

FOLIO						Fecha Entrevista			Hora Inicio Entrevista				Hora Término Entrevista			
					-	Día	Mes	2011								
Zona	Región	Comuna				Área		Resultado Visita: Consulte por la persona seleccionada y registre: fecha y resultado de la visita, para resultado utilice códigos de anexo en su carpeta.								
1	Norte					U		Nº	Fecha	Resultado	Otra					
	(I, II, III, IV, XV)							1								
2	Centro					U		2								
	(V, VI, VII)							3								
3	Sur					U		4								
	(VIII, IX, X, XI, XII, XIV)							5								
4	RM					U										

Tipo de Entrevistada:		1. "Entrevistada 2009"		2. "Nueva Entrevistada"		Registre Código:	
Nombre Entrevistada:		Apellido Paterno:		Apellido Materno:		Fecha de nacimiento	
						Día Mes Año	
Dirección:				Teléfono 1 código de área - fono			
Villa / Población:		Localidad:		Comuna:		Región:	
Correo electrónico (email):				Correo electrónico (email):			
Encuestador:				Supervisor:			
La seleccionada se cambió de dirección a:							
Dirección:				Teléfono 1 código de área - fono			
Villa/Población:		Localidad:		Comuna:		Región:	

Sra.....El Centro de Microdatos de la Universidad de Chile está conduciendo la Encuesta Voz de Mujer en la población femenina de Chile. El propósito de este estudio es obtener información estadística sobre la población chilena, la que será utilizada en investigaciones académicas en las áreas de trabajo, género y familia.

Usted ha sido seleccionada a través de procedimientos científicos de muestreo al azar para participar en este estudio conducido por el Centro de Microdatos 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 las características educacionales de usted y su familia. También le preguntaré sobre aspectos de su historia laboral reciente, además de opiniones y percepciones acerca de temas relacionados con la familia. Debo aclararle que no hay respuestas correctas o incorrectas a estas preguntas. Nuestro interés es sólo recoger lo que usted piensa sobre los distintos temas de la encuesta. Por favor solicítame una clarificación si usted 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 aproximadamente 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 9783610.

Garantía de Confidencialidad: El Centro de Microdatos 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.

[illegible]

[illegible]

<p align="center">SOLO PARA C16=3, 4, 5, 6, 7 ó 9</p>	<p align="center">MAYORES DE 15 AÑOS Y MÁS</p>	<p align="center">MAYORES DE 15 AÑOS Y MÁS</p>	
<p>D1. ¿Cuál fue el total de sueldos y salarios obtenidos en Agosto de 2011? Considere su remuneración líquida (incluye las asignaciones familiares; no incluye los descuentos legales correspondientes al sistema previsional y de salud.</p> <p>Si la entrevistada no sabe o no responde anote 99 y consulte por tramo: ¿En qué tramo se encontraría ese ingreso? Mostrar Tarjeta 1 <i>Si no sabe o no responde tramo anote 99</i></p> <p>D2. ¿Cuál fue el total de ingresos en especies o regalías provenientes de su trabajo principal en Agosto de 2011? Valorice beneficios como casa, alimentos, productos u otros bienes o servicios otorgados por su empleador y especifique en D8.</p> <p>Si la entrevistada no sabe o no responde anote 99 y consulte por tramo: ¿En qué tramo se encontraría ese ingreso? Mostrar Tarjeta 1 <i>Si no sabe o no responde tramo anote 99</i></p>	<p>D4. ¿Cuál fue el total de ingresos obtenidos en Agosto de 2011 por concepto de jubilación o renta vitalicia proveniente de su sistema previsional?</p> <p>Si la entrevistada no sabe o no responde anote 99 y consulte por tramo: ¿En qué tramo se encontraría ese ingreso? Mostrar Tarjeta 1 <i>Si no sabe o no responde tramo anote 99</i></p> <p>D5. ¿Cuál fue el total de ingresos obtenidos en Agosto de 2011 por concepto de intereses y rentas proveniente de?</p> <ol style="list-style-type: none"> Acciones Bonos privados Propiedades Otro. Especifique en D8. <p>Indique monto.</p> <p>Si la entrevistada no sabe o no responde anote 99 y consulte por tramo: ¿En qué tramo se encontraría ese ingreso? Mostrar Tarjeta 1 <i>Si no sabe o no responde tramo anote 99</i></p>	<p>D6. ¿Cuál fue el total de ingresos obtenidos en Agosto de 2011 por otras fuentes como autoconsumo, mesadas regulares, subsidios del Estado como pensión de vejez, vejez asistencial, invalidez deficiencia mental, sobrevivencia (viudez u orfandad) (PASIS, SUF, SUF DUPLO, SAP) u otros? Especifique en D8.</p> <p>Si la entrevistada no sabe o no responde anote 99 y consulte por tramo: ¿En qué tramo se encontraría ese ingreso? Mostrar Tarjeta 1 <i>Si no sabe o no responde tramo anote 99</i></p> <p>D7. En Agosto de 2011, ¿cuál fue el ingreso líquido total en dinero y en especie, por sus otras ocupaciones distintas a la ocupación principal?</p> <p>Si la entrevistada no sabe o no responde anote 99 y consulte por tramo: ¿En qué tramo se encontraría ese ingreso? Mostrar Tarjeta 1 <i>Si no sabe o no responde tramo anote 99</i></p>	<p>D8. Especificación columnas anteriores de ingresos.</p>
<p align="center">SOLO PARA C16=1 ó 2</p>			
<p>D3. ¿Cuál fue el total de ingresos obtenidos en Agosto de 2011 por actividades independientes (industriales, agrícolas, comerciales y profesionales)?</p> <p>Si la entrevistada no sabe o no responde anote 99 y consulte por tramo: ¿En qué tramo se encontraría ese ingreso? Mostrar Tarjeta 1 <i>Si no sabe o no responde tramo anote 99</i></p>			

[illegible]

Módulo O: Test (TODAS)

A continuación le voy a hacer unas preguntas sencillas de matemáticas, respóndalas sin ocupar lápiz ni papel. Recuerde que no hay preguntas correctas o incorrectas.

01. Mirando las siguientes series de números, ¿cuál es el número que falta de cada secuencia? Mostrar Tarjeta 3														
Si la Entrevistada no contesta debe registrar en el cuadrante NR(99), si la entrevistada reporta que no sabe debe registrar NS(98).														
01a.					01b.					01c.				
20	30		50	60	59	67	75		91	26		38	44	50
02. Empezando en 40 el entrevistado debe ir restando de 10 en 10. Esto se hace 4 veces. Instrucciones encuestador: Tomar el tiempo <i>Imagine que usted tiene 40 unidades y debe restarle 10 unidades cuatro veces seguidas. Recuerde que no hay preguntas correctas o incorrectas. Empezando en 40, ¿cuántas unidades le quedan si le resta 10? (pausa) 10 más (pausa) 10 más (pausa) 10 más.</i> Si la Entrevistada no contesta debe registrar en el cuadrante NR, si la entrevistada reporta que no sabe debe registrar NS. 02a. Debe registrar los números que responda el entrevistado.												02b. En total, ¿demoró más de 3 minutos? 1.[] Sí 2.[] No		
40														
03. Empezando en 100 el entrevistado debe ir restando de 7 en 7. Esto se hace 5 veces. Instrucciones encuestador: Tomar el tiempo <i>Imagine que usted tiene 100 unidades y debe restarle 7 unidades cinco veces seguidas. Recuerde que no hay preguntas correctas o incorrectas. Empezando en 100, ¿cuántas unidades le quedan si le resta 7? (pausa) 7 más (pausa) 7 más (pausa) 7 más (pausa) 7 más.</i> Si la Entrevistada no contesta debe registrar en el cuadrante NR, si la entrevistada reporta que no sabe debe registrar NS. 03a. Debe registrar los números que responda el entrevistado.												03b. En total, ¿demoró más de 3 minutos? 1.[] Sí 2.[] No		
100														

Aversión al Riesgo

A continuación haremos un ejercicio donde debe elegir entre dos situaciones. Recuerde no hay preguntas correctas e incorrectas, sólo Le pedimos su opinión.

04. Suponga que usted es la única fuente de ingresos de su familia y que tiene que elegir entre dos trabajos, ¿qué alternativa elegiría en estas situaciones?	
Mostrar Tarjeta 4	
Situación A:	<input type="text"/>
1. Un trabajo que paga \$400.000 mensuales siempre. 2. Un trabajo en el que puede ganar \$800.000 ó \$100.000 dependiendo del mes, con la misma probabilidad. → Pase a Módulo E	
Situación B:	<input type="text"/>
1. Un trabajo que paga \$400.000 mensuales siempre. 2. Un trabajo en el que puede ganar \$800.000 ó \$200.000 dependiendo del mes, con la misma probabilidad. → Pase a Módulo E	
Situación C:	<input type="text"/>
1. Un trabajo que paga \$400.000 mensuales siempre. 2. Un trabajo en el que puede ganar \$800.000 ó \$300.000 dependiendo del mes, con la misma probabilidad. → Pase a Módulo E	

Módulo E: Situación Laboral Actual (TODAS)

SECCION MUJER Y TRABAJO

E1. ¿Cuántos trabajos con remuneración o pago ha tenido? Si nunca ha trabajado anote 0 → Pase a E4	E2. ¿A qué edad tuvo su primer trabajo con remuneración o pago?
E1	E2

E3. Durante las siguientes etapas de su vida, ¿trabajó remuneradamente usted fuera del hogar en jornada completa, en jornada parcial o no trabajó remuneradamente? Mostrar Tarjeta 5	Trabajó en jornada completa	Trabajó en jornada parcial	No trabajó remuneradamente se quedó en casa	No aplica
a. Antes de casarse o convivir	1	2	3	7
b. Después de casarse o convivir y antes de tener hijos	1	2	3	7
c. Cuando un hijo estaba en edad preescolar	1	2	3	7
d. Después de que el hijo menor comenzó a ir al colegio	1	2	3	7

SÓLO INACTIVAS (C5>=3, es decir C5 de alternativas 3 a 21)

DESOCUPADAS (C4=1 y C5=1 ó 2) → Pase a E19

OCUPADAS (C1=1 ó C2=1 ó C3=1) → Pase a MÓDULO F

E4. ¿Hace cuánto tiempo tuvo su último trabajo con remuneración o pago? 1.[] Nunca ha trabajado → Pase a E6 2.[] 0 a 4 semanas 3.[] de 1 a 3 meses 4.[] de 3 meses a 1 año 5.[] de 1 a 3 años 6.[] más de 3 años	E5. ¿Cuál es la principal razón por la que dejó el último trabajo que tuvo? NO LEER ALTERNATIVAS 1.[] Porque no estaba conforme de cómo estaban cuidando a sus hijos(as) 2.[] Porque tuvo que dedicarse al cuidado de algún adulto mayor, enfermo o discapacitado de su familia 3.[] Porque su pareja no quería que siguiera trabajando, consideraba que había descuidado las labores del hogar 4.[] Porque estaba cansada de trabajar y además encargarse de las labores del hogar 5.[] Porque no le gustaba el tipo de trabajo que realizaba o las condiciones de trabajo 6.[] Porque ya no necesitaba contribuir con ingresos al hogar 7.[] Porque no le pagaban bien 8.[] Porque quedó embarazada 9.[] Porque era muy sacrificado, había que levantarse muy temprano 10.[] Porque la despidieron 11.[] Porque mi pareja encontró trabajo 12.[] Porque me demoraba mucho en la micro 13.[] Enfermedad, invalidez, jubilación 14.[] Porque el sueldo no era suficiente para pagar por el cuidado de mis hijos 15.[] Se acabó el contrato (plazo fijo) 16.[] Cierre de la empresa 17.[] Otra razón
--	--

<p>E6. ¿Cuál es la razón o razones por la que no buscó trabajo o realizó alguna gestión para iniciar una actividad por cuenta propia en las últimas cuatro semanas?</p> <p><i>Encuestador: No lea las alternativas, registre respuesta espontánea por orden de prioridad (debe anotar en "Razón 1" la que la persona considera más importante)</i></p> <p>LIMITACIONES DE CONDICIONES FAMILIARES O PERSONALES</p> <p>1. No tiene con quien dejar los niños → Pase a E8</p> <p>2. Quiere cuidar a los niños → Pase a E8</p> <p>3. No tiene con quien dejar a adultos mayores → Pase a E8</p> <p>4. Quiere cuidar de los adultos mayores → Pase a E8</p> <p>5. No tiene con quien a otro familiar → Pase a E8</p> <p>6. Quiere cuidar a otro familiar → Pase a E8</p> <p>7. Está enfermo o tiene una discapacidad → Pase a E8</p> <p>PERCEPCIÓN DE LIMITACIONES PERSONALES</p> <p>8. Piensa que nadie le dará trabajo (porque no cuenta con la capacitación requerida, por su edad, etc.) → Pase a E7</p> <p>CONDICIONES LABORALES NO SE ADECUAN A EXPECTATIVAS</p> <p>9. Las reglas, horarios y distancias de los trabajos no le acomodan → Pase a E8</p> <p>10. Ofrecen sueldos muy bajos → Pase a E8</p> <p>TIENE OTRA ACTIVIDAD O RENTA</p> <p>11. Quehaceres del hogar (Limpieza y mantención del hogar) → Pase a E8</p> <p>12. Cuidado del hogar (seguridad ante robos o siniestros) → Pase a E8</p> <p>13. Estudiante → Pase a E8</p> <p>14. Jubilado(a), montepiada o pensionada → Pase a E8</p> <p>15. Tiene otra fuente de ingreso (Seguro de Cesantía, mesadas, rentas, transferencias del Estado, etc.) → Pase a E8</p> <p>OTROS</p> <p>16. Se cansó de buscar o cree que no hay trabajo disponible → Pase a E8</p> <p>17. Busca cuando realmente lo necesita o tiene trabajo esporádico → Pase a E8</p> <p>18. No tiene interés en trabajar → Pase a E8</p> <p>19. Otra razón. → Pase a E8</p>			<p>E7. ¿Por qué cree que no encontraría trabajo?</p> <p>NO LEER ALTERNATIVAS</p> <p>1.[] No tiene habilidades para trabajar</p> <p>2.[] Cree que no hay trabajos</p> <p>3.[] No se siente capacitada</p> <p>4.[] No tiene contactos</p> <p>5.[] No tiene habilidades para encontrar trabajo</p> <p>6.[] No conoce mecanismos para encontrar trabajo</p> <p>7.[] No tiene educación formal suficiente para un trabajo atractivo</p> <p>8.[] Por su edad</p> <p>9.[] Por su apariencia (salud dental, peso, belleza)</p> <p>10.[] Otra razón</p> <p>E8. Indique la principal condición bajo la cual usted estaría dispuesta a trabajar remuneradamente.</p> <p>NO LEER ALTERNATIVAS</p> <p>1.[] Un buen sueldo</p> <p>2.[] Flexibilidad en horario de trabajo (Que me permitan llegar más tarde, salir más temprano, salir dentro del horario laboral, compensando el horario)</p> <p>3.[] Flexibilidad en lugar de trabajo (poder trabajar desde la casa algunos días)</p> <p>4.[] Tener a alguien de mi confianza que cuida a los hijos</p> <p>5.[] Tener instituciones de calidad que me apoyen con mis hijos: salas cunas, jardines, centros para actividad luego del colegio</p> <p>6.[] Recibir capacitación previa</p> <p>7.[] Cercanía con lugar de trabajo</p> <p>8.[] Por necesidad económica</p> <p>9.[] Bajo ninguna condición trabajaría → Pase a E18</p> <p>10.[] Otra razón</p>		
1ª Razón		2ª Razón		3ª Razón	

