

No. DE CUESTIONARIO: _____

No. SEGMENTO CORRELATIVO: _____

NOMBRE DEL ENCUESTADOR

**CUESTIONARIO
INDIVIDUAL**

**ENCUESTA
NACIONAL DE
EPIDEMIOLOGÍA
Y
SALUD
FAMILIAR**

ENESM-2001

**ASOCIACIÓN
HONDUREÑA DE
PLANIFICACIÓN DE
FAMILIA
(ASHONPLAFA)**

**SECRETARÍA DE
SALUD PÚBLICA**

**TEGUCIGALPA, F.M
HONDURAS, C.A.**

ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MASCULINA DE HONDURAS (ENSM-2001)

SECRETARÍA DE SALUD (SS)

ASOCIACIÓN HONDUREÑA DE PLANIFICACIÓN DE FAMILIA (ASHONPLAFA)

CUESTIONARIO INDIVIDUAL

I. IDENTIFICACIÓN

IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA Y MUESTRAL	
100. CUESTIONARIO N°:.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
101. SEGMENTO CORRELATIVO:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
102. VIVIENDA N°:.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
103. NÚMERO DE LÍNEA DEL HEF SELECCIONADO:	<input type="checkbox"/>
(Cuestionario de la vivienda)	

NOMBRE DEL HOMBRE ENTREVISTADO: _____

OBSERVACIONES: _____

Estamos haciendo una encuesta nacional para la Secretaría de Salud sobre la salud del hombre y solicitamos su cooperación. La información proporcionada por usted es confidencial. Su participación es voluntaria y no tiene que contestar las preguntas que no desee. Es muy importante que sus respuestas sean verdaderas.

¿Usted está de acuerdo en ser entrevistado?

FIRMA DEL ENCUESTADOR: _____ FECHA: _____

ENCUESTADOR: SI NO ESTÁ DE ACUERDO EN SER ENTREVISTADO, TERMINE LA ENTREVISTA Y REGISTRE EL CÓDIGO 5 EN RESULTADO.

II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL ENTREVISTADO

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA																				
200	Por favor dígame, ¿En qué mes y año nació Ud.?	MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98 9898																					
201	Entonces, ¿Qué edad cumplió en su último cumpleaños?	AÑOS CUMPLIDOS <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 98																					
<p>SUME AÑO EN 200 Y EDAD EN 201, Y ANOTE EL TOTAL _____ SI EL HOMBRE YA CUMPLIÓ AÑOS, EN ESTE AÑO, EL TOTAL TIENE QUE SER 2001 SI EL HOMBRE TODAVÍA NO HA CUMPLIDO AÑOS, EL TOTAL TIENE QUE SER 2000</p> <p>SI LA EDAD DEL ENTREVISTADO NO ESTÁ ENTRE 15 Y 59 AÑOS TERMINE LA ENTREVISTA Y SELECCIONE OTRO HOMBRE. (VER P.12 DEL CUESTIONARIO DE VIVIENDA)</p>																							
202	¿En dónde vivía Ud. a inicios de 1996 (hace 5 años)?	AQUÍ..... 1 <input type="checkbox"/> EN OTRO LUGAR DEL PAÍS..... 2 EN EL EXTRANJERO..... 3 <input type="checkbox"/>	204 204																				
203	¿Cuál era el departamento de su residencia hace cinco años?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">ATLÁNTIDA.....01</td> <td style="width: 50%;">INTIBUCÁ..... 10</td> </tr> <tr> <td>COLÓN.....02</td> <td>ISLAS DE LA BAHÍA..... 11</td> </tr> <tr> <td>COMAYAGUA03</td> <td>LA PAZ..... 12</td> </tr> <tr> <td>COPÁN.....04</td> <td>LEMPIRA..... 13</td> </tr> <tr> <td>CORTÉS05</td> <td>OCOTEPEQUE..... 14</td> </tr> <tr> <td>CHOLUTECA06</td> <td>OLANCHO..... 15</td> </tr> <tr> <td>EL PARAÍSO07</td> <td>SANTA BÁRBARA..... 16</td> </tr> <tr> <td>FCO. MORAZÁN08</td> <td>VALLE..... 17</td> </tr> <tr> <td>GRACIAS A DIOS09</td> <td>YORO..... 18</td> </tr> <tr> <td></td> <td>NS/NR..... 98</td> </tr> </table>	ATLÁNTIDA.....01	INTIBUCÁ..... 10	COLÓN.....02	ISLAS DE LA BAHÍA..... 11	COMAYAGUA03	LA PAZ..... 12	COPÁN.....04	LEMPIRA..... 13	CORTÉS05	OCOTEPEQUE..... 14	CHOLUTECA06	OLANCHO..... 15	EL PARAÍSO07	SANTA BÁRBARA..... 16	FCO. MORAZÁN08	VALLE..... 17	GRACIAS A DIOS09	YORO..... 18		NS/NR..... 98	
ATLÁNTIDA.....01	INTIBUCÁ..... 10																						
COLÓN.....02	ISLAS DE LA BAHÍA..... 11																						
COMAYAGUA03	LA PAZ..... 12																						
COPÁN.....04	LEMPIRA..... 13																						
CORTÉS05	OCOTEPEQUE..... 14																						
CHOLUTECA06	OLANCHO..... 15																						
EL PARAÍSO07	SANTA BÁRBARA..... 16																						
FCO. MORAZÁN08	VALLE..... 17																						
GRACIAS A DIOS09	YORO..... 18																						
	NS/NR..... 98																						
204	¿Está Ud. viviendo en la misma casa que antes del huracán Mitch?	SI..... 1 <input type="checkbox"/> NO 2	207																				
205	¿Este cambio de vivienda fue como consecuencia del Mitch?	SI..... 1 NO 2 <input type="checkbox"/>	207																				
206	¿Por qué no ha regresado a su vivienda original?	FUE DESTRUIDA..... 1 ESTÁ PROHIBIDO RECONSTRUIR EN EL SITIO 2 ESTÁ PROHIBIDO VIVIR EN EL ÁREA..... 3 ESTOY CONFORME DONDE VIVO AHORA 4 NO TENGO DINERO PARA RECONSTRUIR..... 5 ME DA MIEDO VOLVER..... 6 OTRO _____ 8 (Especifique)																					
ENCUESTADOR: PASE A 209																							
207	¿Tuvo que salir de su vivienda por un tiempo como consecuencia del huracán Mitch?	SI.....1 NO.....2 <input type="checkbox"/>	209																				
208	¿Por cuánto tiempo tuvo que salir de su vivienda?	DÍAS..... 1 SEMANAS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> MESES..... 3 AÑOS..... 4 NO SABE/NO RECUERDA... 998																					
209	¿Cuál es su religión?	CATÓLICA.....1 EVANGÉLICA/PROTESTANTE 2 NO TIENE RELIGIÓN 3 OTRA _____ 8 (Especifique)																					

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA																								
210	¿Es Ud. afiliado o beneficiario del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)?	AFILIADO 1 BENEFICIARIO 2 NO AFILIADO NI BENEFICIARIO 3 NO SABE 9																									
211	¿Tiene usted algún plan de seguro privado de salud (que no sea Seguro Social)?	SÍ 1 NO 2 NO SABE 9																									
212	¿Ha asistido Ud. alguna vez a la escuela o colegio?	SÍ 1 NO 2 ➡	217																								
213	¿Estudia Ud. actualmente?	SÍ 1 NO 2 ➡	215																								
214	¿Usted está repitiendo el grado este año?	SÍ 1 ➡ NO 2 ➡	216 216																								
215	¿Qué edad tenía cuando dejó de estudiar?	EDAD EN AÑOS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE/NO RECUERDA 98																									
216	¿Cuál es el grado o año de estudio más alto que usted ha aprobado y en que nivel?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>NIVEL</th> <th>GRADO</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NINGUNO.....</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PRIMARIO.....</td> <td>1</td> <td>1 2 3 4 5 6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>SECUNDARIO.....</td> <td>2</td> <td>1 2 3 4 5 6</td> <td>➡ 220</td> </tr> <tr> <td>SUPERIOR.....</td> <td>3</td> <td>1 2 3 4 5 6 7+</td> <td>➡ 220</td> </tr> <tr> <td>ALFABETIZACIÓN.</td> <td>4</td> <td>1 2 3 4</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		NIVEL	GRADO		NINGUNO.....	0	0		PRIMARIO.....	1	1 2 3 4 5 6		SECUNDARIO.....	2	1 2 3 4 5 6	➡ 220	SUPERIOR.....	3	1 2 3 4 5 6 7+	➡ 220	ALFABETIZACIÓN.	4	1 2 3 4		
	NIVEL	GRADO																									
NINGUNO.....	0	0																									
PRIMARIO.....	1	1 2 3 4 5 6																									
SECUNDARIO.....	2	1 2 3 4 5 6	➡ 220																								
SUPERIOR.....	3	1 2 3 4 5 6 7+	➡ 220																								
ALFABETIZACIÓN.	4	1 2 3 4																									
217	¿Ha oído mencionar un programa educativo que se llama EDUCATODOS?	SÍ 1 NO 2 ➡	220																								
218	¿Tendría interés en participar en el programa educativo EDUCATODOS?	SÍ 1 NO 2 ➡	220																								
219	¿Cuál es su horario preferido para seguir estudios en el Programa EDUCATODOS?	<table border="0"> <thead> <tr> <th>AM</th> <th>PM</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4:00 – 6:00 1</td> <td>12:00 – 2:00 5</td> </tr> <tr> <td>6:00 – 8:00 2</td> <td>2:00 – 4:00 6</td> </tr> <tr> <td>8:00 – 10:00 ... 3</td> <td>4:00 – 6:00 7</td> </tr> <tr> <td>10:00 – 12:00 ... 4</td> <td>6:00 – 8:00 8</td> </tr> <tr> <td></td> <td>8:00 – 10:00 9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>10:00 – 12:00 10</td> </tr> <tr> <td></td> <td>CUALQUIER HORA 97</td> </tr> <tr> <td></td> <td>NO SABE 98</td> </tr> </tbody> </table>	AM	PM	4:00 – 6:00 1	12:00 – 2:00 5	6:00 – 8:00 2	2:00 – 4:00 6	8:00 – 10:00 ... 3	4:00 – 6:00 7	10:00 – 12:00 ... 4	6:00 – 8:00 8		8:00 – 10:00 9		10:00 – 12:00 10		CUALQUIER HORA 97		NO SABE 98							
AM	PM																										
4:00 – 6:00 1	12:00 – 2:00 5																										
6:00 – 8:00 2	2:00 – 4:00 6																										
8:00 – 10:00 ... 3	4:00 – 6:00 7																										
10:00 – 12:00 ... 4	6:00 – 8:00 8																										
	8:00 – 10:00 9																										
	10:00 – 12:00 10																										
	CUALQUIER HORA 97																										
	NO SABE 98																										
220	¿Cuál es su estado civil actual?	CASADO 1 UNIDO/UNIÓN LIBRE 2 DIVORCIADO 3 ➡ SEPARADO 4 ➡ VIUDO 5 ➡ SOLTERO 6 ➡	223 223 223 223																								
221	¿Cuántos años cumplidos tiene su pareja?	AÑOS CUMPLIDOS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE 98																									

