

# LA JUVENTUD OPINA 2020

Un año más, la Fundación Secretariado Gitano está realizando un estudio sobre salud y otros aspectos importantes de la vida de las y los jóvenes. Te hemos enviado este cuestionario porque queremos que participes y que nos ayudes a conocer la realidad de la juventud gitana. Rellenar el cuestionario te llevará solo unos minutos.

Te agradeceríamos que respondieras libremente, con sinceridad, tómate tu tiempo para pensar las respuestas. Nadie conocerá lo que opines ya que los cuestionarios se van a analizar de forma grupal y confidencial respetando la ley de protección de datos (Ley Orgánica 03/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos de carácter personal).

Si estás de acuerdo en participar el próximo año deja tu e-mail cuando te lo preguntemos y volveremos a enviarte el cuestionario. Puedes enviar este enlace/link a tus amigos/as para que también realicen el cuestionario.

**¡¡MUCHAS GRACIAS!!**

Si tienes cualquier duda o quieres más información puedes ponerte en contacto con la Fundación Secretariado Gitano (telf.: 914220960; e-mail: [nuria.rodriguez@gitanos.org](mailto:nuria.rodriguez@gitanos.org)), Departamento de Inclusión Social.

1. ¿Cuál es tu fecha de nacimiento? (campo obligatorio).

Fecha de nacimiento: \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

2. ¿En qué provincia vives? (campo obligatorio)

Provincia:

2.1 ¿En qué ciudad o pueblo?

Paterna	<input type="checkbox"/>
Valencia (ciudad)	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>

3. Sexo: (campo obligatorio)

Chico	<input type="checkbox"/>
Chica	<input type="checkbox"/>

4. ¿Has participado alguna vez en algún taller o actividad (espacios de juego, charlas, deporte, formaciones, clases de apoyo, etc.) del Secretariado (Fundación Secretariado Gitano)? También se le conoce de forma más coloquial como: Acceder, Promociona, Secretariado, Asociación Gitana, Chavos, ...

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>



4.1 ¿Cuánto tiempo llevas participando en talleres o actividades del Secretariado?

Menos de un año	<input type="checkbox"/>
1 año	<input type="checkbox"/>
2 años	<input type="checkbox"/>
3 años	<input type="checkbox"/>
4 años	<input type="checkbox"/>
5 años	<input type="checkbox"/>
6 años	<input type="checkbox"/>
7 años	<input type="checkbox"/>
8 años	<input type="checkbox"/>
9 años	<input type="checkbox"/>
10 años o más	<input type="checkbox"/>



**4.2. En el último mes, ¿cuántos días has participado (presencial u on-line) en las actividades del Secretariado?** (talleres, espacios de juego, charlas, deporte, formaciones, clases de apoyo, etc.) *(Solo para quienes han contestado SÍ a la pregunta: ¿Has participado alguna vez en algún taller o actividad del Secretariado?).*

Ningún día

He ido algún día al mes

He ido varios días al mes

Normalmente voy un 1 día a la semana

Normalmente voy 2 días a la semana

Normalmente voy 3 días a la semana

Normalmente voy 4 o más días a la semana


**5. ¿Tu padre es gitano?**

Sí

No

En parte, unos de mis abuelos/as es gitano/a


**6. ¿Tu madre es gitana?**

Sí

No

En parte, unos de mis abuelos/as es gitano/a


**7. Y tú, ¿te consideras...?**

Gitano/a

No gitano/a

Otros (especificar qué)

¿Qué te consideras?


¿Qué te consideras?
---------------------

8. **¿Acudes regularmente al culto/iglesia?** (al menos una vez a la semana, presencial u on-line)

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

9. **¿Podrías decirme cuál es el nivel de estudios de tu padre?** (elige una respuesta).