E9. ¿Qué jornada de trabajo aceptaría en horas semanales? LEER ALTERNATIVAS 1.[] 40 o más horas semanales 2.[] Entre 20 y 40 horas semanales 3.[] Menos de 20 horas semanales 4.[] Sin especificar horario (NO LEER)	E10. ¿Y estas horas semanales serían... LEER ALTERNATIVAS 1.[] Sin horario? 2.[] A media jornada? 3.[] Jornada completa? 4.[] Por turno? 5.[] Otra jornada (NO LEER)	E11. ¿Cuál es el salario por el cual usted estaría dispuesta a trabajar? Indique Monto Mensual <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	E12. ¿En qué lugar le gustaría trabajar? 1.[] En mi casa 2.[] En una empresa y/o oficina 3.[] En terreno 4.[] Otro lugar de trabajo
--	---	--	--

E13. Si le ofrecieran una oferta de trabajo, ¿en qué le gustaría trabajar? (Actividad u ocupación) <div style="text-align: center;">E13</div>
--

Sólo si E6=1 E14. Si usted tuviera con quién dejar a sus hijos en forma confiable, ¿saldría a buscar trabajo? 1.[] Sí 2.[] No → Pase a E18 7.[] No aplica → Pase a E18	E15. Señale 3 formas que usted considera serían solución para el cuidado de sus hijos mientras trabaja 1. _____ 2. _____ 3. _____
--	---

Sólo si E6=3 E16. Si usted tuviera con quién dejar a las personas mayores, enfermos o discapacitados que están a su cargo en forma confiable, ¿saldría a buscar trabajo? 1.[] Sí 2.[] No → Pase a E18 7.[] No aplica → Pase a E18	E17. Señale 3 formas que usted considera serían solución para el cuidado de las personas mayores, enfermas o discapacitadas mientras trabaja 1. _____ 2. _____ 3. _____
---	---

E18. ¿Usted cree que una capacitación mejoraría sus posibilidades de encontrar trabajo? 1.[] Sí 2.[] No 7.[] No aplica 9.[] No sabe
--

SÓLO DESOCUPADAS (Buscó trabajo remuneradamente C4=1 y C5=1 ó 2)	
E19. ¿Hace cuanto tiempo tuvo su último trabajo con remuneración o pago? 1.[] 0 a 4 semanas 2.[] de 1 a 3 meses 3.[] de 3 meses a 1 año 4.[] de 1 a 3 años 5.[] Más de 3 años → Pase a F36 (Módulo F) 6.[] Nunca he trabajado → Pase a F36 (Módulo F)	E20. ¿Cuál es la principal razón por la que dejó el último trabajo que tuvo? <i>Encuestador: No lea las alternativas, registre respuesta espontánea.</i> CUIDADOS FAMILIARES 1.[] Porque no estaba conforme de cómo estaban cuidando a sus hijos(as) 2.[] Porque el sueldo no era suficiente para pagar por el cuidado de mis hijos 3.[] Porque tuvo que dedicarse al cuidado de algún adulto mayor, enfermo o discapacitado de su familia 4.[] Porque el sueldo no era suficiente para pagar por el cuidado de un adulto mayor, enfermo o discapacitado de su familia 5.[] Porque su pareja no quería que siguiera trabajando, consideraba que había descuidado las labores del hogar 6.[] Nacimiento hijo(a) HOGAR 7.[] Porque estaba cansada de trabajar y además encargarse de las labores del hogar 8.[] Porque ya no necesitaba contribuir con ingresos al hogar 9.[] Porque mi pareja encontró trabajo CONDICIONES LABORALES 10.[] Porque no le pagaban bien 11.[] Porque era muy sacrificado, ejemplo: había que levantarse muy temprano 12.[] Porque no le gustaba el tipo de trabajo que realizaba o las condiciones de trabajo 13.[] Porque la despidieron 14.[] Porque me demoraba mucho en la micro OTRAS 15.[] Enfermedad crónica o invalidez 16.[] Jubilación 17.[] Otra razón

E21. ¿En qué área está o estaba buscando trabajo? <div style="text-align: center;">E21</div>	E22. ¿En qué ocupación le gustaría trabajar? <div style="text-align: center;">E22</div>
---	--

E23. ¿Cuál es la principal razón por la que le gustaría trabajar en esta ocupación? 1.[] Es lo que más me gusta 2.[] Porque soy buena en eso, tengo experiencia 3.[] Porque es rentable 4.[] Porque tiene un horario flexible, puedo definir el horario de entrada y salida y distribuirlo en la semana. 5.[] Porque puedo trabajar desde la casa 6.[] Porque no tiene otra opción 7.[] Porque estudié/capacité para esa ocupación 8.[] Otra razón	E24. ¿Siente que le ha costado o le costó encontrar trabajo? 1.[] Sí 2.[] No → Pase a Módulo F	E25. ¿Por qué cree que le ha costado encontrar trabajo? 1.[] No tiene habilidades/capacidades para trabajar 2.[] No tiene contactos 3.[] Por edad 4.[] No conoce los mecanismos para encontrar trabajo 5.[] Crisis económica/alto desempleo 6.[] Falta de oferta de trabajo con buenos sueldos 7.[] Tiene a su cargo el cuidado de niños, adultos mayores, enfermos o discapacitados de su familia 8.[] Por su apariencia (salud dental, peso, belleza) 9.[] Otra razón
---	--	---

Módulo F: Condiciones Laborales

Respecto al trabajo actual para **OCUPADAS (C1=1 ó C2=1 ó C3=1)**

Respecto al último trabajo para **INACTIVAS /DESOCUPADAS** que han trabajado hace menos de 3 años (**E4=2, 3, 4 ó 5/E19=1, 2, 3 ó 4**)

NO PREGUNTAR PARA EMPLEADAS DOMÉSTICAS (C16=6 y 7) E INDEPENDIENTES (C16=1 Ó 2)

<p>F1. ¿Cuántas personas trabajan en total en el local o establecimiento donde usted trabaja?</p> <p><i>¿Cuántas personas trabajaban en total en el local o establecimiento donde usted trabajaba?</i></p> <p>LEER ALTERNATIVAS</p> <p>1.[] Sólo una persona (entrevistada) → Pase a F7</p> <p>2.[] De 2 a 5 personas → Pase a F7</p> <p>3.[] De 6 a 9 personas → Pase a F7</p> <p>4.[] De 10 a 49 personas</p> <p>5.[] De 50 a 199 personas</p> <p>6.[] Más de 200 personas</p> <p>7.[] No sabe → Pase a F7</p>	<p>F2. Considerando todo el país, ¿cuántas personas trabajan en total en el negocio, empresa o institución que le paga?</p> <p><i>Considerando todo el país, ¿cuántas personas trabajaban en total en el negocio, empresa o institución que le pagaba?</i></p> <p>LEER ALTERNATIVAS</p> <p>1.[] De 10 a 49 personas</p> <p>2.[] De 50 a 199 personas</p> <p>3.[] Más de 200 personas</p> <p>4.[] No sabe</p>	
<p>F3. Como parte de su trabajo, ¿Usted supervisa el trabajo de otros empleados o les dice a otros que trabajo tienen que hacer? /</p> <p><i>En su último trabajo, ¿Usted supervisaba el trabajo de otros empleados o les decía a otros que trabajo tenían que hacer?</i></p> <p>1.[] Sí</p> <p>2.[] No</p> <p>8.[] No responde</p> <p>9.[] No sabe</p>	<p>F4. En su trabajo, ¿Usted tiene un cargo en el que tome decisiones relevantes para la empresa/negocio?</p> <p><i>En su último trabajo, ¿Usted tenía un cargo en el que tome decisiones relevantes para la empresa o negocio?</i></p> <p>1.[] Sí</p> <p>2.[] No</p> <p>8.[] No responde</p> <p>9.[] No sabe</p>	
<p>F5. ¿Qué proporción de mujeres hay en cargos directivos de alta responsabilidad en su lugar de trabajo? / Nos referimos a un puesto directivo, gerencia general o alta gerencia/</p> <p><i>¿Qué proporción de mujeres había en cargos directivos de alta responsabilidad en su lugar de trabajo? Nos referimos a un puesto directivo, gerencia general o alta gerencia/</i></p> <p>1.[] No existen</p> <p>2.[] Existen pero son pocas</p> <p>3.[] Son menos que los hombres</p> <p>4.[] Los cargos de alta responsabilidad son ocupados de igual forma por hombres que por mujeres → Pase F7</p> <p>5.[] Hay más mujeres en cargos de alta responsabilidad que hombres → Pase F7</p>	<p>F6. ¿Por qué cree que existe esa baja proporción de mujeres en cargos directivos de alta responsabilidad en su lugar de trabajo?</p> <p><i>¿Por qué cree que no existían mujeres en cargos directivos de alta responsabilidad en su último lugar de trabajo?</i></p> <p>1.[] El hombre está más capacitado para cargos directivos</p> <p>2.[] La mujer pide más licencias médicas</p> <p>3.[] La mujer tiene otras preocupaciones y no puede dedicarse en la misma medida al trabajo</p> <p>4.[] El hombre tiene mayor credibilidad</p> <p>5.[] Machismo/Discriminación</p> <p>6.[] El hombre es más dedicado y logra más cosas</p> <p>7.[] La mujer se deja llevar por las emociones y no toma decisiones objetivas</p> <p>8.[] Directivos en mi trabajo funcionan como "club de Toby", es difícil para mujeres entrar y es difícil para ellos aceptarlas</p> <p>9.[] Otra razón</p>	
<p>F7. En general, ¿las actividades que realiza en el trabajo le exigen algún desafío profesional, personal o intelectual? /</p> <p><i>En su último trabajo, ¿las actividades que realizaba en su último trabajo le exigían algún desafío profesional, personal o intelectual?</i></p> <p>1.[] Sí</p> <p>2.[] No</p> <p>8.[] No responde</p> <p>9.[] No sabe</p>	<p>F8. ¿Cree que su aspecto físico de alguna manera le ayudó a llegar a ese cargo o institución? /</p> <p><i>¿Cree que su aspecto físico de alguna manera le ayudó a llegar al cargo que tenía o a la institución en la que estaba?</i></p> <p>1.[] Sí</p> <p>2.[] No → Pase a F10</p> <p>8.[] No responde → Pase a F10</p> <p>9.[] No sabe → Pase a F10</p>	<p>F9. ¿De qué forma cree que el aspecto físico la benefició?</p> <p>1.[] Encontré trabajo rápidamente</p> <p>2.[] Tengo un empleo bien remunerado</p> <p>3.[] Tengo un empleo con grandes responsabilidades</p> <p>4.[] Pude elegir entre varias opciones de trabajo</p> <p>8.[] No responde</p> <p>9.[] No sabe</p>
<p>F10. ¿Usted diría que trabaja en un lugar donde...?</p> <p><i>¿Usted diría que su último trabajo era un lugar donde...?</i></p> <p>LEER ALTERNATIVAS</p> <p>1.[] Hay mayor proporción de mujeres (Feminizado) → Pase a F12</p> <p>2.[] Hay similar cantidad de hombres y mujeres (Ni feminizado, ni masculinizado)</p> <p>3.[] Hay mayor proporción de hombres (Masculinizado) → Pase a F12</p> <p>8.[] No responde → Pase a F12</p> <p>9.[] No sabe → Pase a F12</p>	<p>F11. ¿Ha sentido usted que ha tenido menos oportunidades laborales que los hombres, donde usted trabaja? /</p> <p><i>En su último trabajo, ¿ha sentido usted que ha tenido menos oportunidades laborales que los hombres, donde usted trabajaba?</i></p> <p>1.[] Sí</p> <p>2.[] No</p> <p>8.[] No responde</p> <p>9.[] No sabe</p>	<p>F12. Pensando en su lugar de trabajo, ¿Sabe lo que ganan sus compañeros y compañeras que tienen el mismo cargo que usted (Nos referimos a monto, no a banda o categoría)?</p> <p><i>En su último trabajo, ¿Sabía lo que ganaban sus compañeros y compañeras que tenían el mismo cargo que usted?</i></p> <p>1.[] Sí</p> <p>2.[] No → Pase a F14</p> <p>8.[] No responde → Pase a F14</p> <p>9.[] No sabe → Pase a F14</p>
<p>F13. Pensando en su lugar de trabajo, ¿Se ha enterado si alguna vez le han pagado menos salario que a un hombre que tiene el mismo cargo que usted? /</p> <p><i>En su último trabajo, ¿Se entero si alguna vez le habían pagado menos salario que a un hombre que tenía el mismo cargo que usted?</i></p> <p>1.[] Sí</p> <p>2.[] No</p> <p>8.[] No responde</p> <p>9.[] No sabe</p>		