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA																																																	
222	¿Cuál fue el grado más alto que su pareja ha aprobado y en qué nivel de estudios?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 15%;">NIVEL</th> <th style="width: 15%;">GRADO</th> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 15%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NINGUNO.....</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PRIMARIO.....</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5 6</td> </tr> <tr> <td>SECUNDARIO.....</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5 6</td> </tr> <tr> <td>SUPERIOR.....</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5 6 7 +</td> </tr> <tr> <td>ALFABETIZACIÓN....</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>NO SABE.....</td> <td>9</td> <td>9</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		NIVEL	GRADO					NINGUNO.....	0	0					PRIMARIO.....	1	1	2	3	4	5 6	SECUNDARIO.....	2	1	2	3	4	5 6	SUPERIOR.....	3	1	2	3	4	5 6 7 +	ALFABETIZACIÓN....	4	1	2	3	4		NO SABE.....	9	9					
	NIVEL	GRADO																																																		
NINGUNO.....	0	0																																																		
PRIMARIO.....	1	1	2	3	4	5 6																																														
SECUNDARIO.....	2	1	2	3	4	5 6																																														
SUPERIOR.....	3	1	2	3	4	5 6 7 +																																														
ALFABETIZACIÓN....	4	1	2	3	4																																															
NO SABE.....	9	9																																																		
223	¿Cuántas veces ha estado casado o unido a alguien compartiendo un techo, incluyendo el actual cónyuge?	NÚMERO DE VECES <input type="text"/> NINGUNA 0	226																																																	
224	¿En qué mes y año se unió o juntó por primera vez?	MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NO RECUERDA..... 98 9898																																																		
225	¿Cuántos años cumplidos tenía en esa primera unión?	EDAD EN AÑOS <input type="text"/> NO RECUERDA 98																																																		
226	ENCUESTADOR: MARQUE EL NÚMERO QUE CORRESPONDA A LA EDAD DEL ENTREVISTADO. VEA 201	15 A 39 AÑOS..... 1 40 A 59 AÑOS..... 2	300																																																	
227	¿Ha oído hablar del examen detector del cáncer de la próstata que se realizan los hombres?	SI..... 1 NO..... 2	300																																																	
228	¿Se ha hecho alguna vez en su vida este examen?	SI..... 1 NO..... 2	300																																																	
229	¿Cuántas veces se ha hecho este examen?	NO. DE VECES <input type="text"/> NO RECUERDA..... 98																																																		
230	¿Hace cuántos años (cumplidos) se lo hizo por última vez?	AÑOS DEL ÚLTIMO EXAMEN <input type="text"/> ÚLTIMO AÑO..... 00 NO RECUERDA..... 98																																																		

III. FECUNDIDAD

Ahora, hablaremos sobre todos los hijos que usted ha engendrado en su vida sin considerar los hijos adoptivos

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
300	¿Ha embarazado usted a alguien alguna vez ?	SI.....1 NO.....2 ➔ NO SABE.....9 ➔	315 315
301	¿Ha tenido algún hijo que nació vivo?	SI 1 NO 2 ➔	304
302	Hablando de sus hijos que se encuentran vivos, ¿Cuántos hijos y cuántas hijas viven actualmente con usted?	A. HIJOS EN CASA _ _ B. HIJAS EN CASA _ _ C. TOTAL HIJOS/AS EN CASA (SI NO HAY ANOTE OO) _ _	
303	Cuántos de sus hijos y cuántas de sus hijas actualmente vivos no viven con usted?	A. HIJOS FUERA DE CASA _ _ B. HIJAS FUERA DE CASA _ _ C. TOTAL HIJOS/AS FUERA DE CASA (SI NO HAY ANOTE OO) _ _	
304	¿Tuvo usted hijos o hijas que nacieron vivos y que murieron, aunque hayan vivido sólo poco tiempo?	SI.....1 NO.....2 ➔	306
305	¿Cuántos de sus hijos y cuántas de sus hijas que nacieron vivos han muerto?	A. HIJOS QUE MURIERON _ _ B. HIJAS QUE MURIERON _ _ C. TOTAL HIJOS/AS QUE MURIERON _ _	
306	ANOTE LOS TOTALES DE LAS PREGUNTAS 302C, 303C Y 305C PARA COMPROBAR QUE LOS DATOS ESTÉN CORRECTOS, PREGUNTE: ¿Usted ha engendrado en total _____ hijos/as nacidos vivos? SI EL TOTAL NO COINCIDE CON EL NÚMERO DE NACIDOS VIVOS (REGRESE A 302, 303 y 305)	302C. TOTAL HIJOS/AS QUE VIVEN EN CASA. _ _ 303C. TOTAL HIJOS/AS FUERA DE CASA..... _ _ 305C. TOTAL HIJOS/AS NACIDOS VIVOS QUE MURIERON..... _ _ SUMAN TOTAL NACIDOS VIVOS..... _ _ (SI ES OO PASE A 311) (SI ES 01 PASE A 308)	
307	¿Con cuántas mujeres los ha tenido?	NÚMERO DE MUJERES..... _ _ NO RECUERDA.....98 NO RESPONDE.....99	
308	¿En qué mes y año nació su primer hijo (a)?	MES..... _ _ AÑO..... _ _ _ _ NO RECUERDA..... 98 9898	
309	¿Cuántos años tenía usted cuando nació su primer hijo (a)?	EDAD..... _ _ NO RECUERDA..... 98	

Ahora quisiera hacer una lista de los hijos e hijas nacidos vivos que usted haya engendrado, estén vivos o hayan muerto. Empecemos por el último o sea el menor.

- ANOTE EL NOMBRE DE CADA UNO DE LOS NACIDOS VIVOS EN LA PRIMERA COLUMNA, EMPIECE POR EL MENOR EN FILA 1 Y CONTINÚE EN ORDEN DE NACIMIENTOS (DE MENOR A MAYOR). SI NO TIENE NOMBRE AUN ANOTE "NO"

- LOS DATOS DE NACIMIENTOS VIVOS MÚLTIPLES (GEMELOS, TRILLIZOS, ETC.) REGÍSTRELOS EN FILAS SEPARADAS Y ÚNALOS CON UNA LLAVE

310 ¿Qué nombre le puso?	a. ¿Hombre o mujer?	b. ¿En qué fecha nació?	c. ENTREVISTADOR (NOMBRE) NACIÓ ANTES DE ENERO DE 1986	d. ¿Vive con usted?	e. ¿Cuándo su esposa/pareja quedó embarazada de (NOMBRE), ¿Quería usted que quedara embarazada en ese momento, quería esperar más tiempo, o no quería el embarazo?
01. ----- ÚLTIMO NACIDO VIVO	HOMBRE 1 MUJER..... 2	DÍA..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MES..... <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	SI.....1 <input type="checkbox"/> 311 NO.....2	SI.....1 NO.....2 MURIÓ.....9	QUERÍA ENTONCES.....1 ESPERAR MÁS TIEMPO.....2 NO LO QUERÍA.....3 NO RECUERDA.....9
02. ----- SEGUNDO ANTERIOR	HOMBRE 1 MUJER..... 2	DÍA..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MES..... <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	SI.....1 <input type="checkbox"/> 311 NO.....2	SI.....1 No.....2 MURIÓ.....9	QUERÍA ENTONCES.....1 ESPERAR MÁS TIEMPO.....2 NO LO QUERÍA.....3 NO RECUERDA.....9
03. ----- TERCERO ANTERIOR	HOMBRE 1 MUJER..... 2	DÍA..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MES..... <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	SI.....1 <input type="checkbox"/> 311 NO.....2	SI.....1 NO.....2 MURIÓ.....9	QUERÍA ENTONCES.....1 ESPERAR MÁS TIEMPO.....2 NO LO QUERÍA.....3 NO RECUERDA.....9
04. ----- CUARTO ANTERIOR	HOMBRE 1 MUJER..... 2	DÍA..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MES..... <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	SI.....1 <input type="checkbox"/> 311 NO.....2	SI.....1 NO.....2 MURIÓ.....9	QUERÍA ENTONCES.....1 ESPERAR MÁS TIEMPO.....2 NO LO QUERÍA.....3 NO RECUERDA.....9
05. ----- QUINTO ANTERIOR	HOMBRE 1 MUJER..... 2	DÍA..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MES..... <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	SI.....1 <input type="checkbox"/> 311 NO.....2	SI.....1 NO.....2 MURIÓ.....9	QUERÍA ENTONCES.....1 ESPERAR MÁS TIEMPO.....2 NO LO QUERÍA.....3 NO RECUERDA.....9
06. ----- SEXTO ANTERIOR	HOMBRE 1 MUJER..... 2	DÍA..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MES..... <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	SI.....1 <input type="checkbox"/> 311 NO.....2	SI.....1 NO.....2 MURIÓ.....9	QUERÍA ENTONCES.....1 ESPERAR MÁS TIEMPO.....2 NO LO QUERÍA.....3 NO RECUERDA.....9
07. ----- SÉPTIMO ANTERIOR	HOMBRE 1 MUJER..... 2	DÍA..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MES..... <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	SI.....1 <input type="checkbox"/> 311 NO.....2	SI.....1 NO.....2 MURIÓ.....9	QUERÍA ENTONCES.....1 ESPERAR MÁS TIEMPO.....2 NO LO QUERÍA.....3 NO RECUERDA.....9
08. ----- OCTAVO ANTERIOR	HOMBRE 1 MUJER..... 2	DÍA..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MES..... <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	SI.....1 <input type="checkbox"/> 311 NO.....2	SI.....1 NO.....2 MURIÓ.....9	QUERÍA ENTONCES.....1 ESPERAR MÁS TIEMPO.....2 NO LO QUERÍA.....3 NO RECUERDA.....9

