

No. DE CUESTIONARIO: _____

No. SEGMENTO CORRELATIVO: _____

NOMBRE DE LA ENCUESTADORA

**CUESTIONARIO
DE VIVIENDA**

**ENCUESTA
NACIONAL DE
SALUD
MASCULINA**

ENSM-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)

SECRETARIA DE SALUD (SS)
ASOCIACION HONDUREÑA DE PLANIFICACION DE FAMILIA (ASHONPLAFA)

CUESTIONARIO DE LA VIVIENDA

I. IDENTIFICACIÓN

A. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA

DEPARTAMENTO-----DEPART

MUNICIPIO-----MUNICIPI

B. IDENTIFICACIÓN MUESTRAL

CUESTIONARIO No.

SEGMENTO No.-----

SEGMENTO CORRELATIVO-----

VIVIENDA No. -----

DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA SELECCIONADA

Ciudad/Pueblo:_____

Calle/Camino/Carretera:_____

Aldea/Caserío/Barrio:_____ Casa/Lote No. _____

Nombre del Jefe del Hogar:_____

RESULT

C. RESULTADO DE LA VISITA Y DE LA ENTREVISTA

Número de la visita	1	2	3	4
Código del encuestador	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Fecha de visita	Día <input type="text"/> <input type="text"/> Mes <input type="text"/> <input type="text"/>	Día <input type="text"/> <input type="text"/> Mes <input type="text"/> <input type="text"/>	Día <input type="text"/> <input type="text"/> Mes <input type="text"/> <input type="text"/>	Día <input type="text"/> <input type="text"/> Mes <input type="text"/> <input type="text"/>
Hora inicial de la entrevista	Hora <input type="text"/> <input type="text"/> Minutos <input type="text"/> <input type="text"/>	Hora <input type="text"/> <input type="text"/> Minutos <input type="text"/> <input type="text"/>	Hora <input type="text"/> <input type="text"/> Minutos <input type="text"/> <input type="text"/>	Hora <input type="text"/> <input type="text"/> Minutos <input type="text"/> <input type="text"/>
Hora final de la entrevista	Hora <input type="text"/> <input type="text"/> Minutos <input type="text"/> <input type="text"/>	Hora <input type="text"/> <input type="text"/> Minutos <input type="text"/> <input type="text"/>	Hora <input type="text"/> <input type="text"/> Minutos <input type="text"/> <input type="text"/>	Hora <input type="text"/> <input type="text"/> Minutos <input type="text"/> <input type="text"/>
Resultado (*)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(*) Código de Resultado	Entrevista completa HEF ausente Moradores ausentes Rechazo de la vivienda		1 2 3 4	Rechazo de HEF Vivienda desocupada No hay HEF Otro _____ (Especifique)
				5 6 7 8

OBSERVACIONES:_____

II: CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

Estamos haciendo una encuesta de salud del hombre para la Secretaría de Salud. Los datos son estrictamente confidenciales: deseamos contar con su colaboración

<p>1. ¿De dónde obtiene el agua en esta vivienda? P1AGUA</p> <p>LLAVE DENTRO DE LA VIVIENDA 1</p> <p>LLAVE FUERA DE LA VIVIENDA PERO DENTRO DE LA PROPIEDAD 2</p> <p>LLAVE FUERA DE LA PROPIEDAD A MENOS DE 100 M 3</p> <p>LLAVE FUERA DE LA PROPIEDAD A 100 M O MÁS 4</p> <p>FUENTE NATURAL: RÍO, QUEBRADA, NACIENTE, VERTIENTE, LAGO 5</p> <p>POZO MALACATE (SIN BOMBA) 6</p> <p>POZO CON BOMBA (ELÉCTRICA O MANUAL) 7</p> <p>LA COMPRAN/CARRO CISTERNA 8</p> <p>FUENTE DE AGUA PROTEGIDA 9</p> <p>MANGUERA (FUENTE NO ESPECIFICADA) 10</p> <p>SE LA REGALAN 11</p> <p>OTRO 88</p> <p>(Especifique)</p>	<p>5. ¿Qué se hace o dónde se deposita finalmente la basura de la vivienda? P5BASU</p> <p>TREN DE ASEO MUNICIPAL/BASURERO 1</p> <p>SE QUEMA 2</p> <p>SE ENTIERRA 3</p> <p>FINCA O HUERTO 4</p> <p>EN EL PATIO 5</p> <p>SOLAR BALDÍO/BARRANCO 6</p> <p>EN LA CALLE 7</p> <p>RÍO/QUEBRADA 8</p> <p>OTRO 88</p> <p>(Especifique)</p>																								
<p>2. ¿El agua que toman en esta vivienda es electropura, la cloran, la hierven o la toman tal como viene? P2TIPO</p> <p>ELECTROPURA 1</p> <p>LA CLORAN 2</p> <p>LA HIERVEN 3</p> <p>LA CLORAN/HIERVEN 4</p> <p>LA TOMAN COMO VIENE DE LA FUENTE 5</p> <p>FILTRADA 6</p> <p>LA CUELA/COLADA 7</p> <p>OTRO 88</p> <p>(Especifique)</p>	<p>6. ¿Cuál es el principal combustible o energía que ustedes utilizan más frecuentemente para cocinar? P6COMB</p> <p>GAS BUTANO 1</p> <p>GAS DE KEROSENE 2</p> <p>ELECTRICIDAD 3</p> <p>LEÑA 4</p> <p>CARBÓN 5</p> <p>NO COCINA 6</p> <p>OTRO 88</p> <p>(Especifique)</p>																								
<p>3. ¿Qué clase de servicio sanitario tiene esta vivienda? P3SSH</p> <p>INODORO (LAVABLE) 1</p> <p>LETRINA HIDRÁULICA/TASA CAMPESINA 2</p> <p>LETRINA DE FOSA SIMPLE 3</p> <p>NO TIENE/AL AIRE LIBRE 4</p> <p>OTRO 8</p> <p>(Especifique)</p>	<p>7. ¿Cuál es el material predominante del piso? P7PISO</p> <p>TIERRA 1</p> <p>PLANCHA DE CEMENTO 2</p> <p>LADRILLO MOSAICO 3</p> <p>MADERA 4</p> <p>LADRILLO RAFÓN 5</p> <p>OTRO 8</p> <p>(Especifique)</p> <p>8. ¿Cuántos cuartos tiene la vivienda, sin incluir los baños y la cocina? P8CUAR</p> <p>.....</p>																								
<p>4. ¿En esta vivienda se cuenta con los siguientes servicios y/o artefactos P4</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Luz Eléctrica..... P4A</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>b. Radio..... P4B</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>c. Televisión..... P4C</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>d. Refrigeradora..... P4D</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>e. Carro, paila o camión propio..... P4E</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>f. Computadora..... P4F</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>g. Teléfono..... P4G</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	a. Luz Eléctrica..... P4A	1	2	b. Radio..... P4B	1	2	c. Televisión..... P4C	1	2	d. Refrigeradora..... P4D	1	2	e. Carro, paila o camión propio..... P4E	1	2	f. Computadora..... P4F	1	2	g. Teléfono..... P4G	1	2	<p>9. ¿Cuántas personas residen habitualmente en la vivienda? P9PERS</p> <p>Número de personas..... P9VARON</p> <p>Varones..... P9MUJER</p> <p>Mujeres.....</p> <p>EXCLUYA VISITANTES Y NO OLVIDE INCLUIR LOS NIÑOS MENORES Y LOS ANCIANOS</p>
	SI	NO																							
a. Luz Eléctrica..... P4A	1	2																							
b. Radio..... P4B	1	2																							
c. Televisión..... P4C	1	2																							
d. Refrigeradora..... P4D	1	2																							
e. Carro, paila o camión propio..... P4E	1	2																							
f. Computadora..... P4F	1	2																							
g. Teléfono..... P4G	1	2																							
<p>10. ¿El jefe del hogar es? P10JEFE</p> <p>Hombre..... 1</p> <p>Mujer..... 2</p>	<p>11. ¿Cuántos perros hay en la vivienda? P11PERR</p> <p>Número de perros 00</p> <p>Ninguno.....</p> <p>No sabe..... 98</p>																								

III. SELECCION DEL HOMBRE A ENTREVISTAR

LEA: Por favor, ¿Puede decirme los nombres de cada hombre de 15 a 59 años de edad que viven habitualmente en este hogar, empezando por el de mayor edad?

SI NO HAY HEF, ANOTE "0" EN 13 Y CONTINUE CON LA SIGUIENTE VIVIENDA

SI HAY HEF, COMPLETE ESTA HOJA ANOTANDO EN EL REGLON UNO AL HOMBRE DE MAYOR EDAD Y PROSIGA EN ORDEN DESCENDENTE

12. Línea de HEF	Nombre del hombre en edad fértil (HEF)	EDAD (Años cumplidos)
1		P12ED1
2		P12ED2
3		P12ED3
4		P12ED4
5		P12ED5
6		P12ED6
7		P12ED7
8		P12ED8

¿Entonces, en la casa viven en total _____ hombres de 15 a 59 años de edad?