<p>F14a. ¿Le han ofrecido cargos de mayor responsabilidad en su trabajo? /</p> <p><i>¿Le ofrecieron cargos de mayor responsabilidad en su último trabajo?</i></p> <p>1.[] Sí 2.[] No → Pase a F15 7.[] No aplica → Pase a F20</p> <p>F14b. ¿Lo aceptó?</p> <p>1.[] Sí → Pase a F20 2.[] No → Pase a F18</p>	<p>F15. ¿Por qué cree que no le han ofrecido cargos de mayor responsabilidad? /</p> <p><i>¿Por qué cree que no le ofrecieron cargos de mayor responsabilidad?</i></p> <p>1.[] Porque hay hombres en esos cargos 2.[] Porque no tengo las capacidades para cumplir con esas responsabilidades 3.[] Porque como tengo hijos, asumen que no tengo tiempo 4.[] Por mi edad 5.[] Por apariencia (salud dental, peso, belleza) 6.[] Porque las mujeres no ocupan esos cargos 7.[] No existen otros puestos o cargos 8.[] No hay posibilidad de movilidad para nadie en mi cargo 9.[] Lleva poco tiempo trabajando 10.[] Es un trabajo temporal/plazo fijo 11.[] Otra razón</p>	<p>F16. Si le ofrecieran este tipo de cargos, ¿aceptaría? /</p> <p><i>Si le hubieran ofrecido este tipo de cargos, ¿habría aceptado?</i></p> <p>1.[] Sí → Pase a F20 2.[] No</p>	<p>F17. ¿Por qué no aceptaría? /</p> <p><i>¿Por qué no hubiera aceptado?</i></p> <p>1.[] No tenía tiempo 2.[] No quería dejar a mis hijos 3.[] A mi pareja no le gustó la idea 4.[] No quería asumir tanta responsabilidad 5.[] Me da miedo asumir mayores responsabilidades 6.[] Por edad 7.[] Otra razón</p> <p>→ Pase a F19</p>
<p>F18. ¿Por qué no lo hizo?</p> <p>1.[] No tenía tiempo 2.[] No quería dejar a mis hijos 3.[] A mi pareja no le gustó la idea 4.[] No quería asumir tanta responsabilidad 5.[] Me da miedo asumir mayores responsabilidades 6.[] Porque estudia 7.[] Por embarazo 8.[] Por enfermedad 9.[] Otra razón</p>	<p>F19. ¿Existen ciertas condiciones bajo las cuáles usted si hubiera aceptado ese cargo? Respuesta Múltiple</p> <p>Mostrar Tarjeta 6</p> <p>1.[] Flexibilidad en horario de trabajo (Que me permitan llegar más tarde o salir más temprano, compensando el horario) 2.[] Flexibilidad en lugar de trabajo (poder trabajar desde la casa algunos días) 3.[] Apoyo de mis familiares y amigos 4.[] Disponibilidad de alternativa de confianza para asumir el cuidado de sus hijos 5.[] Estar más capacitada antes de comenzar en el cargo 6.[] No trabajar fines de semana 7.[] Poder trabajar desde la casa parte del tiempo 8.[] En días de semana no trabajar hasta más allá de las 19 horas 9.[] Oferta de mejores condiciones salariales o beneficios 10.[] No</p>		
<p>F20. Pensando en su lugar de trabajo, ¿usted se ha sentido alguna vez discriminada? /</p> <p><i>Pensando en su último trabajo, ¿se sintió alguna vez discriminada?</i></p> <p>1.[] Sí 2.[] No → Pase a F22</p>	<p>F21. ¿Usted cree que esto se debe a? / <i>¿Usted cree que esto se debía a?</i> Mostrar Tarjeta 7</p> <p>Respuesta Múltiple</p> <p>1.[] Su situación económica 2.[] Su nivel educativo 3.[] El barrio o lugar donde vive 4.[] Su edad 5.[] Su sexo 6.[] Su nacionalidad 7.[] Su raza o grupo étnico de origen 8.[] Su minusvalía o discapacidad 9.[] Sus preferencias políticas 10.[] Sus preferencias religiosas 11.[] Su apariencia (peso, salud dental, belleza) 12.[] Por su cargo jerárquico en el lugar de trabajo 13.[] Otra razón</p>		
<p>F22. ¿Cuán a menudo realiza usted horas extras en su trabajo principal? /</p> <p><i>¿Cuán a menudo realizaba usted horas extras en su último trabajo?</i></p> <p>Mostrar Tarjeta 8</p> <p>1.[] Muy frecuentemente 2.[] Frecuentemente 3.[] Algunas veces 4.[] Nunca → Pase a F26</p>			
<p>F23. ¿Recibe usted algún pago monetario de esas horas extras trabajadas? /</p> <p><i>¿Recibía usted algún pago por esas horas extras trabajadas?</i></p> <p>1.[] Sí 2.[] No</p>	<p>F24. ¿Recibe compensación de horas a cambio de las horas extras que usted trabaja?/</p> <p><i>¿Recibía compensación de horas a cambio de las horas extras que usted trabajaba?</i></p> <p>1.[] Sí 2.[] No</p>		

F25. ¿Cuáles son las 2 razones principales por las que usted trabaja horas extraordinarias? /

¿Cuáles eran las 2 razones principales por las que usted trabajaba horas extraordinarias?

Respuesta Múltiple

- 1.[☐] Porque necesito ese ingreso extra
- 2.[☐] Porque compensar horas me da flexibilidad (luego entro tarde)
- 3.[☐] Porque espero eso ayude a futuro a optar a un mejor puesto de trabajo
- 4.[☐] Porque si no lo hago no termino mi trabajo
- 5.[☐] Porque si no lo hago temo que me despidan
- 6.[☐] Porque jefes/compañeros trabajan horas extras
- 7.[☐] Porque se entretiene trabajando horas extras
- 8.[☐] Otra razón

F26. ¿Aceptaría trabajar más horas de las que trabaja actualmente por un sueldo mayor? /

¿Hubiera aceptado trabajar más horas de las que trabajaba por un sueldo mayor?

- 1.[☐] Sí
- 2.[☐] No → Pase a **F28**

F27. ¿Cuántas horas más a la semana aceptaría trabajar? /

¿Cuántas horas más a la semana hubiera aceptado trabajar?

_____ horas

F28. ¿Aceptaría trabajar menos horas de las que trabaja actualmente por un sueldo menor? /

¿Hubiera aceptado trabajar menos horas de las que trabajaba por un sueldo menor?

- 1.[☐] Sí
- 2.[☐] No → Pase a **F30**

F29. ¿Por qué no lo ha hecho? ¿Por qué no se ha cambiado a una jornada más corta aceptando un menor salario? /

¿Por qué no lo hizo?

- 1.[☐] No existen empresas que ofrezcan estas jornadas
- 2.[☐] Me valorarían menos
- 3.[☐] Tendría menos responsabilidades
- 4.[☐] Entregaría un trabajo de menor calidad por el menor tiempo
- 5.[☐] Otra razón

F30. En general, ¿cómo reacciona o reaccionaría su jefe o supervisor si usted necesita o necesitará llegar tarde o salir temprano del trabajo para resolver algún problema personal o familiar? Usted diría que su jefe: /

En general, ¿cómo hubiera reaccionado o su jefe o supervisor si usted hubiese necesitado llegar tarde o salir temprano del trabajo para resolver algún problema personal o familiar? Usted diría que su jefe:

Mostrar Tarjeta 9

- 1.[☐] Reacciona muy bien, es muy comprensivo
- 2.[☐] Reacciona bien, es comprensivo
- 3.[☐] No reacciona bien, es poco comprensivo
- 4.[☐] No reacciona nada bien, es muy poco comprensivo
- 5.[☐] No aplica

Respecto al trabajo actual para **OCUPADAS (C1=1 ó C2=1 ó C3=1)**

Respecto al último trabajo para e **INACTIVAS BLANDAS/DESOCUPADAS** que han trabajado (**E4=2, 3, 4 ó 5/E19=1, 2, 3 ó 4**)

Incluir Empleadas Domésticas (C16=6 y 7) e Independientes (C16=1 ó 2)

F31. En general, ¿puede usted trabajar desde su hogar o desde algún otro lugar que no sea el lugar de trabajo? /

En general, ¿podía usted trabajar desde su hogar o desde algún otro lugar que no fuese el lugar de trabajo?

- 1.[☐] Sí, porque el tipo de trabajo que realizó lo permite
- 2.[☐] Sí, porque trabajo por cuenta propia/independiente
- 3.[☐] Sí, porque cuenta con las condiciones para hacerlo en su hogar
- 4.[☐] Sí, porque se convino con empleador
- 5.[☐] Sí, por otra razón. Especifique _____
- 6.[☐] No, porque el tipo de trabajo que realizo no lo permite
- 7.[☐] No, porque no cuenta con las condiciones para hacerlo en su hogar
- 8.[☐] No, porque mi jefe o la empresa donde trabajo no lo permite
- 9.[☐] No, porque perdería los beneficios y seguros asociados al contrato laboral
- 10.[☐] No, por exigencias del contrato laboral
- 11.[☐] No, por otra razón. Especifique _____

F32. Manteniendo las horas que usted trabaja y su actual remuneración, ¿qué horario de trabajo preferiría? /

Manteniendo las horas que usted trabajaba y la remuneración que recibía, ¿qué horario de trabajo hubiera preferido?

- 1.[☐] Concentrar las horas en sólo algunos días
- 2.[☐] Trabajar más en las mañanas y menos en la tarde
- 3.[☐] Trabajar más en la tarde y menos en la mañana
- 4.[☐] Trabajar en las noches
- 5.[☐] Mayor flexibilidad para variar hora de inicio y término de manera ocasional o regular
- 6.[☐] Horario estándar de oficina: de 9:00 a 17:00 horas
- 7.[☐] Otra distribución de tiempo
- 8.[☐] Seguir igual como está

F33. En su situación laboral actual, señale con qué frecuencia usted puede o podía (cuando estuvo en estas situaciones en el pasado):

En su último trabajo, señale con qué frecuencia usted podía:

Mostrar Tarjeta 10

	Muy frecuente-mente	Frecuente-mente	Algunas veces	Nunca	No Aplica
a. Tomarse los días feriados sin problema	1	2	3	4	7
b. Hacer uso de licencia o reposo médico sin problemas	1	2	3	4	7
c. Hacer uso de sus vacaciones sin problema	1	2	3	4	7
d. Ausentarse durante su jornada laboral para atender asuntos personales o familiares. Por ejemplo, asistir a una reunión en el colegio de su hijo o ir al médico	1	2	3	4	7
e. Ausentarse en forma pagada o no pagada para formarse o capacitarse y así mejorar sus capacidades laborales	1	2	3	4	7
f. Hacer uso de licencia médica para hijos menores de 1 año	1	2	3	4	7
g. Hacer uso de 1 hora de alimentación para hijos menores de 2 años	1	2	3	4	7

F34a. ¿Cuánto tiempo se demora en promedio desde que sale de su casa hasta llegar a su lugar de trabajo? <i>¿Cuánto tiempo se demoraba en promedio desde que salía de su casa hasta llegar a su lugar de trabajo?</i>	F34b. ¿Y cuánto demora en su viaje de regreso? <i>¿Y cuánto demoraba en su viaje de regreso?</i>	F35a. ¿Cómo se moviliza de su casa a su lugar de trabajo? <i>¿Cómo se movilizaba desde su casa a su lugar de trabajo?</i>	F35b. ¿Cómo se moviliza desde su lugar de trabajo a su casa? <i>¿Cómo se movilizaba desde su lugar de trabajo a su casa?</i>
1.[<input type="checkbox"/>] Menos de 15 minutos 2.[<input type="checkbox"/>] Entre 15 y 30 minutos 3.[<input type="checkbox"/>] Entre 30 y 45 minutos 4.[<input type="checkbox"/>] Entre 45 y 1 hora 5.[<input type="checkbox"/>] Entre 1 hora y 1.5 horas 6.[<input type="checkbox"/>] Entre 1 hora y 2 horas 7.[<input type="checkbox"/>] Más de 2 horas 8.[<input type="checkbox"/>] Trabajo/aba en mi casa	1.[<input type="checkbox"/>] Menos de 15 minutos 2.[<input type="checkbox"/>] Entre 15 y 30 minutos 3.[<input type="checkbox"/>] Entre 30 y 45 minutos 4.[<input type="checkbox"/>] Entre 45 y 1 hora 5.[<input type="checkbox"/>] Entre 1 hora y 1.5 horas 6.[<input type="checkbox"/>] Entre 1 hora y 2 horas 7.[<input type="checkbox"/>] Más de 2 horas 8.[<input type="checkbox"/>] Trabajo/aba en mi casa	1.[<input type="checkbox"/>] Auto particular 2.[<input type="checkbox"/>] Locomoción colectiva 3.[<input type="checkbox"/>] Bicicleta 4.[<input type="checkbox"/>] Caminando 5.[<input type="checkbox"/>] Otro 6.[<input type="checkbox"/>] Trabajo/aba en mi casa	1.[<input type="checkbox"/>] Auto particular 2.[<input type="checkbox"/>] Locomoción colectiva 3.[<input type="checkbox"/>] Bicicleta 4.[<input type="checkbox"/>] Caminando 5.[<input type="checkbox"/>] Otro 6.[<input type="checkbox"/>] Trabajo/aba en mi casa

SÓLO PARA INDEPENDIENTES (C16=1 ó 2)

F36. ¿Tiene usted algún negocio o emprendimiento es decir, es patrón o empleador, o trabajador por cuenta propia? 1.[<input type="checkbox"/>] Sí 2.[<input type="checkbox"/>] No → Pase a F48	F37. ¿Cuál es su ocupación u oficio actual o qué hace en su trabajo como independiente (Empleador o TCP)? 	F38. En su actividad como trabajador independiente, ¿qué actividad realiza su negocio? 	F39. ¿Cuánto tiempo lleva desarrollando la actividad que mencionó? Indique el número de meses y años que lleva su negocio. Meses: _____ Años: _____
--	--	---	---

F40. ¿Cómo financió la puesta en marcha de esta actividad? Mencione la más importante Mostrar tarjeta 11 1.[<input type="checkbox"/>] Ahorros Propios 2.[<input type="checkbox"/>] Tarjeta de Crédito Bancaria 3.[<input type="checkbox"/>] Línea de Crédito Bancaria 4.[<input type="checkbox"/>] Préstamo Bancario 5.[<input type="checkbox"/>] Tarjetas de Casas comerciales (supermercado o multitienda) 6.[<input type="checkbox"/>] Crédito de proveedores 7.[<input type="checkbox"/>] Crédito de clientes 8.[<input type="checkbox"/>] Programa de Gobierno (Fosis, Sercotec, INDAP, etc.) 9.[<input type="checkbox"/>] Crédito de Instituciones sin fines de lucro: fundaciones, ONG´s 10.[<input type="checkbox"/>] Crédito de caja de compensación, cooperativas u otros 11.[<input type="checkbox"/>] Préstamos de amigos, parientes, etc. 12.[<input type="checkbox"/>] Otro. Especificar _____	F41. Señale la principal razón por la cual inició esta actividad 1.[<input type="checkbox"/>] Tradición familiar/herencia 2.[<input type="checkbox"/>] No logró encontrar trabajo como asalariado 3.[<input type="checkbox"/>] Fue despedido 4.[<input type="checkbox"/>] Complementar el ingreso familiar 5.[<input type="checkbox"/>] Encontró una oportunidad en el mercado 6.[<input type="checkbox"/>] Deseaba organizar su propia empresa 7.[<input type="checkbox"/>] Tener mayor flexibilidad (horaria, etc) 8.[<input type="checkbox"/>] Tomar mis propias decisiones/ser mi propio jefe 9.[<input type="checkbox"/>] Otro. Especificar _____
---	--

F42. ¿De dónde surgió la idea del negocio? Respuesta Múltiple 1.[<input type="checkbox"/>] Tradición Familiar / Herencia 2.[<input type="checkbox"/>] Idea propia 3.[<input type="checkbox"/>] Idea en conjunto con socios familiares 4.[<input type="checkbox"/>] Idea en conjunto con socios no familiares 5.[<input type="checkbox"/>] Otra persona. Especificar _____	F43. Según la siguiente escala ¿en qué medida cree usted que su emprendimiento ha sido exitoso? LEER ALTERNATIVAS 1.[<input type="checkbox"/>] Muy poco exitoso 2.[<input type="checkbox"/>] Poco exitoso 3.[<input type="checkbox"/>] Regular 4.[<input type="checkbox"/>] Exitoso 5.[<input type="checkbox"/>] Muy exitoso
---	--

F44. ¿Ha pensado cerrar el negocio que está desarrollando? 1.[<input type="checkbox"/>] Sí 2.[<input type="checkbox"/>] No → Pase a F46	F45. ¿Por qué? Respuesta Múltiple 1.[<input type="checkbox"/>] Porque quiere comenzar otro emprendimiento 2.[<input type="checkbox"/>] No es rentable 3.[<input type="checkbox"/>] No tiene tiempo 4.[<input type="checkbox"/>] No le gusta 5.[<input type="checkbox"/>] Otro. Especificar _____	F46. ¿Qué necesita para mejorar los resultados de su negocio? Respuesta Múltiple 1.[<input type="checkbox"/>] Capacitación en emprendimiento 2.[<input type="checkbox"/>] Capacitación en oficio 3.[<input type="checkbox"/>] Dinero adicional 4.[<input type="checkbox"/>] Máquinas o productos adicionales 5.[<input type="checkbox"/>] Facilidades para obtener un crédito 6.[<input type="checkbox"/>] No necesita nada 7.[<input type="checkbox"/>] Local más apropiado 8.[<input type="checkbox"/>] Mejor publicidad 9.[<input type="checkbox"/>] Capturar más clientes 10.[<input type="checkbox"/>] Otro	F47. Si pudiera elegir, ¿preferiría trabajar como empleado en una empresa o negocio? 1.[<input type="checkbox"/>] Sí 2.[<input type="checkbox"/>] No
---	--	---	---

TODAS

F48. ¿Cree que existe una diferencia entre el trabajo que puede realizar una mujer comparado con el que puede realizar un hombre en un cargo de alta responsabilidad?