No sabe leer ni escribir	<input type="checkbox"/>
Sin completar primaria (EGB, ESO o Bachillerato elemental)	<input type="checkbox"/>
Primaria (Bachiller elemental, EGB completa, graduado escolar)	<input type="checkbox"/>
ESO ó 1º y 2º de BUP	<input type="checkbox"/>
Bachiller (bachiller superior, BUP, bachiller LOGSE, COU, PREU completa)	<input type="checkbox"/>
Formación Profesional Grado Medio (FP I, oficialía industrial..)	<input type="checkbox"/>
Formación Profesional Superior (maestría industrial superior o equivalente)	<input type="checkbox"/>
Estudios superiores (diplomatura, licenciatura, grado, ingeniería, etc.).	<input type="checkbox"/>
No lo sé	<input type="checkbox"/>

10. **Podrías decirme cuál es el nivel de estudios de tu madre?** (elige una respuesta).

No sabe leer ni escribir	<input type="checkbox"/>
Sin completar primaria (EGB, ESO o Bachillerato elemental)	<input type="checkbox"/>
Primaria (Bachiller elemental, EGB completa, graduado escolar)	<input type="checkbox"/>
ESO ó 1º y 2º de BUP	<input type="checkbox"/>
Bachiller (bachiller superior, BUP, bachiller LOGSE, COU, PREU completa)	<input type="checkbox"/>
Formación Profesional Grado Medio (FP I, oficialía industrial..)	<input type="checkbox"/>
Formación Profesional Superior (maestría industrial superior o equivalente)	<input type="checkbox"/>
Estudios superiores (diplomatura, licenciatura, grado, ingeniería, etc.).	<input type="checkbox"/>
No lo sé	<input type="checkbox"/>

11. **Señala cuál de las siguientes cosas tienes en tu casa.** Puedes señalar varias opciones:

Coche, furgoneta o camión	<input type="checkbox"/>
Ordenador	<input type="checkbox"/>
Móvil propio	<input type="checkbox"/>
Internet en casa (no en el móvil)	<input type="checkbox"/>
Lavavajillas	<input type="checkbox"/>

**12. ¿Has fumado tabaco alguna vez en tu vida?**

Nunca	<input type="checkbox"/>
Una o dos veces	<input type="checkbox"/>
Más de tres veces	<input type="checkbox"/>

**13.1. ¿A qué edad fumaste tabaco por primera vez?** *(Solamente si has contestado "una o dos veces" o "más de tres veces" a la pregunta: ¿has fumado alguna vez tabaco en tu vida?)*.

¿A qué edad?

**13.2. ¿Has fumado tabaco en los últimos 30 días?** *(Solamente si has contestado "una o dos veces" o "más de tres veces" a la pregunta: ¿has fumado alguna vez tabaco en tu vida?)*.

No, no he fumado	<input type="checkbox"/>
Menos de un cigarrillo por día	<input type="checkbox"/>
De uno a cinco cigarrillos por día	<input type="checkbox"/>
Aproximadamente medio paquete por día	<input type="checkbox"/>
Más de medio paquete por día	<input type="checkbox"/>

**13. ¿Has tomado alguna vez en tu vida bebidas alcohólicas?** Si lo único que hiciste fue dar un sorbo o probar de la bebida de otra persona contesta "No".

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**14.1. ¿A qué edad tomaste una bebida alcohólica por primera vez?** *(Solamente si has contestado Sí a la pregunta: ¿has tomado alguna vez en tu vida bebidas alcohólicas?)*.

¿A qué edad?

**14.2. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días has consumido bebidas alcohólicas?** *(Solamente si has contestado Sí a la pregunta: ¿has tomado alguna vez en tu vida bebidas alcohólicas?)*. Ten en cuenta que en 30 días suele haber 4 ó 5 fines de semana.

Ninguno	<input type="checkbox"/>
Escribe el número de días	<input type="checkbox"/>

**14.3. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días has tomado 5 o más consumiciones alcohólicas de forma seguida?** Ten en cuenta que en 30 días suele haber 4 ó 5 fines de semana *(Solamente si has contestado SÍ a la pregunta: ¿has tomado alguna vez en tu vida bebidas alcohólicas?)*.