13. Número de HEF P13HEF

SI ES "0" ANOTE CODIGO 7 EN RESULTADO Y CONTINUE CON LA SIGUIENTE VIVIENDA

IV. CUADRO PARA SELECCION DEL HEF A ENTREVISTAR

SELCUA

ÚLTIMO DÍGITO DEL NUMERO DEL CUESTIONARIO	NUMERO DE HEF EN LA VIVIENDA							
	1	2	3	4	5	6	7	8
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

NOMBRE DEL HEF SELECCIONADO _____

14. No. DE LINEA DEL HEF SELECCIONADO P14HEFSE

No. DE CUESTIONARIO: _____

No. SEGMENTO CORRELATIVO: _____

NOMBRE DE LA ENCUESTADORA

—

CUESTIONARIO INDIVIDUAL

ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MASCULINA

ENSM-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)

SECRETARIA DE SALUD (SS)

ASOCIACION HONDUREÑA DE PLANIFICACION DE FAMILIA (ASHONPLAFA)

CUESTIONARIO INDIVIDUAL

I. IDENTIFICACIÓN

IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA Y MUESTRAL

100. CUESTIONARIO N°:.....

101. SEGMENTO CORRELATIVO:

102. VIVIENDA N°:.....

103. NUMERO DE LINEA DEL HEF SELECCIONADO:
(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 ESTA DE ACUERDO EN SER ENTREVISTADO, TERMINE LA ENTREVISTA Y REGISTRE EL CODIGO 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 P200MNAC AÑO P200ANAC NO SABE..... 98 9898	
201	Entonces, ¿Qué edad cumplió en su último cumpleaños? P201ED	AÑOS CUMPLIDOS NO SABE..... 98	
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 SI LA EDAD DEL ENTREVISTADO NO ESTÁ ENTRE 15 Y 59 AÑOS <u>TERMINE LA ENTREVISTA Y SELECCIONE OTRO HOMBRE</u>			
202	¿En dónde vivía Ud. a inicios de 1996 (hace 5 años)? P202VIV	AQUÍ..... 1 <input type="radio"/> EN OTRO LUGAR DEL PAÍS..... 2 <input type="radio"/> EN EL EXTRANJERO..... 3 <input type="radio"/>	204 204
203	¿Cuál era el departamento de su residencia hace cinco años? P203RES	ATLANTIDA.....01 COLON.....02 COMAYAGUA03 COPAN.....04 CORTES05 CHOLUTeca06 EL PARAISO07 FCO. MORAZAN08 GRACIAS A DIOS09 INTIBUCA..... 10 ISLAS DE LA BAHIA..... 11 LA PAZ..... 12 LEMPIRA..... 13 OCOTEPEQUE..... 14 OLANCHO..... 15 SANTA BARBARA..... 16 VALLE..... 17 YORO..... 18 NS/NR..... 98	
204	¿Está Ud. viviendo en la misma casa que antes del huracán Mitch? P204VIV	SI..... 1 <input type="radio"/> NO..... 2 <input type="radio"/>	207
205	¿Este cambio de vivienda fue como consecuencia del Mitch? P205CON	SI..... 1 <input type="radio"/> NO..... 2 <input type="radio"/>	207
206	¿Por qué no ha regresado a su vivienda original? P206ORI	FUE DESTRUIDA..... 1 ESTA PROHIBIDO RECONSTRUIR EN EL SITIO 2 ESTA PROHIBIDO VIVIR EN EL AREA..... 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? P207SAL	SI.....1 NO.....2 <input type="radio"/>	209
208	¿Por cuánto tiempo tuvo que salir de su vivienda? P208TIE	DIAS..... 1 SEMANAS..... 2 MESES..... 3 AÑOS..... 4 NO SABE/NO RECUERDA... 998	
209	¿Cuál es su religión? P209REL	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)? P210AFI	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)? P211SPRI	SÍ 1 NO 2 NO SABE 9	
212	¿Ha asistido Ud. alguna vez a la escuela o colegio? P212ASIS	SÍ 1 NO 2	217
213	¿Estudia Ud. actualmente? P213ESTU	SÍ 1 NO 2	215
214	¿Usted está repitiendo el grado este año? P214REP	SÍ 1 NO 2	216 216
215	¿Qué edad tenía cuando dejó de estudiar? P215EDA	EDAD EN AÑOS..... NO SABE/NO RECUERDA.....98	
216	¿Cuál es el grado o año de estudio más alto que usted ha aprobado y en que nivel? P216NIV	NIVEL GRADO P216GRA 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	220 220
217	¿Ha oído mencionar un programa educativo que se llama EDUCATODOS? P217EDU	SÍ 1 NO 2	220
218	¿Tendría interés en participar en el programa educativo EDUCATODOS? P218EDU	SÍ 1 NO 2	220
219	¿Cuál es su horario preferido para seguir estudios en el Programa EDUCATODOS? P219EDU	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? P220EC	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? P221ED	AÑOS CUMPLIDOS..... 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?	P222NIV NIVEL GRADO P222GRA 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? P223VECE	NUMERO DE VECES <input type="text"/> NINGUNA 0	226
224	¿En qué mes y año se unió o juntó por primera vez?	MES P224MES AÑO P223VECE <input type="text"/> NO RECUERDA..... 98 9898	
225	¿Cuántos años cumplidos tenía en esa primera unión? P225EDAD	EDAD EN AÑOS <input type="text"/> NO RECUERDA 98	
226	ENCUESTADOR: MARQUE EL NÚMERO QUE CORRESPONDA A LA EDAD DEL ENTREVISTADO. VEA 201 P226F	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? P227EXA	SI..... 1 NO..... 2	300
228	¿Se ha hecho alguna vez en su vida este examen? P228EXA	SI..... 1 NO..... 2	300
229	¿Cuántas veces se ha hecho este examen? P229VECE	NO. DE VECES <input type="text"/> NO RECUERDA.....98	
230	¿Hace cuántos años (cumplidos) se lo hizo por última vez? P230ANOS	AÑOS DEL ULTIMO EXAMEN <input type="text"/> ULTIMO 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 ? P300EMB	SI.....1 NO.....2 <input type="radio"/> NO SABE.....9 <input type="radio"/>	315 315
301	¿Ha tenido algún hijo que nació vivo? P301HIJ	SI 1 NO 2 <input type="radio"/>	304
302	Hablando de sus hijos que se encuentran vivos, ¿Cuántos hijos y cuántas hijas viven actualmente con usted?	A. HIJOS EN CASA P302A B. HIJAS EN CASA P302B C. TOTAL HIJOS/AS EN CASA (SI NO HAY ANOTE OO) P302C	
303	Cuántos de sus hijos y cuántas de sus hijas actualmente vivos no viven con usted?	A. HIJOS FUERA DE CASA P303A B. HIJAS FUERA DE CASA P303B C. TOTAL HIJOS/AS FUERA DE CASA (SI NO HAY ANOTE OO) P303C	
304	¿Tuvo usted hijos o hijas que nacieron vivos y que murieron, aunque hayan vivido sólo poco tiempo? P304HMUE	SI.....1 NO.....2 <input type="radio"/>	306
305	¿Cuántos de sus hijos y cuántas de sus hijas que nacieron vivos han muerto?	A. HIJOS QUE MURIERON P305A B. HIJAS QUE MURIERON P305B C. TOTAL HIJOS/AS QUE MURIERON P305C	
306	ANOTE LOS TOTALES DE LAS PREGUNTAS 302C, 303C Y 305C PARA COMPROBAR QUE LOS DATOS ESTEN CORRECTOS, PREGUNTE: ¿Usted ha engendrado en total _____ hijos/as nacidos vivos? SI EL TOTAL NO COINCIDE CON EL NUMERO DE NACIDOS VIVOS (REGRESE A 302, 303 y 305)	302C. TOTAL HIJOS/AS QUE VIVEN EN CASA P306A 303C. TOTAL HIJOS/AS FUERA DE CASA..... P306B 305C. TOTAL HIJOS/AS NACIDOS VIVOS QUE MURIERON..... P306C SUMAN TOTAL NACIDOS VIVOS..... P306D (SI ES OO PASE A 311) (SI ES 01 PASE A 308)	
307	¿Con cuántas mujeres los ha tenido? P307NMUJ	NUMERO DE MUJERES..... <input type="text"/> NO RECUERDA.....98 NO RESPONDE.....99	
308	¿En qué mes y año nació su primer hijo (a)?	MES..... P308MES <input type="text"/> AÑO..... P308ANO <input type="text"/> NO RECUERDA..... 98 9898	
309	¿Cuántos años tenía usted cuando nació su primer hijo (a)? P309EDAD	EDAD..... <input type="text"/> 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.) REGISTRELOS EN FILAS SEPARADAS Y UNALOS CON UNA LLAVE

310 ¿Qué nombre le puso?	a. ¿Hombre o mujer? SEXH	b. ¿En qué fecha nació? DNAC MNAC ANAC	c. ENTREVISTADOR ¿(NOMBRE) nació antes de enero de 1986? ANTES	d. ¿Vive con usted? VIVE	e. QUEMB ¿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	HOMBRE1 SEXH1 MUJER.....2	DÍA..... DNAC1 MES..... MNAC AÑO L L ANAC1	SI.....1 311 NO.....2 ANTES1	SI.....1 NO.....2 VIVE1 MURIO.....9	QUERIA ENTONCES.....1 ESPERAR MAS TIEMPO.....2 NO LO QUERIA.....3 NO RECUERDA.....9 QUEMB1
02. SEGUNDO ANTERIOR	HOMBRE1 SEXH2 MUJER.....2	DÍA..... DNAC2 MES..... MNAC2 AÑO L L ANAC2	SI.....1 311 NO.....2 ANTES2	SI.....1 NO.....2 VIVE2 MURIO.....9	QUERIA ENTONCES.....1 ESPERAR MAS TIEMPO.....2 NO LO QUERIA.....3 NO RECUERDA.....9 QUEMB2
03. TERCERO ANTERIOR	HOMBRE1 SEXH3 MUJER.....2	DÍA..... DNAC3 MES..... MNAC3 AÑO L L ANAC3	SI.....1 311 NO.....2 ANTES3	SI.....1 NO.....2 VIVE3 MURIO.....9	QUERIA ENTONCES.....1 ESPERAR MAS TIEMPO.....2 NO LO QUERIA.....3 NO RECUERDA.....9 QUEMB3
04. CUARTO ANTERIOR	HOMBRE1 SEXH4 MUJER.....2	DÍA..... DNAC4 MES..... MNAC4 AÑO L L ANAC4	SI.....1 311 NO.....2 ANTES4	SI.....1 NO.....2 VIVE4 MURIO.....9	QUERIA ENTONCES.....1 ESPERAR MAS TIEMPO.....2 NO LO QUERIA.....3 NO RECUERDA.....9 QUEMB4
05. QUINTO ANTERIOR	HOMBRE1 SEXH5 MUJER.....2	DÍA..... DNAC5 MES..... MNAC5 AÑO L L ANAC5	SI.....1 311 NO.....2 ANTES5	SI.....1 NO.....2 VIVE5 MURIO.....9	QUERIA ENTONCES.....1 ESPERAR MAS TIEMPO.....2 NO LO QUERIA.....3 NO RECUERDA.....9 QUEMB5
06. SEXTO ANTERIOR	HOMBRE1 SEXH6 MUJER.....2	DÍA..... DNAC6 MES..... MNAC6 AÑO L L ANAC6	SI.....1 311 NO.....2 ANTES6	SI.....1 NO.....2 VIVE6 MURIO.....9	QUERIA ENTONCES.....1 ESPERAR MAS TIEMPO.....2 NO LO QUERIA.....3 NO RECUERDA.....9 QUEMB6
07. SEPTIMO ANTERIOR	HOMBRE1 SEXH7 MUJER.....2	DÍA..... DNAC7 MES..... MNAC7 AÑO L L ANAC7	SI.....1 311 NO.....2 ANTES7	SI.....1 NO.....2 VIVE7 MURIO.....9	QUERIA ENTONCES.....1 ESPERAR MAS TIEMPO.....2 NO LO QUERIA.....3 NO RECUERDA.....9 QUEMB7
08. OCTAVO ANTERIOR	HOMBRE1 SEXH8 MUJER.....2	DÍA..... DNAC8 MES..... MNAC8 AÑO L L ANAC8	SI.....1 311 NO.....2 ANTES8	SI.....1 NO.....2 VIVE8 MURIO.....9	QUERIA ENTONCES.....1 ESPERAR MAS TIEMPO.....2 NO LO QUERIA.....3 NO RECUERDA.....9 QUEMB8

