <p>Tipo de ingreso (M)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Horas extras2. Comisiones3. Bonificación o aguinaldos y otras asignaciones especiales4. Gratificación5. Viáticos no sujetos a rendición <p>¿Cuál es la periodicidad de este ingreso? (P)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Diario2. Semanal3. Quincenal4. Mensual5. Bimestral6. Trimestral7. Cuatrimestral8. Semestral9. Anual											
Monto (\$)	horas	días	Horas extras		Comisiones		Bonificación o aguinaldo		Gratificación		Viático no sujeto rendición		
Y1	Y2_h	Y2_d	Y3_1monto	Y3_1p	Y3_2monto	Y3_2p	Y3_3monto	Y3_3p	Y3_4monto	Y3_4p	Y3_5monto	Y3_5p	
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													

MÓDULO INGRESOS

INGRESOS DE LOS ASALARIADOS (TRABAJADORES DEPENDIENTES EN OCUPACIÓN PRINCIPAL) responden Códigos 3, 4, 5, 6, 7 ó 9 en pregunta E16

REMUNERACIÓN MONETARIA

Además del ingreso declarado en la pregunta y1, ¿recibió el mes pasado otros ingresos provenientes de su ocupación principal?

(Lea Alternativas)

Tipo de ingreso

6. Asignaciones por vivienda, transporte, educación de los hijos y semejantes

7. Vales de alimentación

8. Propinas

9. Otros. Especifique.

88. Se niega a responder

90. No recibió otros ingresos

99.No sabe

¿Cuál es la periodicidad de este ingreso? (P)

1. Diario

2. Semanal

3. Quincenal

4. Mensual

5. Bimestral

6. Trimestral

7. Cuatrimestral

8. Semestral

9. Anual

y4.Durante los **últimos 12 meses**, además de los ingresos ya declarados en las preguntas **y1** e **y3**, ¿Ha recibido Ud. alguno de los siguientes tipos de ingreso derivados de su ocupación principal?

(Lea Alternativas)

1. Bonificaciones o Aguinaldos y otras asignaciones especiales

2. Gratificaciones

3. Décimo tercer mes o meses adicionales por sobre la remuneración mensual

4. Otros similares. Especifique.

88 Se niega a responder

90. No ha recibido ninguno de estos ingresos.

99. No sabe

(Anote el monto anual correspondiente)

	Asignación Vivienda Tpte		Vales alimentación		Propinas		Otros		Y3_nsnr	Bonificación	Gratificación	Mes13 o más	Otro similar	Y4_nsnr
	Y3_6monto	Y3_6p	Y3_7monto	Y3_7p	Y3_8monto	Y3_8p	Y3_9monto	Y3_9p		Y4_1monto	Y4_2monto	Y4_3monto	Y4_4monto	
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														

MÓDULO INGRESOS

INGRESOS DE LOS ASALARIADOS (TRABAJADORES DEPENDIENTES EN OCUPACIÓN PRINCIPAL) responden Códigos 3, 4, 5, 6, 7 ó 9 en pregunta E16												
REMUNERACIÓN EN ESPECIES												OCUP. SECUNDARIA
<p>y5.En el mes pasado, ¿recibió en su trabajo:...?</p> <p><i>(Lea Alternativas)</i></p> <div><div>1. Bienes o servicios producidos por el empleador</div><div>2. Alimentos y bebidas</div><div>3. Vivienda o alojamiento</div><div>4. Automóvil para uso privado</div><div>5. Servicio de transporte</div><div>6. Estacionamiento gratuito</div><div>7. Teléfono</div><div>8. Vestimenta</div><div>9. Servicios de guardería o sala cuna</div><div>10. Leña</div><div>11. Otros similares. Especifique</div></div> <div>88 Se niega a responder</div> <div>90. No recibió ningún pago en especie</div> <div>99. No sabe</div> <div>Estime el monto que hubiera tenido que pagar</div>												<p>y6.El mes pasado, ¿cuál fue el ingreso líquido total, CONSIDERE ingresos en dinero y en especie, por otra u otras ocupaciones además de su ocupación principal?</p> <p><i>(Se incluye el total de los ingresos líquidos recibidos el mes anterior por todos los trabajos distintos al principal, contemplando ingresos en dinero y en especie. En caso de haber ingresos en especie, deben valorarse a precios de mercado, según juicio de la persona encuestada.)</i></p> <p><u>Anote</u></p> <div>88 Se niega a responder</div> <div>90.No tiene</div> <div>99.No sabe</div>
Bienes	Alimentos	Vivienda	Automóvil	Servicio	Estacionamiento	Teléfono	Vestimenta	Sala cuna	Leña	Otros	Y5_nsnr	Monto (\$)
Y5_1monto	Y5_2monto	Y5_3monto	Y5_4monto	Y5_5monto	Y5_6monto	Y5_7monto	Y5_8monto	Y5_9monto	Y5_10monto	Y5_11monto		Y6
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