Ninguno


Escribe el número de días

**14. ¿Has consumido alguna vez en tu vida cannabis (hachís, marihuana, porros..)?**

Sí


No

**15.1 ¿A qué edad fumaste cannabis por primera vez?** *(Solamente si has contestado SÍ a la pregunta: ¿has consumido alguna vez en tu vida cannabis?)*.

¿A qué edad?

**15.2. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días has consumido cannabis?** Ten en cuenta que en 30 días suele haber 4 ó 5 fines de semana *(Solamente si has contestado SÍ a la pregunta: ¿has consumido alguna vez en tu vida cannabis?)*.

Ninguno


Escribe el número de días

**15. Nos gustaría saber tu opinión sobre los problemas (de salud o de otro tipo) que puede significar realizar cada una de las siguientes conductas:**

	NINGÚN problema	POCOS problemas	BASTANTES problemas	MUCHOS problemas	NO LO SÉ
Fumar un paquete de tabaco diario					
Tomarse 5 ó 6 cañas/copas de bebidas alcohólicas el fin de semana					
Fumar cannabis (hachís, marihuana, porros..) al menos una vez por semana o más frecuentemente					
Tomar una bebida energética varias veces a la semana					

**16. En los últimos 12 meses, ¿has pensado que deberías reducir o dejar de consumir ...?**  
*(sólo en caso de haber consumido alguna vez en la vida una de las siguientes sustancias)*

	Sí	No	No he consumido en los últimos 12 meses
Alcohol			
Cannabis (hachís, marihuana, porros...)			

**17. Has tomado en los últimos 30 días bebidas energéticas (Red Bull, Burn, Monster, ...)?**  
 Contesta “no” si lo único que hiciste fue dar un sorbo o probar de la bebida de otra persona.

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**18. En el último año, ¿cómo dirías que ha sido tu estado de salud?**

Muy bueno	<input type="checkbox"/>
Bueno	<input type="checkbox"/>
Regular	<input type="checkbox"/>
Malo	<input type="checkbox"/>
Muy malo	<input type="checkbox"/>

**19. Durante los últimos 7 días, ¿te has sentido triste?**

Nunca	<input type="checkbox"/>
Casi nunca	<input type="checkbox"/>
Algunas veces	<input type="checkbox"/>
Casi siempre	<input type="checkbox"/>
Siempre	<input type="checkbox"/>

**Durante los últimos 7 días, ¿te has sentido nervioso/a?**

Nunca	<input type="checkbox"/>
Casi nunca	<input type="checkbox"/>
Algunas veces	<input type="checkbox"/>
Casi siempre	<input type="checkbox"/>
Siempre	<input type="checkbox"/>

**20. ¿En qué medida te sientes satisfecho/a y contento/a con tu vida en general? Valóralo en una escala de 0 a 10, donde 0 es que te sientes “muy insatisfecho/a” y 10 “muy satisfecho/a”.**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

**21. ¿Cuántas veces te cepillaste los dientes ayer?**

Ninguna vez, no me los cepillé	<input type="checkbox"/>
Una vez	<input type="checkbox"/>
Dos veces	<input type="checkbox"/>
Tres veces	<input type="checkbox"/>
Más de tres veces	<input type="checkbox"/>

**22. ¿Has desayunado hoy a primera hora de la mañana?**

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**23. ¿Con qué frecuencia consumes los siguientes alimentos?**

	A diario (7 días a la semana)	3 o más veces a la semana, pero no a diario	1 o 2 veces a la semana	Menos de 1 vez a la semana	Nunca o casi nunca
Fruta fresca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verduras y hortalizas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**24. ¿Has repetido alguna vez algún curso en el colegio o instituto?**

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**25. Ahora mismo, ¿cuál es el nivel máximo de estudios que has finalizado totalmente?**