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
311	ENCUESTADOR: VEA 220 Y CLASIFIQUE EL ESTADO CIVIL DEL ENTREVISTADO. P311F	CASADO/UNION LIBRE..... 1 OTRO..... 2 ➔	315
312	¿Su esposa o pareja está embarazada actualmente? P312EMB	SI..... 1 NO..... 2 ➔ NO SABE..... 9 ➔	315 315
313	Cuando su esposa o pareja quedó embarazada, ¿El embarazo ocurrió porque usted lo deseaba? P313DES	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? P314ESPE	ESPERAR MAS TIEMPO..... 1 NO QUERIA MAS 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? P315EMB	DIAS..... <input type="text"/> CUALQUIER TIEMPO ES IGUAL.... 77 NO SABE..... 98	
316	ENCUESTADOR: REVISE 306 Y ANOTE SI EL ENTREVISTADO TIENE: P316F	UNO O MAS HIJOS NACIDOS VIVOS..... 1 NINGUN 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? P317NHIJ	NUMERO..... <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? P318NHIJ	NUMERO..... <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? P319TIE	MESES..... 1 AÑOS..... 2 <input type="text"/> LO QUE PASE..... 777 NO SABE..... 998	

IV. PLANIFICACION 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?	<input type="checkbox"/> P400PIL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P401PIL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P402PIL	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> P403PIL
B...el DIU (dispositivo)?	<input type="checkbox"/> P400DIU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P401DIU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P402DIU	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> P403DIU
C...el condón o preservativo?	<input type="checkbox"/> P400CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P401CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P402CON	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> P403CON
D... la inyección anticonceptiva?	<input type="checkbox"/> P400INY	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P401INY	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P402INY	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> P403INY
E...los métodos vaginales (jaleas/espumas/diafragma/cremas/ óvulos/ tabletas)?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> P400VAG	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> P401VAG	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> P402VAG	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> P403VAG			
F... la esterilización femenina u operación?	<input type="checkbox"/> P400FEM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P401FEM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P402FEM	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> P403FEM
G... operación masculina o vasectomía?	<input type="checkbox"/> P400MAS	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> P401MAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P402MAS	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> P403MAS
H... NORPLANT (implante en el brazo)?	<input type="checkbox"/> P400NOR	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> P401NOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P402NOR	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> P403NOR
I... el ritmo o del calendario (cuando una pareja evita las relaciones sexuales en los días que puede ocurrir un embarazo)?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> P400RIT	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> P401RIT	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> P402RIT	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> P403RIT			
J... el método del retiro (cuando el hombre tiene mucho cuidado y se retira antes de terminar. "Escupir afuera.")?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> P400RET	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> P401RET	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> P402RET	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> P403RET			
K... el método Billings (moco cervical)?	<input type="checkbox"/> P400BIL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P401BIL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P402BIL	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> P403BIL
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)	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> P400EME	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> P401EME					

CODIGOS DE 403:

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

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

(Especifique)

99. NO RESPONDE

404 ENCUESTADOR: VEA PREGUNTA 402

ESTA USANDO UN METODO ACTUALMENTE

☐ P404F

SI.....1

NO.....2

407

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA												
405	<p>ENCUESTADOR: VEA 402 Y SI ESTA USANDO MAS DE UN METODO, MARQUE EL MAS EFECTIVO. P405F</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	<p>PASTILLAS..... 1</p> <p>DIU (DISPOSITIVO)..... 2</p> <p>CONDON..... 3</p> <p>INYECCION..... 4</p> <p>METODOS VAGINALES..... 5</p> <p>ESTERILIZACION FEMENINA..... 6</p> <p>ESTERILIZACION MASCULINA..... 7</p> <p>NORPLANT..... 8</p> <p>RITMO..... 9 ➡ 500</p> <p>RETIRO..... 10 ➡ 500</p> <p>METODO DE BILLINGS..... 11 ➡ 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														
406	<p>¿Dónde va (o fue) usted o su pareja para obtener o hacerse del método que usa?</p> <p style="text-align: right;">P406DON</p>	<p>HOSPITAL DE LA SS..... 1</p> <p>HOSPITAL DEL IHSS..... 2</p> <p>HOSPITAL/CLINICA/MEDICO/PRIVADO..... 3</p> <p>CESAMO..... 4</p> <p>CESAR..... 5</p> <p>PARTERA..... 6</p> <p>FARMACIA..... 7</p> <p>PUESTO DE VENTA DE MEDICINAS..... 8</p> <p>PULPERIA/SUPERMERCADO..... 9</p> <p>CLINICA DE ASHONPLAFA..... 10</p> <p>CONSEJERA COMUNITARIA/ PUESTO DE ASHONPLAFA..... 11</p> <p>CLINICA/PUESTO DE ONG..... 12</p> <p>OTRO..... 88</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p> <p>NO SABE/NO RECUERDA..... 98</p>													
ENCUESTADOR: PASE A 500															

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIA CODIGOS	PASE A PREGUNTA
407	¿Por qué no está usando usted o su pareja algún método para evitar tener hijos actualmente?	PAREJA ES INFERTIL (ESTERIL, HISTERECTOMIZADA, MENOPAUSIA)..... 1 ENTREVISTADO ES ESTERIL..... 2 NO TIENE PAREJA..... 3 PAREJA ESTA EMBARAZADA..... 4 POSTPARTO/AMAMANTAMIENTO DE LA PAREJA..... 5 DESEA TENER HIJO..... 6 SEXO INFRECLENTE/NO TIENE RELACIONES SEXUALES..... 7 NO LE GUSTA/SE OPONE ENTREVISTADO/PAREJA SE OPONE..... 8 MIEDO A EFECTOS COLATERALES/DISMINUYE LA SATISFACCION/RAZONES MEDICAS..... 9 PROBLEMAS DE ACCESO/NO SABE DONDE OBTENERLOS/NO CONSIGUE FACILMENTE..... 10 RAZONES ECONOMICAS..... 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 adolescentes? P500CUR	SI..... 1 NO..... 2 NO RESPONDE..... 9	502 502
501	¿A qué edad deben los hombres y las mujeres comenzar a recibir cursos o charlas sobre educación sexual? P501HEDA P501MEDA	<div style="text-align: right; margin-bottom: 5px;">EDAD NO TIENE NS OPINION</div> HOMBRES 77 98 MUJERES 77 98	
502	ENCUESTADOR: MARQUE EL NUMERO QUE CORRESPONDA A LA EDAD DEL HOMBRE QUE ESTA ENTREVISTANDO: VEA 201	P502F 15 A 24 AÑOS..... 1 25 A 59 AÑOS..... 2	506
503	¿Ha asistido a alguna charla o curso sobre educación sexual? P503CUR	SI..... 1 NO..... 2 NO RESPONDE..... 9	506 506
504	¿Qué temas recibió en esos cursos o charlas? (LEA LAS ALTERNATIVAS)	a. Cambios físicos del cuerpo... P504A 1 b. Aparato reproductor femenino... P504B 2 c. Aparato reproductor masculino... P504C 3 d. Menstruación o regla..... P504D 4 e. Embarazo y parto..... P504E 5 f. Relaciones sexuales..... P504F 6 g. E.T.S..... P504G 7 h. Métodos anticonceptivos..... P504H 8 i. El SIDA..... P504I 9 j. Homosexualidad..... P504J 10 k. Prostitución..... P504K 11 l. Lactancia materna..... P504L 12 m. Ninguno..... P504M 13	
505	¿En que nivel y grado estaba cuando recibió la primera charla o lección?	P505NIV NIVEL GRADO P505GRA 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+ ALFABETIZACION.. 4 1 2 3 4 NO RECUERDA..... 9 9 NS	
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? P506EDAD	AÑOS..... NUNCA HA TENIDO..... 97 NO RECUERDA..... 98 NO RESPONDE..... 99	531 514
507	ENCUESTADOR: VEA EN 502 LA EDAD DEL ENTREVISTADO P507F	15 – 24..... 1 25 – 59..... 2	514

