

CUESTIONARIO INDIVIDUAL HOMBRES APENDICE C



COLOMBIA



ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFÍA Y SALUD 2015

CUESTIONARIO INDIVIDUAL HOMBRE

IDENTIFICACIÓN	
1. SEGMENTO No.	□ □ □ □
2. VIVIENDA No.	□ □
3. HOGAR	□ □
DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA: _____	
4. DEPARTAMENTO: _____	□ □
5. MUNICIPIO: _____	□ □ □ □
6. ÁREA:	
CABECERA MUNICIPAL	1 □
RESTO (CENTRO POBLADO)	2
RESTO (DISPERSO)	3
7. ÁREA DE MUESTREO	□ □ □ □ □
8. NOMBRE Y No. DE ORDEN DEL HOMBRE EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR	□ □

CONTROL DE LA ENCUESTA				
	1a.	2a.	3a.	VISITA FINAL
FECHA				FECHA □ □ □ □ □ □ DÍA MES AÑO
ENTREVISTADOR				
RESULTADO*				RESULTADO* □
HORA DE INICIO				
HORA TERMINACIÓN				NÚMERO VISITAS □

CÓDIGOS	SUPERVISORA □ □ □ □	ENTREVISTADOR(A) □ □ □ □
* CÓDIGOS DE RESULTADO: COMPLETA 1 AUSENTE 3 OTRO: _____ 6		
RECHAZO 2 INCOMPLETA 4		

Buenos días. Mi nombre es _____ y estoy trabajando para el Ministerio de Salud y Protección Social y Profamilia. Estamos realizando una encuesta a nivel nacional, entrevistando a hombres acerca de diferentes temas relacionados con la salud. Apreciaríamos su participación en esta entrevista. Esta información será utilizada solo con fines estadísticos para establecer políticas de salud. La entrevista dura aproximadamente entre una hora y media. Toda la información que nos provea será mantenida en estricta confidencialidad y no será mostrada a otras personas. Su participación en esta entrevista es voluntaria y si se presentara alguna pregunta que no quisiera responder déjemelo saber y continuaré con las siguientes preguntas o, puede interrumpir la entrevista en cualquier momento. Esperamos que usted participe en esta entrevista pues sus opiniones son importantes.