1.[☐] Sí

2.[☐] No → Pase a **F50**

F49. ¿Por qué cree que existe una diferencia entre el trabajo que puede realizar una mujer comparado con el que puede realizar un hombre en un cargo de alta responsabilidad?

Respuesta Múltiple
LEER ALTERNATIVAS

1.[☐] El hombre está más capacitado para cargos de gerencia o altas responsabilidades

2.[☐] Las mujeres están más capacitadas para cargos de gerencia o altas responsabilidades

3.[☐] La mujer tiene otras preocupaciones y no puede dedicarse en la misma medida al trabajo

4.[☐] El hombre tiene mayor credibilidad

5.[☐] Machismo/discriminación

6.[☐] La mujer es más ordenada y responsable

7.[☐] El hombre es más decidido y emprende y logra más cosas

8.[☐] La mujer se deja llevar por las emociones y no toma decisiones objetivas

9.[☐] La mujer es más sensible a las necesidades de las personas y logra así motivar mejor a su equipo

10.[☐] Otra razón. Especifique_____

F50. ¿Usted considera que existen carreras (actividad/oficio) que requieren más habilidades masculinas?

1.[☐] Sí. Especifique _____

2.[☐] No

F51. ¿Usted considera que existen carreras (actividad/oficio) que requieren más habilidades femeninas?

1.[☐] Sí. Especifique _____

2.[☐] No

F52. ¿Usted cree que mujeres y hombres tienen las mismas oportunidades de llegar a cargos directivos de alta responsabilidad?

1.[☐] Sí

2.[☐] No, por machismo/discriminación

3.[☐] No, por maternidad

4.[☐] No, por menos capacidades de la mujer

5.[☐] No, por carácter de la mujer

6.[☐] No, otra razón

F53. ¿Usted cree que a las mujeres se les paga distinto que a los hombres por cargos similares?

1.[☐] Sí, machismo/discriminación

2.[☐] Sí, se confía más en los hombres

3.[☐] Sí, se valora menos a las mujeres

4.[☐] Sí, mujeres piden más licencias

5.[☐] Sí, mujeres tienen menos capacidades

6.[☐] Si, otra razón

7.[☐] No

F54. Si usted se ve o se viera afectada por ésta situación, ¿haría algo al respecto?

1.[☐] Sí

2.[☐] No

8.[☐] No responde

Módulo G: Cuidado Familiar, se explora respecto a todos/as los/as que no son hijos/as pero que de algún modo la entrevistada cuida (TODAS)

G1. Imagine que en su hogar hubiera una persona adulta mayor dependiente. ¿Cuál cree usted que es la situación más deseable para su cuidado?

LEER ALTERNATIVAS

1.[☐] Que lo cuide una persona contratada con participación de la familia

2.[☐] Que lo cuidara principalmente una persona que viviera en el hogar

3.[☐] Que el cuidado fuese exclusivamente familiar (hijos, hijas, pareja, nuera o yerno)

4.[☐] Que estuviera atendido en una residencia de calidad (que viva allí)

5.[☐] Que fuera a un centro por el día de calidad con cuidado familiar en la noche

6.[☐] No sabe

G2. ¿Tiene a su cargo el cuidado de personas dependientes (niños sin considerar sus hijos, adultos mayores, enfermos crónicos o discapacitados) que **viven** en su hogar? (Cuidado de personas por las cuales no recibe un monto de dinero a cambio)

Respuesta Múltiple

1.[☐] Sí, niños que no son hijos → Pase a **G3_1**

2.[☐] Sí, adultos mayores → Pase a **G3_2**

3.[☐] Sí, enfermos crónicos que no son hijos → Pase a **G3_3**

4.[☐] Sí, discapacitados que no son hijos → Pase a **G3_4**

5.[☐] No → Pase a **G4**

Encuestador: Si responde **G2=1, 2, 3 ó 4** anotar el número de orden de la persona a la que se refiere.

G3_1: Niños, que no son sus hijos.
Nº de orden:
G3_2: Adultos Mayores
Nº de orden:
G3_3: Enfermos crónicos
Nº de orden:
G3_4: Discapacitados
Nº de orden:

G4. ¿Tiene a su cargo el cuidado de personas dependientes (niños sin considerar sus hijos, adultos mayores, enfermos crónicos o discapacitados) que **NO** viven en su hogar? (Cuidado de personas por las cuales no recibe un monto de dinero a cambio)

Respuesta Múltiple

1.[☐] Sí, niños que no son hijos → Pase a **G5**

2.[☐] Sí, adultos mayores → Pase a **G6**

3.[☐] Sí, enfermos crónicos que no son hijos → Pase a **G7**

4.[☐] Sí, discapacitados que no son hijos → Pase a **G8**

5.[☐] No → Pase a **siguiente módulo**

Responden sólo mujeres que responden G4=1

G5. ¿Me podría dar los nombres, las edades y su relación de parentesco con cada uno de los niños que no son sus hijos y que están a su cuidado?

N	G5a. Nombre de Pila	G5b. Edad	G5c. Relación de parentesco	Relación de parentesco:
1				1. Nieto(a)
2				2. Hermano(a)
3				3. Sobrino(a)
4				4. Otro familiar
5				5. No familiar

Responden sólo mujeres que responden G4=2

G6. ¿Me podría dar los nombres, las edades, la dependencia y su relación de parentesco con cada uno de los adultos mayores que están a su cuidado?						
N	G6a. Nombre de Pila	G6b. Edad	G6c. Relación de parentesco	G6d. Dependencia	Relación de parentesco:	Dependencia:
1					1. Padre o madre	1. Muy dependiente
2					2. Suegro(a)	2. Dependiente
3					3. Hermano(a)	3. Poco Dependiente
4					4. Abuelo(a)	4. Independiente
5					5. Tío(a)	
					6. Otro familiar	
					7. No familiar	

Responden sólo mujeres que responden G4=3

G7. ¿Me podría dar los nombres, las edades, la dependencia y su relación de parentesco con cada uno de los enfermos crónicos que están a su cuidado?						
N	G7a. Nombre de Pila	G7b. Edad	G7c. Relación de parentesco	G7d. Dependencia	Relación de parentesco:	Dependencia:
1					1. Padre o madre	1. Muy dependiente
2					2. Suegro(a)	2. Dependiente
3					3. Hermano(a)	3. Poco Dependiente
4					4. Abuelo(a)	4. Independiente
5					5. Tío(a)	
					6. Otro familiar	
					7. No familiar	

Responden sólo mujeres que responden G4=4

G8. ¿Me podría dar los nombres, las edades, la dependencia y su relación de parentesco con cada uno de los discapacitados que están a su cuidado?						
N	G8a. Nombre de Pila	G8b. Edad	G8c. Relación de parentesco	G8d. Dependencia	Relación de parentesco:	Dependencia:
1					1. Padre o madre	1. Muy dependiente
2					2. Suegro(a)	2. Dependiente
3					3. Hermano(a)	3. Poco Dependiente
4					4. Abuelo(a)	4. Independiente
5					5. Tío(a)	
					6. Otro familiar	
					7. No familiar	

G9. ¿El cuidado de esta(s) persona(s) limita su posibilidad de buscar un trabajo o su desempeño laboral? 1. <input type="checkbox"/> Sí 2. <input type="checkbox"/> No		G10. ¿El cuidado de esta(s) persona(s) le genera conflictos con su pareja? 1. <input type="checkbox"/> Sí 2. <input type="checkbox"/> No 3. <input type="checkbox"/> No aplica		G11. ¿El cuidado de esta(s) persona(s) le genera conflictos con sus propios hijos? 1. <input type="checkbox"/> Sí 2. <input type="checkbox"/> No 3. <input type="checkbox"/> No aplica	
---	--	--	--	--	--

G12. ¿Cuántas horas al la semana dedica al cuidado de esta(s) persona(s)? 1. <input type="checkbox"/> Menos de 2 horas 2. <input type="checkbox"/> Entre 2 y 5 horas 3. <input type="checkbox"/> Entre 5 y 10 horas 4. <input type="checkbox"/> Entre 10 y 20 horas 5. <input type="checkbox"/> Más de 20 horas a la semana		G13. ¿El cuidado de esta(s) persona(s) le ha provocado sensación de: 1. <input type="checkbox"/> Depresión 2. <input type="checkbox"/> Estrés 3. <input type="checkbox"/> Rabia 4. <input type="checkbox"/> Impotencia 5. <input type="checkbox"/> Ninguna sensación 6. <input type="checkbox"/> Otros problemas de salud		G14. ¿Se ha ausentado usted de su trabajo, por algún tiempo, para cuidar a esta(s) persona? 1. <input type="checkbox"/> Sí 2. <input type="checkbox"/> No 7. <input type="checkbox"/> No aplica	
---	--	--	--	---	--

Módulo H: Cuidado Familiar, se explora respecto a hijos/as (TODAS las Mujeres que tienen hijos)

H1. Pensando en las relaciones familiares, ¿La distribución de la carga de tareas de cuidado vinculada a sus hijos/as le genera o generaba conflictos/peleas con su pareja? 1. <input type="checkbox"/> Sí 2. <input type="checkbox"/> No 3. <input type="checkbox"/> No aplica		H2. ¿Alguna (s) persona (s) (distinta de su pareja o padre de sus hijos/as) le apoya en tareas vinculadas al cuidado de sus hijos/as? 1. <input type="checkbox"/> Sí 2. <input type="checkbox"/> No → Pase a H4 3. <input type="checkbox"/> No aplica → Pase a H4		H3. ¿Qué relación de parentesco tiene usted con esa persona que le apoya en tareas de cuidado de sus hijos/as? 1. <input type="checkbox"/> Hijo(a)/Hijastro 2. <input type="checkbox"/> Padre o madre 3. <input type="checkbox"/> Suegro(a) 4. <input type="checkbox"/> Yerno o nuera 5. <input type="checkbox"/> Hermano(a) 6. <input type="checkbox"/> Cuñado(a) 7. <input type="checkbox"/> Abuelo(a) 8. <input type="checkbox"/> Otro Familiar 9. <input type="checkbox"/> No familiar 10. <input type="checkbox"/> Servicio Doméstico 11. <input type="checkbox"/> Otro	
---	--	---	--	--	--

H4. ¿Usted ha tenido hijos después de Enero de 2005? 1. <input type="checkbox"/> Sí 2. <input type="checkbox"/> No, no he tenido hijos(as) <u>después</u> de Enero de 2005 → Pase a H19a H5. ¿Cuáles son los nombres de cada uno de sus hijos nacidos después de Enero de 2005? (Anote nombres de menor a mayor edad) H6. ¿Está él/ella viviendo en el hogar con usted? 1. <input type="checkbox"/> Sí 2. <input type="checkbox"/> No			H7. ¿Cuál es el día, el mes y el año de nacimiento de (.....)? H8a. ¿Estaba trabajando 6 meses antes de quedar embarazada de (.....)? 1. <input type="checkbox"/> Sí → Pase a H9a 2. <input type="checkbox"/> No H8b. ¿Estaba buscando trabajo 6 meses antes de quedar embarazada de (.....)? 1. <input type="checkbox"/> Sí 2. <input type="checkbox"/> No			
---	--	--	---	--	--	--

N	H5. Nombre de Pila	H6	H7_d	H7_m	H7_a	H8a	H8b
1							
2							
3							
4							
5							

(.....)=Inserte el nombre del hijo(a) y el período al que se está refiriendo

(.....)=Inserte el nombre del hijo(a) y el período al que se está refiriendo

<p>H9. ¿Cuándo su hijo(a) (.....) tenía (...) meses, usted estaba trabajando?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí → Pase a H12 2. No <p>H10. ¿Cuándo su hijo(a) (.....) tenía (...) meses, usted estaba buscando trabajo?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí → Pase a H12 2. No <p>H11. ¿Por qué no trabajaba o buscaba trabajo? Mostrar Tarjeta 12</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Quería cuidar a mis hijos 2. No tenía con quien dejar a mis hijos 3. Mi cónyuge no me deja 4. Quehaceres del hogar 5. Enfermedad crónica o invalidez 6. Estudiante 7. Jubilado(a), montepiado(a) o pensionado(a) 8. No tiene interés en trabajar 9. Otra razón 	<p>H12. ¿Había otro integrante de su hogar trabajando cuando su hijo(a) (.....) tenía (...) meses?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No <p>H13. ¿Quién cuidó o cuida la mayor parte del tiempo, a (.....), cuando tenía (...) meses?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Usted lo cuidaba, no trabajaba antes de tenerlo 2. Usted lo cuidaba, dejó de trabajar para cuidarlo en ese período 3. Usted lo cuidaba, trabajaba en la casa 4. El padre del niño 5. Hermanos del niño 6. Abuela del niño 7. Otro familiar 8. Nana (servicio doméstico) 9. Salía a trabajar con hijo(a) 10. Vecinos 11. Otra persona 12. Sala Cuna <p>H14. ¿Existe/Existía en su barrio o cerca de su trabajo una Sala Cuna de su confianza cuando su hijo(a) (.....) tenía (...) meses?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí, en el barrio 2. Sí, cerca del trabajo 3. Sí, en ambos 4. No 5. No sabe 	<p>H15. ¿Utiliza o utilizó Sala Cuna cuando su hijo(a) (.....) tenía (....) meses?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No → Pase a H18 <p>H16. ¿De qué tipo es la Sala Cuna que utiliza o utilizó cuando su hijo(a) (...) tenía (...) meses?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Particular 2. Municipal 3. JUNJI 4. INTEGRA 5. Otra. Especifique _____ <p>H17. ¿Por qué envió a su hijo(a) a una Sala Cuna?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No tenía otra alternativa (tenía que trabajar y no tenía con quien dejar al niño en la casa) 2. Porque la empresa lo pagaba 3. Porque confía más en las Salas Cunas que en las nanas o vecinas 4. Porque en las Salas Cunas están mejor que en la casa (le dan buena comida, le enseñan cosas, los estimulan) 5. Se abrió una Sala Cuna cercana 6. Para que socialice con otros niños 7. Para que reciba educación 8. Para poder buscar trabajo/estudiar 9. Recomendación del pediatra 10. Otra razón <p>→ Pase a siguiente período</p>	<p>H18. ¿Por qué no dejó o deja a sus hijo(a) en la Sala Cuna? Respuesta Múltiple (máximo 3 alternativas)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca lo había pensado 2. No necesita usar salas cunas 3. Son caras 4. No confía o no le gustan las salas cunas 5. Muy lejos, hay problema de traslado 6. Los niños se enferman en las salas cunas 7. Niño muy pequeño 8. Incompatibilidad de horario con jornada 9. Baja calidad de la sala cuna 10. Nadie los puede cuidar como la madre 11. Niño con problemas de salud 12. Presiones u opiniones de terceros 13. Utiliza el dinero en otra alternativa de cuidado 14. Los niños que asisten no son de su nivel socioeconómico o de edad 15. Recomendación del pediatra 16. Porque tiene/tenía con quien dejar a mi hijo(a) 17. Otra razón <p>→ Pase a siguiente período</p>
--	--	--	---