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
311	ENCUESTADOR: VEA 220 Y CLASIFIQUE EL ESTADO CIVIL DEL ENTREVISTADO.	CASADO/UNION LIBRE..... 1 OTRO..... 2 ←	315
312	¿Su esposa o pareja está embarazada actualmente?	SI..... 1 NO..... 2 ← NO SABE..... 9 ←	315 315
313	Cuándo su esposa o pareja quedó embarazada, ¿El embarazo ocurrió porque usted lo deseaba?	SI..... 1 ← NO..... 2 NO SABE..... 9 ←	315 315
314	En este embarazo que usted no deseaba era porque, ¿Quería usted esperar más tiempo o no quería el embarazo?	ESPERAR MÁS TIEMPO..... 1 NO QUERÍA MÁS HIJOS..... 2 NO SABE..... 9	
315	¿A los cuántos días después de iniciada la regla cree usted que hay mas chance para que una mujer quede embarazada?	DÍAS..... <input type="text"/> CUALQUIER TIEMPO ES IGUAL.... 77 NO SABE..... 98	
316	ENCUESTADOR: REVISE 306 Y ANOTE SI EL ENTREVISTADO TIENE:	UNO O MÁS HIJOS NACIDOS VIVOS..... 1 NINGÚN HIJO NACIDO VIVO..... 2 ←	318
317	Si pudiera volver a la época en que todavía no tenía hijos y pudiera elegir exactamente el número de hijos que tendría en toda su vida, ¿Cuántos serían?	NÚMERO..... <input type="text"/> LOS QUE DIOS MANDE..... 77 NO SABE..... 98	
ENCUESTADOR: PASE A 319			
318	Si pudiera elegir exactamente el número de hijos que tendría en toda su vida, ¿Cuántos serían?	NÚMERO..... <input type="text"/> LOS QUE DIOS MANDE..... 77 NO SABE..... 98	
319	Según usted, ¿Cuánto tiempo es apropiado para esperar entre el nacimiento de un hijo y otro?	MESES..... 1 AÑOS..... 2 <input type="text"/> LO QUE PASE..... 777 NO SABE..... 998	

IV. PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Ahora le voy a hacer algunas preguntas acerca de la Planificación Familiar, es decir, de las cosas que usan las parejas para evitar que la mujer quede embarazada

MÉTODO	400 ¿Ha oído hablar de...		401 ¿Alguna vez usted y su pareja o alguna de sus parejas ha usado....		402 ¿Lo ha usado en los últimos 30 días)		403 ¿Qué relación tenía usted con quien usó ese método? (Anote el código)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
A...píldoras o pastillas anticonceptivas?	1	2	1	2	1	2	
B...el DIU (dispositivo)?	1	2	1	2	1	2	
C...el condón o preservativo?	1	2	1	2	1	2	
D... la inyección anticonceptiva?	1	2	1	2	1	2	
E...los métodos vaginales (jaleas/espumas/diafragma/cremas/ óvulos/ tabletas)?	1	2	1	2	1	2	
F... la esterilización femenina u operación?	1	2	1	2	1	2	
G... operación masculina o vasectomía?	1	2	1	2	1	2	
H... NORPLANT (implante en el brazo)?	1	2	1	2	1	2	
I... el ritmo o del calendario (cuando una pareja evita las relaciones sexuales en los días que puede ocurrir un embarazo)?	1	2	1	2	1	2	
J... el método del retiro (cuando el hombre tiene mucho cuidado y se retira antes de terminar. "Escupir afuera.")?	1	2	1	2	1	2	
K... el método Billings (moco cervical)?	1	2	1	2	1	2	
L... las pastillas anticonceptivas de emergencia (las pastillas anticonceptivas, que se toman en dosis elevadas dentro de las 72 horas después de haber tenido una relación sexual no protegida)	1	2	1	2			

CÓDIGOS DE 403:

- 01. ESPOSA/COMPAÑERA
- 02. EX-ESPOSA/EX-COMPAÑERA
- 03. PROMETIDA
- 04. NOVIA
- 05. AMIGA
- 06. AMANTE

- 07. RECIÉN CONOCIDA
- 08. EMPLEADA
- 09. PROSTITUTA
- 10. CLIENTE
- 88. OTRA: _____

(Especifique)

99. NO RESPONDE

404	ENCUESTADOR: VEA PREGUNTA 402		
	ESTÁ USANDO UN MÉTODO ACTUALMENTE	SI.....1	
		NO.....2	407

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA																																		
405	<p>ENCUESTADOR: VEA 402 Y SI ESTÁ USANDO MÁS DE UN MÉTODO, MARQUE EL MÁS EFECTIVO.</p> <p>ORDEN DE EFECTIVIDAD</p> <table border="0"> <tr> <td>1. Est. Femenina</td> <td>6. DIU</td> </tr> <tr> <td>2. Est. Masculina</td> <td>7. Condón</td> </tr> <tr> <td>3. Inyección</td> <td>8. Vaginales</td> </tr> <tr> <td>4. Norplant</td> <td>9. Ritmo</td> </tr> <tr> <td>5. Pastillas</td> <td>10. Retiro</td> </tr> <tr> <td></td> <td>11. Billings</td> </tr> </table>	1. Est. Femenina	6. DIU	2. Est. Masculina	7. Condón	3. Inyección	8. Vaginales	4. Norplant	9. Ritmo	5. Pastillas	10. Retiro		11. Billings	<table border="0"> <tr><td>PASTILLAS.....</td><td>1</td></tr> <tr><td>DIU (DISPOSITIVO).....</td><td>2</td></tr> <tr><td>CONDÓN.....</td><td>3</td></tr> <tr><td>INYECCIÓN.....</td><td>4</td></tr> <tr><td>MÉTODOS VAGINALES.....</td><td>5</td></tr> <tr><td>ESTERILIZACIÓN FEMENINA.....</td><td>6</td></tr> <tr><td>ESTERILIZACIÓN MASCULINA.....</td><td>7</td></tr> <tr><td>NORPLANT.....</td><td>8</td></tr> <tr><td>RITMO.....</td><td>9</td></tr> <tr><td>RETIRO.....</td><td>10</td></tr> <tr><td>MÉTODO DE BILLINGS.....</td><td>11</td></tr> </table>	PASTILLAS.....	1	DIU (DISPOSITIVO).....	2	CONDÓN.....	3	INYECCIÓN.....	4	MÉTODOS VAGINALES.....	5	ESTERILIZACIÓN FEMENINA.....	6	ESTERILIZACIÓN MASCULINA.....	7	NORPLANT.....	8	RITMO.....	9	RETIRO.....	10	MÉTODO DE BILLINGS.....	11	<p>500</p> <p>500</p> <p>500</p>
1. Est. Femenina	6. DIU																																				
2. Est. Masculina	7. Condón																																				
3. Inyección	8. Vaginales																																				
4. Norplant	9. Ritmo																																				
5. Pastillas	10. Retiro																																				
	11. Billings																																				
PASTILLAS.....	1																																				
DIU (DISPOSITIVO).....	2																																				
CONDÓN.....	3																																				
INYECCIÓN.....	4																																				
MÉTODOS VAGINALES.....	5																																				
ESTERILIZACIÓN FEMENINA.....	6																																				
ESTERILIZACIÓN MASCULINA.....	7																																				
NORPLANT.....	8																																				
RITMO.....	9																																				
RETIRO.....	10																																				
MÉTODO DE BILLINGS.....	11																																				
406	<p>¿Dónde va (o fue) usted o su pareja para obtener o hacerse del método que usa?</p>	<table border="0"> <tr><td>HOSPITAL DE LA SS.....</td><td>1</td></tr> <tr><td>HOSPITAL DE IHSS.....</td><td>2</td></tr> <tr><td>HOSPITAL/CLÍNICA/MÉDICO/PRIVADO</td><td>3</td></tr> <tr><td>CESAMO.....</td><td>4</td></tr> <tr><td>CESAR.....</td><td>5</td></tr> <tr><td>PARTERA.....</td><td>6</td></tr> <tr><td>FARMACIA.....</td><td>7</td></tr> <tr><td>PUESTO DE VENTA DE MEDICINAS.....</td><td>8</td></tr> <tr><td>PLPERÍA/SUPERMERCADO.....</td><td>9</td></tr> <tr><td>CLÍNICA DE ASHONPLAFA.....</td><td>10</td></tr> <tr><td>CONSEJERA COMUNITARIA/ PUESTO DE ASHONPLAFA.....</td><td>11</td></tr> <tr><td>CLÍNICA/PUESTO DE ONG.....</td><td>12</td></tr> <tr><td>OTRO _____.....</td><td>88</td></tr> <tr><td>(Especifique)</td><td></td></tr> <tr><td>NO SABE/NO RECUERDA.....</td><td>98</td></tr> </table>	HOSPITAL DE LA SS.....	1	HOSPITAL DE IHSS.....	2	HOSPITAL/CLÍNICA/MÉDICO/PRIVADO	3	CESAMO.....	4	CESAR.....	5	PARTERA.....	6	FARMACIA.....	7	PUESTO DE VENTA DE MEDICINAS.....	8	PLPERÍA/SUPERMERCADO.....	9	CLÍNICA DE ASHONPLAFA.....	10	CONSEJERA COMUNITARIA/ PUESTO DE ASHONPLAFA.....	11	CLÍNICA/PUESTO DE ONG.....	12	OTRO _____.....	88	(Especifique)		NO SABE/NO RECUERDA.....	98					
HOSPITAL DE LA SS.....	1																																				
HOSPITAL DE IHSS.....	2																																				
HOSPITAL/CLÍNICA/MÉDICO/PRIVADO	3																																				
CESAMO.....	4																																				
CESAR.....	5																																				
PARTERA.....	6																																				
FARMACIA.....	7																																				
PUESTO DE VENTA DE MEDICINAS.....	8																																				
PLPERÍA/SUPERMERCADO.....	9																																				
CLÍNICA DE ASHONPLAFA.....	10																																				
CONSEJERA COMUNITARIA/ PUESTO DE ASHONPLAFA.....	11																																				
CLÍNICA/PUESTO DE ONG.....	12																																				
OTRO _____.....	88																																				
(Especifique)																																					
NO SABE/NO RECUERDA.....	98																																				
ENCUESTADOR: PASE A 500																																					