Tiene alguna pregunta? **Me gustaría empezar la entrevista ahora**

Firma Encuestador/a: _____ Fecha _____

Encuestado acepta entrevista SI NO → FIN

SECCIÓN 1. ANTECEDENTES DEL ENTREVISTADO

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
101	ANOTE LA HORA DE INICIACIÓN	HORA..... <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTOS..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
101A	Como estamos haciéndole encuestas tanto a hombres como a mujeres, necesito hacerle la siguiente pregunta para determinar el tipo de cuestionario que se debe aplicar. ¿Usted es hombre o mujer? o ¿una mujer transgénero o un hombre transgénero?	HOMBRE..... 1 MUJER..... 2 HOMBRE TRANSGÉNERO..... 3 MUJER TRANSGÉNERO..... 4	
102	¿Por cuánto tiempo ha estado Ud. viviendo continuamente en (NOMBRE DEL ACTUAL MUNICIPIO DE RESIDENCIA)?	MESES..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> AÑOS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> SIEMPRE..... 95	
103	¿En qué día, mes y año nació Ud.?	DIA..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE EL DÍA..... 98 MES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE EL MES..... 98 AÑO..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE EL AÑO..... 9998	
104	¿Cuántos años cumplidos tiene Ud.? COMPARE Y CORRIJA 103 Y/O 104 SI SON INCONSISTENTES	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
105	¿Alguna vez Ud. asistió a la escuela, colegio o universidad u otra institución educativa de educación formal?	SI..... 1 NO..... 2	107
106	¿Cuál fue el último año de estudios que Ud. aprobó?	NINGUNO..... 00 <input type="text"/> <input type="text"/> PREESCOLAR..... 01 <input type="text"/> <input type="text"/> BÁSICA PRIMARIA..... 02 <input type="text"/> <input type="text"/> BÁSICA SECUNDARIA (BACHILLERATO BÁSICO)..... 03 <input type="text"/> <input type="text"/> MEDIA ACADÉMICA O CLÁSICA (BACHILLERATO BÁSICO)..... 04 <input type="text"/> <input type="text"/> MEDIA TÉCNICA (BACHILLERATO TÉCNICO)..... 05 <input type="text"/> <input type="text"/> TÉCNICA PROFESIONAL..... 06 <input type="text"/> <input type="text"/> TECNOLÓGICA..... 07 <input type="text"/> <input type="text"/> PROFESIONAL..... 08 <input type="text"/> <input type="text"/> ESPECIALIZACIÓN..... 09 <input type="text"/> <input type="text"/> MAESTRÍA..... 10 <input type="text"/> <input type="text"/> DOCTORADO..... 11 <input type="text"/> <input type="text"/>	108
107	¿Usted sabe leer y escribir?	SI..... 1 NO..... 2	
108	VERIFIQUE 104: MENORES DE 25 AÑOS <input type="text"/> 104 < 25 25 AÑOS O MÁS <input type="text"/> 104 >= 25		201
109	¿Actualmente está asistiendo a la escuela, colegio o universidad?	SI..... 1 NO..... 2	112
110	¿Hace cuántos años dejó de asistir a la escuela, colegio o universidad?	ANOS..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
111	¿Cuál fue la principal razón por la que Ud. dejó de estudiar? (QUEHACERES DEL HOGAR)	SE CASÓ..... 01 LA FAMILIA NECESITABA AYUDA..... 02 NO PODÍAN PAGAR LA PENSIÓN Y/O MATRÍCULA..... 03 NECESITABA GANAR DINERO..... 04 SE GRADUÓ/SUFICIENTE ESTUDIO..... 05 NO QUISO ESTUDIAR..... 06 TRAMITOLOGÍA/PAPELES..... 07 OTRA:..... 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98	
112	¿Cuál es el estado conyugal actual de su mamá? SI MADRE MUERTA MARQUE EL CÓDIGO 7 Y PASE A PREG. 113	CASADA..... 1 UNIÓN LIBRE..... 2 SEPARADA..... 3 DIVORCIADA..... 4 VIUDA..... 5 NUNCA UNIDA..... 6 MADRE MUERTA..... 7 NO SABE..... 8	