MÓDULO INGRESOS

INGRESOS DE EMPLEADORES Y TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA O INDEPENDIENTES EN OCUPACIÓN PRINCIPAL responden Códigos 1 o 2 en pregunta E16					
<div>y7.¿Cuánto dinero retiró el mes pasado de su negocio o actividad para sus gastos propios o de su hogar? (Incluya sueldo si lo tiene) (Anote el monto declarado en pesos, si no retiró dinero, anote cero)</div>			<div>y8.El mes pasado, ¿cuánto retiró en productos de su negocio o actividad para consumo propio o de su hogar? Estime el monto que hubiera tenido que pagar</div>	<div>y9.Durante los últimos 12 meses, ¿cuánto recibió Ud. por ganancias derivadas de la venta de productos silvoagropecuarios, mineros o pesqueros en su negocio o actividad?</div>	<div>OCUPACIÓN SECUNDARIA</div> <div>y10.El mes pasado, ¿cuál fue el ingreso líquido total, contemplando ingresos en dinero y en especie, por otra u otras ocupaciones además de su ocupación principal? (Se incluye el total de los ingresos líquidos recibidos el mes anterior por todos los trabajos distintos al principal, contemplando ingresos en dinero y en especie. En caso de haber ingresos en especie, deben valorarse a precios de mercado, según juicio de la persona encuestada.)</div> <div>88. Se niega a responder 90.No tiene 99.No sabe</div>
Monto (\$)			Monto (\$)	Monto (\$)	Monto (\$)
Y7			Y8	Y9	Y10
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

MÓDULO INGRESOS

OTROS INGRESOS DE ORIGEN PRIVADO											
A TODAS LAS PERSONAS											
Mes pasado											
y11.El mes pasado, ¿recibió ingresos por ... ?			y12.El mes pasado, ¿Recibió ingresos por: ... ?					y13.El mes pasado, ¿Recibió ingresos por: ... ?			
<div>1. Arriendo de propiedades urbanas</div> <div>2. Arriendo de maquinarias, animales o implementos</div> <div>88 Se niega a responder</div> <div>90. No recibió este tipo de ingreso</div> <div>99. No sabe</div>			<div>1. Pensión de alimentos</div> <div>2. Dinero aportado por familiares ajenos al hogar residentes en el país</div> <div>3. Dinero aportado por familiares ajenos al hogar residentes fuera del país</div> <div>88 Se niega a responder</div> <div>90. No recibió este tipo de ingreso</div> <div>99. No sabe</div>					<div>1. Remuneración por trabajos ocasionales</div> <div>2. Trabajos realizados antes del mes anterior (noviembre)</div> <div>3. Seguro de desempleo o de cesantía</div> <div>88 Se niega a responder</div> <div>90. No recibió este tipo de ingresos</div> <div>99. No sabe</div>			
	Propiedad urbano	Maquinarias	Y11_nsnr	Pensión alimento	Aporte familiar	Aporte familiar	Y12_nsnr	Trabajo ocasional	Trabajos	Seguro desempleo	Y13_nsnr
	Y11_1_monto	Y11_2_monto		Y12_1_monto	Y12_2_monto	Y12_3_monto		Y13_1_monto	Y13_2_monto	Y13_3_monto	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

MÓDULO INGRESOS (a todas las personas)

y14. En los últimos 12 meses (Diciembre 2007 a Diciembre 2008), ¿Recibió ingresos por: ...?

1. Intereses por depósitos
2. Dividendo por acciones o bonos financieros
3. Retiro de utilidades
4. Arriendo de propiedades agrícolas (tierras e instalaciones)
5. Arriendo de propiedades por temporadas (urbanas o rurales)

88 Se niega a responder

90. No recibió este tipo de ingresos

99. No sabe

y15. En los últimos 12 meses (Diciembre 2007 a Diciembre 2008), ¿consumió productos agropecuarios producidos o recolectados por el hogar (Carnes, Lácteos, Huevos y aves, Productos de la huerta, Leña, Productos del mar, Otros alimentos, etc.)?

1. Si Estime el monto que hubiera tenido que pagar

88 Se niega a responder

90. No recibió este tipo de ingresos

99. No sabe

y16. En los últimos 12 meses (Diciembre 2007 a Diciembre 2008), ¿Recibió ingresos por: ... ?