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍA CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
407	¿Por qué no está usando usted o su pareja algún método para evitar tener hijos actualmente?	PAREJA ES INFÉRIL (ESTÉRIL, HISTERECTOMIZADA, MENOPAUSIA)..... 1 ENTREVISTADO ES ESTÉRIL..... 2 NO TIENE PAREJA..... 3 PAREJA ESTÁ EMBARAZADA..... 4 POSTPARTO/AMAMANTAMIENTO DE LA PAREJA..... 5 DESEA TENER HIJO..... 6 SEXO INFRECUENTE/NO TIENE RELACIONES SEXUALES..... 7 NO LE GUSTA/SE OPONE ENTREVISTADO/PAREJA SE OPONE..... 8 MIEDO A EFECTOS COLATERALES/DISMINUYE LA SATISFACCIÓN/RAZONES MÉDICAS..... 9 PROBLEMAS DE ACCESO/NO SABE DONDE OBTENERLOS/NO CONSIGUE FÁCILMENTE..... 10 RAZONES ECONÓMICAS..... 11 FALTA DE CONOCIMIENTO..... 12 RAZONES RELIGIOSAS..... 13 OTRA _____..... 88 (Especifique) NO SABE..... 98	

V. ACTIVIDAD SEXUAL

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA																												
500	¿Cree que se deben dar cursos o charlas sobre educación sexual a los/las adolescentes?	SI..... 1 NO..... 2 ☐ NO RESPONDE..... 9 ☐	502 502																												
501	¿A qué edad deben los hombres comenzar a recibir cursos o charlas sobre educación sexual? ¿Y las mujeres?	<table border="0"> <tr> <td></td> <td align="center">EDAD</td> <td align="center">NO TIENE OPINIÓN</td> <td align="center">NS</td> </tr> <tr> <td>HOMBRES</td> <td align="center">┌┐</td> <td align="center">77</td> <td align="center">98</td> </tr> <tr> <td>MUJERES</td> <td align="center">┌┐</td> <td align="center">77</td> <td align="center">98</td> </tr> </table>		EDAD	NO TIENE OPINIÓN	NS	HOMBRES	┌┐	77	98	MUJERES	┌┐	77	98																	
	EDAD	NO TIENE OPINIÓN	NS																												
HOMBRES	┌┐	77	98																												
MUJERES	┌┐	77	98																												
502	ENCUESTADOR: MARQUE EL NÚMERO QUE CORRESPONDA A LA EDAD DEL HOMBRE QUE ESTÁ ENTREVISTANDO: VEA 201	<table border="0"> <tr> <td>15 A 24 AÑOS.....</td> <td align="center">1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25 A 59 AÑOS.....</td> <td align="center">2</td> <td align="center">☐</td> </tr> </table>	15 A 24 AÑOS.....	1		25 A 59 AÑOS.....	2	☐	506																						
15 A 24 AÑOS.....	1																														
25 A 59 AÑOS.....	2	☐																													
503	¿Ha asistido a alguna charla o curso sobre educación sexual?	SI..... 1 NO..... 2 ☐ NO RESPONDE..... 9 ☐	506 506																												
504	¿Qué temas recibió en esos cursos o charlas? (LEA LAS ALTERNATIVAS)	<table border="0"> <tr><td>a. Cambios físicos del cuerpo.....</td><td align="right">1</td></tr> <tr><td>b. Aparato reproductor femenino.....</td><td align="right">2</td></tr> <tr><td>c. Aparato reproductor masculino.....</td><td align="right">3</td></tr> <tr><td>d. Menstruación o regla.....</td><td align="right">4</td></tr> <tr><td>e. Embarazo y parto.....</td><td align="right">5</td></tr> <tr><td>f. Relaciones sexuales.....</td><td align="right">6</td></tr> <tr><td>g. E.T.S.....</td><td align="right">7</td></tr> <tr><td>h. Métodos anticonceptivos.....</td><td align="right">8</td></tr> <tr><td>i. El SIDA.....</td><td align="right">9</td></tr> <tr><td>j. Homosexualidad.....</td><td align="right">10</td></tr> <tr><td>k. Prostitución.....</td><td align="right">11</td></tr> <tr><td>l. Lactancia materna.....</td><td align="right">12</td></tr> <tr><td>m. Ninguno.....</td><td align="right">13</td></tr> </table>	a. Cambios físicos del cuerpo.....	1	b. Aparato reproductor femenino.....	2	c. Aparato reproductor masculino.....	3	d. Menstruación o regla.....	4	e. Embarazo y parto.....	5	f. Relaciones sexuales.....	6	g. E.T.S.....	7	h. Métodos anticonceptivos.....	8	i. El SIDA.....	9	j. Homosexualidad.....	10	k. Prostitución.....	11	l. Lactancia materna.....	12	m. Ninguno.....	13			
a. Cambios físicos del cuerpo.....	1																														
b. Aparato reproductor femenino.....	2																														
c. Aparato reproductor masculino.....	3																														
d. Menstruación o regla.....	4																														
e. Embarazo y parto.....	5																														
f. Relaciones sexuales.....	6																														
g. E.T.S.....	7																														
h. Métodos anticonceptivos.....	8																														
i. El SIDA.....	9																														
j. Homosexualidad.....	10																														
k. Prostitución.....	11																														
l. Lactancia materna.....	12																														
m. Ninguno.....	13																														
505	¿En qué nivel y grado estaba cuando recibió el primer curso o charla?	<table border="0"> <tr> <td></td> <td align="center">NIVEL</td> <td align="center">GRADO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>NINGUNO.....</td> <td align="center">0</td> <td align="center">0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PRIMARIO.....</td> <td align="center">1</td> <td align="center">1 2 3 4 5 6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>SECUNDARIO.....</td> <td align="center">2</td> <td align="center">1 2 3 4 5 6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>SUPERIOR.....</td> <td align="center">3</td> <td align="center">1 2 3 4 5 6+</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ALFABETIZACIÓN..</td> <td align="center">4</td> <td align="center">1 2 3 4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>NO RECUERDA.....</td> <td align="center">9</td> <td align="center">9</td> <td></td> </tr> </table>		NIVEL	GRADO		NINGUNO.....	0	0		PRIMARIO.....	1	1 2 3 4 5 6		SECUNDARIO.....	2	1 2 3 4 5 6		SUPERIOR.....	3	1 2 3 4 5 6+		ALFABETIZACIÓN..	4	1 2 3 4		NO RECUERDA.....	9	9		
	NIVEL	GRADO																													
NINGUNO.....	0	0																													
PRIMARIO.....	1	1 2 3 4 5 6																													
SECUNDARIO.....	2	1 2 3 4 5 6																													
SUPERIOR.....	3	1 2 3 4 5 6+																													
ALFABETIZACIÓN..	4	1 2 3 4																													
NO RECUERDA.....	9	9																													
Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas personales y muy íntimas que son de mucha importancia para nuestro estudio. Me gustaría recordarle que la información que nos proporcione es confidencial																															
506	¿Qué edad tenía cuando tuvo su primera relación sexual con una MUJER?	<table border="0"> <tr> <td>AÑOS.....</td> <td align="center">┌┐</td> <td></td> </tr> <tr> <td>NUNCA HA TENIDO.....</td> <td align="center">97</td> <td align="center">☐</td> </tr> <tr> <td>NO RECUERDA.....</td> <td align="center">98</td> <td></td> </tr> <tr> <td>NO RESPONDE.....</td> <td align="center">99</td> <td align="center">☐</td> </tr> </table>	AÑOS.....	┌┐		NUNCA HA TENIDO.....	97	☐	NO RECUERDA.....	98		NO RESPONDE.....	99	☐	531 514																
AÑOS.....	┌┐																														
NUNCA HA TENIDO.....	97	☐																													
NO RECUERDA.....	98																														
NO RESPONDE.....	99	☐																													
507	ENCUESTADOR: VEA EN 502 LA EDAD DEL ENTREVISTADO	<table border="0"> <tr> <td>15 – 24.....</td> <td align="center">1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25 – 59.....</td> <td align="center">2</td> <td align="center">☐</td> </tr> </table>	15 – 24.....	1		25 – 59.....	2	☐	514																						
15 – 24.....	1																														
25 – 59.....	2	☐																													

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
533	Cuándo tuvo su primer contacto sexual con un hombre, ¿Qué relación tenía con esa persona en <u>ese momento</u> ?	HERMANO..... 1 PADRE..... 2 TÍO..... 3 PRIMO..... 4 AMIGO/COMPAÑERO DE ESTUDIO/TRABAJO..... 5 VECINO..... 6 RECIÉN CONOCIDO..... 7 NOVIO/ENAMORADO..... 8 OTRO..... 88 (Especifique) NO RECUERDA..... 98 NO RESPONDE..... 99	
534	¿Hace cuánto tiempo tuvo relaciones la última vez con un hombre?	DÍAS.....1 SEMANAS.....2 MESES.....3 AÑOS.....4 NO RECUERDA.....998	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
535	¿Con cuántos diferentes hombres tuvo relaciones sexuales en los últimos 12 meses?	HOMBRES..... NO RECUERDA.....98 NO RESPONDE/NO SABE.....99	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 537
536	¿En esas relaciones que ha tenido durante los últimos 12 meses usted o su(s) pareja(s) usaron condones? (LEA LAS RESPUESTAS)	a. Siempre..... 1 b. De vez en cuando..... 2 c. Nunca..... 3 d. NO RESPONDE/NO SABE..... 9	
537	En su opinión, si los/las adolescentes tienen relaciones sexuales, ¿Cuál es el método anticonceptivo más apropiado para ellos/ellas?	PASTILLAS..... 1 DIU (DISPOSITIVO)..... 2 CONDÓN..... 3 INYECCIÓN..... 4 MÉTODOS VAGINALES..... 5 ESTERILIZACIÓN FEMENINA..... 6 ESTERILIZACIÓN MASCULINA..... 7 NORPLANT..... 8 RITMO..... 9 RETIRO..... 10 MÉTODO DE BILLINGS..... 11 PASTILLA DE EMERGENCIA..... 12 NO TIENE OPINIÓN..... 77 NO SABE..... 98	
538	En su opinión, ¿Una mujer puede quedar embarazada la primera vez que tiene relaciones sexuales?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 9	