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
508	¿Cuál era su relación con esa persona <u>en ese momento</u> ? <div>P508REL</div>	ESPOSA/COMPAÑERA..... 1 EX-ESPOSA/EX-COMPAÑERA..... 2 PROMETIDA..... 3 NOVIA..... 4 AMIGA/COMPAÑERA DE ESTUDIOS..... 5 AMANTE..... 6 RECIENCONOCIDA..... 7 EMPLEADA..... 8 EMPLEADA DOMESTICA..... 9 PROSTITUTA..... 10 CLIENTE..... 11 OTRA..... 88 (Especifique) NO RECUERDA..... 98 NO RESPONDE..... 99	
509	¿Qué edad tenía la persona con quien tuvo la primera relación sexual? <div>P509EDAD</div>	AÑOS NO SABE/ NO RECUERDA.....98	
510	¿Usó usted o su pareja algún método anticonceptivo o método de protección durante esa primera relación sexual? <div>P510USO</div>	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO RECUERDA..... 9	513 514
511	¿Qué método? <div>P511MET</div>	PASTILLAS..... 1 DIU(DISPOSITIVO)..... 2 CONDON..... 3 INYECCION..... 4 METODOS VAGINALES..... 5 ESTERILIZACION FEMENINA..... 6 ESTERILIZACION MASCULINA..... 7 NORPLANT..... 8 RITMO..... 9 RETIRO..... 10 METODO DE BILLINGS..... 11 NO RECUERDA..... 98	
512	¿Quién decidió usar el método en la primera relación? <div>P512USAR</div>	ENTREVISTADO..... 1 SU PAREJA..... 2 LOS DOS..... 3 NO RECUERDA..... 9	
ENCUESTADOR: PASE A 514			

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA	
513	¿Por qué no hicieron algo o no usaron un método anticonceptivo? (MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONA)	<div> <div>P513A</div> <div>P513B</div> <div>P513C</div> <div>P513D</div> <div>P513E</div> <div>P513F</div> <div>P513G</div> <div>P513H</div> <div>P513I</div> <div>P513J</div> <div>P513K</div> <div>P513L</div> <div>P513M</div> <div>P513N</div> <div>P513O</div> <div>P513P</div> <div>P513Q</div> <div>P513R</div> <div>P513S</div> </div>	NO ESPERABA TENER RELACIONES EN ESE MOMENTO..... 1 NO CONOCIA NINGUN METODO..... 2 DESEABA TENER UN HIJO..... 3 LA RELIGION NO SE LO PERMITIA..... 4 LOS ANTICONCEPTIVOS HACEN DAÑO A LA SALUD..... 5 PENSABA QUE LA PAREJA NO PODIA QUEDAR EMBARAZADA..... 6 OPOSICION DE LA PAREJA..... 7 QUERIA USAR PERO NO CONSIGUIO..... 8 RELACIONES NO SATISFACTORIAS CON ANTICONCEPTIVOS..... 9 ERA LA PRIMERA VEZ..... 10 CONOCIA DE ANTICONCEPTIVOS PERO NO SABIA DONDE OBTENERLOS..... 11 ANTICONCEPCION ES LA RESPONSABILIDAD DE LA MUJER..... 12 TENIA CONFIANZA EN LA PAREJA DE QUE NO PODIA SALIR EMBARAZADA..... 13 CONFIANZA DE QUE LA MUJER ERA SANA..... 14 LA PAREJA NO LO PIDIO..... 15 NINGUNO DE LOS DOS PENSO EN ESO..... 16 LA PAREJA ERA VIRGEN (SEÑORITA)..... 17 OTRO..... 88 (Especifique) NO RECUERDA..... 98	
514	¿Hace cuánto tiempo tuvo su última relación sexual con una mujer? <div>P514TIE</div>	DIAS..... 1 SEMANAS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> MESES..... 3 AÑOS..... 4 NO RECUERDA..... 998 NO RESPONDE..... 999	516 527	
ENCUESTADOR: VEA 514, EL TIEMPO ES: <div>P515F</div>				
MENOS DE UN AÑO.....1 UN AÑO O MAS.....2			527	
515	¿Con cuántas diferentes mujeres tuvo relaciones sexuales en los últimos 12 meses? <div>P515NMUJ</div> (SI NO RECUERDA, PREGUNTE SI FUE CON DOS O TRES O MAS MUJERES)	MUJERES <input type="text"/> <input type="text"/> MAS QUE 3.....97 NO RESPONDE/NO SABE.....99	527	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
516	<p>Cuando tuvo su último contacto sexual, ¿Qué relación tenía con ella en ese momento?</p> <p>P516REL</p>	<p>ESPOSA/COMPAÑERA..... 1</p> <p>EX-ESPOSA/EX-COMPAÑERA..... 2</p> <p>PROMETIDA..... 3</p> <p>NOVIA..... 4</p> <p>AMIGA/COMPAÑERA DE ESTUDIOS..... 5</p> <p>AMANTE..... 6</p> <p>RECIEN CONOCIDA..... 7</p> <p>EMPLEADA..... 8</p> <p>EMPLEADA DOMESTICA..... 9</p> <p>PROSTITUTA..... 10</p> <p>CLIENTE..... 11</p> <p>OTRA..... 88</p> <p>(Especifique)</p> <p>NO RECUERDA..... 98</p> <p>NO RESPONDE..... 99</p>	
517	<p>¿Usó usted condones durante este último contacto sexual?</p> <p>P517CON</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p> <p>NO RECUERDA..... 9</p>	<p>519</p> <p>519</p>

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
518	¿Por qué no? P518NUSO	NO ESPERABA TENER RELACIONES EN ESE MOMENTO..... 1 NO CONOCIA NINGUN METODO..... 2 DESEABA TENER UN HIJO..... 3 LA RELIGION NO SE LO PERMITIA..... 4 LOS CONDONES HACEN DAÑO A LA SALUD..... 5 PENSABA QUE LA PAREJA NO PODIA QUEDAR EMBARAZADA..... 6 OPOSICION DE LA PAREJA..... 7 QUERIA USAR PERO NO CONSIGUIO..... 8 RELACIONES NO SATISFACTORIAS CON CONDONES..... 9 ERA LA PRIMERA VEZ..... 10 CONOCIA DE CONDONES PERO NO SABIA DONDE OBTENERLOS..... ANTICONCEPCION ES LA RESPONSABILIDAD DE LA MUJER..... 11 TENIA CONFIANZA EN LA PAREJA DE QUE NO PODIA SALIR EMBARAZADA..... 12 CONFIANZA DE QUE LA MUJER ERA SANA..... 13 LA PAREJA NO LO PIDIO..... 14 NINGUNO DE LOS DOS PENSO EN ESO.... 15 LA PAREJA ERA VIRGEN (SEÑORITA)..... 16 USO OTRO METODO..... 17 PAREJA EMBARAZA/POSTPARTO, MENOPAUSIA/ESTERIL..... 18 NO LE GUSTA USAR CONDONES..... 20 OTRO _____ 88 (Especifique) NO RECUERDA..... 98	
519	ENCUESTADOR: VEA EN 515 Y ANOTE EL NUMERO DE MUJERES CON QUIEN EL ENTREVISTADO TUVO RELACIONES SEXUALES EN LOS ULTIMOS 12 MESES	UNA MUJER..... 1 ➡ DOS O MAS MUJERES..... 2 P519F	527
520	¿Qué relación tenía con su penúltima pareja? P520REL	ESPOSA/COMPAÑERA..... 1 EX-ESPOSA/EX-COMPAÑERA..... 2 PROMETIDA..... 3 NOVIA..... 4 AMIGA/COMPAÑERA DE ESTUDIOS..... 5 AMANTE..... 6 RECIENTE CONOCIDA..... 7 EMPLEADA..... 8 EMPLEADA DOMESTICA..... 9 PROSTITUTA..... 10 CLIENTE..... 11 OTRA _____ 88 (Especifique) NO RECUERDA..... 98 NO RESPONDE..... 99	
521	¿Usted y su penúltima pareja usaron condones durante su última relación sexual? P521COND	Sí..... 1 ➡ No..... 2 NO RECUERDA..... 9 ➡	523 523

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
522	¿Por qué no? P522NUSO	NO ESPERABA TENER RELACIONES EN ESE MOMENTO..... 1 NO CONOCIA NINGUN METODO..... 2 DESEABA TENER UN HIJO..... 3 LA RELIGION NO SE LO PERMITIA..... 4 LOS CONDONES HACEN DAÑO A LA SALUD..... 5 PENSABA QUE LA PAREJA NO PODIA QUEDAR EMBARAZADA..... 6 OPOSICION DE LA PAREJA..... 7 QUERIA USAR PERO NO CONSIGUIO..... 8 RELACIONES NO SATISFACTORIAS CON ANTICONCEPTIVOS..... 9 ERA LA PRIMERA VEZ..... 10 CONOCIA DE ANTICONCEPTIVOS PERO NO SABIA DONDE OBTENERLOS..... 11 ANTICONCEPCION ES LA RESPONSABILIDAD DE LA MUJER..... 12 TENIA CONFIANZA EN LA PAREJA DE QUE NO PODIA SALIR EMBARAZADA..... 13 CONFIANZA DE QUE LA MUJER ERA SANA..... 14 LA PAREJA NO LO PIDIO..... 15 NINGUNO DE LOS DOS PENSO EN ESO..... 16 LA PAREJA ERA VIRGEN (SEÑORITA)..... 17 USO OTRO METODO..... 18 PAREJA EMBARAZADA/POSTPARTO/MENOPAUSIA NO LE GUSTA USAR CONDONES..... OTRO 88 (Especifique) NO RECUERDA..... 98	
523	ENCUESTADOR: VEA 515 Y ANOTE EL NUMERO DE MUJERES CON QUIEN EL ENTREVISTADO TUVO RELACIONES SEXUALES EN LOS ULTIMOS 12 MESES.	MENOS DE TRES MUJERES..... 1 TRES O MAS MUJERES..... 2 P523F	527
524	¿Qué relación tenía con su antepenúltima pareja? P524REL	ESPOSA/COMPAÑERA..... 1 EX-ESPOSA/EX-COMPAÑERA..... 2 PROMETIDA..... 3 NOVIA..... 4 AMIGA/COMPAÑERA DE ESTUDIOS..... 5 AMANTE..... 6 RECIENTE CONOCIDA..... 7 EMPLEADA..... 8 EMPLEADA DOMESTICA..... 9 PROSTITUTA..... 10 CLIENTE..... 11 OTRA 88 (Especifique) NO RECUERDA..... 98 NO RESPONDE..... 99	
525	¿Usted y su antepenúltima pareja usaron condones durante su última relación sexual? P525COND	SI..... 1 NO..... 2 NO RECUERDA..... 9	527 527