Primaria	<input type="checkbox"/>
ESO	<input type="checkbox"/>
Bachillerato	<input type="checkbox"/>
Programa de Cualificación Profesional (PCPI) de 2 años, o FP Básica	<input type="checkbox"/>
Ciclo Formativo de Grado Medio	<input type="checkbox"/>
Ciclo Formativo de Grado Superior	<input type="checkbox"/>
Universidad: grado, diplomatura, licenciatura, ingeniería, doctorado	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>

**26. ¿En qué curso estás?**

4º Primaria	<input type="checkbox"/>	Preparación de pruebas de acceso a ciclo de Grado Medio	<input type="checkbox"/>
5º Primaria	<input type="checkbox"/>	Ciclo Formativo de Grado Medio	<input type="checkbox"/>
6º Primaria	<input type="checkbox"/>	Preparación de pruebas de acceso a ciclo de Grado superior	<input type="checkbox"/>
1º ESO	<input type="checkbox"/>	Ciclo Formativo de Grado Superior	<input type="checkbox"/>
2º ESO	<input type="checkbox"/>	Universidad	<input type="checkbox"/>
3º ESO	<input type="checkbox"/>	Programa de Cualificación Profesional (PCPI) de 2 años, o FP Básica	<input type="checkbox"/>
4º ESO	<input type="checkbox"/>	Formación de personas adultas	<input type="checkbox"/>
1º Bachillerato	<input type="checkbox"/>	Otros cursos impartidos por los centros de trabajo (fuera de los planes de estudio)	<input type="checkbox"/>
2º Bachillerato	<input type="checkbox"/>	No estoy matriculado/ a o inscrito/a en ningún centro educativo	<input type="checkbox"/>
Otros, ¿Cuál?			

27. ¿Cuántos días has faltado al colegio o instituto en el último mes de manera no justificada?

Número de días

28. En tu colegio/instituto y en tu clase o aula, ¿cuántos de tus compañeros/as dirías que son de etnia romaní?

	Todos	La mayoría	Algunos	Ninguno
En el colegio o instituto				
En tu clase o aula				

29. ¿Has abandonado alguna vez en tu vida los estudios?

Sí

No

30. ¿Piensas seguir estudiando, formándote en el futuro?

Sí

No

31. ¿En qué medida crees que tener estudios te puede ayudar a encontrar trabajo? Sitúa tu respuesta en una escala del 1 al 5 donde 1 es "nada" y 5 "mucho"

1 (nada)	2	3	4	5 (mucho)

32. ¿Trabajas en algo actualmente?

Sí

No

33. ¿Estás buscando empleo?

Sí

No

**34. Pensando en los amigos/as y compañeros/as con los que sales y te relacionas habitualmente, ¿en los últimos 30 días cuántos de ellos/as han consumido alcohol?**

Todos	<input type="checkbox"/>
La mayoría	<input type="checkbox"/>
Algunos	<input type="checkbox"/>
Unos pocos	<input type="checkbox"/>
Ninguno	<input type="checkbox"/>

**35. ¿Con qué frecuencia sueles leer libros, e-books, cómics ...? No cuentan los libros del colegio o instituto.**

Nunca	<input type="checkbox"/>
Alguna vez al año	<input type="checkbox"/>
Una o dos veces al mes	<input type="checkbox"/>
Al menos una vez a la semana	<input type="checkbox"/>
Casi todos los días	<input type="checkbox"/>

**36. En una semana cualquiera de los últimos 30 días, ¿cuánto tiempo pasas usando internet (whatsApps, usando redes sociales, jugando con o sin dinero, escuchando o descargándote música, viendo vídeos en Youtube u otras plataformas, etc.)? en un día entre semana y durante un día del fin de semana?**

	Ninguna	Media hora o menos	Alrededor de 1 hora	Alrededor de 2 o 3 horas	Alrededor de 4 o 5 horas	6 horas o más
Un día entre semana (de lunes a viernes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un día del fin de semana (de viernes a domingo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**37. Por favor, lee las afirmaciones siguientes respecto al uso de internet (WhatsApp, usando redes sociales, jugando con o sin dinero, escuchando o descargándote música, viendo vídeos, etc.). Indica cada cuanto tiempo te ocurren las siguientes cosas. No tengas en cuenta el tiempo que empleas para hacer deberes o trabajar.**