VI. DEMANDA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
600	ENCUESTADOR: VEA PREGUNTA 402 Y CLASIFIQUE AL ENTREVISTADO: NUNCA USÓ..... USUARIO ANTERIOR..... USUARIO ACTUAL NO VASECTOMIZADO..... USUARIO ACTUAL VASECTOMÍA.....	1 2 3 4	 700 800
601	ENCUESTADOR: VEA 220 Y CLASIFIQUE EL ESTADO CIVIL DEL ENTREVISTADO	CASADO/UNION LIBRE..... OTRO.....	1 2 604
602	ENCUESTADOR: VEA 312. SI LA PAREJA ESTÁ EMBARAZADA ACTUALMENTE	SI..... NO..... NO SABE.....	1 2 9 604
603	¿Actualmente, desea usted usar algún método anticonceptivo para evitar tener (más) hijos?	SI..... NO..... NO SABE/NO RESPONDE.....	1 2 9 605
604	¿Piensa usar en el futuro algún método anticonceptivo para evitar tener (más) hijos?	SI..... NO..... NO SABE/NO RESPONDE.....	1 2 9 700 700
605	¿Qué método preferiría usar o está pensando utilizar usted o su pareja?	PASTILLAS..... DIU (DISPOSITIVO) CONDÓN..... INYECCIÓN..... MÉTODOS VAGINALES..... ESTERILIZACIÓN FEMENINA..... ESTERILIZACIÓN MASCULINA..... NORPLANT..... RITMO..... RETIRO..... MÉTODO DE BILLINGS..... NO SABE.....	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 98 700

VII. INTERÉS EN VASECTOMÍA

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
700	ENCUESTADOR: VEA 312 PARA VER SI LA PAREJA ESTÁ EMBARAZADA. SI.....1 NO O EN BLANCO.....2 ← 703		
701	¿Le gustaría tener otro hijo después de este embarazo?	SI..... 1 NO..... 2 ← NO SABE..... 9 ←	709 708
702	¿Cuánto tiempo quisiera esperar después del hijo que está esperando, antes de tener otro hijo?	MESES 1 AÑOS..... 2 _ _ PRONTO/AHORA 777 OTRO 888 (Especifique) NO SABE..... 998	TODOS PASAN A 708
703	ENCUESTADOR: VEA 306 PARA VER SI TIENE HIJOS SI.....1 NO.....2 ← 706		
704	¿Le gustaría tener otro hijo o no tener más hijos?	TENER OTRO HIJO..... 1 NO TENER MÁS HIJOS..... 2 ← NO SABE..... 9 ←	709 708
705	¿Cuánto tiempo quisiera esperar antes del nacimiento de otro hijo?	MESES 1 AÑOS..... 2 _ _ PRONTO/AHORA 777 OTRO 888 (Especifique) NO SABE..... 998	TODOS PASAN A 708
706	¿Le gustaría tener hijos?	SI..... 1 NO..... 2 ← NO SABE..... 9 ←	709 708
707	¿Cuánto tiempo quisiera esperar antes del nacimiento de su primer hijo?	MESES 1 AÑOS..... 2 _ _ PRONTO/AHORA 777 OTRO 888 (Especifique) NO SABE..... 998	
708	¿Estaría usted interesado en operarse, es decir, hacerse la vasectomía en el futuro para no tener (más) hijos?	SI..... 1 ← NO..... 2 ← NO RESPONDE..... 9 ←	712 711 711
709	¿Está actualmente usted interesado en operarse, es decir, hacerse la vasectomía para no tener (más) hijos?	SI..... 1 ← NO..... 2 ← NO RESPONDE..... 9 ←	711 711

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
710	¿Por qué no ha ido a operarse?	NECESITA MAS INFORMACIÓN..... 1 COSTO MUY ELEVADO/RAZONES ECONÓMICAS..... 2 MIEDO DE LA OPERACIÓN O DE EFECTOS COLATERALES/NO QUEDARÍA IGUAL/PUEDA PERDER FUERZA..... 3 NO TIENE TIEMPO..... 4 FALTA DE ACCESO(MUY LEJOS/NO SABE DONDE)..... 5 RAZONES RELIGIOSAS..... 6 PAREJA ESTÉRIL O EN LA MENOPAUSIA.... 7 PREFIERE MÉTODOS TEMPORALES..... 8 PREFIERE QUE LA PAREJA SE ESTERILICE. 9 TIENE MIEDO DE ARREPENTIRSE..... 10 OTRO _____ 88 (Especifique) NO SABE..... 98	
ENCUESTADOR: PASE A 712			
711	¿Por qué no está (estaría) interesado en operarse?	PREFIERE MÉTODOS TEMPORALES..... 1 PLANIFICACIÓN FAMILIAR ES RESPONSABILIDAD DE LA MUJER..... 2 MIEDO DE LA OPERACIÓN O DE EFECTOS COLATERALES/NO QUEDARÍA IGUAL/PUEDA PERDER FUERZA..... 3 RAZONES RELIGIOSAS..... 4 NUNCA PENSÓ EN ELLO..... 5 PAREJA ESTÉRIL O EN LA MENOPAUSIA.... 6 NECESITA MÁS INFORMACIÓN..... 7 TIENE MIEDO DE ARREPENTIRSE..... 8 SIN VIDA SEXUAL..... 9 ES TODAVÍA MUY JOVEN..... 10 COSTO MUY ELEVADO/RAZONES ECONÓMICAS..... 11 FALTA DE ACCESO (MUY LEJOS/NO SABE DONDE)..... 12 PREFIERE QUE LA PAREJA SE ESTERILICE. 13 LA PAREJA ESTERILIZADA..... 14 LA PAREJA USA OTRO MÉTODO..... 15 POR EDAD AVANZADA/EL ES ESTÉRIL..... 16 OTRO _____ 88 (Especifique) NO SABE..... 98	
ENCUESTADOR: PASE A 800			

712	¿Cuántos hijos le gustaría tener EN TOTAL antes de operarse?	HIJOS..... <input type="text"/> NO SABE.....98
713	¿A qué edad le gustaría operarse?	AÑOS..... <input type="text"/> NO SABE.....98
714	¿Dónde le gustaría operarse?	HOSPITAL DE LA SS1 HOSPITAL DEL IHSS2 HOSPITAL/CLÍNICA PRIVADA.....3 CLÍNICA ASHONPLAFA.....4 CLÍNICA/HOSPITAL DE ONG5 OTRO.....8 (Especifique) NO SABE.....9

VIII. USO DE CONDONES

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
800	ENCUESTADOR: VEA PREGUNTA 400, 401 Y 402 SOBRE EL CONOCIMIENTO Y EL USO DE CONDONES POR EL ENTREVISTADO NO LOS CONOCE..... LOS CONOCE PERO NUNCA LOS HA USADO..... LOS HA USADO PERO NO LOS USA ACTUALMENTE..... LOS USA ACTUALMENTE	1 ← 2 ← 3 ← 4	900 819 813
801	¿Para qué usa usted condones? (LEA Y MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONE)	a. Prevenir embarazo..... 1 b. Prevenir SIDA..... 2 c. Prevenir otras ETS..... 3 d. Su pareja lo pide..... 4 e. Otro _____ 8 (Especifique)	
ENCUESTADOR: VEA 403 CON QUIEN USÓ CONDONES			
802	¿Con qué frecuencia usa el condón en sus relaciones sexuales con (persona indicada anteriormente)? (LEA LAS RESPUESTAS)	a. Siempre..... 1 ← b. De vez en cuando..... 2 c. Lo usó en una ocasión..... 3	804
803	¿Por qué ha usado solo en una ocasión o de vez en cuando los condones?	ES CARO..... 1 TIENE RELACIONES SEXUALES RARAMENTE..... 2 SOLO LO USA LOS DÍAS FÉRTILES..... 3 LOS USA SI SU PAREJA NO USA OTRO MÉTODO..... 4 DISMINUYE EL PLACER/ES INCÓMODO..... 5 SOLO LOS USA EN RELACIONES FUERA DEL MATRIMONIO/FUERA DE SU PAREJA..... 6 SOLO CON PROSTITUTAS..... 7 SOLO CON EXTRAÑOS..... 8 NO ES SEGURO..... 9 NO SIEMPRE ANDA CONDONES..... 10 OTRO _____ 88 (Especifique) NO SABE..... 98	
804	¿Qué edad tenía cuando comenzó a usar condones?	AÑOS..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NO RECUERDA.....98	
805	Durante el tiempo que ha estado usando condones, ¿Le han causado algún problema, inconveniente o malestar?	SI..... 1 NO..... 2 ←	807

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
806	¿Qué problemas, inconvenientes o malestares ha tenido usted o su pareja cuando han usado condones? (NO LEER Y MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONA)	LE IRRITAN/SIENTE CALIENTE..... 1 LE IRRITAN A SU PAREJA..... 2 NO SE SIENTE LO MISMO..... 3 INTERRUPCIÓN DEL ACTO SEXUAL PARA COLOCARLO..... 4 SE LE HA ROTO..... 5 SE LE QUEDÓ DENTRO A LA PAREJA..... 6 EL OLORES DEL LUBRICANTE..... 7 OTRO _____ 8 (Especifique)	
807	¿Cuál es la marca de condones que más usa usted?	NO LOGO/ (MADE IN USA)..... 1 GUARDIÁN..... 2 PIEL..... 3 SICO..... 4 ROUGH RIDER..... 5 DUREX..... 6 PROTEKTOR..... 7 PREVENTOR..... 8 VIVE..... 9 MASCULAN..... 10 SULTAN..... 11 STIMULA..... 12 LOVER PLUS..... 13 PRIME..... 14 INNOTEX..... 15 ERÓTICA..... 16 NUDA..... 17 PLAYBOY..... 18 OKAY..... 19 CONTROL..... 20 OTRO _____ 88 (Especifique)	
808	Con mayor frecuencia, ¿Dónde consigue usted o su pareja los condones?	HOSPITAL DE LA SS..... 1 HOSPITAL DE IHSS..... 2 HOSPITAL/CLÍNICA/MÉDICO PRIVADO..... 3 CESAMO..... 4 CESAR..... 5 PARTERA..... 6 FARMACIA..... 7 PUESTO DE VENTA DE MEDICINAS..... 8 PULPERÍA/SUPERMERCADO..... 9 CLÍNICA DE ASHONPLAFA..... 10 CONSEJERA COMUNITARIA/PUESTO DE ASHONPLAFA..... 11 CLÍNICA/PUESTO ONG..... 12 FAMILIARES/AMIGOS/VECINOS..... 13 GASOLINERA..... 14 MOTEL..... 15 LUGAR DE TRABAJO..... 16 OTRO _____ 88 (Especifique)	
809	¿Cuánto le cuesta cada paquete?	LEMPIRAS.....L. ME LOS REGALAN.....000 NO SABE/NO RECUERDA.....998	812 812