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
533	<p>Cuando tuvo su primer contacto sexual con un hombre, ¿Qué relación tenía con esa persona en <u>ese momento</u>?</p> <p>P533REL</p>	HERMANO..... 1 PADRE..... 2 TIO..... 3 PRIMO..... 4 AMIGO/COMPAÑERO DE ESTUDIO/TRABAJO..... 5 VECINO..... 6 RECIENTE CONOCIDO..... 7 NOVIO/ENAMORADO..... 8 OTRO..... 88 (Especifique) NO RECUERDA..... 98 NO RESPONDE..... 99	
534	<p>¿Hace cuánto tiempo tuvo relaciones la última vez con un hombre?</p> <p>P534TIE</p>	DIAS.....1 SEMANAS.....2 MESES.....3 AÑOS.....4 NO RECUERDA.....998	
535	<p>¿Con cuántos diferentes hombres tuvo relaciones sexuales en los últimos 12 meses?</p> <p>P535NHOM</p>	HOMBRES..... NO RECUERDA.....98 NO RESPONDE/NO SABE.....99	537
536	<p>¿En esas relaciones que ha tenido durante los últimos 12 meses usted o su(s) pareja(s) usaron condones?</p> <p>(LEA LAS RESPUESTAS) P536COND</p>	a. Siempre..... 1 b. De vez en cuando..... 2 c. Nunca..... 3 d. NO RESPONDE/NO SABE..... 9	
537	<p>En su opinión, si los adolescentes tienen relaciones sexuales, ¿Cuál es el método anticonceptivo más apropiado para ellos?</p> <p>P537MET</p>	PASTILLAS..... 1 DIU (DISPOSITIVO)..... 2 CONDON..... 3 INYECCION..... 4 METODOS VAGINALES..... 5 ESTERILIZACION FEMENINA..... 6 ESTERILIZACION MASCULINA..... 7 NORPLANT..... 8 RITMO..... 9 RETIRO..... 10 METODO DE BILLINGS..... 11 PASTILLAS DE EMERGENCIA..... 12 NO TIENE OPINION..... 77 NO SABE..... 98	
538	<p>En su opinión, ¿Una mujer puede quedar embarazada la primera vez que tiene relaciones sexuales?</p> <p>P538EMB</p>	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 9	

VI. DEMANDA DE PLANIFICACION FAMILIAR

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
600	ENCUESTADOR: VEA PREGUNTA 402 Y CLASIFIQUE AL ENTREVISTADO: P600F NUNCA USO..... 1 USUARIO ANTERIOR..... 2 USUARIO ACTUAL NO VASECTOMIZADO..... 3 USUARIO ACTUAL VASECTOMIA..... 4		700 800
601	ENCUESTADOR: VEA 220 Y CLASIFIQUE EL ESTADO CIVIL DEL ENTREVISTADO P601F	CASADO/UNION LIBRE..... 1 OTRO..... 2	604
602	ENCUESTADOR: VEA 312. SI LA PAREJA ESTA EMBARAZADA ACTUALMENTE P602F	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 9	604
603	¿Actualmente, desea usted usar algún método anticonceptivo para evitar tener (más) hijos? P603MET	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO RESPONDE..... 9	605
604	¿Piensa usar en el futuro algún método anticonceptivo para evitar tener (más) hijos? P604MET	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO RESPONDE..... 9	700 700
605	¿Qué método preferiría usar o está pensando utilizar usted o su pareja? P605MET	PASTILLAS..... 1 DIU (DISPOSITIVO) 2 CONDON..... 3 INYECCION..... 4 METODOS VAGINALES..... 5 ESTERILIZACION FEMENINA..... 6 ESTERILIZACION MASCULINA..... 7 NORPLANT..... 8 RITMO..... 9 RETIRO..... 10 METODO DE BILLINGS..... 11 NO SABE..... 98	700

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
606	<p>¿A dónde iría usted o su pareja para obtener o hacerse del método?</p> <p>P606DON</p>	HOSPITAL DE LA SS..... 1 HOSPITAL DEL IHSS..... 2 HOSPITAL/CLINICA/MEDICO PRIVADO... 3 CESAMO..... 4 CESAR..... 5 PARTERA..... 6 FARMACIA..... 7 PUESTO DE VENTA DE MEDICINAS..... 8 PULPERIA/SUPERMERCADO..... 9 CLINICA DE ASHONPLAFA..... 10 CONSEJERA COMUNITARIA/PUESTO DE ASHONPLAFA..... 11 CLINICA/PUESTO ONG..... 12 CLINICA MI DE LA SS..... 13 LA IGLESIA..... 14 ➡ 700 FAMILIARES/AMIGOS/VECINOS..... 15 ➡ 700 PERIODICOS/REVISTAS..... 16 ➡ 700 LIBROS/FOLLETOS..... 17 ➡ 700 RADIO/TELEVISION..... 18 ➡ 700 OTRO..... 88 ➡ 700 (Especifique) NO SABE..... 98 ➡ 700	
607	<p>¿Cuánto tiempo tarda Ud. para llegar desde aquí a ese lugar, por el medio de transporte que usualmente usa?</p> <p>P607TIE</p>	MINUTOS.....1 HORAS.....2 NO SABE998	

VII. INTERES EN VASECTOMIA

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
700	ENCUESTADOR: VEA 312 PARA VER SI LA PAREJA ESTA EMBARAZADA. SI.....1 NO O EN BLANCO.....2 ➡ 703		P700F
701	¿Le gustaría tener otro hijo después de este embarazo? P701HIJ	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? P702TIE	MESES 1 AÑOS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> 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		P703F
704	¿Le gustaría tener otro hijo o no tener más hijos? P704HIJ	TENER OTRO HIJO..... 1 NO TENER MAS HIJOS..... 2 ➡ NO SABE..... 9 ➡	709 708
705	¿Cuánto tiempo quisiera esperar antes del nacimiento de otro hijo? P705TIE	MESES 1 AÑOS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> PRONTO/AHORA 777 OTRO 888 (Especifique) NO SABE..... 998	TODOS PASAN A 708
706	¿Le gustaría tener hijos? P706HIJ	SI..... 1 NO..... 2 ➡ NO SABE..... 9 ➡	709 708
707	¿Cuánto tiempo quisiera esperar antes del nacimiento de su primer hijo? P707TIE	MESES 1 AÑOS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> 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? P708OPER	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? P709OPER	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 INFORMACION..... 1 COSTO MUY ELEVADO/RAZONES ECONOMICAS..... 2 MIEDO DE LA OPERACIÓN O DE EFECTOS COLATERALES/NO QUEDARIA IGUAL/PUEDE PERDER FUERZA..... 3 NO TIENE TIEMPO..... 4 FALTA DE ACCESO (MUY LEJOS/NO SABE DONDE)..... 5 RAZONES RELIGIOSAS..... 6 PAREJA ESTERIL O EN LA MENOPAUSIA.. 7 PREFIERE METODOS 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 METODOS TEMPORALES..... 1 PLANIFICACION FAMILIAR ES RESPONSABILIDAD DE LA MUJER..... 2 MIEDO DE LA OPERACIÓN O DE EFECTOS COLATERALES/NO QUEDARIA IGUAL/PUEDE PERDER FUERZA..... 3 RAZONES RELIGIOSAS..... 4 NUNCA PENSO EN ELLO..... 5 PAREJA ESTERIL O EN LA MENOPAUSIA... 6 NECESITA MAS INFORMACION..... 7 TIENE MIEDO DE ARREPENTIRSE..... 8 SIN VIDA SEXUAL..... 9 ES TODAVIA MUY JOVEN..... 10 COSTO MUY ELEVADO/RAZONES ECONOMICAS..... 11 FALTA DE ACCESO (MUY LEJOS/NO SABE DONDE)..... 12 PREFIERE QUE LA PAREJA SE ESTERILICE 13 LA PAREJA ESTA ESTERILIZADA..... 14 LA PAREJA USA OTRO METODO POR EDAD AVANZADA/EL ES ESTERIL..... 16 OTRO 88 (Especifique) NO SABE..... 98	
ENCUESTADOR: PASE A 800			

712	¿Cuántos hijos le gustaría tener EN TOTAL antes de operarse? <div>P712THIJ</div>	HIJOS..... <input type="text"/> NO SABE.....98
713	¿A qué edad le gustaría operarse? <div>P713EDAD</div>	AÑOS..... <input type="text"/> NO SABE.....98
714	¿Dónde le gustaría operarse? <div>P714DON</div>	HOSPITAL DE LA SS1 HOSPITAL DEL IHSS2 HOSPITAL/CLINICA PRIVADA.....3 CLINICA ASHONPLAFA4 CLINICA/HOSPITAL DE ONG5 OTRO8 (Especifique) NO SABE9