113	¿Cuál es el estado conyugal actual de su papá? SI PADRE MUERTO MARQUE EL CÓDIGO 7 Y PASE A PREG. 114	CASADO..... 1 UNIÓN LIBRE..... 2 SEPARADO..... 3 DIVORCIADO..... 4 VIUDO..... 5 NUNCA UNIDO..... 6 PADRE MUERTO..... 7 NO SABE..... 8	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
114	VERIFIQUE 104: 15 a 24 AÑOS <input type="checkbox"/>	13 a 14 AÑOS <input type="checkbox"/>	118
115	¿Cuál era el estado conyugal de su mamá cuando Ud. tenía entre 12 y 14 años?	CASADA..... 1 UNIÓN LIBRE..... 2 SEPARADA..... 3 DIVORCIADA..... 4 VIUDA..... 5 NUNCA UNIDA..... 6 MADRE MUERTA..... 7 NO SABE..... 8	
116	¿Cuál era el estado conyugal de su papá cuando Ud. tenía entre 12 y 14 años?	CASADO..... 1 UNIÓN LIBRE..... 2 SEPARADO..... 3 DIVORCIADO..... 4 VIUDO..... 5 NUNCA UNIDO..... 6 PADRE MUERTO..... 7 NO SABE..... 8	
117	Cuando tenía entre 12 y 14 años Ud. vivía principalmente con:	PADRE Y MADRE (BIOLÓGICOS)..... 1 SOLO CON MADRE (BIOLÓGICA)..... 2 SOLO CON PADRE (BIOLÓGICO)..... 3 MADRE BIOLÓGICA Y PADRASTRO..... 4 PADRE BIOLÓGICO Y MADRASTRA..... 5 PERSONAS DIFERENTES A PADRE Y MADRE.. 6 SOLO..... 7	119
118	Actualmente Ud. vive principalmente con:	PADRE Y MADRE (BIOLÓGICOS)..... 1 SOLO CON MADRE (BIOLÓGICA)..... 2 SOLO CON PADRE (BIOLÓGICO)..... 3 MADRE BIOLÓGICA Y PADRASTRO..... 4 PADRE BIOLÓGICO Y MADRASTRA..... 5 PERSONAS DIFERENTES A PADRE Y MADRE.. 6 SOLO..... 7	
119	¿Cuántos hijos e hijas nacido(a)s vivo(a)s ha tenido su mamá, incluido Ud.?	HIJOS/HIJAS..... <input type="text"/> UN SOLO HIJO..... 01 NO SABE..... 98	122
120	¿Todos lo(a)s hijo(a)s de su mamá, incluido Ud., son del mismo padre (del mismo hombre)?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
121	¿Todos los hijos de su papá, incluido Ud., son de la misma madre (de la misma mujer)?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
122	¿Qué edad tenía su mamá cuando tuvo el primer hijo/hija?	EDAD..... <input type="text"/> NO SABE..... 98	
123	¿Qué edad tenía su papá cuando tuvo el primer hijo/hija?	EDAD..... <input type="text"/> NO SABE..... 98	
124	¿Algunas(os) de sus hermanas(os) mayores a Ud., tuvieron hijo(a)s antes de cumplir los 18 años?	SI..... 1 NO..... 2 NO TIENE HERMANOS(AS) MAYORES..... 3 NO SABE..... 8	
125	Con qué frecuencia su papá, mamá o persona adulta que responde por Ud.: HAGA USO DE LA TARJETA NA: ALGUNA VEZ EN UNIÓN ESTABLE O VIVE SOLO a. ¿Sabe dónde está Ud. cuando sale de la casa?..... b. ¿Sabe con qué amigos sale Ud.?..... c. ¿Le pone horario de salida y entrada cuando Ud. sale con sus amigo(a)s?..... d. ¿Sabe cómo le va a Ud. en la escuela/colegio/universidad?.....	SIEMPRE CASI POCAS NUNCA NA SIEMPRE VECE 1 2 3 4 7 1 2 3 4 7 1 2 3 4 7 1 2 3 4 7	
126	HAGA USO DE LA TARJETA a. De sus amigos, de aproximadamente su misma edad, ¿cuántos cree que ya han comenzado a tener relaciones sexuales?..... b. De sus amigos, de aproximadamente su misma edad, que ya han comenzado a tener relaciones sexuales, ¿cuántos cree que han dejado embarazada a una mujer por lo menos una vez?..... c. De sus amigos, de aproximadamente su misma edad, que ya han comenzado a tener relaciones sexuales, ¿cuántos cree que usan condón SIEMPRE que tienen relaciones sexuales?.....	NINGUNO ALGUNOS MUCHOS TODOS NS 1 2 3 4 8 (PASE A PREG. 201) 1 2 3 4 8 1 2 3 4 8	