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
810	¿Cuántas unidades tiene el paquete?	UNIDADES..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NO SABE.....98	
811	¿Ese precio le parece caro, justo (está bien) o barato?	CARO..... 1 JUSTO (ESTÁ BIEN)..... 2 BARATO..... 3 NO TIENE OPINIÓN..... 4	
812	¿Usualmente lleva con usted condones?	SI..... 1 NO..... 2 DE VEZ EN CUANDO..... 3	
ENCUESTADOR: PASE A 822			
813	Usted ha usado condones pero no los usa actualmente. ¿Cuántos años tenía usted cuando usó los condones por primera vez?	EDAD..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NO RECUERDA.....98	
814	¿Para qué usó usted condones? (LEA Y MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONE)	a. Prevenir embarazo..... 1 b. Prevenir SIDA..... 2 c. Prevenir otras ETS..... 3 d. Su pareja lo pidió..... 4 e. Otro..... 8 (especifique)	
815	Durante el tiempo que usted usaba condones, ¿Estos le causaban algún problema, inconveniente o malestar?	SI..... 1 NO..... 2 ←	817
816	¿Qué problemas, inconvenientes o malestares ha tenido usted o su pareja cuando usaban condones? (NO LEER Y MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONA)	LE IRRITAN/SIENTE CALIENTE..... 1 LE IRRITAN A SU PAREJA..... 2 NO SE SIENTE LO MISMO..... 3 INTERRUPCIÓN DEL ACTO SEXUAL PARA COLOCARLO..... 4 SE LE HA ROTO..... 5 SE LE QUEDÓ DENTRO A LA PAREJA..... 6 EL OLOR DEL LUBRICANTE..... 7 OTRO..... 8 (Especifique)	

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
817	Con mayor frecuencia, ¿Dónde consiguió usted o su pareja los condones?	HOSPITAL DE LA SS..... 1 HOSPITAL DEL IHSS..... 2 HOSPITAL/CLÍNICA/MÉDICO PRIVADO..... 3 CESAMO..... 4 CESAR..... 5 PARTERA..... 6 FARMACIA..... 7 PUESTO DE VENTA DE MEDICINAS..... 8 PULPERÍA/SUPERMERCADO..... 9 CLÍNICA DE ASHONPLAFA..... 10 CONSEJERA COMUNITARIA/PUESTO DE ASHONPLAFA..... 11 CLÍNICA/PUESTO ONG..... 12 FAMILIARES/AMIGOS/VECINOS/PAREJA..... 13 GASOLINERA..... 14 MOTEL..... 15 LUGAR DE TRABAJO..... 16 PROSTÍBULO/PROSTITUTAS..... 17 EN EL BATALLÓN/FFAA..... 18 OTRO..... 88 (Especifique) NO SABE/NO RECUERDA..... 98	
818	¿Por qué no está usando condones actualmente? (NO LEER Y MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONA)	INCONVENIENTE DE OBTENERLOS..... 1 SON CAROS..... 2 SOLO TIENE UNA PAREJA/ES FIEL..... 3 EVITAR LOS HIJOS ES SÓLO LA RESPONSABILIDAD DE LA MUJER..... 4 USA OTRO MÉTODO..... 5 DISMINUYE EL PLACER/ES INCÓMODO..... 6 NO SON SEGUROS..... 7 NO TIENE SEXO CON PROSTITUTAS..... 8 LA PAREJA ES FIEL..... 9 NO LE GUSTA..... 10 A SU PAREJA NO LE GUSTA..... 11 SIN ACTIVIDAD SEXUAL..... 12 QUIERE EMBARAZO..... 13 SEXO INFRECUENTE..... 14 CONOCE BIEN A LA PAREJA..... 15 PAREJA EMBARAZADA/ MENOPAUSIA/ ESTÉRIL/POSTPARTO..... 16 RAZONES RELIGIOSAS..... 17 SU PAREJA USA OTRO MÉTODO..... 18 TIENE SEXO CON MUJERES DE APARIENCIA SANA..... 19 OTRO..... 88 (Especifique) NO SABE..... 98	
ENCUESTADOR: PASE A 822			

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
819	Usted nunca ha usado condones ¿Por qué no ha usado condones?	DISMINUYE PLACER/INCÓMODO/NO ES LO MISMO/NO LE GUSTA..... 1 SOLO TIENE (HA TENIDO) UNA PAREJA/NO TIENE RELACIONES FUERA DE SU PAREJA..... 2 SOLO TIENE SEXO CON MUJERES CONOCIDAS, SANAS/NO PROSTITUTAS..... 3 USA OTRO MÉTODO..... 4 ACCESO..... 5 NO SON SEGUROS..... 6 SON CAROS..... 7 A SU PAREJA NO LE GUSTAN..... 8 RAZONES RELIGIOSAS..... 9 NO HA TENIDO RELACIONES SEXUALES..... 10 FALTA DE CONOCIMIENTO..... 11 ANTES NO EXISTÍA EL SIDA..... 12 SEXO INFRECLENTE..... 13 OTRO _____ 88 (Especifique) NO SABE..... 98	
820	¿Sabe usted de algunos lugares o personas en donde se puede obtener condones?	SI..... 1 NO..... 2	822
821	¿En qué lugares y/o con qué personas? (NO LEER Y MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONA)	HOSPITAL DE LA SS..... 1 HOSPITAL DE IHSS..... 2 HOSPITAL/CLÍNICA/MÉDICO PRIVADO..... 3 CESAMO..... 4 CESAR..... 5 PARTERA..... 6 FARMACIA..... 7 PUESTO DE VENTA DE MEDICINAS..... 8 PULPERÍA/SUPERMERCADO..... 9 CLÍNICA DE ASHONPLAFA..... 10 CONSEJERA COMUNITARIA/PUESTO DE ASHONPLAFA..... 11 CLÍNICA/PUESTO ONG..... 12 FAMILIARES/AMIGOS/VECINOS..... 13 GASOLINERA..... 14 MOTEL..... 15 OTRO _____ 88 (Especifique) LUGAR DE TRABAJO..... 98	

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA		
822	<p>A continuación, vamos a presentarle algunas afirmaciones que se refieren al condón. Le agradecería que indique si usted está de acuerdo o no.</p> <p>(LEER)</p>	<p>a. El condón disminuye el placer sexual..... 1 2 9</p> <p>b. La pareja puede ofenderse si se le pide usarlo..... 1 2 9</p> <p>c. Debe usarlo si la pareja lo pide..... 1 2 9</p> <p>d. El condón puede hacer que el hombre pierda la erección del pene..... 1 2 9</p> <p>e. El condón causa irritación del pene o en la vagina..... 1 2 9</p> <p>f. El condón se rompe fácilmente..... 1 2 9</p> <p>g. Se debe usar un condón nuevo en cada eyaculación..... 1 2 9</p> <p>h. Da vergüenza ir a comprar condones..... 1 2 9</p> <p>i. El hombre tiene que retirarse justo después de la eyaculación, si no el condón puede quedarse adentro..... 1 2 9</p> <p>j. Si un hombre usa el condón, eso prueba de que se preocupa por su pareja..... 1 2 9</p> <p>k. Si un hombre usa el condón eso prueba de que tiene miedo de contagiarse de una ETS..... 1 2 9</p>	SI	NO	NS
823	¿Cree usted que el uso del condón puede ser una manera muy eficaz, eficaz, poco eficaz o nada eficaz para prevenir las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA?	<p>MUY EFICAZ..... 1</p> <p>EFICAZ..... 2</p> <p>POCO EFICAZ..... 3</p> <p>NADA EFICAZ..... 4</p> <p>NO SABE..... 9</p>			
ENCUESTADOR: VEA 800, EL ENTREVISTADO USA CONDONES ACTUALMENTE		<p>SI1</p> <p>NO.....2</p>	900		
824	Si una pareja sexual se lo pidiera, ¿Estaría dispuesto usted a usar condón?	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p> <p>NO SABE..... 9</p>			

IX. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y SIDA

Ahora quiero hacerle algunas preguntas sobre las enfermedades de transmisión sexual

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
900	¿Ha oído hablar del SIDA?	SI..... 1 NO..... 2 ←	924
901	¿Piensa que una persona puede tener el virus del SIDA y no presentar síntomas (señales) de la enfermedad?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 9	
902	¿Según usted existe curación para el SIDA?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 9	
903	¿Cómo se puede evitar el SIDA? (ESPERE LAS RESPUESTAS, NO LEA LAS ALTERNATIVAS) (ANOTE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONA EL ENTREVISTADO)	USAR CONDONES..... 1 TENER UNA SOLA PAREJA/FIDELIDAD..... 2 NO TENER RELACIONES CON PROSTITUTAS..... 3 NO TENER RELACIONES POR EL AÑO..... 4 NO TENER RELACIONES CON HOMBRES QUE TIENEN RELACIONES CON OTROS HOMBRES..... 5 NO TENER RELACIONES CON MUJERES QUE TIENEN OTRAS PAREJAS..... 6 NO TENER RELACIONES SEXUALES CON DESCONOCIDOS..... 7 NO USAR JERINGAS USADAS/NO ESTERILIZADAS O SUCIAS..... 8 NO USAR TRANSFUSIONES DE SANGRE NO SEGURAS..... 9 NO TENER SEXO ORAL..... 10 NO TENER RELACIONES SEXUALES..... 11 REDUCIR EL NÚMERO DE PAREJAS..... 12 OTRA _____ 88 (Especifique) NO SABE..... 98	
904	¿Conoce personalmente a alguien que tiene o murió de SIDA?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 9	
905	¿Ha oído hablar del examen que se realiza para saber si una persona tiene el virus del SIDA?	SI..... 1 NO..... 2 ←	912
906	¿Se ha realizado ese examen?	SI..... 1 NO..... 2 ←	909