	Nunca	Rara vez	Alguna vez	A menudo	Muy frecuentemente
¿Con qué frecuencia has seguido conectado a internet a pesar de querer parar?					
¿Con qué frecuencia prefieres conectarte a internet en vez de pasar el tiempo con otros? (padres, amigos/as,...)					
¿Con qué frecuencia duermes menos por estar conectado a internet?					

**38. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia has jugado dinero?**

	En internet	Fuera de internet (por ejemplo, casas de apuestas)
Una vez al mes o menos		
2-4 veces al mes		
2-3 veces a la semana		
4-5 veces a la semana		
6 ó más veces a la semana		
No he jugado dinero en los último 12 meses		
Nunca he jugado dinero		

**39. En los últimos 7 días, ¿cuántos días hiciste deporte o ejercicio (jugar al fútbol, montar en bicicleta, patinar...) con una duración superior a 15/20 minutos? No incluyas los días de Educación Física que das en tu colegio o instituto.**

Ningún día	<input type="text"/>	4 días	<input type="text"/>
1 día	<input type="text"/>	5 días	<input type="text"/>
2 días	<input type="text"/>	6 días	<input type="text"/>
3 días	<input type="text"/>	7 días	<input type="text"/>

40. ¿Hay días que te aburres en la calle?

Nunca	
Casi nunca	
Algunas veces	
Casi siempre	
Siempre	

41. ¿Crees que en general tu entorno más cercano respeta tus ideas?

	Sí	No
Familiares		
Amigos/as		

42. ¿Hasta qué punto te molestaría tener como vecinos/as a personas de las siguientes regiones o nacionalidades...?

	Me molestaría MUCHO	Me molestaría BASTANTE	Me molestaría POCO	No me molestaría NADA
Marroquíes				
Africanos (subsaharianos)				
Gitanos				
Gitanos rumanos				
Payos				

43. ¿En alguna ocasión te has sentido discriminado/a por razón de...?

	Muchas veces	Alguna vez	Nunca
<b>Solo las chicas</b> Sexo (por ser chica)			
Por ser gitano/a			

44. En general, ¿crees que los medios de comunicación (televisión, Internet, prensa, radio, ...) reflejan una imagen real de la comunidad gitana?

Sí	
No	

**45. En los últimos 12 meses, ¿te has sentido discriminado/a por el hecho de ser gitano/a en alguna de las siguientes situaciones ...?**

	Sí	No	No soy gitano/a
Al entrar a una tienda o supermercado			
En el transporte público (autobús, metro, cercanías, ...)			
Al realizar una inscripción en un centro educativo o de formación			
En las redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram, WhatsApp ...)			

**46. ¿Estás de acuerdo con las siguientes frases?**

	Sí	No
Las mujeres son más sensibles que los hombres por naturaleza (de nacimiento)		
El deber de un hombre es ganar dinero; el deber de una mujer es cuidar de su casa y su familia		
Una mujer soltera debería ser tan libre como un hombre soltero		
Los hombres son más agresivos que las mujeres por naturaleza		

**47. ¿Te sientes seguro/a en los siguientes lugares?** Valora en una escala de 1 a 5, donde 1 es "nada seguro" y 5 "muy seguro".

	Nada seguro		Ni mucho ni poco		Muy seguro	
	1	2	3	4	5	
¿Te sientes seguro/a en <b>casa</b> ?						
¿Te sientes seguro/a en tu <b>barrio</b> ?						

