

Anexo 2: Formularios para el levantamiento de información									
2.1 Línea de Base									
A. DATOS DE LA ENTREVISTA INICIAL									
1. Fecha de la entrevista	/ /		3. Delegación Patronato (PLB):						
2. Apellido y Nombre del encuestador:									
B. DATOS PERSONALES									
4. Apellido y Nombre del titular:			a. N° de legajo del titular:						
			b. N° de causa judicial:						
5. Documentación: a. ¿Posee documento de identidad?				SI	NO	(Si marca "NO" pasar a pregunta e)			
b. Tipo de documento (Marque con una "X")		Documento Nacional de Identidad			Cédula de Identidad				
		Licencia de conducir			Pasaporte				
c. N° de documento:					e. Su documento de identidad se encuentra:		Extraviado		
d. CUIL:							Nunca tuvo		
6. Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)		/ /		7. Nacionalidad:					
8. Estado Civil (Marque con una "X")			9. Lugar de Nacimiento			10. Dirección de Vivienda:			
Soltero:			País:			Calle:			
Casado:			Provincia:			N°/Altura:			
Divorciado:			Ciudad:			Entre Calles:			
Unión de hecho:			11. Sexo			Barrio:			
Viudo:			Masculino		Femenino		Localidad:		
12. Teléfonos de contacto:									
a. Teléfono Fijo:			b. Teléfono celular:						
c. Teléfono fijo de familiar									
i. Apellidos y nombres del familiar:									
ii. Relación de parentesco respecto al titular:									
13. Composición de la familia conviviente									
Nombres y apellidos	Edad	Parentesco	Nivel Educativo	Jefe de Hogar	Sexo				
					M	F			
Titular:									
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
14. En caso que no conviva con alguna de las siguientes personas, completar datos:									
Parentesco	Edad	Nombres y Apellidos		Máximo nivel educativo alcanzado		¿Está vivo?			
1. Madre									
2. Padre									
3. Cónyugue									
4. Hijo/a									

C. SITUACIÓN LABORAL											
15. ¿Está trabajando actualmente? (Si marca "SI" pasar a pregunta 19)			SI		NO	16. Durante los últimos 30 días: ¿Estuvo buscando trabajo de alguna manera?			SI		NO
17. ¿cuándo fue la última vez que trabajó?											
Antes de ingresar a la cárcel			En la cárcel			Después de salir de la cárcel			Nunca ha trabajado		
18. ¿Cuántos meses han transcurrido desde la última vez que trabajó?									Meses:		
19. ¿Qué tipo(s) de trabajo(s) tiene actualmente? (Admite respuestas múltiples respuestas)						SI	NO	20. ¿Cuántas horas por semana trabaja en total?			
Empleo fijo en relación de dependencia								Horas:			
Trabajo por cuenta propia								Entre 1 y 10			
Trabajo con Monotributo								Entre 11 y 20			
Trabajo con Monotributo Social								Entre 21 y 30			
Plan de empleo								Entre 31 y 40			
Periodo de prueba								Entre 41 y 50			
Changas								Más de 50			
Otros (Especifique): _____								Ns/NC			
21. ¿Le realizan aportes de jubilación y obra social?						SI	NO	23. ¿Cuántos años de experiencia laboral ha acumulado en su vida?			Años:
22. ¿Qué tipo (s) de actividad(es) realiza en su actual trabajo o realizaba en su último trabajo? (Marque con una "X". Admite múltiples respuestas).						SI	NO	24. ¿Usted recibe alguno de los siguientes planes o programas de ayuda?			
Informática (Reparación, programador, analista)								Programa	SI	NO	Monto
Mecánica (autos, motos, equipos)								Argentina trabaja			
Servicio de belleza (peluquería, cosmetología, masajista, etc.)								Elas hacen			
Construcción, instalación y mantenimiento (albañil, carpintero, herrero, electricista, plomero, pintor, etc.)								Seguro de capacitación y empleo			
Reparación de bienes de uso (electrodomésticos, electrónica, etc.)								Pospensionario			
Actividades agropecuarias (cría y cuidado de animales, apicultura, huertas, etc.)								Pensión no contributiva por incapacidad			
Manualidades y artesanías								Pensión no contributiva a madres de 7 hijos o más			
Otros (Especifique): _____								Asignación Universal por Hijo (AUH)			
25. ¿En qué utiliza los recursos percibidos por los programas?											
Gastos						SI	NO	Asignación por embarazo para protección social			
Pago del alquiler de la vivienda								Prestación por desempleo			
Comida								Beca (Especifique): _____			
Educación propia								Otros (Especifique): _____			
Educación de los hijos								_____			
Pago de deudas								_____			
Medicinas								_____			
Servicios de la vivienda								_____			
No recibo ningún programa o plan								_____			