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
907	¿Dónde se realizó el examen la última vez?	HOSPITAL/CLÍNICA/LAB. DE SS..... 1 HOSPITAL DE IHSS..... 2 HOSPITAL Y CLÍNICA MILITAR..... 3 HOSPITAL/CLÍNICA PRIVADO..... 4 EN EL EXTRANJERO..... 5 LABORATORIO PRIVADO..... 6 CRUZ ROJA..... 7 OTRO _____ 8 (Especifique) LUGAR DE TRABAJO..... 9	
908	¿Cuál fue el resultado?	NEGATIVO..... 1 POSITIVO..... 2 NO SABE..... 7 NO RESPONDE..... 9	912 920 912 912
909	¿Usted quisiera actualmente realizarse este examen?	SI..... 1 NO..... 2	
910	¿Sabe dónde puede realizarse el examen?	SI..... 1 NO..... 2	912
911	¿Dónde se puede realizar este examen?	HOSPITAL DE LA SS..... 1 HOSPITAL DE IHSS..... 2 CLÍNICA DE LA SS..... 3 HOSPITAL/CLINICA PRIVADO..... 4 LABORATORIOS DE LA SS..... 5 LABORATORIO PRIVADO..... 6 CRUZ ROJA..... 7 OTRO _____ 8 (Especifique)	
912	Según usted, ¿Cuál es su riesgo de contagiarse del SIDA: ninguno, pequeño, moderado o alto?	NINGUNO..... 1 PEQUEÑO..... 2 MODERADO..... 3 ALTO..... 4 TIENE VIH/SIDA..... 5 NO SABE..... 9	914 914 920 915
913	¿Por qué cree usted que NO TIENE RIESGO (TIENE RIESGO PEQUEÑO) de contraer el SIDA? (NO LEER Y MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONA)	ABSTINENCIA (SEXO INFRECIENTE)..... 1 USA CONDONES..... 2 TIENE UNA SOLA PAREJA/FIEL..... 3 LIMITA EL NÚMERO DE PAREJAS QUE TIENE.. 4 SU PAREJA NO TIENE OTRA PAREJA..... 5 NO RECIBE TRANSFUSIONES 6 SOLO TIENE SEXO CON MUJERES CONOCIDAS Y SANAS..... 7 NO TIENE RELACIONES CON PROSTITUTAS... 8 OTRO _____ 88 (Especifique)	
ENCUESTADOR: PASE A 915			

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
914	<p>¿Por qué cree usted que TIENE RIESGO MODERADO (ALTO RIESGO) de contraer el SIDA?</p> <p>(NO LEER Y MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONA)</p>	NO USA CONDONES..... 1 NO SIEMPRE USA CONDONES..... 2 TIENE MÁS DE UNA PAREJA..... 3 SU PAREJA TIENE MÁS PAREJAS..... 4 RECIBE TRANSFUSIONES..... 5 NADIE ESTA EXENTO DE ESO..... 6 TIENE RELACIONES CON PROSTITUTAS..... 7 OTRO _____ 88 (Especifique)	
915	<p>ENCUESTADOR: MARQUE EL NUMERO QUE CORRESPONDA A LA EDAD DEL HOMBRE QUE ESTA ENTREVISTANDO: VEA 201</p>	MENOR QUE 30..... 1 MAYOR O IGUAL A 30..... 2	918
916	<p>¿Usted ha cambiado su comportamiento sexual por el conocimiento que ahora tiene del SIDA?</p>	SI..... 1 NO..... 2	918
917	<p>¿Qué cambios ha hecho?</p> <p>(NO LEER)</p> <p>(ANOTE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONA EL ENTREVISTADO)</p>	DEJÓ DE TENER RELACIONES SEXUALES..... 1 COMENZÓ A USAR CONDONES CON ALGUNAS PAREJAS..... 2 COMENZÓ A USAR CONDONES EN TODAS LAS RELACIONES..... 3 LIMITÓ RELACIONES CON SOLO UNA PAREJA/FIEL..... 4 REDUJO EL NÚMERO DE PAREJAS QUE TIENE..... 5 PARÓ DE TENER RELACIONES CON PAREJAS QUE TIENEN MÁS PAREJAS..... 6 PARÓ DE TENER RELACIONES CON PROSTITUTAS..... 7 COMENZÓ A TENER SEXO SIN PENETRACIÓN..... 8 PARÓ DE TENER RELACIONES POR EL ANO..... 9 OTRO _____ 88 (Especifique)	
ENCUESTADOR: PASE A 920			
918	<p>¿Cree usted que su comportamiento sexual sería diferente si el SIDA no existiera?</p>	SI..... 1 NO..... 2	920

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA			
919	¿En qué forma sería diferente? (NO LEER Y MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONE)	TENDRÍA MÁS DE UNA PAREJA/MÁS PAREJAS..... 1 NO LIMITARÍA MIS RELACIONES A PAREJAS QUE NO TIENEN OTRAS PAREJAS..... 2 HUBIERA TENIDO SEXO POR PRIMERA VEZ A UNA EDAD MÁS TEMPRANA..... 3 NO USARÍA CONDONES..... 4 TENDRÍA RELACIONES CON PROSTITUTAS..... 5 TENDRÍA RELACIONES SEXUALES CON MÁS FRECUENCIA..... 6 LLEVARÍA A CABO COMPORTAMIENTOS SEXUALES QUE NO HAGO AHORA MISMO (EJEMPLO: SEXO POR EL ANO)..... 7				
920	Por cada oración siguiente sobre el SIDA, por favor indique si el riesgo de infectarse con el virus del SIDA es alto, bajo o ninguno. (LEER)		ALTO	BAJO	NINGUNO	NO SABE
	a. Dar la mano a alguien que tiene SIDA.....		1	2	3	9
	b. Usar una jeringa o aguja que utilizó una persona sin limpiarla.....		1	2	3	9
	c. Besar con intercambio de saliva a una persona con SIDA.....		1	2	3	9
	d. Tener relaciones sexuales con diferentes personas sin usar condón.....		1	2	3	9
	e. Tener relaciones sexuales sin condón con alguien que acaba de conocer.....		1	2	3	9
	f. Tener relaciones sexuales usando un condón con una persona que tiene el virus del SIDA.....		1	2	3	9
	g. Practicar el sexo oral (con la boca) con alguien que no se conoce bien....		1	2	3	9
	h. Tener relaciones sexuales con una prostituta usando condón.....		1	2	3	9
	i. Asistir a una clínica dental o centro de salud donde va la gente con SIDA.		1	2	3	9
	j. Recibir una transfusión de sangre.....		1	2	3	9
	k. Dar (donar) sangre.....		1	2	3	9
	l. Por la picadura de un mosquito.....		1	2	3	9
	m. Por compartir cucharas, tenedores, platos, vasos, etc. con alguien que tiene SIDA.....		1	2	3	9
	n. Tener relaciones sexuales con una persona conocida sin condón.....		1	2	3	9
	ñ. Al utilizar hojas de afeitar ya usadas.....		1	2	3	9
ENCUESTADOR: VEA 908 SI TIENE VIH (SI EL RESULTADO FUE POSITIVO) PASE A 922						
921	Si un familiar suyo se contagia con el virus que causa el SIDA, ¿Estaría dispuesto a cuidarlo o cuidarla en su propia casa?	SI..... 1 NO..... 2 DEPENDE..... 3 NO TIENE OPINIÓN..... 4				
922	¿Se les debería permitir a las personas con SIDA que trabajan con otras personas, continuar en sus trabajos o no?	SI..... 1 NO..... 2 DEPENDE..... 3 NO TIENE OPINIÓN..... 4				
923	¿Se les debería enseñar a niños (as) de 12 a 14 años como utilizar un condón para prevenir el SIDA?	SI..... 1 NO..... 2 NO TIENE OPINIÓN..... 3				
924	¿Conoce o ha oído hablar de...? (LEER)		SI	NO		
	a. Sífilis (chancro).....	1	2			
	b. Chancro blando.....	1	2			
	c. Gonorrea (purgación, flor blanca)..	1	2			
	d. Clamidia.....	1	2			
	e. Herpes genital.....	1	2			
	f. Hepatitis B.....	1	2			