**48. En una escala de 1 a 5 (donde 1 es "nada importante" y 5 "muy importante"), valora lo importante que es para ti:**

	Nada importante		Ni mucho ni poco		Muy importante
	1	2	3	4	5
Tener un montón de dinero					
Tener buenos/as amigos/as					
Trabajar para corregir las desigualdades sociales y económicas					
Encontrar la finalidad y sentido de la vida					
Pasármelo bien					
Encontrar un trabajo estable					
Aceptar las normas sociales de mi entorno (costumbres, tradiciones...)					
Casarme y tener hijos/as					

**49. ¿Qué tipo de trabajo u ocupación crees que tendrás cuando tengas 30 años de edad?**

Marca la opción que más se acerque a lo que esperas hacer.

No creo que consiga trabajo

Tareas del hogar, trabajo en casa

Trabajador/a (dependiente/a, albañil, venta, obrero/a...)

Trabajos técnicos o con especialización (mecánico/a, administrativo/a, peluquería, diseño gráfico)

Trabajos liberales, artistas, músicos, deportistas ...

Trabajos con estudios universitarios (arquitectura, periodista, profesor/a, abogado/a)

No lo sé

Otros, ¿Cuál?


¿Cuál?

¿Cuál?
--------

**50. ¿Podrías decirme si has vivido alguna de las siguientes situaciones?**

¿Te han realizado directamente chistes, bromas o piropos ofensivos de tipo sexual?

¿Te han realizado comentarios u observaciones no deseados sobre cuestiones privadas de tu vida sexual?

¿Has recibido correos electrónicos, mensajes al móvil o en las redes sociales explícitamente sexuales que te ofendieron?

¿Han usado imágenes, fotos o videos tuyos de forma no deseada? (en internet, en las redes o por

Sí	No

otros medios)

¿Has sufrido tocamientos, besos, roces o palmadas no deseados?

¿Has sufrido alguna vez agresión física de tipo sexual por parte de alguien?


**A continuación te queremos realizar unas preguntas sobre la crisis del coronavirus**

**51. En la actualidad , ¿tienes en tu casa...?**

Un ordenador o tablet para hacer las tareas del cole o instituto

Buena conexión a internet

Una habitación propia o un lugar tranquilo en el que poder estudiar y hacer las tareas del colegio/instituto

Sí	No

**52. Durante el confinamiento (marzo, abril y mayo), cuando hacías tareas para el colegio o instituto te parecía que...**

Era poco trabajo, no me costaba mucho acabarlo

Era mucho trabajo, me costaba mucho esfuerzo acabarlo pero lo terminaba

Muchas veces era tanto trabajo que no conseguía acabarlo

No he tenido que hacer tareas para el colegio o instituto


**53. Piensa en el tiempo en el que estuviste encerrado por el coronavirus en marzo, abril o mayo ¿Con qué frecuencia...?**

	Nunca	Rara vez	Alguna vez	A menudo	Muy frecuentemente
Te sentiste triste					
Estabas aburrido/a					



**54. Y en la actualidad, ¿con qué frecuencia sientes miedo por la crisis del coronavirus?**

Muy frecuentemente	<input type="checkbox"/>
A menudo	<input type="checkbox"/>
Alguna vez	<input type="checkbox"/>
Rara vez	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>

**55. En general, ¿qué cosas cambiaste o qué cambios notaste en ti durante el confinamiento?**

**56. Desde el punto de vista del trabajo, de qué manera dirías que le ha afectado la crisis del coronavirus a tu madre? Señala una única respuesta.**

Perdió durante el confinamiento su fuente de ingresos (mercadillo, venta ambulante, ...)	<input type="checkbox"/>
Ha perdido el empleo temporalmente (ERTE)	<input type="checkbox"/>
Ha perdido el empleo de manera definitiva y ha encontrado otro	<input type="checkbox"/>
Ha perdido el empleo de manera definitiva y <u>no</u> ha encontrado otro	<input type="checkbox"/>
Le han reducido la jornada laboral	<input type="checkbox"/>
Le han reducido el salario	<input type="checkbox"/>
No estaba trabajando anteriormente	<input type="checkbox"/>
No le ha afectado, ha mantenido su trabajo tal y como estaba antes de la crisis	<input type="checkbox"/>
Otra opción	<input type="checkbox"/>
En caso de otra, ¿Cuál? Descríbela brevemente	

57. ¿Y a tu **padre**? Señala una única respuesta.