VIII. USO DE CONDOMES

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	P800F 1 2 3 4	900 819 813
801	¿Por qué usa usted condones? (LEA Y MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONE)	a. Prevenir embarazo..... b. Prevenir SIDA..... c. Prevenir otras ETS..... d. Su pareja lo pide..... e. Otro..... (especifique)	P801A P801B P801C P801D P801E 1 2 3 4 8
ENCUESTADOR: VEA 403 CON QUIEN USA CONDONES, SI USA CONDONES CON MAS DE UNA PERSONA, INDIQUE UNICAMENTE LA QUE MENCIONÓ PRIMERO.....			
802	¿Con que frecuencia usa el condón en sus relaciones sexuales con (persona indicada anteriormente)? (LEA LAS RESPUESTAS)	a. Siempre..... b. De vez en cuando..... c. Lo uso una sola vez.....	1 2 3 804
803	¿Por qué sólo usa de vez en cuando o una sola vez? (LEA LAS RESPUESTAS)	ES CARO..... TIENE RELACIONES SEXUALES RARAMENTE..... SOLO LO USA LOS DIAS FERTILES..... LOS USA SI SU PAREJA NO USA OTRO METODO..... DISMINUYE EL PLACER/ES INCOMODO..... SOLO LOS USA EN RELACIONES FUERA DEL MATRIMONIO/FUERA DE SU PAREJA..... SOLO CON PROSTITUTAS..... SOLO CON EXTRAÑOS..... NO ES SEGURO..... OTRO..... (Especifique) NO SABE.....	1 2 3 4 5 6 7 8 9 88 98
804	¿Cuántos años tenía usted cuando usó condones por primera vez?	AÑOS..... NO RECUERDA.....	98
805	Durante el tiempo que ha estado usando condones, ¿Le han causado algún problema, inconveniente o malestar?	SI..... NO.....	1 2 807

Nº	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... P806A LE IRRITAN A SU PAREJA..... P806B NO SE SIENTE LO MISMO..... P806C INTERRUPCION DEL ACTO SEXUAL PARA COLOCARLO..... P806D SE LE HA ROTO..... P806E SE LE QUEDO DENTRO A LA PAR..... P806F EL OLORES DEL LUBRICANTE..... P806G OTRO..... P806H (Especifique)	1 2 3 4 5 6 7 8
807	¿Cuál es la marca de condones que usted usa más con su pareja? P807MAR	NO LOGO (MADE IN USA)..... GUARDIAN..... PIEL..... SICO..... ROUGH RIDER..... DUREX..... PROTEKTOR..... PREVENTOR..... VIVE..... MASCULAN..... SULTAN..... STIMULA..... LOVER PLUS..... PRIME..... INNOTEX..... EROTICA..... NUDA..... PLAYBOY..... OKAY..... CONTROL..... OTRO..... (Especifique) NO SABE/NO RECUERDA.....	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 88 98
808	Con mayor frecuencia, ¿Dónde consigue usted o su pareja los condones? P808DON	HOSPITAL DE LA SS..... HOSPITAL DEL IHSS..... HOSPITAL/CLINICA/MEDICO PRIVADO..... CESAMO..... CESAR..... PARTERA..... FARMACIA..... PUESTO DE VENTA DE MEDICINAS..... PULPERIA/SUPERMERCADO..... CLINICA DE ASHONPLAFA..... CONSEJERA COMUNITARIA/PUESTO DE ASHONPLAFA..... CLINICA/PUESTO ONG..... FAMILIARES/AMIGOS/VECINOS..... GASOLINERA..... MOTEL..... LUGAR DE TRABAJO..... OTRO..... (Especifique) NO SABE/NO RECUERDA.....	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 88 98
809	¿Cuánto le cuesta cada paquete? P809CUES	LEMPIRAS..... P809DEC ME LOS REGALAN.....000 NO SABE/NO RECUERDA.....998	812 812

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
810	¿Cuántas unidades tiene el paquete? P810UNID	UNIDADES..... NO SABE.....98	
811	¿Ese precio le parece caro, justo (está bien) o barato? P811PRE	CARO..... 1 JUSTO (ESTA BIEN)..... 2 BARATO..... 3 NO TIENE OPINION..... 4	
812	¿Usualmente lleva con usted condones? P812COND	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? P813EDAD	EDAD..... NO RECUERDA.....98	
814	¿Por qué usó usted condones? (LEA Y MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONE)	a. Prevenir embarazo..... P814A 1 b. Prevenir SIDA..... P814B 2 c. Prevenir otras ETS..... P814C 3 d. Su pareja lo pidió..... P814D 4 e. Otro..... P814E 8 (especifique)	
815	Durante el tiempo que usted usaba condones, ¿Estos le causaban algún problema o malestar? P815COND	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 INTERRUPCION DEL ACTO SEXUAL PARA COLOCARLO..... 4 SE LE HA ROTO..... 5 SE LE QUEDO DENTRO A LA PAREJA..... 6 EL OLOR DEL LUBRICANTE..... 7 OTRO..... 8 (Especifique)	P816A P816B P816C P816D P816E P816F P816G P816H

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
817	Con mayor frecuencia, ¿Dónde consiguió usted o su pareja los condones?	<div>P817DON</div> HOSPITAL DE LA SS..... 1 HOSPITAL DEL IHSS..... 2 HOSPITAL/CLINICA/MEDICO PRIVADO..... 3 CESAMO..... 4 CESAR..... 5 PARTERA..... 6 FARMACIA..... 7 PUESTO DE VENTA DE MEDICINAS..... 8 PULPERIA/SUPERMERCADO..... 9 CLINICA DE ASHONPLAFA..... 10 CONSEJERA COMUNITARIA/PUESTO DE ASHONPLAFA..... 11 CLINICA/PUESTO ONG..... 12 FAMILIARES/AMIGOS/VECINOS..... 13 GASOLINERA..... 14 MOTEL..... 15 LUGAR DE TRABAJO..... 16 PROSTIBULOS/PROSTITUTAS..... 17 EN EL BATALLON/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... <div>P818A</div> 1 SON CAROS..... <div>P818B</div> 2 SOLO TIENE UNA PAREJA/ES FIEL... <div>P818C</div> 3 EVITAR LOS HIJOS ES SOLO LA RESPONSABILIDAD DE LA MUJER... <div>P818D</div> 4 USA OTRO METODO..... <div>P818E</div> 5 DISMINUYE EL PLACER/ES INCOMOD... <div>P818F</div> 6 NO SON SEGUROS..... <div>P818G</div> 7 NO TIENE SEXO CON PROSTITUTAS... <div>P818H</div> 8 LA PAREJA ES FIEL..... <div>P818I</div> 9 NO LE GUSTA..... <div>P818J</div> 10 A SU PAREJA NO LE GUSTA..... <div>P818K</div> 11 SIN ACTIVIDAD SEXUAL..... <div>P818L</div> 12 QUIERE EMBARAZO..... <div>P818M</div> 13 SEXO INFRECUENTE..... <div>P818N</div> 14 CONOCE BIEN A LA PAREJA..... <div>P818O</div> 15 PAREJA EMBARAZADA/ MENOPAUSIA/ ESTERIL..... <div>P818P</div> 16 RAZONES RELIGIOSAS..... <div>P818Q</div> 17 SU PAREJA USA OTRO METODO..... <div>P818R</div> 18 TIENE SEXO CON MUJERES DE APARIENCIA SANA..... <div>P818S</div> 19 OTRO..... <div>P818T</div> 88 (Especifique) NO SABE..... <div>P818U</div> 98	
ENCUESTADOR: PASE A 822			

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
819	Usted nunca ha usado condones ¿Por qué no ha usado condones? P819NUSO	DISMINUYE PLACER/INCOMODO/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 METODO..... 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 EXISTIA 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? P820DON	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 DEL IHSS..... 2 HOSPITAL/CLINICA/MEDICO PRIVADO..... 3 CESAMO..... 4 CESAR..... 5 PARTERA..... 6 FARMACIA..... 7 PUESTO DE VENTA DE MEDICINAS..... 8 PULPERIA/SUPERMERCADO..... 9 CLINICA DE ASHONPLAFA..... 10 CONSEJERA COMUNITARIA/PUESTO DE ASHONPLAFA..... 11 CLINICA/PUESTO ONG..... 12 FAMILIARES/AMIGOS/VECINOS..... 13 GASOLINERA..... 14 MOTEL..... 15 OTRO 88 LUGAR DE TRABAJO (Especifique) NO SABE/NO RECUERDA..... 98	P821A P821B P821C P821D P821E P821F P821G P821H P821I P821J P821K P821L P821M P821N P821O P821P P821Q

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA		
822	A continuación, vamos a presentarle algunas afirmaciones que se refieren al condón. Le agradecería indique si usted está de acuerdo (LEER)	a. El condón disminuye el placer sexual..... b. La pareja puede ofenderse si se le pide usarlo..... c. Debe usarlo si la pareja lo pide..... d. El condón puede hacer que el hombre pierda la erección del pene..... e. El condón causa irritación del pene o en la vagina..... f. El condón se rompe fácilmente..... g. Se debe usar un condón nuevo en cada eyaculación..... h. Da vergüenza ir a comprar condones..... i. El hombre tiene que retirarse justo después de la eyaculación, si no el condón puede quedarse adentro..... j. Si un hombre usa el condón, eso prueba de que se preocupa por su pareja..... k. Si un hombre usa el condón eso prueba de que tiene miedo de contagiarse de una ETS.....	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9
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?	MUY EFICAZ..... EFICAZ..... POCO EFICAZ..... NADA EFICAZ..... NO SABE.....	1 2 3 4 9	P823EFI	
ENCUESTADOR: VEA 800, EL ENTREVISTADO USA CONDOMES ACTUALMENTE			SI1 NO.....2	900	
824	Si una pareja sexual se lo pidiera, ¿Estaría dispuesto usted a usar condón?	SI..... NO..... NO SABE.....	1 2 9	P824USAR	

IX. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL Y SIDA

Ahora quiero hacerle algunas preguntas sobre las enfermedades de transmisión sexual