[illegible]

<p>H19a. Más allá de lo que usted hizo o hace, ¿cuál es la situación más deseable para el cuidado de su hijo/a menor cuando tiene/tenía hasta 2 años?</p> <p>1.[<input type="checkbox"/>] Cuidarlo todo el tiempo entre usted y su pareja</p> <p>2.[<input type="checkbox"/>] Cuidarlo principalmente usted</p> <p>3.[<input type="checkbox"/>] Que lo cuide principalmente su pareja</p> <p>4.[<input type="checkbox"/>] Cuidarlo entre pareja, usted, familiar cercano, distintas combinaciones</p> <p>5.[<input type="checkbox"/>] Sala cuna con una combinación de usted, pareja y familiares</p> <p>6.[<input type="checkbox"/>] Persona contratada con una combinación de usted, pareja y familiares</p> <p>8.[<input type="checkbox"/>] No sabe</p> <p>9.[<input type="checkbox"/>] Otro. Especifique _____</p>		<p>H19b. Más allá de lo que usted hizo o hace, ¿cuál es la situación más deseable para el cuidado de su hijo/a menor cuando tiene/tenía de 3 a 4 años?</p> <p><i>Encuestador: Si el hijo menor tiene menos de tres años, pregunte por el hijo que viene, en la edad respectiva</i></p> <p>1.[<input type="checkbox"/>] Cuidarlo todo el tiempo entre usted y su pareja</p> <p>2.[<input type="checkbox"/>] Cuidarlo principalmente usted</p> <p>3.[<input type="checkbox"/>] Que lo cuide principalmente su pareja</p> <p>4.[<input type="checkbox"/>] Cuidarlo entre pareja, usted, familiar cercano, distintas combinaciones</p> <p>5.[<input type="checkbox"/>] Jardín Infantil con una combinación de usted, pareja y familiares</p> <p>6.[<input type="checkbox"/>] Persona contratada con una combinación de usted, pareja y familiares</p> <p>8.[<input type="checkbox"/>] No sabe</p> <p>9.[<input type="checkbox"/>] No aplica (no tiene hijos que hayan pasado por esa edad)</p> <p>10.[<input type="checkbox"/>] Otro. Especifique _____</p>	
<p>H19c. ¿Quién cuidó o cuida la mayor parte del tiempo a su hijo(a) menor, desde los dos a los cuatro años de edad, es decir, en el período de Jardín Infantil?</p> <p><i>Encuestador: Si el hijo menor tiene menos de dos años, pregunte por el hijo que viene, en la edad respectiva</i></p> <p>1.[<input type="checkbox"/>] Usted lo cuida/ba, no trabajaba antes de tenerlo</p> <p>2.[<input type="checkbox"/>] Usted lo cuida/ba, dejó de trabajar para cuidarlo en ese período</p> <p>3.[<input type="checkbox"/>] Usted lo cuida/ba, trabajaba en la casa</p> <p>4.[<input type="checkbox"/>] El padre del niño</p> <p>5.[<input type="checkbox"/>] Hermanos del niño</p> <p>6.[<input type="checkbox"/>] Abuela del niño</p> <p>7.[<input type="checkbox"/>] Otro familiar</p> <p>8.[<input type="checkbox"/>] Nana (servicio doméstico)</p> <p>9.[<input type="checkbox"/>] Vecinos</p> <p>10.[<input type="checkbox"/>] Otra persona</p> <p>11.[<input type="checkbox"/>] Jardín Infantil</p> <p>12.[<input type="checkbox"/>] No aplica (no tiene hijos que hayan pasado por esa edad)</p>		<p>H21. ¿Utiliza o ha utilizado Jardín Infantil?</p> <p>1.[<input type="checkbox"/>] Sí</p> <p>2.[<input type="checkbox"/>] No → Pase a H31</p> <p>H22. ¿De qué tipo es el Jardín Infantil que utiliza o ha utilizado?</p> <p>1.[<input type="checkbox"/>] Particular</p> <p>2.[<input type="checkbox"/>] Municipal</p> <p>3.[<input type="checkbox"/>] JUNJI</p> <p>4.[<input type="checkbox"/>] INTEGRA</p> <p>5.[<input type="checkbox"/>] No hay</p> <p>6.[<input type="checkbox"/>] Otra. Especifique _____</p> <p>9.[<input type="checkbox"/>] No sabe</p> <p>H23. ¿Hace cuanto tiempo llevó a sus hijo(a) a Jardín Infantil? Indique años o meses</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 150px;"></div> <p>H24. ¿Qué edad tenía el último hijo(a) cuando lo envió al Jardín Infantil?</p> <p>Edad: _____</p>	
<p>H20. ¿Existe en su barrio o cerca de su trabajo un Jardín Infantil?</p> <p>1.[<input type="checkbox"/>] Sí, en el barrio</p> <p>2.[<input type="checkbox"/>] Sí, cerca del trabajo</p> <p>3.[<input type="checkbox"/>] Sí, en ambos</p> <p>4.[<input type="checkbox"/>] No</p> <p>9.[<input type="checkbox"/>] No sabe</p>		<p>H25. ¿Cuánto tiempo envió a su hijo(a) al Jardín Infantil?</p> <p>Años: _____</p> <p>Meses: _____</p> <p>H26. ¿En qué horario asiste o asistía su hijo(a) al Jardín Infantil?</p> <p>1.[<input type="checkbox"/>] Mañana</p> <p>2.[<input type="checkbox"/>] Tarde</p> <p>3.[<input type="checkbox"/>] Todo el día</p>	
		<p>H27. ¿Es el horario del Jardín Infantil compatible con la jornada que usted trabaja o desearía trabajar?</p> <p>1.[<input type="checkbox"/>] Sí</p> <p>2.[<input type="checkbox"/>] No, cierran muy temprano</p> <p>3.[<input type="checkbox"/>] No, abren muy tarde</p> <p>4.[<input type="checkbox"/>] No, el horario es menor al de la jornada laboral</p>	
		<p>H28a. ¿El acceso a Jardín Infantil facilitó o ha facilitado su opción de salir a trabajar?</p> <p>1.[<input type="checkbox"/>] Sí → Pase a H30</p> <p>2.[<input type="checkbox"/>] No</p> <p>9.[<input type="checkbox"/>] No aplica (Estudiantes) → Pase a H30</p> <p>H28b. ¿El acceso a Jardín Infantil facilitó o ha facilitado su opción de salir a buscar trabajo?</p> <p>1.[<input type="checkbox"/>] Sí → Pase a H30</p> <p>2.[<input type="checkbox"/>] No</p> <p>9.[<input type="checkbox"/>] No aplica (Estudiantes) → Pase a H30</p>	
<p>H29a. ¿Por qué el acceso al Jardín Infantil NO ha facilitado su opción de salir a trabajar?</p> <p>1.[<input type="checkbox"/>] Porque no deseo trabajar</p> <p>2.[<input type="checkbox"/>] Porque el horario no es compatible</p> <p>3.[<input type="checkbox"/>] Porque no confío</p> <p>4.[<input type="checkbox"/>] Porque prefiero cuidarlo(a) yo</p> <p>5.[<input type="checkbox"/>] Trabaja en su casa</p> <p>6.[<input type="checkbox"/>] Otro razón</p>	<p>H29b. ¿Por qué el acceso al Jardín Infantil NO ha facilitado su opción de salir a buscar trabajo?</p> <p>1.[<input type="checkbox"/>] Porque no deseo trabajar</p> <p>2.[<input type="checkbox"/>] Porque el horario no es compatible</p> <p>3.[<input type="checkbox"/>] Porque no confío</p> <p>4.[<input type="checkbox"/>] Porque prefiero cuidarlo(a) yo</p> <p>5.[<input type="checkbox"/>] Trabaja en su casa</p> <p>6.[<input type="checkbox"/>] Otro razón</p>	<p>H30. ¿Por qué envió a su hijo(a) a un Jardín Infantil?</p> <p>1.[<input type="checkbox"/>] No tenía otra alternativa (tenía que trabajar y no tenía con quien dejar al niño en la casa)</p> <p>2.[<input type="checkbox"/>] Porque la empresa lo pagaba</p> <p>3.[<input type="checkbox"/>] Porque confía más en los Jardines que en las nanas o vecinas</p> <p>4.[<input type="checkbox"/>] Porque en los Jardines están mejor que en la casa (le dan buena comida, le enseñan cosas, los estimulan)</p> <p>5.[<input type="checkbox"/>] Se abrió un Jardín Infantil cercana</p> <p>6.[<input type="checkbox"/>] Recomendación del pediatra</p> <p>7.[<input type="checkbox"/>] Para que socialice con otros niños</p> <p>8.[<input type="checkbox"/>] Para que reciba educación</p> <p>9.[<input type="checkbox"/>] Para poder buscar trabajo/estudiar</p> <p>10.[<input type="checkbox"/>] Otra razón</p> <p>Todas las alternativas → Pase a H33</p>	

H31. ¿Por qué no dejó o deja a su hijo en el Jardín Infantil? Respuesta Múltiple <ol style="list-style-type: none"> 1.[<input type="checkbox"/>] Nunca lo había pensado 2.[<input type="checkbox"/>] No necesita usar Jardín Infantil 3.[<input type="checkbox"/>] Son caros 4.[<input type="checkbox"/>] No confía o no le gustan los jardines infantiles 5.[<input type="checkbox"/>] Muy lejos, hay problema de traslado 6.[<input type="checkbox"/>] Los niños se enferman en los jardines infantiles 7.[<input type="checkbox"/>] Niño muy pequeño 8.[<input type="checkbox"/>] Incompatibilidad de horario con jornada 9.[<input type="checkbox"/>] Baja calidad del jardín infantil 10.[<input type="checkbox"/>] Nadie los puede cuidar como la madre 11.[<input type="checkbox"/>] Niño con problemas de salud 12.[<input type="checkbox"/>] Presiones u opiniones de terceros 13.[<input type="checkbox"/>] Utiliza el dinero en otra alternativa de cuidado 14.[<input type="checkbox"/>] Los niños que asisten no son de su nivel socioeconómico o de edad 15.[<input type="checkbox"/>] Recomendación del pediatra 16.[<input type="checkbox"/>] Porque tiene/tenía con quien dejar a mi hijo(a) 17.[<input type="checkbox"/>] Otra razón 	H32. ¿Estaría dispuesta a mandar a su hijo a un Jardín Infantil? <ol style="list-style-type: none"> 1.[<input type="checkbox"/>] Sí 2.[<input type="checkbox"/>] No H33. ¿En la empresa que usted trabaja hay Sala Cuna o Jardín Infantil?/ ¿En la empresa que usted trabajaba había Sala Cuna o Jardín Infantil? <ol style="list-style-type: none"> 1.[<input type="checkbox"/>] Sí 2.[<input type="checkbox"/>] No 3.[<input type="checkbox"/>] Nunca he trabajado 9.[<input type="checkbox"/>] No sabe 	H34. ¿Tiene la empresa en la que usted trabaja algún convenio con una sala cuna o jardín infantil?/ ¿Tenía la empresa en la que usted trabajaba algún convenio con sala cuna o jardín infantil? <ol style="list-style-type: none"> 1.[<input type="checkbox"/>] Sí 2.[<input type="checkbox"/>] No 3.[<input type="checkbox"/>] Nunca he trabajado 9.[<input type="checkbox"/>] No sabe
--	---	--

H35a. ¿Cuál es la situación más deseable para el cuidado de su hijo/a menor cuando tiene/tenía de 5 a 14 años para el horario luego de la jornada escolar? <i>Encuestador: Si el hijo menor tiene menos de cinco años, pregunte por el hijo que viene, en la edad respectiva</i> <ol style="list-style-type: none"> 1.[<input type="checkbox"/>] Cuidarlo todo el tiempo entre usted y su pareja 2.[<input type="checkbox"/>] Cuidarlo principalmente usted 3.[<input type="checkbox"/>] Que lo cuide principalmente su pareja 4.[<input type="checkbox"/>] Cuidarlo entre pareja, usted, familiar cercano, distintas combinaciones 5.[<input type="checkbox"/>] Programa de extensión horaria del Colegio con una combinación de usted, pareja y familiares 6.[<input type="checkbox"/>] Centro comunitario, deportivo o religioso con una combinación de usted, pareja y familiares 13.[<input type="checkbox"/>] No sabe 14.[<input type="checkbox"/>] No aplica (no tiene hijos que hayan pasado por esa edad) 		
H35b. ¿Quién asume/asumió el cuidado de sus hijos fuera del horario escolar (mayores de 4 años) cuando usted trabaja/trabajaba? <ol style="list-style-type: none"> 1.[<input type="checkbox"/>] Usted lo cuidaba, no trabajaba antes de tenerlo 2.[<input type="checkbox"/>] Usted lo cuidaba, dejó de trabajar para cuidarlo en ese período 3.[<input type="checkbox"/>] Usted lo cuidaba, trabajaba en la casa 4.[<input type="checkbox"/>] Usted lo cuidaba, trabajaba medio tiempo 5.[<input type="checkbox"/>] El padre del niño 6.[<input type="checkbox"/>] Hermanos del niño 7.[<input type="checkbox"/>] Hermanas del niño 8.[<input type="checkbox"/>] Abuela del niño 9.[<input type="checkbox"/>] Otro familiar 10.[<input type="checkbox"/>] Servicio Doméstico 11.[<input type="checkbox"/>] Vecinos 12.[<input type="checkbox"/>] Otra persona 13.[<input type="checkbox"/>] Se quedan solos en la casa 14.[<input type="checkbox"/>] Una institución pública (Gobierno o Municipio) 15.[<input type="checkbox"/>] Grupo de mujeres 16.[<input type="checkbox"/>] Parroquia u otra entidad religiosa 17.[<input type="checkbox"/>] Nunca he trabajado 15.[<input type="checkbox"/>] No aplica (no tiene hijos que hayan pasado por esa edad) 	H36. En caso de problemas urgentes de salud de hijos o familiares, ¿quién asume su cuidado? <ol style="list-style-type: none"> 1.[<input type="checkbox"/>] Usted 2.[<input type="checkbox"/>] Cónyuge o pareja 3.[<input type="checkbox"/>] Su Padre 4.[<input type="checkbox"/>] Su Madre 5.[<input type="checkbox"/>] Nana (servicio doméstico) 6.[<input type="checkbox"/>] Otro familiar 7.[<input type="checkbox"/>] Otro no familiar 9.[<input type="checkbox"/>] No sabe 	H37. Piense en la última vez que su hijo o un familiar se enfermaron, ¿quién se quedó cuidándolo? <ol style="list-style-type: none"> 1.[<input type="checkbox"/>] Usted 2.[<input type="checkbox"/>] Cónyuge o pareja 3.[<input type="checkbox"/>] Padre 4.[<input type="checkbox"/>] Madre 5.[<input type="checkbox"/>] Nana (servicio doméstico) 6.[<input type="checkbox"/>] Otro familiar 7.[<input type="checkbox"/>] Otro no familiar 9.[<input type="checkbox"/>] No sabe