Perdió durante el confinamiento su fuente de ingresos (mercadillo, venta ambulante, ...)	<input type="checkbox"/>
Ha perdido el empleo temporalmente (ERTE)	<input type="checkbox"/>
Ha perdido el empleo de manera definitiva y ha encontrado otro	<input type="checkbox"/>
Ha perdido el empleo de manera definitiva y <u>no</u> ha encontrado otro	<input type="checkbox"/>
Le han reducido la jornada laboral	<input type="checkbox"/>
Le han reducido el salario	<input type="checkbox"/>
No estaba trabajando anteriormente	<input type="checkbox"/>
No le ha afectado, ha mantenido su trabajo tal y como estaba antes de la crisis	<input type="checkbox"/>
Otra opción	<input type="checkbox"/>
En caso de otra, ¿Cuál? Descríbela brevemente	

58. En tu hogar, para hacer frente a la crisis del coronavirus, ¿habéis recibido la ayuda de....?

	Sí	No necesitábamos esa ayuda	No, pero hubiésemos necesitado esa ayuda	No lo sé
Ayuda de Servicios Sociales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ayuda del Secretariado Gitano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ayuda de otras ONGs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ayuda de vecinos/as, amigos/as y familiares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**59. En tu casa, ¿habéis pedido el ingreso mínimo vital?**

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>
No estoy seguro/a	<input type="checkbox"/>

**Y ya para acabar nos gustaría preguntarte algunas cosas sobre tu hogar y tu familia**

**60. ¿Cuántas personas viven en tu casa? (Incluyéndote a ti)**

Nº de personas:

**61. De las siguientes cosas o servicios, marca aquellas que habéis dejado de tener en tu casa por motivos económicos: (puedes marcar varias opciones).**

Internet	<input type="checkbox"/>
La luz	<input type="checkbox"/>
Calefacción	<input type="checkbox"/>
Teléfono	<input type="checkbox"/>
Agua caliente	<input type="checkbox"/>
Algunos alimentos	<input type="checkbox"/>
No he tenido ninguno de estos problemas	<input type="checkbox"/>
Otros, ¿cuáles?	<input type="checkbox"/>

Otros, ¿cuál? Especificar:

**62. En los últimos 12 meses, ¿has tenido amigos/as o conocidos/as en el barrio que hayan tenido que abandonar sus casas por no poder pagarlas?**

No conozco a nadie	<input type="checkbox"/>
Sí, pero poca gente	<input type="checkbox"/>
Sí, mucha gente	<input type="checkbox"/>

63. ¿Has contestado a este cuestionario otros años anteriores?

Sí

No

64. Para poder enviarte el cuestionario el año que viene, necesitaríamos que pusieras tu **DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO** (recuerda que puede ser cualquier cuenta de correo que tengas, como por ejemplo: Gmail, Hotmail, Yahoo, etc.)

e-Mail:

65. Para poder identificar el cuestionario (no a la persona que lo rellena), necesitamos que pongas tu **NOMBRE, APODO O CUALQUIER PALABRA QUE NOS AYUDE A IDENTIFICARLO** (no es necesario que nos digas tus apellidos, si lo prefieres puedes poner un apodo).

Nombre o apodo:

66. Por último, ¿el cuestionario te ha provocado alguna cuestión o comentarios que te apetezca añadir? (añade cualquier tipo de comentario que te parezca).

Ya hemos acabado, muchísimas gracias, en caso de cualquier duda o aclaración puedes ponerte en contacto con la Fundación Secretariado Gitano (telf.: 914220960; e-mail: [nuria.rodriguez@gitanos.org](mailto:nuria.rodriguez@gitanos.org)), Departamento de Inclusión Social.

**¡¡MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!!**