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
900	¿Ha oído hablar del SIDA? P900SID	SI..... 1 NO..... 2	924
901	¿Piensa que una persona puede tener el virus del SIDA y no presentar síntomas (señales) de la enfermedad? P901SID	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 9	
902	¿Según usted existe curación para el SIDA? P902SID	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 9	
903	¿Cómo se puede evitar el SIDA? P903A P903B (ESPERE LAS RESPUESTAS. NO LEA LAS ALTERNATIVAS) P903C P903D (ANOTE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE EL ENTREVISTADO) P903E P903F P903G P903H P903I P903J P903K P903L P903M P903N	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 NUMERO DE PAREJAS..... 12 OTRA..... 88 (Especifique) NO SABE..... 98	
904	¿Conoce personalmente a alguien que tiene o murió de SIDA? P904MUR	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? P905EXA	SI..... 1 NO..... 2	912
906	¿Se ha realizado ese examen? P906EXA	SI..... 1 NO..... 2	909

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
907	¿Dónde se realizó el examen la última vez? <div>P907DON</div> EN EL EXTRANJERO LUGAR DE TRABAJO	HOSPITAL DE LA SS..... 1 HOSPITAL DEL IHSS..... 2 CLINICA DE LA SS..... 3 HOSPITAL/CLINICA PRIVADO..... 4 LABORATORIOS DE LA SS..... 5 LABORATORIO PRIVADO..... 6 CRUZ ROJA..... 7 OTRO..... 8 (Especifique) HOSPITAL O CLINICA MILITAR	
908	¿Cuál fue el resultado? <div>P908RES</div>	NEGATIVO..... 1 POSITIVO..... 2 NO SABE..... 7 NO RESPONDE..... 9	912 920 912 912
909	¿Usted quisiera actualmente realizarse este examen? <div>P909EXA</div>	SI..... 1 NO..... 2	
910	¿Sabe dónde puede realizarse el examen? <div>P910DON</div>	SI..... 1 NO..... 2	912
911	¿Dónde se puede realizar examen? <div>P911A</div> <div>P911B</div> <div>P911C</div> <div>P911D</div> <div>P911E</div> <div>P911F</div> <div>P911G</div> <div>P911H</div>	HOSPITAL DE LA SS..... 1 HOSPITAL DEL IHSS..... 2 CLINICA 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? <div>P912SID</div>	NINGUNO..... 1 PEQUEÑO..... 2 MODERADO..... 3 ALTO..... 4 TIENE VIH/SIDA..... 5 NO SABE..... 9	914 914 915 915
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 DE SEXO..... 1 USA CONDOMES..... 2 TIENE UNA SOLA PAREJA/FIEL..... 3 LIMITA EL NUMERO DE PAREJAS QUE TIENE.. 4 SU PAREJA NO TIENE OTRA PAREJA..... 5 NO RECIBE TRANSFUSIONES 6 NO USA JERINGAS USADAS POR OTRAS PERSONAS..... 7 NO TIENE RELACIONES CON PROSTITUTAS... 8 OTRO..... 88 (Especifique)	<div>P913A</div> <div>P913B</div> <div>P913C</div> <div>P913D</div> <div>P913E</div> <div>P913F</div> <div>P913G</div> <div>P913H</div> <div>P913I</div>
ENCUESTADOR: PASE A 915			

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
914	¿Por qué cree usted que TIENE RIESGO MODERADO (ALTO RIESGO) de contraer el SIDA? (NO LEER Y MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONA)	NO USA CONDONES..... P914A 1 NO SIEMPRE USA CONDONES..... P914B 2 TIENE MAS DE UNA PAREJA..... P914C 3 SU PAREJA TIENE MAS PAREJAS..... P914D 4 RECIBE TRANSFUSIONES..... P914E 5 USA JERINGAS USADAS POR OTRAS PERSONAS..... P914F 6 TIENE RELACIONES CON PROSTITUT OTRO..... P914G 7 P914H 88 (Especifique)	
915	ENCUESTADOR: MARQUE EL NUMERO QUE CORRESPONDA A LA EDAD DEL HOMBRE QUE ESTA ENTREVISTANDO: VEA 201	P915F MENOR QUE 30..... 1 MAYOR O IGUAL A 30..... 2	918
916	¿Usted ha cambiado su comportamiento sexual por el conocimiento que ahora tiene del SIDA?	P916SID SI..... 1 NO..... 2	918
917	¿Qué cambios ha hecho? (NO LEER) (ANOTE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONA EL ENTREVISTADO)	DEJO DE TENER RELACIONES SEXUALES..... 1 COMENZO A USAR CONDONES CON ALGUNAS PAREJAS..... 2 COMENZO A USAR CONDONES EN TODAS LAS RELACIONES..... 3 LIMITO RELACIONES CON SOLO UNA PAREJA/FIEL..... 4 REDUJO EL NUMERO DE PAREJAS QUE TIENE..... 5 PARO DE TENER RELACIONES CON PAREJAS QUE TIENEN MAS PAREJAS..... 6 PARO DE TENER RELACIONES CON PROSTITUTAS..... 7 COMENZO A TENER SEXO SIN PENETRACION..... 8 PARO DE TENER RELACIONES POR EL ANO..... 9 OTRO..... 88 (Especifique)	P917A P917B P917C P917D P917E P917F P917G P917H P917I P917J
ENCUESTADOR: PASE A 920			
918	¿Cree usted que su comportamiento sexual sería diferente si el SIDA no existiera? P918SID	SI..... 1 NO..... 2	920

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA																																																																																
919	¿En qué forma sería diferente? (NO LEER Y MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONE)	TENDRÍA MAS DE UNA PAREJA/MAS PAREJAS..... 1 NO LIMITARIA MIS RELACIONES A PAREJAS QUE NO TIENEN OTRAS PAREJAS..... 2 HUBIERA TENIDO SEXO POR PRIMERA VEZ A UNA EDAD MAS TEMPRANA..... 3 NO USARIA CONDONES..... 4 TENDRÍA RELACIONES CON PROSTITUTAS..... 5 TENDRÍA RELACIONES SEXUALES CON MAS FRECUENCIA..... 6 LLEVARIA A CABO COMPORTAMIENTOS SEXUALES QUE NO HAGO AHORA MISMO (EJEMPLO: SEXO POR EL ANO)..... 7 OTRA.....	P919A P919B P919C P919D P919E P919F P919G P919H																																																																																
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)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>ALTO</th><th>BAJO</th><th>NINGUNO</th><th>NO SABE</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Dar la mano a alguien que tiene SIDA.....</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>9</td></tr> <tr> <td>b. Usar una jeringa o aguja que utilizo una persona sin limpiarla.....</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>9</td></tr> <tr> <td>c. Besar con intercambio de saliva a una persona con SIDA.....</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>9</td></tr> <tr> <td>d. Tener relaciones sexuales con diferentes personas sin usar condón.....</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>9</td></tr> <tr> <td>e. Tener relaciones sexuales sin condón con alguien que acaba de conocer.....</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>9</td></tr> <tr> <td>f. Tener relaciones sexuales usando un condón con una persona que tiene el virus del SIDA.....</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>9</td></tr> <tr> <td>g. Practicar el sexo oral (con la boca) con alguien que no se conoce.....</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>9</td></tr> <tr> <td>h. Tener relaciones sexuales con una prostituta usando condón.....</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>9</td></tr> <tr> <td>i. Asistir a una clínica dental o centro de salud donde va la gente con.....</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>9</td></tr> <tr> <td>j. Recibir una transfusión de sangre.....</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>9</td></tr> <tr> <td>k. Dar (donar) sangre.....</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>9</td></tr> <tr> <td>l. Por la picadura de un mosquito.....</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>9</td></tr> <tr> <td>m. Por compartir cucharas, tenedores, platos, vasos, etc. con alguien que tiene SIDA.....</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>9</td></tr> <tr> <td>n. Tener relaciones sexuales con una persona conocida sin condón.....</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>9</td></tr> <tr> <td>o. Utilizar hojas de afeitar usadas.....</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>9</td></tr> </tbody> </table>		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 utilizo 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.....	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.....	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	o. Utilizar hojas de afeitar usadas.....	1	2	3	9	P920A P920B P920C P920D P920E P920F P920G P920H P920I P920J P920K P920L P920M P920N P920O
	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 utilizo 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.....	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.....	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																																																																															
o. Utilizar hojas de afeitar 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? P921FAM	SI..... 1 NO..... 2 DEPENDE..... 3 NO TIENE OPINION..... 4																																																																																	
922	¿Se les debería permitir a las personas con SIDA que trabajan con otras personas, continuar en sus trabajos o no? P922TRA	SI..... 1 NO..... 2 DEPENDE..... 3 NO TIENE OPINION..... 4																																																																																	
923	¿Se les debería enseñar a niños (as) de 12 a 14 años como utilizar un condón para prevenir el SIDA?	SI..... P923COND 1 NO..... 2 NO TIENE OPINION..... 3																																																																																	
924	¿Conoce o ha oído hablar de...? (LEER) P924A P924B P924C P924D P924E P924F	SI NO a. Sífilis (chancro)..... 1 2 b. Chancro blando..... 1 2 c. Gonorrea (purgación, flor blanca).. 1 2 d. Chlamydia..... 1 2 e. Herpes genital..... 1 2 f. Hepatitis B..... 1 2																																																																																	