Módulo I: Finanzas del hogar (TODAS)

I1. ¿Quién es el proveedor principal del hogar? <ol style="list-style-type: none"> 1.[<input type="checkbox"/>] Usted 2.[<input type="checkbox"/>] Cónyuge o pareja 3.[<input type="checkbox"/>] Padre 4.[<input type="checkbox"/>] Madre 5.[<input type="checkbox"/>] Otro familiar 6.[<input type="checkbox"/>] Otro no familiar 9.[<input type="checkbox"/>] No sabe 	I2. ¿Cuánto del ingreso de el/la proveedor(a) principal del hogar está destinado a gastos del hogar? LEER ALTERNATIVAS <ol style="list-style-type: none"> 1.[<input type="checkbox"/>] Menos de la mitad 2.[<input type="checkbox"/>] La mitad 3.[<input type="checkbox"/>] Más de la mitad 4.[<input type="checkbox"/>] Todo 9.[<input type="checkbox"/>] No sabe 	I3. ¿Cuánto del ingreso de el/la cónyuge del proveedor principal está destinado a gastos del hogar? LEER ALTERNATIVAS <ol style="list-style-type: none"> 1.[<input type="checkbox"/>] Menos de la mitad 2.[<input type="checkbox"/>] La mitad 3.[<input type="checkbox"/>] Más de la mitad 4.[<input type="checkbox"/>] No tiene cónyuge 5.[<input type="checkbox"/>] Todo 6.[<input type="checkbox"/>] No tiene ingresos 9.[<input type="checkbox"/>] No sabe 	I4. ¿Cuánto del ingreso generado por usted está destinado a gastos personales? LEER ALTERNATIVAS <ol style="list-style-type: none"> 1.[<input type="checkbox"/>] Menos de la mitad 2.[<input type="checkbox"/>] La mitad 3.[<input type="checkbox"/>] Más de la mitad 4.[<input type="checkbox"/>] Todo 5.[<input type="checkbox"/>] No tiene ingresos 9.[<input type="checkbox"/>] No sabe
I5. La mayor parte del tiempo, ¿quién administra los ingresos del hogar? <ol style="list-style-type: none"> 1.[<input type="checkbox"/>] Usted 2.[<input type="checkbox"/>] Cónyuge o pareja 3.[<input type="checkbox"/>] Padre 4.[<input type="checkbox"/>] Madre 5.[<input type="checkbox"/>] Otro familiar 6.[<input type="checkbox"/>] Otro no familiar 9.[<input type="checkbox"/>] No sabe 	I6. ¿Usted cree que es importante para una mujer tener ingresos propios? <ol style="list-style-type: none"> 1.[<input type="checkbox"/>] Sí 2.[<input type="checkbox"/>] No → Pase a I8 	I7. Según la lista que se presenta, cuál es la razón principal de porque es importante que la mujer tenga ingresos propios Mostrar Tarjeta 13 <ol style="list-style-type: none"> 1.[<input type="checkbox"/>] Es más respetada por la pareja 2.[<input type="checkbox"/>] Es más respetada por los hijos 3.[<input type="checkbox"/>] Es más respetada por la sociedad 4.[<input type="checkbox"/>] Existe menos agresión intrafamiliar 5.[<input type="checkbox"/>] Para aumentar los ingresos del hogar 6.[<input type="checkbox"/>] Para contar con recursos que pueda utilizar como quiera 7.[<input type="checkbox"/>] Otro. Especifique _____ 	

I8a. La mayor parte del tiempo, ¿quién toma las decisiones acerca de gastos del hogar? 1.[<input type="checkbox"/>] Usted 2.[<input type="checkbox"/>] Cónyuge o pareja 3.[<input type="checkbox"/>] Padre 4.[<input type="checkbox"/>] Madre 5.[<input type="checkbox"/>] Otro familiar 6.[<input type="checkbox"/>] Otro no familiar 9.[<input type="checkbox"/>] No sabe	I8b. La mayor parte del tiempo, ¿quién toma las decisiones acerca de los ahorros del hogar? 1.[<input type="checkbox"/>] Usted 2.[<input type="checkbox"/>] Cónyuge o pareja 3.[<input type="checkbox"/>] Padre 4.[<input type="checkbox"/>] Madre 5.[<input type="checkbox"/>] Otro familiar 6.[<input type="checkbox"/>] Otro no familiar 7.[<input type="checkbox"/>] No ahorran 9.[<input type="checkbox"/>] No sabe	I8c. La mayor parte del tiempo, ¿quién toma las decisiones de endeudamiento del hogar? 1.[<input type="checkbox"/>] Usted 2.[<input type="checkbox"/>] Cónyuge o pareja 3.[<input type="checkbox"/>] Padre 4.[<input type="checkbox"/>] Madre 5.[<input type="checkbox"/>] Otro familiar 6.[<input type="checkbox"/>] Otro no familiar 9.[<input type="checkbox"/>] No sabe
---	---	---

PREGUNTAS SOBRE ACCESO A VIVIENDA

I9a. Su hogar, ¿bajo qué situación ocupa la vivienda? 1.[<input type="checkbox"/>] Propio pagado 2.[<input type="checkbox"/>] Propio pagándose 3.[<input type="checkbox"/>] Propio compartido (pagado) con otros hogares de la vivienda 4.[<input type="checkbox"/>] Propio compartido (pagándose) con otros hogares de la vivienda 5.[<input type="checkbox"/>] Arrendada con contrato → Pase a I10 6.[<input type="checkbox"/>] Arrendada sin contrato → Pase a I10 7.[<input type="checkbox"/>] Cedida por servicio o trabajo 8.[<input type="checkbox"/>] Cedida por familiar u otro 9.[<input type="checkbox"/>] Usufructo (sólo uso y goce) 10.[<input type="checkbox"/>] Ocupación irregular (de hecho) → Pase a I10 11.[<input type="checkbox"/>] Poseedor irregular → Pase a I10 12.[<input type="checkbox"/>] Otro → Pase a I10	I9b. Respecto a esta vivienda, a nombre de quién está esta propiedad 1.[<input type="checkbox"/>] Suyo, usted es la dueña 2.[<input type="checkbox"/>] De su pareja 3.[<input type="checkbox"/>] De ambos (SOCIEDAD CONYUGAL) 4.[<input type="checkbox"/>] Otro miembro del hogar 5.[<input type="checkbox"/>] No sabe 6.[<input type="checkbox"/>] Miembro externo al hogar I10. ¿Ha postulado o piensa postular a algún programa de subsidio habitacional para acceder a una vivienda? 1.[<input type="checkbox"/>] Si → Pase a I12 2.[<input type="checkbox"/>] No 3.[<input type="checkbox"/>] No, ya postulé → Pase a I12 9.[<input type="checkbox"/>] No sabe	I11. ¿Por qué no lo ha hecho? 1.[<input type="checkbox"/>] Me interesaría, pero no califico para esos subsidios 2.[<input type="checkbox"/>] No me interesa, pediré crédito hipotecario sin subsidio 3.[<input type="checkbox"/>] No me interesa ser propietario 4.[<input type="checkbox"/>] No necesita postular.
I12. ¿Su vivienda se vio afectada por el terremoto? 1.[<input type="checkbox"/>] Sí 2.[<input type="checkbox"/>] No → Pase a I15	I13. ¿En qué medida su vivienda se vio afectada por el terremoto? Respuesta Múltiple 1.[<input type="checkbox"/>] Se destruyeron bienes al interior 2.[<input type="checkbox"/>] Se dañaron las paredes, puertas y ventanas 3.[<input type="checkbox"/>] Se derrumbaron muros 4.[<input type="checkbox"/>] La vivienda quedó inhabitable 5.[<input type="checkbox"/>] Otro	I14. ¿Qué hizo para solucionar o reparar los daños? Respuesta Múltiple 1.[<input type="checkbox"/>] Pidió un préstamo 2.[<input type="checkbox"/>] Utilizó ahorros 3.[<input type="checkbox"/>] Pidió a un familiar/amigo 4.[<input type="checkbox"/>] Seguro 5.[<input type="checkbox"/>] Nada, no tuvo tiempo 6.[<input type="checkbox"/>] Nada, no tuvo recursos 7.[<input type="checkbox"/>] Otro
I15. ¿Cómo el terremoto afectó los ingresos del hogar? Respuesta Múltiple 1.[<input type="checkbox"/>] No los afectó 2.[<input type="checkbox"/>] Pérdida de empleo 3.[<input type="checkbox"/>] Quiebra del negocio propio 4.[<input type="checkbox"/>] Muerte de algún familiar 5.[<input type="checkbox"/>] Lesiones físicas 6.[<input type="checkbox"/>] Pérdida de bienes 7.[<input type="checkbox"/>] Otro, especifique _____ 8.[<input type="checkbox"/>] No aplica, no es zona afectada por terremoto		

Respecto a las finanzas del Hogar:

I16. La mayor parte del tiempo, ¿Quién entrega el dinero para pagar?	Usted	Cónyuge	Su Padre	Su Madre	Otro	No aplica	No sabe
Respuesta Múltiple							
a. Arriendo/Dividendo	1	2	3	4	5	7	9
b. Luz, Agua, Gas, Teléfono, Internet	1	2	3	4	5	7	9
c. Alimentación	1	2	3	4	5	7	9
d. Educación (Colegios, Universidades)	1	2	3	4	5	7	9
e. Seguro Salud (Isapre – Fonasa)	1	2	3	4	5	7	9
f. Empleadas Domésticas	1	2	3	4	5	7	9

Módulo J: Distribución de roles al interior de hogar (TODAS)

J1. Cuán de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones: Mostrar Tarjeta 14	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	N/S	N/R
a. La labor de una mujer es cuidar a su familia.	1	2	3	4	8	9
b. El lugar de la mujer es en el hogar, no en la oficina o en las tiendas	1	2	3	4	8	9
c. Una mujer que desempeña todas las responsabilidades de la familia no tiene tiempo para trabajar fuera.	1	2	3	4	8	9
d. Si las madres trabajan, en lugar de estar en la casa, se produce más delincuencia juvenil.	1	2	3	4	8	9
e. Es mejor para todos, si el hombre es el que sale a trabajar y la mujer se ocupa del hogar y la familia.	1	2	3	4	8	9
f. Tareas como lavar los platos, cocinar, lavar ropa, hacer camas y hacer el aseo deben ser compartidas por hombres y mujeres en la casa.	1	2	3	4	8	9
g. Ambos, el hombre y la mujer deben contribuir al ingreso familiar	1	2	3	4	8	9
h. La labor de un hombre es ganar dinero, la labor de la mujer es cuidar del hogar y la Familia	1	2	3	4	8	9
i. Los hombres deberían asumir un mayor grado de responsabilidad en el trabajo doméstico que el que asumen actualmente.	1	2	3	4	8	9
j. Los hombres deberían asumir un mayor grado de responsabilidad en el cuidado de los hijos que el que asumen actualmente	1	2	3	4	8	9
k. Si los hombres no realizan bien las tareas del hogar, es mejor que lo haga la mujer.	1	2	3	4	8	9
l. Si mi pareja ganara lo suficiente, yo no trabajaría remuneradamente.	1	2	3	4	8	9

J2.a. ¿Cuál de las siguientes tareas del hogar le encarga, le encargaba o le encargaría a sus hijos hombres? <i>LEER ALTERNATIVAS</i>	Sí	No
a. Preparar la comida	1	2
b. Lavar ropa, planchar, aseo	1	2
c. Efectuar reparaciones menores en la casa	1	2
d. Lavar el auto	1	2

J2.b ¿Cuál de las siguientes tareas del hogar le encarga, le encargaba o le encargaría a sus hijas mujeres? <i>LEER ALTERNATIVAS</i>	Sí	No
a. Preparar la comida	1	2
b. Lavar ropa, planchar, aseo	1	2
c. Efectuar reparaciones menores en la casa	1	2
d. Lavar el auto	1	2

J3. ¿Le parece/parecería a usted conveniente que sus hijas mujeres casadas o con pareja estable trabajen en los siguientes casos? <i>LEER ALTERNATIVAS</i>	Sí	No
a. Si no tienen hijos	1	2
b. Si tienen hijos en edad preescolar	1	2
c. Si tienen hijos en edad escolar	1	2
d. Si los hijos salieron del colegio o liceo	1	2

J4. En las siguientes circunstancias que le voy a mencionar, ¿usted cree que las mujeres deberían trabajar fuera del hogar en jornada completa, en jornada parcial o no deberían trabajar? <i>LEER ALTERNATIVAS</i>	Jornada Completa	Jornada Parcial	No deberían trabajar
a. Después de casarse y antes de tener hijos	1	2	3
b. Después de casarse y después de tener hijos	1	2	3
c. Después de que el hijo más pequeño comienza a ir al colegio	1	2	3
d. Después de que los hijos abandonan el hogar	1	2	3

J5. Cuán de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones: Mostrar Tarjeta 14	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	N/S	N/R
a. Las mujeres son mucho más felices si se quedan en casa y cuidan de sus hijos.	1	2	3	4	8	9
b. Una madre que trabaja puede establecer una relación tan cálida y sólida con sus hijos como una madre que no trabaja	1	2	3	4	8	9
c. La dedicación del padre o de la madre es igualmente importante tanto para el desarrollo del aprendizaje como afectivo de los hijos	1	2	3	4	8	9
d. Es probable que un niño en edad preescolar sufra si su madre trabaja.	1	2	3	4	8	9
e. Considerando todo lo bueno y todo lo malo, la vida familiar se resiente cuando la mujer trabaja tiempo completo.	1	2	3	4	8	9
f. Tener un trabajo está bien, pero lo que la mayoría de las mujeres en realidad desean es un hogar e hijos.	1	2	3	4	8	9
g. Ser dueña de casa es tan gratificante como tener un trabajo remunerado.	1	2	3	4	8	9
h. Tener un trabajo es la mejor manera para una mujer de ser una persona independiente	1	2	3	4	8	9

J6. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones se aplica mejor al tiempo que dedica usted a las labores domésticas en su hogar?