26. ¿Podría indicarnos los ingresos en pesos que usted recibió durante el mes pasado incluyendo todas las formas de ingresos (salarios, trabajo por cuenta propia, changas, planes sociales, jubilación, etc.)? Pesos: \$ _____	<i>Si la persona indica no saber, marque "X" en la opción elegida de la siguiente escala</i>	
	Menos de \$4.000	
	Entre \$ 4.000 y \$8.000	
	Entre \$8.001 y \$15.000	
	Entre \$15.001 y \$25.000	
	Más de \$ 25.000	

D. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA QUE HABITA Y SITUACIÓN ECONÓMICA						
27. Cantidad de habitaciones				28. Cantidad de Baños		
29. Bienes y servicios disponibles en su hogar: (Marque con una X para cada uno)						31. ¿Paga algún tipo de alquiler por habitar la vivienda?
Bienes y Servicios	NO	SI	Bienes y Servicios	NO	SI	
Cloacas			Agua de red			
Agua Caliente			Gas de red		SI	
Teléfono fijo			Teléfono celular		NO	
Televisión por cable			Conexión a Internet		NS/NC	
Automóvil o similar			Moto, motoneta, etc.			
30. Tenencia de la vivienda			32. ¿Cuántas personas dependen económicamente del titular?			
Vivienda propiedad del titular (Pasar a la pregunta 31)			Número de personas: _____			
Vivienda propiedad de un miembro del hogar conviviente			33. ¿Cuántas personas aportan en el ingreso total de su hogar?			
			Número de personas: _____			
Vivienda propiedad de una persona no miembro del hogar conviviente			34. ¿Podría indicarnos los ingresos en pesos recibidos por todos los miembros convivientes del hogar en conjunto durante el mes pasado incluyendo todas las formas de ingreso ¹			
Vivienda ocupada o terreno fiscal			Pesos: \$ _____			
			<i>Si la persona indica no saber, marque "X" en la opción escogida de la siguiente escala</i>			
			Menos de \$4.000			
			Entre \$ 4.000 y \$8.000			
			Entre \$8.001 y \$15.000			
			Entre \$15.001 y \$25.000			
			Más de \$ 25.000			

F. EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN												
41. ¿Sabe leer y escribir?			42. ¿Estudió durante la detención?				43. ¿Estudia actualmente?					
SI		NO		SI		NO		SI		NO		
44. Máximo nivel educativo alcanzado en los siguientes periodos												
Nivel educativo		Antes de la cárcel		Durante la cárcel		Después de la cárcel						
Sin educación												
Primaria incompleta												
Primaria completa												
Secundaria incompleta												
Secundaria completa												
Terciaria incompleta												
Terciaria completa												
Universitaria incompleta												
Universitaria completa												
Postgrado												
Ns/Nc												
45. Otros conocimientos alcanzados en los siguientes periodos: (Admite respuestas múltiples)												
Área de capacitación				Antes de la cárcel		Durante la cárcel		Después de la cárcel				
Informática (Reparación, programador, analista)												
Mecánica (autos, motos, equipos)												
Servicio de belleza (peluquería, cosmetología, masajista, etc.)												
Construcción, instalación y mantenimiento (albañil, carpintero, herrero, electricista, gasista, plomero, pintor, etc.)												
Reparación de bienes de uso (electrodomésticos, electrónica, etc.)												
Actividades agropecuarias (cría y cuidado de animales, apicultura, huertas, etc.)												
Manualidades y artesanías												
Actividades artísticas, culturales, deportivas												
Otros (especifique): _____												
G. ESTADO DE SALUD												
46. ¿Sufre de alguna enfermedad crónica?			47. ¿Qué tipo de enfermedad(es) crónica(s) sufre?									
SI		NO	Enfermedad					SI	NO			
48. ¿Es una persona con discapacidad?			Diabetes									
SI		NO										
<i>Si marca "NO" fin del cuestionario</i>			Cardiovascular									
49. ¿Qué tipo de discapacidad(es) tiene?			Renal									
Discapacidad		SI	NO		Respiratoria							
Física o Motora					Cáncer							
Auditiva					Hipertensión arterial							
Visual					Otras (especifique: _____)							
Psíquica												
Intelectual o mental												