XI. RELACIONES EN EL HOGAR

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA																																			
1100	ENCUESTADOR: VEA 220	Actualmente casado/unido..... 1 Antes casado/unido..... 2 ← Soltero..... 3 ←	 1105 1105																																			
1101	¿Quién decide en su casa sobre lo siguiente: Usted, su esposa/compañera, ambos de acuerdo, alguien más? ¿Uso de anticonceptivos? ¿Cuántos hijos debe tener la pareja?	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>ELLA</td> <td>ESP/ COMP</td> <td>AMBOS</td> <td>MÉDICO /DIOS</td> <td>OTRO</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>a. ANTICONCEP.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>8_____</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>b. HIJOS.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>8_____</td> <td>9</td> </tr> </table>		ELLA	ESP/ COMP	AMBOS	MÉDICO /DIOS	OTRO	N/A	a. ANTICONCEP.	1	2	3	4	8_____	9	b. HIJOS.....	1	2	3	4	8_____	9															
	ELLA	ESP/ COMP	AMBOS	MÉDICO /DIOS	OTRO	N/A																																
a. ANTICONCEP.	1	2	3	4	8_____	9																																
b. HIJOS.....	1	2	3	4	8_____	9																																
1102	En su familia, ¿Quién decide como gastar el ingreso del hogar?	ESPOSA/COMPAÑERA..... 1 ÉL SOLAMENTE..... 2 AMBOS..... 3 OTRO _____..... 8 (Especifique)																																				
1103	Cree usted que una esposa puede tener una buena razón para buscar divorcio o separación si su esposo/compañero..... a. ¿Nunca le escucha o nunca tiene en cuenta sus opiniones? b. ¿Golpea a los niños? c. ¿No aporta suficiente dinero para ella y sus niños? d. ¿La golpea frecuentemente? e. ¿Anda con otra?	<table border="0"> <tr> <td></td> <td></td> <td>SI</td> <td>NO</td> <td>NO SABE</td> </tr> <tr> <td>a. NO ESCUCHA.....</td> <td>1</td> <td></td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>b. GOLPEA A LOS NIÑOS.....</td> <td>1</td> <td></td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>c. NO APORTA.....</td> <td>1</td> <td></td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>d. GOLPEA A ELLA.....</td> <td>1</td> <td></td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>e. INFIEL.....</td> <td>1</td> <td></td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> </table>			SI	NO	NO SABE	a. NO ESCUCHA.....	1		2	9	b. GOLPEA A LOS NIÑOS.....	1		2	9	c. NO APORTA.....	1		2	9	d. GOLPEA A ELLA.....	1		2	9	e. INFIEL.....	1		2	9						
		SI	NO	NO SABE																																		
a. NO ESCUCHA.....	1		2	9																																		
b. GOLPEA A LOS NIÑOS.....	1		2	9																																		
c. NO APORTA.....	1		2	9																																		
d. GOLPEA A ELLA.....	1		2	9																																		
e. INFIEL.....	1		2	9																																		
1104	Y con respecto a los hombres ¿Cree usted que un esposo tiene una buena razón para separarse si su esposa/compañera..... a. ¿Nunca le escucha o nunca tiene en cuenta sus opiniones? b. ¿No puede tener hijos? c. ¿No realiza bien las labores del hogar? d. ¿No cuida bien y golpea a sus hijos? e. ¿Anda con otro? f. ¿Ella lo golpea a él?	<table border="0"> <tr> <td></td> <td></td> <td>SI</td> <td>NO</td> <td>NO SABE</td> </tr> <tr> <td>a. NO ESCUCHA.....</td> <td>1</td> <td></td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>b. NO HIJOS.....</td> <td>1</td> <td></td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>c. NO LABORES.....</td> <td>1</td> <td></td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>d. GOLPEA A LOS NIÑOS....</td> <td>1</td> <td></td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>e. INFIEL.....</td> <td>1</td> <td></td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>f. GOLPEA A ÉL.....</td> <td>1</td> <td></td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> </table>			SI	NO	NO SABE	a. NO ESCUCHA.....	1		2	9	b. NO HIJOS.....	1		2	9	c. NO LABORES.....	1		2	9	d. GOLPEA A LOS NIÑOS....	1		2	9	e. INFIEL.....	1		2	9	f. GOLPEA A ÉL.....	1		2	9	
		SI	NO	NO SABE																																		
a. NO ESCUCHA.....	1		2	9																																		
b. NO HIJOS.....	1		2	9																																		
c. NO LABORES.....	1		2	9																																		
d. GOLPEA A LOS NIÑOS....	1		2	9																																		
e. INFIEL.....	1		2	9																																		
f. GOLPEA A ÉL.....	1		2	9																																		

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA		
1105	En su opinión, ¿Cree usted que una mujer tiene razón de negar sexo a su esposo en las siguientes situaciones: a. ¿Si ella está con la regla? b. ¿Si no quiere salir embarazada? c. ¿Si él la golpea? d. ¿Si él está ebrio/borracho? e. Si él tiene relaciones con otras mujeres? f. Si ella está recién parida? g. Si está cansada, o no tiene deseo (ganas)?	SI NO NO SABE REGLA..... 1 2 9 NO EMBARAZO..... 1 2 9 GOLPEA..... 1 2 9 EBRIO/BORRACHO..... 1 2 9 INFIEL..... 1 2 9 RECIÉN PARIDA..... 1 2 9 NO GANAS..... 1 2 9			
1106	Cree usted que el hombre tiene el derecho de golpear a su esposa/compañera por alguna razón?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 9	1108 1108		
1107	Por cuáles razones: (LEA Y MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONE) a. ¿Si ella descuida la casa o los niños? b. ¿Si se niega a tener relaciones sexuales con él? c. ¿Si él sospecha de que ella anda con otro? d. ¿Si ella sale sin avisarle? e. ¿Si no hace lo que él dice? f. ¿Alguna otra situación? ¿Cuál?	SI NO NO SABE a. DESCUIDA..... 1 2 9 b. NIEGA SEXO..... 1 2 9 c. INFIEL..... 1 2 9 d. SALE..... 1 2 9 e. NO OBEDECE..... 1 2 9 f. OTRO..... 1 2 9 (Especifique)			
1108	Usted cree que la violencia hacia la mujer en Honduras es un problema pequeño, serio, muy serio, o usted cree que no es un problema?	NO ES UN PROBLEMA..... 1 PEQUEÑO..... 2 SERIO..... 3 MUY SERIO..... 4 NO TIENE OPINIÓN..... 7 NO SABE..... 9			

XII. RIESGOS DE SALUD

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
1200	Cambiando de tema ¿Alguna vez ha tomado bebidas alcohólicas?	SI..... 1 NO..... 2 ←	1204
1201	¿En los últimos 30 días ha tomado bebidas alcohólicas?	SI..... 1 NO..... 2 ←	1203
1202	Durante los últimos 30 días ¿Cuántas cervezas, octavos, charamila, cususa, copas de vino, tragos de ron, whisky, etc... tomó usted por semana?	NÚMERO DE BEBIDAS..... <input type="text"/> TOMA OCASIONALMENTE..... 77 NO RECUERDA.....98 NO RESPONDE.....99	
1203	¿Con qué frecuencia llega usted tomado al hogar? (LEA LAS RESPUESTAS)	a. Nunca..... 1 b. Algunas veces al año..... 2 c. Una vez al mes..... 3 d. Una vez a la quincena..... 4 e. Una vez a la semana..... 5 f. Casi diario..... 6 g. NO RESPONDE..... 9	
1204	¿Alguna vez ha fumado cigarrillos?	SI..... 1 NO..... 2 ←	1207
1205	¿Durante los últimos 30 días ha fumado cigarrillos?	SI..... 1 NO..... 2 ←	1207
1206	Durante los últimos 30 días, en promedio ¿Cuántos cigarrillos fumó usted por día?	NÚMERO DE CIGARRILLOS..... <input type="text"/> FUMA OCASIONALMENTE..... 77 NO SABE/NO RECUERDA.....98	
1207	¿Alguna vez ha usado algún tipo de droga como marihuana, cocaína, crack u otra?	SI..... 1 NO..... 2 ← NO RESPONDE..... 9 ←	1300 1300
1208	¿Cuál ha usado? (MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONA)	MARIHUANA..... 1 COCAÍNA..... 2 RESISTOL..... 3 CRACK..... 4 HEROÍNA..... 5 FLORICUNDA..... 6 OTRA..... 8 (Especifique) DIAZEPAN..... 9	
1209	¿Ha usado alguna de esas drogas en los últimos 30 días?	SI..... 1 NO..... 2	

XIII. CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS DEL ENTREVISTADO

Ahora me gustaría preguntarle sobre su actividad laboral.

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
1300	¿Alguna vez ha trabajado aunque sea por muy poco tiempo o muy poca remuneración?	SI..... 1 NO..... 2 ←	1307
1301	¿Qué edad tenía cuando comenzó a trabajar por primera vez?	EDAD <input type="text"/> NO RECUERDA..... 98	
1302	¿Trabaja usted actualmente recibiendo pago en dinero u otras formas de pago?	SI..... 1 ← NO..... 2	1304
1303	¿Qué edad tenía cuando dejó su último trabajo (por renuncia o por despido)?	EDAD..... <input type="text"/> NO RECUERDA.....98 ←	1307 1307
1304	¿Cuántos trabajos tiene?	UNO..... 1 DOS..... 2 TRES O MÁS..... 3	
1305	¿Qué tipo de trabajo realiza? (SI TIENE MÁS DE UN TRABAJO, PREGÚNTELE CUÁL ES EL PRINCIPAL)	PROFESIONAL..... 1 GERENTE/DIRECTOR/ADMINISTRADOR..... 2 EMPLEADO DE OFICINA O DE COMERCIO..... 3 EMPLEADO DE SERVICIO..... 4 OBRERO CALIFICADO/ARTESANO/TÉCNICO MEDIO..... 5 OBRERO NO CALIFICADO/JORNALERO..... 6 MEDIANO/GRANDE COMERCIANTE..... 7 PEQUEÑO COMERCIANTE SIN EMPLEADOS..... 8 VENDEDOR AMBULANTE..... 9 OFICIAL MILITAR O DE POLICÍA..... 10 OTRO MILITAR O POLICÍA..... 11 EMPLEADOR EN AGRICULTURA/GANADERÍA... 12 CAMPESINO POR CUENTA PROPIA..... 13 PEÓN AGRÍCOLA..... 14 TRABAJA EN LA PESCA..... 15 MOTORISTA/TRANSPORTISTA..... 16 OTRO 88 (Especifique)	
1306	¿Cuántas horas trabaja a la semana normalmente, considerando todos sus trabajos?	MENOS DE 30 HORAS..... 1 30 A 39 HORAS..... 2 40 HORAS..... 3 MÁS DE 40 HORAS..... 4	
ENCUESTADOR: PASE A 1309			
1307	¿Buscó trabajo en la última semana?	SI..... 1 ← NO..... 2	1309

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
1308	¿Por qué no trabaja, ni busca trabajo?	INCAPACIDAD FISICA/PROBLEMAS DE SALUD..... 1 NO NECESITA TRABAJAR..... 2 ESTUDIANTE/INTERFIERE CON ESTUDIOS..... 3 NO LE GUSTA TRABAJAR..... 4 CANSADO DE BUSCAR TRABAJO..... 5 TODAVIA MUY JÓVEN..... 6 JUBILADO..... 7 CUIDA LA CASA..... 8 OTRO _____ 88 (Especifique)	
1309	ENCUESTADOR: <ul style="list-style-type: none"> • AGRADEZCA AL ENTREVISTADO • REGRESE A LA PRIMERA PÁGINA DEL CUESTIONARIO DE LA VIVIENDA Y ANOTE EL CÓDIGO DE RESULTADO. TAMBIÉN ANOTE LA HORA DE FINALIZACIÓN DE LA ENTREVISTA. • ASEGÚRESE QUE HA TRANSCRITO LA INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA Y MUESTRA DEL CUESTIONARIO DE LA VIVIENDA AL CUESTIONARIO INDIVIDUAL. 		