LEER ALTERNATIVAS

1.[] Usted trabaja mucho más de lo que le gustaría en las labores domésticas

2.[] Usted trabaja lo que le gustaría en las labores domésticas

3.[] Usted trabaja mucho menos de lo que le gustaría en las labores domésticas

4.[] No trabajo en labores domésticas

J7a. ¿Tienen en su hogar algún tipo de servicio doméstico o ayuda pagada para alguna(s) tarea(s) del hogar regularmente/semanalmente?

1.[] Si

2.[] No → Pase a **J8**

J7b. ¿Cuántos días a la semana alguien realiza en su hogar alguna tarea doméstica y por esto se paga (lavado, planchado, jardinería)?

1.[] 1

2.[] 2

3.[] 3

4.[] 4

5.[] 5 o más

J7c. ¿Cuál fue el monto total que en su hogar pagaron el último mes a esa persona que realizó alguna tarea doméstica en su hogar?

Monto en Pesos: _____

Mostrar Tarjeta 15

Tramo correspondiente: _____

J7d. Pensando en el mes pasado, valore beneficios como casa, alimentos, productos u otros bienes o servicios otorgados por su hogar a esta persona que realizó alguna tarea doméstica en su hogar.

Monto en Pesos: _____

Mostrar Tarjeta 15

Tramo correspondiente: _____

J8. Cuán de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones: Mostrar Tarjeta 14	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	N/S	N/R
a. Las personas casadas son por lo general más felices que aquellas que no se han casado.	1	2	3	4	8	9
b. Es preferible tener un mal matrimonio que no casarse.	1	2	3	4	8	9
c. Es una buena idea para una pareja que tiene intención de casarse, vivir juntos primero.	1	2	3	4	8	9
d. El divorcio es generalmente la mejor solución cuando una pareja parece ser incapaz de resolver sus problemas conyugales	1	2	3	4	8	9

J9. En su hogar, ¿quién se encarga de las siguientes actividades la mayor parte del tiempo? Mostrar Tarjeta 16	Usted	Cónyuge	Su Padre	Su Madre	Su Padre y Madre juntos	Usted y su cónyuge juntos	Una emplead a doméstic a	Otro familiar	Otro no familiar	No Aplica
a. Lavar la ropa y planchar	1	2	3	4	6	7	8	9	10	77
b. Hacer el aseo de la casa	1	2	3	4	6	7	8	9	10	77
c. Efectuar reparaciones menores en la casa	1	2	3	4	6	7	8	9	10	77
d. Cuidar de miembros de la familia, adultos mayores, enfermos, discapacitados	1	2	3	4	6	7	8	9	10	77
e. Preparar la comida	1	2	3	4	6	7	8	9	10	77

J10. Para cada uno de los aspectos que le voy a señalar, me podría decir, ¿cuán satisfecho(a) se encuentra con...? Mostrar Tarjeta 17	Muy Satisfecha	Satisfecha	Insatisfecha	Muy insatisfecha	No Aplica
a. El apoyo que le da su cónyuge para realizar su trabajo fuera del hogar	1	2	3	4	7
b. La calidad de su vida de pareja	1	2	3	4	7
c. La cantidad de horas dedicadas a su pareja	1	2	3	4	7
d. La cantidad de horas dedicadas a sus hijos	1	2	3	4	7
e. La cantidad de horas dedicadas a usted, a su recreación	1	2	3	4	7

Sólo para mujeres que han tenido hijos

J11. Hablemos de su hijo(a) menor. De acuerdo a las alternativas de la tarjeta, ¿quién, la mayoría de las veces...? Mostrar Tarjeta 18	Usted	Cónyuge o Padre del niño/a	Su Padre	Su Madre	Su Padre y Madre juntos	Usted y su cónyuge o padre del niño/a juntos	Nadie, él o ella va sólo	Una empleada doméstica	Una hermana mayor	Otros	No Aplica (Hijo menor no va al colegio, jardín o sala cuna)
a. Lo lleva(ba) al médico, dentista, psicopedagogo, etc.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
b. Lo cuida(ba) cuando se enferma(ba)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
c. Hace(hacía) las tareas con él/ella	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
d. Va(iba) a las reuniones del colegio, jardín o sala cuna	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
e. Juega(jugaba) con él/ella	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
f. Lo lleva(ba) o lo trae del colegio, jardín o sala cuna	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

 Respecto al trabajo actual para **OCUPADAS (C1=1 ó C2=1 ó C3=1)**

 Respecto al último trabajo para **INACTIVAS /DESOCUPADAS** que han trabajado hace menos de 3 años (**E8=2, 3, 4 ó 5/E19=1, 2, 3 ó 4**)

J12a. Cuando usted llega del trabajo, ¿cuánto tiempo dedica a realizar las tareas del hogar? / <i>Cuando usted llegaba del trabajo, ¿cuánto tiempo dedicaba a realizar las tareas del hogar?</i> 1.[] 0 a < 30 minutos 2.[] 30 minutos a 1 Hora 3.[] 1-2 Horas 4.[] 2-4 Horas 5.[] Más de 4 Horas 6.[] Las realiza el fin de semana 7.[] No realiza tareas del hogar	J12c. ¿Cuántas horas de un día normal de trabajo dedica a compartir con sus hijos? / <i>Pensando en su último trabajo, ¿cuántas horas de un día normal de trabajo dedicaba a compartir con sus hijos?</i> 1.[] 0 a < 30 minutos 2.[] 30 minutos a 1 Hora 3.[] 1-2 Horas 4.[] 2-4 Horas 5.[] Más de 4 Horas 6.[] No tengo hijos 7.[] Hijos ya no viven con ella
J12b. Y su cónyuge o pareja, ¿cuánto tiempo dedica a realizar las tareas del hogar? 1.[] 0 a < 30 minutos 2.[] 30 minutos a 1 Hora 3.[] 1-2 Horas 4.[] 2-4 Horas 5.[] Más de 4 Horas 6.[] Las realiza el fin de semana 7.[] No realiza tareas del hogar 8.[] No aplica, no tiene pareja)	

Encuestador: En las preguntas K3 a K17, debe realizar dos veces la pregunta, una vez para su madre/tutora y la segunda vez para su padre/tutor.

[illegible]

K18. ¿Cómo caracteriza usted la situación económica del hogar donde creció? Mostrar Tarjeta 19 1.[<input type="checkbox"/>] Excelente 2.[<input type="checkbox"/>] Muy buena 3.[<input type="checkbox"/>] Buena 4.[<input type="checkbox"/>] Regular 5.[<input type="checkbox"/>] Mala 6.[<input type="checkbox"/>] Muy Mala	K19. En comparación con la situación definida anteriormente, usted definiría su situación actual como: Mostrar Tarjeta 20 1.[<input type="checkbox"/>] Mucho mejor 2.[<input type="checkbox"/>] Mejor 3.[<input type="checkbox"/>] Igual 4.[<input type="checkbox"/>] Peor 5.[<input type="checkbox"/>] Mucho peor	K20a. ¿Cuántas hermanas vivían en el hogar donde creció y pasó la mayor parte de su infancia? Hermanas: _____ K20b. ¿Y cuántos hermanos? Hermanos: _____	K21a. Sin contar a sus hermanas, ¿cuántas otras niñas menores de 14 años, vivían en el hogar donde creció y pasó la mayor parte de su infancia? Niñas mujeres: _____ K21b. Sin contar a sus hermanos, ¿cuántos otros niños menores de 14 años? Niños hombres: _____
---	--	---	--

Módulo L Salud (TODAS)

L1. ¿A qué sistema previsional de salud pertenece usted? 1.[<input type="checkbox"/>] Sistema Público Grupo A (FONASA) → Pase a L3 2.[<input type="checkbox"/>] Sistema Público Grupo B (FONASA) → Pase a L3 3.[<input type="checkbox"/>] Sistema Público Grupo C (FONASA) → Pase a L3 4.[<input type="checkbox"/>] Sistema Público Grupo D (FONASA) → Pase a L3 5.[<input type="checkbox"/>] Sistema Público no sabe Grupo (FONASA) → Pase a L3 6.[<input type="checkbox"/>] FFAA y del Orden → Pase a L3 7.[<input type="checkbox"/>] ISAPRE → Pase a L3 8.[<input type="checkbox"/>] Ninguno 9.[<input type="checkbox"/>] No sabe → Pase a L3 10.[<input type="checkbox"/>] Otro sistema → Pase a L3	L2. ¿Por qué no tiene sistema previsional de Salud? 1.[<input type="checkbox"/>] No necesita (tiene buena salud) 2.[<input type="checkbox"/>] Es muy caro cotizar/ No tiene los recursos 3.[<input type="checkbox"/>] Recibe atención médica gratuita 4.[<input type="checkbox"/>] No tiene actividad remunerada 5.[<input type="checkbox"/>] Otra razón Todas las alternativas → Pase a L4	L3. ¿Usted impone para el sistema previsional de salud o es carga? 1.[<input type="checkbox"/>] Impone 2.[<input type="checkbox"/>] Carga 3.[<input type="checkbox"/>] No impone ni es carga
---	---	--

L4. En el último año fue usted al médico 1.[<input type="checkbox"/>] Sí → Pase a L6 2.[<input type="checkbox"/>] No L5. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones se ajusta más a su situación? 1.[<input type="checkbox"/>] No pude, falta de tiempo 2.[<input type="checkbox"/>] No pude, falta de acceso (dinero y/o cobertura) 3.[<input type="checkbox"/>] No me gusta ir 4.[<input type="checkbox"/>] No necesito hacerlo	L6. ¿A qué hora va al consultorio, hospital, centro médico o clínica cuando usted tiene algún problema de salud? 1.[<input type="checkbox"/>] En la mañana 2.[<input type="checkbox"/>] En la tarde 3.[<input type="checkbox"/>] En el horario que haya disponible 4.[<input type="checkbox"/>] No voy L7. ¿Quién lleva a sus hijos al consultorio, hospital, centro médico o clínica cuando lo requiere? 1.[<input type="checkbox"/>] Usted (Madre) 2.[<input type="checkbox"/>] Cónyuge (Padre) 3.[<input type="checkbox"/>] Ambos 4.[<input type="checkbox"/>] Van solos → Pase a L10 5.[<input type="checkbox"/>] Otro familiar → Pase a L9 7.[<input type="checkbox"/>] No aplica → Pase a L9	L8. ¿En qué horario lo lleva generalmente? 1.[<input type="checkbox"/>] En la mañana 2.[<input type="checkbox"/>] En la Tarde 3.[<input type="checkbox"/>] Cuando haya disponibilidad 4.[<input type="checkbox"/>] Otro. Especifique: _____ L9. ¿Cómo lo hace con el trabajo? / ¿Cómo lo hacía con el trabajo? 1.[<input type="checkbox"/>] Pide permiso 2.[<input type="checkbox"/>] Se toma el día libre 3.[<input type="checkbox"/>] Pide día administrativo 4.[<input type="checkbox"/>] Compensa trabajando horas extraordinarias 5.[<input type="checkbox"/>] No trabaja 6.[<input type="checkbox"/>] Otra	L10. ¿Qué medida cree usted que facilitaría el uso del consultorio? 1.[<input type="checkbox"/>] Extensión horario 2.[<input type="checkbox"/>] Que existan más consultorios en cada comuna 3.[<input type="checkbox"/>] Mayor número de profesionales 4.[<input type="checkbox"/>] Más flexibilidad en la atención 5.[<input type="checkbox"/>] Mejorar el trato 6.[<input type="checkbox"/>] Mejorar el equipamiento médico 7.[<input type="checkbox"/>] Otra medida 9.[<input type="checkbox"/>] No sabe
---	--	---	--

L11. ¿Le ha sido diagnosticada por un doctor o ha estado en tratamiento médico por alguna de estas condiciones médicas en los últimos 3 meses? (<i>Leer alternativas</i>)	Sí	No
a. Depresión	1	2
b. Colon irritable	1	2
c. Mareos	1	2
d. Úlcera Gástrica	1	2
e. Jaquecas	1	2

L12. ¿Le ha sido diagnosticada alguna de las siguientes condiciones médicas, por un doctor? (Alguna vez) Consulte por cada una de las condiciones médicas	1. Sí	2. No	3. ¿En qué año fue diagnosticada?	4. ¿Se encuentra actualmente en tratamiento? 1. Sí 2. No	5. ¿Ha recibido atención mediante el Plan AUGÉ? 1. Sí 2. No
a. Asma o enfisema pulmonar (problemas respiratorios)	1	2			
b. Depresión	1	2			
c. Diabetes	1	2			
d. Hipertensión o presión alta	1	2			
e. Problemas cardíacos	1	2			
f. Cáncer	1	2			
g. Artritis o artrosis	1	2			
h. Enfermedad renal	1	2			
i. Derrame cerebral	1	2			
j. Enfermedad mental	1	2			
k. VIH SIDA	1	2			

L13. Durante los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia se ha sentido estresada? 1.[<input type="checkbox"/>] Mucho 2.[<input type="checkbox"/>] Algunas veces 3.[<input type="checkbox"/>] Poco 4.[<input type="checkbox"/>] Nunca → Pase a L16a	L14. ¿Cuál cree usted que es/fue la principal razón de su estrés? 1.[<input type="checkbox"/>] Conflictos familiares 2.[<input type="checkbox"/>] Mucha carga laboral 3.[<input type="checkbox"/>] Mucha carga doméstica 4.[<input type="checkbox"/>] Cuidado de familiar enfermo 5.[<input type="checkbox"/>] Conflicto familia trabajo 6.[<input type="checkbox"/>] Enfermedad familiar 7.[<input type="checkbox"/>] Cesantía 8.[<input type="checkbox"/>] Soledad 9.[<input type="checkbox"/>] Otra razón	L15. ¿Usted cree que a su cónyuge le afecta esto en igual medida? 1.[<input type="checkbox"/>] Sí 2.[<input type="checkbox"/>] No 3.[<input type="checkbox"/>] No tiene cónyuge
---	--	---

L16a. ¿En el último año fue usted al dentista? 1.[<input type="checkbox"/>] Sí → Pase a L17a 2.[<input type="checkbox"/>] No 9.[<input type="checkbox"/>] No responde L16b. La principal razón por la que usted no fue al dentista es <i>LEER ALTERNATIVAS</i> 1.[<input type="checkbox"/>] No pude, falta de tiempo 2.[<input type="checkbox"/>] No pude, falta de acceso (dinero y/o cobertura) 3.[<input type="checkbox"/>] No me gusta ir 4.[<input type="checkbox"/>] No necesito hacerlo 5.[<input type="checkbox"/>] No sabe/No responde	L17a. ¿En el último año fue usted al psicólogo/psiquiatra/terapeuta? 1.[<input type="checkbox"/>] Sí → Pase a L18a 2.[<input type="checkbox"/>] No L17b. La principal razón por la que usted no fue al psicólogo/psiquiatra/terapeuta es : <i>LEER ALTERNATIVAS</i> 1.[<input type="checkbox"/>] No pude, falta de tiempo 2.[<input type="checkbox"/>] No pude, falta de acceso (dinero y/o cobertura) 3.[<input type="checkbox"/>] No me gusta ir 4.[<input type="checkbox"/>] No necesito hacerlo 5.[<input type="checkbox"/>] No sabe/No responde
L18a. ¿Me podría decir cuál es su peso en kilos? _____	L18b. ¿Me podría decir cuánto mide en centímetros? _____