1. Donaciones de instituciones o personas ajenas al hogar
2. Otros ingresos. Especifique.

88 Se niega a responder

90. No recibió este tipo de ingresos

99. No sabe

	Y14_1monto	Y14_2monto	Y14_3monto	Y14_4monto	Y14_5monto	Y14_nsnr	Y15_monto	Y15_nsnr	Y16_1monto	Y16_2monto	Y16_nsnr
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

MÓDULO INGRESOS (a todas las personas)
y17.¿Recibió el mes pasado ingresos por algún subsidio del Estado ...?

- 1.- PASIS (Excluya asignaciones familiares)
 - 2.- SUF
 - 3.-SUF DUPLO
 - 4.-Subsidio de Cesantía
 - 5.-SAP
 - 6.-Bonos del Sistema de Protección Social (Programa Puente)
 - 7.- Otro subsidio del Estado (Bono basura, bono agrícola u otro bono estatal).
- 88 Se niega a responder
90. No recibió este tipo de ingresos
99.- No sabe

y18.¿Recibió el mes pasado asignación familiar?

- 88 Se niega a responder
90 No recibió este tipo de ingresos
99.- No sabe

y19.El mes pasado, ¿recibió ingresos por: ... ?

1. Pensión de vejez o jubilación
2. Rentas vitalicias
3. Pensión de invalidez
4. Montepío o pensión de viudez
5. Pensión de orfandad
6. Otro. Especifique

- 88 Se niega a responder
90. No recibió este tipo de ingresos
99. No sabe

	Y17_1m	Y17_2m	Y17_3m	Y17_4m	Y17_5m	Y17_6m	Y17_7m	Y17_nsnr	Y18_monto	Y18_nsnr	Y19_1m	Y19_2m	Y19_3m	Y19_4m	Y19_5m	Y19_6m	Y19_nsnr
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

MÓDULO INGRESOS

Personas de 18 años y más																	Jefe de Hogar							
AHORROS				DEUDAS																				
y20. Tiene Ud. alguno de los siguientes ahorros, inversiones, acciones o similares? (Anote hasta 2 opciones) 1. Sí, Ahorro para la vivienda 2. Sí, Ahorro en AFV 3. Sí, Ahorro previsional voluntario 4. Sí, Ahorro cuenta 2 AFP 5. Sí, Cuenta Ahorro Bancaria 6. Sí, Depósito a plazo 7. Sí, Inversiones en Fondos Mutuos 8. Sí, Acciones o bonos de empresa 9. Sí, Prestamos a terceros 10. Sí, Otros Ahorros 90. No tiene ahorro 88. Se niega a responder 99. No sabe (Señale el Tipo (t) y el Tramo del total ahorrado (tr) para cada tipo de ahorro indicado)				y21. ¿Tiene Ud. alguna de las siguientes deudas? (Anote hasta 4 opciones) 1. Sí, Tarjetas de crédito bancaria 2. Sí, Línea de crédito bancaria 3. Sí, Casas comerciales 4. Sí, Prestamos de consumo bancario 5. Sí, Prestamos de consumo en financiera 6. Sí, Crédito automotriz 7. Sí, Crédito social (CCAAF) 8. Sí, Deudas Educativas 9. Sí, Prestamos de parientes o amigos 10. Sí, Créditos de prestamistas 11. Sí, Casa de crédito prendario (tía rica) 12. Sí, Fiado 13. Sí, Otras deudas 90. No tiene deudas→ pase a y22 88. Se niega a responder 99. No sabe → pase a y22 (Señale el Tipo (t), Tramo del total adeudado (tr) y el Monto cancelado el mes pasado en pesos (Monto Pagado (\$)) para cada tipo de deuda indicada) <i>El Monto pagado puede corresponder al valor de una cuota, al valor abonado a la deuda o al pago total de la deuda el mes pasado</i>													y22. En los últimos doce meses, ¿Ha tenido su familia serias dificultades económicas que hayan impedido pagar sus deudas? 1. Sí 2. No							
				1 opción				2 opción				1 opción				2 opción				3 opción				4 opción
	Y20_1t	Y20_1tramo	Y20_2t	Y20_2tramo	Y21_1tipo	Y21_1tramo	Y21_1monto	Y21_2tipo	Y21_2tramo	Y21_2monto	Y21_3tipo	Y21_3tramo	Y21_3monto	Y21_4tipo	Y21_4tramo	Y21_4monto	Y22							
1																								
2																								
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								