X. ACTITUDES

Ahora quisiera solicitar su opinión sobre algunos temas que nos interesan

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA		
1000	¿Quién cree usted debería decidir el número de hijos que una pareja quiere tener? <div>P1000HIJ</div>	EL ESPOSO/COMPAÑERO/HOMBRE. 1 LA ESPOSA/COMPAÑERA/MUJER..... 2 LOS DOS JUNTOS..... 3 CUALQUIERA DE LOS DOS..... 4 EL MEDICO..... 5 EL SACERDOTE..... 6 LOS QUE PASE/LO QUE MANDE DIOS..... 7 OTRO..... 8 (Especifique)			
1001	¿Y quién debería decidir si una pareja utiliza métodos de planificación familiar? <div>P1001MET</div>	ESPOSO/COMPAÑERO/HOMBRE..... 1 ESPOSA/COMPANERA/MUJER..... 2 LOS DOS JUNTOS..... 3 CUALQUIERA DE LOS DOS..... 4 EL MEDICO..... 5 OTRO..... 8 (Especifique)			
1002	Por favor , indique si está de acuerdo o no:		SI	NO	NS
a.	Los niños deben recibir educación sexual en las escuelas..... <div>P1002A</div>		1	2	9
b.	Los jóvenes adolescentes deben recibir educación sexual en los colegios... <div>P1002B</div>		1	2	9
c.	La SS debe desarrollar materiales y programas de educación sexual para la población general..... <div>P1002C</div>		1	2	9
d.	Debe existir programas especiales de planificación familiar para jóvenes adolescentes..... <div>P1002D</div>		1	2	9
e.	Los hombres necesitan aceptar mas la responsabilidad por la planificación familiar..... <div>P1002E</div>		1	2	9
f.	Las decisiones importantes del hogar deben ser tomadas solamente por el hombre..... <div>P1002F</div>		1	2	9
g.	Si la mujer trabaja fuera de la casa, el esposo debe ayudar en las labores de la casa.. <div>P1002G</div>		1	2	9
h.	Si la esposa está en desacuerdo con las opiniones de su marido, debe expresar su opinión..... <div>P1002H</div>		1	2	3
i.	La esposa debe ser tolerante y aceptar las ordenes de su esposo para mantener unida a la familia..... <div>P1002I</div>		1	2	3
j.	Los hijos varones deben tener mejores oportunidades que las hijas mujeres..... <div>P1002J</div>		1	2	9

XI. RELACIONES EN EL HOGAR

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
1100	ENCUESTADOR: VEA 220 <div>P1100F</div>	Actualmente casado/unido..... 1 Antes casado/unido..... 2 ← Nunca casado/unido..... 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? <div>P1101A</div> <div>P1101B</div>	ELLA ESP/C AMBOS DR. DIO: OTRO N/A a. ANTICONCEP.. 1 2 3 8 9 b. HIJOS..... 1 2 3 8 9	
1102	En su familia, ¿Quién decide como gastar el ingreso del hogar? <div>P1102GAS</div>	ESPOSA/COMPANERA..... 1 EL 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?	SI NO NO SABLE a. NO ESCUCHA..... <div>P1103A</div> 1 2 9 b. GOLPEA A LOS NIÑOS..... <div>P1103B</div> 1 2 9 c. NO APORTA..... <div>P1103C</div> 1 2 9 d. PELEA..... <div>P1103D</div> 1 2 9 e. INFIEL..... <div>P1103E</div> 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?	SI NO NO SABLE a. NO ESCUCHA..... <div>P1104A</div> 1 2 9 b. NO HIJOS..... <div>P1104B</div> 1 2 9 c. NO LABORES..... <div>P1104C</div> 1 2 9 d. GOLPEA..... <div>P1104D</div> 1 2 9 e. INFIEL..... <div>P1104E</div> 1 2 9 f. ELLA LO GOLPEA A EL..... <div>P1104F</div>	

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 SABLE REGLA..... P1105A 1 2 9 NO EMBARAZO..... P1105B 1 2 9 GOLPEA..... P1105C 1 2 9 EBRIO/BORRACHO..... P1105D 1 2 9 INFIEL..... P1105E 1 2 9 RECIEN PARIDA..... P1105F 1 2 9 NO GANAS..... P1105G 1 2 9	
1106	Cree usted que el hombre tiene el derecho de golpear a su P1106GOL esposa/compañera por alguna razón?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABLE..... 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 SABLE a. DESCUIDA..... P1107A 1 2 9 b. NIEGA SEXO..... P1107B 1 2 9 c. INFIEL..... P1107C 1 2 9 d. SALE..... P1107D 1 2 9 e. NO OBEDECE..... P1107E 1 2 9 f. OTRO..... P1107F 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? P1108PRO	NO ES UN PROBLEMA..... 1 PEQUEÑO..... 2 SERIO..... 3 MUY SERIO..... 4 NO TIENE OPINION..... 7 NO SABLE..... 9	

XII. RIESGOS DE SALUD

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA																								
1200	Cambiando de tema ¿Alguna vez ha tomado bebidas alcohólicas?	SI..... P1200TOM 1 NO..... 2	1204																								
1201	¿En los últimos 30 días ha tomado bebidas alcohólicas?	SI..... P1201TOM 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? P1202NUM	NUMERO DE BEBIDAS..... <input style="width: 40px;" type="text"/> TOMA OCASIONALMENTE..... 77 NO RECUERDA.....98 NO RESPONDE.....99																									
1203	¿Con qué frecuencia llega usted tomado al hogar? (LEA LAS RESPUESTAS) P1203FRE	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? P1204FUM	SI..... 1 NO..... 2	1207																								
1205	¿Durante los últimos 30 días ha fumado cigarrillos? P1205FUM	SI..... 1 NO..... 2	1207																								
1206	Durante los últimos 30 días, en promedio ¿Cuántos cigarrillos fumó usted por día? P1206FUM	NUMERO DE CIGARRILLOS..... <input style="width: 40px;" 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? P1207DRG	SI..... 1 NO..... 2 NO RESPONDE..... 9	1300 1300																								
1208	¿Cuál ha usado? (MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONA)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">MARIHUANA.....</td> <td style="width: 10%;">P1208A</td> <td style="width: 10%; text-align: right;">1</td> </tr> <tr> <td>COCAINA.....</td> <td>P1208B</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>RESISTOL.....</td> <td>P1208C</td> <td style="text-align: right;">3</td> </tr> <tr> <td>CRACK.....</td> <td>P1208D</td> <td style="text-align: right;">4</td> </tr> <tr> <td>HEROÍNA.....</td> <td>P1208E</td> <td style="text-align: right;">5</td> </tr> <tr> <td>FLORICUNDA.....</td> <td>P1208F</td> <td style="text-align: right;">6</td> </tr> <tr> <td>OTRA.....</td> <td>P1208G</td> <td style="text-align: right;">8</td> </tr> <tr> <td>DIAZEPAN.....</td> <td>P1208H</td> <td></td> </tr> </table> (Especifique) NO RECUERDA..... 9	MARIHUANA.....	P1208A	1	COCAINA.....	P1208B	2	RESISTOL.....	P1208C	3	CRACK.....	P1208D	4	HEROÍNA.....	P1208E	5	FLORICUNDA.....	P1208F	6	OTRA.....	P1208G	8	DIAZEPAN.....	P1208H		
MARIHUANA.....	P1208A	1																									
COCAINA.....	P1208B	2																									
RESISTOL.....	P1208C	3																									
CRACK.....	P1208D	4																									
HEROÍNA.....	P1208E	5																									
FLORICUNDA.....	P1208F	6																									
OTRA.....	P1208G	8																									
DIAZEPAN.....	P1208H																										
1209	¿Ha usado alguna de esas drogas en los últimos 30 días? P1209USO	SI..... 1 NO..... 2																									

XIII. CARACTERISTICAS ECONOMICAS DEL ENTREVISTADO

Ahora me gustaria preguntarle sobre su actividad laboral.

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
1300	¿Alguna vez ha trabajado o ha realizado alguna actividad aunque sea por muy poco tiempo o muy poca remuneración? P1300TRA	SI..... 1 NO..... 2	1307
1301	¿Qué edad tenía cuando comenzó a trabajar por primera vez? P1301EDA	EDAD NO RECUERDA..... 98	
1302	¿Trabaja usted actualmente recibiendo pago en dinero u otras formas de pago? P1302TRA	SI..... 1 NO..... 2	1304
1303	¿Qué edad tenía cuando dejó su último trabajo? P1303TRA	EDAD..... NO RECUERDA..... 98	1307 1307
1304	¿Cuántos trabajos tiene? P1304NTR	UNO..... 1 DOS..... 2 TRES O MAS..... 3	
1305	¿Qué tipo de trabajo realiza? (SI TIENE MAS DE UN TRABAJO, PREGÚNTELE CUAL ES EL PRINCIPAL) P1305TIP	PROFESIONAL..... 1 GERENTE/DIRECTOR/ADMINISTRADOR..... 2 EMPLEADO DE OFICINA O DE COMERCIO..... 3 EMPLEADO DE SERVICIO..... 4 OBRERO CALIFICADO/ARTESANO/TECNICO MEDIO..... 5 OBRERO NO CALIFICADO/JORNALERO..... 6 MEDIANO/GRANDE COMERCIANTE..... 7 PEQUEÑO COMERCIANTE SIN EMPLEADOS.... 8 VENDEDOR AMBULANTE..... 9 OFICIAL MILITAR O DE POLICIA..... 10 OTRO MILITAR O POLICIA..... 11 EMPLEADOR EN AGRICULTURA/GANADERIA.. 12 CAMPESINO POR CUENTA PROPIA..... 13 PEON AGRICOLA..... 14 TRABAJA EN LA PESCA..... MOTORISTA/TRANSPORTISTA..... OTRO..... 88 (Especifique)	
1306	¿Cuántas horas trabaja a la semana normalmente, considerando todos sus trabajos? P1306HOR	MENOS DE 30 HORAS..... 1 30 A 39 HORAS..... 2 40 HORAS..... 3 MAS DE 40 HORAS..... 4	
ENCUESTADOR: PASE A 1209			
1307	¿Buscó trabajo en la última semana? P1307TRA	SI..... 1 NO..... 2	1309

No.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
1308	¿Por qué no trabaja, ni busca trabajo? <div>P1308NTR</div>	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 JOVEN..... 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 PAGINA DEL CUESTIONARIO DE LA VIVIENDA Y ANOTE EL CODIGO DE RESULTADO. TAMBIEN ANOTE LA HORA DE FINALIZACION DE LA ENTREVISTA. • ASEGURESE QUE HA TRANSCRITO LA INFORMACION DE IDENTIFICACION GEOGRAFICA Y MUESTRA DEL CUESTIONARIO DE LA VIVIENDA AL CUESTIONARIO INDIVIDUAL. 		