SALUD: Maternidad (Sólo a las mujeres que han tenido hijos)		
L19. ¿A qué edad tuvo su primer hijo nacido vivo? _____	L21. ¿A los 15 años cuántos hijos pensaba usted tener? <i>Encuestador: Anote 0 si es que la persona no quería tener hijos.</i> 1. _____ 2. [<input type="checkbox"/>] No recuerda	L22a. ¿Durante alguno de sus embarazos fumó cigarrillos? 1.[<input type="checkbox"/>] Si 2.[<input type="checkbox"/>] No → Pase a L23 3.[<input type="checkbox"/>] No recuerda → Pase a L23
L20. ¿Cuántos hijos nacidos vivos tuvo usted? _____	L22b. ¿Cuántos cigarrillos fumó en promedio mensualmente? Indicar cantidad mensual (número de cigarrillos) _____	L23. ¿Durante alguno de sus embarazos tomó alguna bebida alcohólica como cerveza, vino, pisco u otros licores? 1.[<input type="checkbox"/>] Nunca 2.[<input type="checkbox"/>] Esporádicamente 3.[<input type="checkbox"/>] Regularmente 4.[<input type="checkbox"/>] No responde
		L24. ¿Durante alguno de sus embarazos consumió algún tipo de drogas tales como marihuana, cocaína, pasta base, otros? 1.[<input type="checkbox"/>] Nunca 2.[<input type="checkbox"/>] Esporádicamente 3.[<input type="checkbox"/>] Regularmente 4.[<input type="checkbox"/>] No responde

SALUD: Lactancia (Sólo a las mujeres que han tenido hijos)		
L25. Hablemos de su primer hijo, en los siguientes días al nacimiento recibió: 1.[<input type="checkbox"/>] Leche materna 2.[<input type="checkbox"/>] Leche materna y suplemento alimenticio de la leche materna → Pase a L28 3.[<input type="checkbox"/>] Sólo suplemento alimenticio de la leche materna → Pase a L28 4.[<input type="checkbox"/>] No recuerda	L26. Hasta cuando recibió lactancia exclusiva: 1.[<input type="checkbox"/>] Nunca → Pase a L28 2.[<input type="checkbox"/>] Antes de los 3 meses 3.[<input type="checkbox"/>] Hasta los 3 meses 4.[<input type="checkbox"/>] Después de los 3 meses pero antes de los 6 5.[<input type="checkbox"/>] Hasta los 6 meses 6.[<input type="checkbox"/>] Más de 6 meses 7.[<input type="checkbox"/>] Nunca tuvo lactancia exclusiva 8.[<input type="checkbox"/>] Aún está amamantando → Pase a L29 9.[<input type="checkbox"/>] No recuerda	L27. Hasta cuando dio leche materna complementada por formula o alimentos: 1. [<input type="checkbox"/>] Hasta el 3er mes 2. [<input type="checkbox"/>] Hasta el 6to mes → Pase a L29 3. [<input type="checkbox"/>] Hasta el 9no mes → Pase a L29 4. [<input type="checkbox"/>] Hasta el 12avo mes o más → Pase a L29 5. [<input type="checkbox"/>] No recuerda → Pase a L29
L28. ¿Por qué no dio usted leche materna a su primer hijo de manera exclusiva o complementada hasta el 6to mes? 1. [<input type="checkbox"/>] Porque no tenía leche (él/ella lloraba mucho) 2. [<input type="checkbox"/>] Porque me dolía/incomodaba/cansaba mucho 3. [<input type="checkbox"/>] Porque no quería 4. [<input type="checkbox"/>] Porque tenía que volver a trabajar pronto y me parecía incompatible 5. [<input type="checkbox"/>] Porque tenía que cuidar a otras personas dependientes y me parecía incompatible 6. [<input type="checkbox"/>] No recuerda	L29. Hablemos de su último hijo, en los siguientes días al nacimiento recibió: 1.[<input type="checkbox"/>] Leche materna 2.[<input type="checkbox"/>] Leche materna y suplemento alimenticio de la leche materna 3.[<input type="checkbox"/>] Sólo suplemento alimenticio de la leche materna 4.[<input type="checkbox"/>] Aún está amamantando → Pase a L32 5.[<input type="checkbox"/>] No recuerda 6.[<input type="checkbox"/>] Solo tiene 1 hijo → Pase a L32	
L30. Hasta cuando dio pecho complementada por formula o alimentos: 1. [<input type="checkbox"/>] Hasta el 3er mes 2. [<input type="checkbox"/>] Hasta el 6to mes → Pase a L32 3. [<input type="checkbox"/>] Hasta el 9no mes → Pase a L32 4. [<input type="checkbox"/>] Hasta el 12avo mes o más → Pase a L32 5. [<input type="checkbox"/>] No recuerda → Pase a L32	L31. ¿Por qué no dio usted pecho a su último hijo de manera exclusiva o complementada hasta el 6to mes? 1. [<input type="checkbox"/>] Porque no tenía leche (él/ella lloraba mucho) 2. [<input type="checkbox"/>] Porque me dolía/incomodaba 3. [<input type="checkbox"/>] Porque no quería 4. [<input type="checkbox"/>] Porque tenía que volver a trabajar pronto y me parecía incompatible 5. [<input type="checkbox"/>] Porque tenía que cuidar a otras personas dependientes y me parecía incompatible 6. [<input type="checkbox"/>] No recuerda	

Violencia Intrafamiliar				
Ahora le voy a hacer algunas preguntas relacionadas con la definición de violencia intrafamiliar, para determinar una definición del concepto.				
L32. Le voy a leer algunas situaciones y usted me debe indicar si es que considera que son violencia doméstica contra la mujer por parte de su pareja.				
Situación	SÍ	No	NS	NR
a. Pareja le prohíbe o le impide realizar actividades que ella querría hacer	1	2	8	9
b. Pareja le grita, la insulta o la denigra	1	2	8	9
c. Pareja le dice que la va a dañar o perjudicar	1	2	8	9
d. Pareja la golpea o la castiga físicamente	1	2	8	9
e. Pareja le priva de medios o recursos para vivir	1	2	8	9
L33. ¿Entre las mujeres de su entorno (familiares y amigas cercanas) cree que alguna (s) sufre (n) violencia doméstica? 1. [<input type="checkbox"/>] Sí 2. [<input type="checkbox"/>] No → Pase a Módulo M 3. [<input type="checkbox"/>] NS → Pase a Módulo M 4. [<input type="checkbox"/>] NR → Pase a Módulo M	L34. ¿Cómo detecta o qué señales ve en esta (s) mujer (es) afectada (s)? Respuesta Múltiple. 1. [<input type="checkbox"/>] Señales vinculadas a su salud (enfermedades físicas, o mentales como depresión, marcas físicas) 2. [<input type="checkbox"/>] Señales en el cuidado de sus hijos/otras personas dependientes 3. [<input type="checkbox"/>] Señales en su desempeño laboral 4. [<input type="checkbox"/>] Señales en su ánimo/comportamiento 5. [<input type="checkbox"/>] Otros, especifique: _____			

Módulo M MUJERES, SOCIEDAD CIVIL Y POLÍTICA (TODAS)

M1. ¿Participa o está usted vinculada a alguna organización social? 1.[<input type="checkbox"/>] Sí 2.[<input type="checkbox"/>] No → Pase a M5	M2. ¿En cuál de las siguientes categorías clasificaría la organización social a la que está usted vinculada? 1.[<input type="checkbox"/>] ONG 2.[<input type="checkbox"/>] Iglesia / Parroquia 3.[<input type="checkbox"/>] Organización comunitaria o de base de mujeres 4.[<input type="checkbox"/>] Junta de Vecinos 5.[<input type="checkbox"/>] Partido Político 6.[<input type="checkbox"/>] Sindicato 7.[<input type="checkbox"/>] Otro lugar	M3. ¿Qué es lo que más le gusta de participar? 1.[<input type="checkbox"/>] Que tiene horarios flexibles 2.[<input type="checkbox"/>] Realizarme profesionalmente sin la autoridad tradicional de un jefe. 3.[<input type="checkbox"/>] Que el nivel de responsabilidad no me resulta agobiante/excesivo 4.[<input type="checkbox"/>] Que me enriquece como persona 5.[<input type="checkbox"/>] Que ayudo a otras personas 6.[<input type="checkbox"/>] Que contribuyo a construir una mejor Sociedad 7.[<input type="checkbox"/>] Otra razón	M4. En esta organización social en que usted participa, es usted: 1.[<input type="checkbox"/>] Líder de la organización 2.[<input type="checkbox"/>] Un miembro activo 3.[<input type="checkbox"/>] Un miembro ocasional 4.[<input type="checkbox"/>] Un miembro inactivo 5.[<input type="checkbox"/>] Otro
M5. ¿Usted está inscrita en el registro electoral? 1.[<input type="checkbox"/>] Sí 2.[<input type="checkbox"/>] No → Pase a M7	M6. En general, ¿Cuál es su grado de acuerdo/desacuerdo con que una ley exija que haya igual número de hombres que de mujeres en algunos cargos del gobierno, como por ejemplo, ministros, subsecretarios e intendentes? (Cargos elegidos por el Presidente) Mostrar Tarjeta 21 1.[<input type="checkbox"/>] Muy de acuerdo 2.[<input type="checkbox"/>] De acuerdo 3.[<input type="checkbox"/>] En desacuerdo 4.[<input type="checkbox"/>] Muy en desacuerdo 5.[<input type="checkbox"/>] No sabe 6.[<input type="checkbox"/>] No responde	M7. ¿Cuál es su grado de acuerdo/desacuerdo con que se establezca una ley que exija a los partidos tener un porcentaje mínimo de candidatas mujeres para los cargos de elección popular, como por ejemplo, senadores, diputados, concejales o alcaldes? (Cargos de elección popular) Mostrar Tarjeta 21 1.[<input type="checkbox"/>] Muy de acuerdo 2.[<input type="checkbox"/>] De acuerdo 3.[<input type="checkbox"/>] En desacuerdo 4.[<input type="checkbox"/>] Muy en desacuerdo 5.[<input type="checkbox"/>] No sabe 6.[<input type="checkbox"/>] No responde	
M8. Si es que hubiera igual número de mujeres y hombres en cargos de poder político, ¿qué cree que pasaría? LEER ALTERNATIVAS 1.[<input type="checkbox"/>] Mejoraría la forma de hacer política 2.[<input type="checkbox"/>] Empeoraría la forma de hacer política 3.[<input type="checkbox"/>] No habría ningún cambio en la forma de hacer política 4.[<input type="checkbox"/>] No sabe 5.[<input type="checkbox"/>] No responde	M9. Si en las próximas elecciones, se presenta un hombre y una mujer que tienen el mismo programa de gobierno, y ambos representan al partido o coalición que a usted le gusta ¿por quién votaría? 1.[<input type="checkbox"/>] Hombre 2.[<input type="checkbox"/>] Mujer 3.[<input type="checkbox"/>] Le es indiferente 4.[<input type="checkbox"/>] No sabe	M10. De los siguientes problemas o desafíos que se presentan en la tarjeta, ¿cuáles cree usted que son los tres más importantes que debería enfrentar el gobierno? Respuesta Múltiple Mostrar Tarjeta 22 1.[<input type="checkbox"/>] La crisis económica mundial 2.[<input type="checkbox"/>] El sistema de salud 3.[<input type="checkbox"/>] La violencia intrafamiliar 4.[<input type="checkbox"/>] La delincuencia 5.[<input type="checkbox"/>] La inflación 6.[<input type="checkbox"/>] La legislación existente sobre aborto 7.[<input type="checkbox"/>] La calidad de la educación 8.[<input type="checkbox"/>] El transporte público 9.[<input type="checkbox"/>] El desempleo 10.[<input type="checkbox"/>] El endeudamientos de las familias 11.[<input type="checkbox"/>] La baja participación en cargos públicos 12.[<input type="checkbox"/>] Otro	M11. Políticamente usted está más cerca de: Mostrar Tarjeta 23 1.[<input type="checkbox"/>] Derecha 2.[<input type="checkbox"/>] Centro derecha 3.[<input type="checkbox"/>] Centro 4.[<input type="checkbox"/>] Centro Izquierda 5.[<input type="checkbox"/>] Izquierda 6.[<input type="checkbox"/>] Ninguno 7.[<input type="checkbox"/>] No sabe 8.[<input type="checkbox"/>] No responde

Test TIPI

M12. Ahora, voy a leerle un número de rasgos de personalidad que podrían o no aplicarse a usted. Por favor use la misma escala de 1 a 7 para indicar en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo en que estas frases se aplican a su persona. Usted debe calificar en qué medida se aplican a usted estos rasgos de personalidad, aun cuando alguna característica se aplique en mayor medida que otra. Por favor use la misma escala de 1 a 7 para indicar su acuerdo o desacuerdo.		Completamente en desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo			Completamente de acuerdo		NR	NS
1.	2.									
1.	Extrovertida, entusiasta	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.	Critica, peleadora	1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.	Confiante, disciplinada	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.	Ansiosa, fácil de molestar	1	2	3	4	5	6	7	8	9
5.	Abierta a nuevas experiencias, compleja	1	2	3	4	5	6	7	8	9
6.	Reservada, callada	1	2	3	4	5	6	7	8	9
7.	Compasiva, afectuosa	1	2	3	4	5	6	7	8	9
8.	Desorganizada, descuidada	1	2	3	4	5	6	7	8	9
9.	Calmada, emocionalmente estable	1	2	3	4	5	6	7	8	9
10.	Convencional, poco creativa	1	2	3	4	5	6	7	8	9

Dígale al encuestado lo siguiente:

Finalmente, voy a mostrarle una tarjeta con varios números escritos en ella. Le mostraré la tarjeta por 10 segundos. Luego esperaré 10 segundos y le pediré que repita los números de manera inversa de como salen en la tarjeta. Por ejemplo, si le mostré esta tarjeta: [Encuestador: sacar la Tarjeta con tres dígitos] y mostrarla al encuestado: Tarjeta señala números 3-1-6]. A continuación, mire esta tarjeta, recuerde los números, y después de 10 segundos repita de nuevo 6-1-3.

Empecemos con la de 4 números
Encuestador: mostrar la tarjeta con 4 números durante 10 segundos, y esperar 10 segundos, luego pedirle que le señale los números en orden inverso.
(Registre los números que responde la persona. Recordar que la respuesta correcta es cuando se señalan los números en orden inverso de como aparecen en la tarjeta).
Si la persona se equivoca en decir los dígitos finalice la encuesta.

[illegible]