C. INFORMACIÓN LABORAL, INGRESOS Y PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS SOCIALES											
13. ¿Está trabajando actualmente? (Si marca "SI" pasar a pregunta 19)			SI		NO		14. Durante los últimos 30 días: ¿Estuvo buscando trabajo de alguna manera?			SI	NO
15. ¿cuándo fue la última vez que trabajó?											
Antes de ingresar a la cárcel			En la cárcel			Después de salir de la cárcel			Nunca ha trabajado		
16. ¿Cuántos meses han transcurrido desde la última vez que trabajó? (Pasar pregu								Meses:			
17. ¿Qué tipo(s) de trabajo(s) tiene actualmente? (Admite respuestas múltiples respuestas)						SI	NO	18. ¿Cuántas horas por semana trabaja en total?			
Empleo fijo en relación de dependencia								Horas:			
Trabajo por cuenta propia								Entre 1 y 10			
Trabajo con Monotributo								Entre 11 y 20			
Trabajo con Monotributo Social								Entre 21 y 30			
Plan de empleo								Entre 31 y 40			
Periodo de prueba								Entre 41 y 50			
Changas								Más de 50			
Otros (Especifique): _____								Ns/NC			
19. ¿Qué tipo (s) de actividad(es) realiza en su actual trabajo o realizaba en su último trabajo? (Marque con una "X". Admite múltiples respuestas).						SI	NO	20. ¿Usted recibe alguno de los siguientes planes o programas de ayuda?			
Informática (Reparación, programador, analista)								Programa	SI	NO	Monto
Mecánica (autos, motos, equipos)								Argentina trabaja			
Servicio de belleza (peluquería, cosmetología, masajista, etc.)								Ellas hacen			
Construcción, instalación y mantenimiento (albañil, carpintero, herrero, electricista, plomero, pintor, etc.)								Seguro de capacitación y empleo			
Reparación de bienes de uso (electrodomésticos, electrónica, etc.)								Pospensionario			
Actividades agropecuarias (cría y cuidado de animales, apicultura, huertas, etc.)								Pensión no contributiva por incapacidad			
Manualidades y artesanías								Pensión no contributiva a madres de 7 hijos o más			
Otros (Especifique): _____								Asignación Universal por Hijo (AUH)			
21. ¿Usted recibe ingresos de los programas "Argentina Trabaja" o "Ellas Hacen"?								Asignación por embarazo para protección social			
SI		Monto percibido en pesos:						Prestación por desempleo			
NO		(Pasar a la pregunta 24)						Beca:			
								Otros:			

22. ¿Considera que participar del Programa Hacemos Futuro le brindó la posibilidad de:		23. ¿En qué utiliza los recursos percibidos por los programas sociales? (Admite respuestas múltiples)		
Dedicar tiempo a estudiar		Gastos	SI	NO
Aprender un oficio		Pago del alquiler de la vivienda		
Aprender un nuevo trabajo		Comida		
Adquirir experiencia laboral		Educación propia		
Adquirir un nuevo trabajo		Educación de los hijos		
Disponer de tiempo para buscar un nuevo trabajo		Capacitación en oficios		
		Pago de deudas		
Otras (Especifique: _____)		Medicinas		
		Servicios de la vivienda		
		No recibo ningún programa o plan social		
24. ¿Podría indicarnos los ingresos en pesos que usted recibió durante el mes pasado incluyendo todas las formas de ingresos (salarios, trabajo por cuenta propia, changas, planes sociales, jubilación, etc.?)		Si la persona indica no saber, marque "X" en la opción elegida de la siguiente escala		
Pesos: \$ _____		Menos de \$4.000		
		Entre \$ 4.000 y \$8.000		
		Entre \$8.001 y \$15.000		
		Entre \$15.001 y \$25.000		
		Más de \$ 25.000		
25. ¿Cuántas personas dependen económicamente del titular?		N° de personas:		
26. ¿Cuántas personas aportan en el ingreso total de su hogar?		N° de personas:		
27. ¿Podría indicarnos los ingresos en pesos recibidos por todos los miembros convivientes del hogar en conjunto durante el mes pasado incluyendo todas las formas de ingreso?				
Pesos: \$ _____				
Si la persona indica no saber, marque "X" en la opción escogida de la siguiente escala				
Menos de \$4.000				
Entre \$ 4.000 y \$8.000				
Entre \$8.001 y \$15.000				
Entre \$15.001 y \$25.000				
Más de \$ 25.000				

D. EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

28. Otros conocimientos alcanzados en los siguientes periodos: (Admite respuestas múltiples)

Área de capacitación	Antes de la cárcel	Durante la cárcel	Déspués de la cárcel
Informática (Reparación, programador, analista)			
Mecánica (autos, motos, equipos)			
Servicio de belleza (peluquería, cosmetología, masajista, etc.)			
Construcción, instalación y mantenimiento (albañil, carpintero, herrero, electricista, gasista, plomero, pintor, etc.)			
Reparación de bienes de uso (electrodomésticos, electrónica, etc.)			
Actividades agropecuarias (cría y cuidado de animales, apicultura, huertas, etc.)			
Manualidades y artesanías			
Actividades artísticas, culturales, deportivas			
Otros (especifique): _____			

29. ¿Estudia actualmente?		30. ¿Participa en alguna(s) actividad(es), taller(es) o curso(s) del Patronato?				
SÍ						
NO		NO		SÍ		Ns/Nc

31. ¿En cuál(es)? Describa actividade(s)/taller(es)/curso(s)?

Taller/ Actividad #1 _____

Taller/ Actividad #2 _____

Taller/ Actividad #3 _____

32. ¿Terminó el último curso, taller o capacitación brindada por el patronato, en la cual participó?

SÍ _____

NO _____

Ns/NC _____

E. ESTADO DE SALUD DEL TITULAR

33. ¿Sufre de alguna enfermedad crónica?			34. ¿Qué tipo de enfermedad(es) crónica(s) sufre?		
SI		NO	Enfermedad	NO	SI
35. ¿Es una persona con discapacidad?			Diabetes		
SI		NO			
<i>Si marca "NO" fin del cuestionario</i>			Cardiovascular		
36. ¿Qué tipo de discapacidad(es) tiene?					
Discapacidad	SI	NO	Renal		
Física o Motora			Respiratoria		
Auditiva			Cáncer		
Visual			Hipertensión arterial		
Psíquica			Otras (especifique: _____)		
Intelectual o mental					

F. NUEVA DETENCIÓN U OTROS MOTIVOS DE PÉRDIDA DE CONTACTO

En caso de pérdida de contacto con el titular se requerirá completar la siguiente información:

37. Motivo de la pérdida de contacto			
Detención por nuevo delito			
Revocación de la libertad--->(pasar a la pregunta 40)			
Mudanza a otra jurisdicción --->(terminar cuestionario)			
(Delegación: _____)			
Fallecimiento--->(terminar cuestionario)			
Internación--->(terminar cuestionario)			
Otros --->(terminar cuestionario)			
(especificar: _____)			
38. Detención por nuevo delito: Indique delito(s) imputado(s)		38. Motivo de revocación de la libertad condicional	
Homicidio		Denuncia por violencia doméstica	
Intento de homicidio		Mal comportamiento	
Secuestro		Ausencias a supervisión	
Robo calificado		Amenazas	
Robo calificado		Consumo de estupefacientes	
Robo automotor (o de otros vehículos)		Otros (especifique: _____)	
Tentativa de robo			
Privación ilegítima de la libertad			
Hurto o tentativa de hurto			
Estafa o fraude			
Lesiones			
Amenazas o extorsión			
Violación			
Otras ofensas sexuales			
Violencia doméstica o de género			
Tráfico de drogas y estupefacientes			
Trata de personas			
Tenencia y abuso de armas			
Coimas y corrupción			
Resistencia a la autoridad			
Otros: (Especifique): _____			