SECCIÓN 2. REPRODUCCIÓN

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
201	Ahora, me gustaría preguntarle acerca de todos los hijos/hijas que usted ha tenido durante su vida. Estamos interesados en aquellos que Ud. ha engendrado, aún si no son suyos legalmente o no tienen su apellido. ¿Ha tenido usted algún hijo o hija con alguna mujer?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	206
202	De los hijos o hijas que usted ha engendrado, ¿hay alguno o alguna que esté viviendo ahora con usted?	SI..... 1 NO..... 2	204
203	¿Cuántas hijas viven con usted? ¿Cuántos hijos viven con usted? SI NINGUNO ANOTE "00"	HIJAS EN CASA..... <input type="text"/> HIJOS EN CASA..... <input type="text"/>	
204	¿Usted tiene alguna hija o hijo que no esté viviendo con Ud.?	SI..... 1 NO..... 2	206
205	¿Cuántas hijas no están viviendo con Ud.? ¿Cuántos hijos no están viviendo con Ud.? SI NINGUNO ANOTE "00"	HIJAS FUERA..... <input type="text"/> HIJOS FUERA..... <input type="text"/>	
206	¿Alguna vez engendró una niña o un niño que nació vivo pero que falleció después? SI NO, INDAGUE: Engendró Ud. algún(a) (otro(a)) niño(a) que lloró o mostró algún signo de vida pero que sólo vivió pocas horas o días?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	208
207	¿Cuántas hijas han muerto? ¿Cuántos hijos han muerto? SI NINGUNO ANOTE "00"	HIJAS MUERTAS..... <input type="text"/> HIJOS MUERTOS..... <input type="text"/>	
208	SUME LAS RESPUESTAS DE 203, 205 Y 207 Y ANOTE EL TOTAL. SI NO HA TENIDO HIJOS VIVOS ANOTE "00"	TOTAL..... <input type="text"/>	
209	VERIFIQUE 208: Quisiera asegurarme que tengo la información correcta: Usted ha tenido en TOTAL <input type="text"/> nacidos vivos durante toda su vida. ¿Esto es correcto? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> → INDAGUE Y CORRIJA 201 - 208 SI ES NECESARIO		
210	VERIFIQUE 208: HA TENIDO MAS DE UN HIJO(A) NACIDO(A) VIVO(A) <input type="checkbox"/> NINGÚN(A) NACIDO(A) VIVO(A) <input type="checkbox"/>		213 301
211	¿Todos sus hijos son de la misma madre (de la misma mujer)?	SI..... 1 NO..... 2	213
212	En total ¿con cuántas mujeres usted ha tenido hijos?	NÚMERO DE MUJERES..... <input type="text"/>	
213	¿Cuántos años tenía usted cuando nació su (primer) hijo(a)?	EDAD..... <input type="text"/>	
214	VERIFIQUE 203 Y 205: UNO O MÁS HIJOS(AS) VIVOS(AS) <input type="checkbox"/> NINGÚN(A) HIJO(A) VIVO(A) <input type="checkbox"/>		301
215	¿Cuántos años cumplidos tiene su hijo(a) menor?	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS..... <input type="text"/>	
216	VERIFIQUE 215: HIJO(A) (MENOR) TIENE 0-2 AÑOS <input type="checkbox"/> 215<3 OTRO <input type="checkbox"/> 215>2		301
217	¿Cuál es el nombre de su hijo(a) (menor)? ESCRIBA EL NOMBRE DEL HIJO(A) (MENOR)	(NOMBRE DEL HIJO(A) (MENOR))	
218	Cuando la madre de (NOMBRE) estaba embarazada de (NOMBRE) ¿tuvo controles prenatales? Si "SI", ¿Con quién se chequeó? ¿Se chequeó con alguien más? INDAGUE POR EL TIPO DE PERSONA Y MARQUE TODAS LAS PERSONAS QUE VIO	MÉDICO(A)..... A ENFERMERO(A)..... B AUXILIAR DE ENFERMERÍA..... C COMADRONA/PARTERA..... D OTRO: X (ESPECIFIQUE) NO TUVO CONTROL..... Y NO SABE..... Z	224 223
219	¿Cuántas veces acompañó a su pareja a los controles prenatales?	No. DE VECES..... <input type="text"/> NINGUNA..... 00	222

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
220	¿Estuvo usted presente durante alguno de esos controles prenatales?	PRESENTE..... 1 NO PRESENTE..... 2	→ 224
221	¿Le explicaron acerca de las complicaciones físicas y de los cambios emocionales que la mujer puede presentar en el embarazo? Si "SI" PREGUNTE: Acerca de las complicaciones físicas o acerca de los cambios emocionales?	COMPLICACIONES FÍSICAS..... A CAMBIOS EMOCIONALES..... B NINGUNA..... Y NO RECUERDA..... Z	→ 224
222	¿Por qué no acompañó a la madre de (NOMBRE) a los controles prenatales?	NO SABÍA QUE TENÍA QUE ACOMPAÑARLA..... 1 PAREJA NO LE DIJO QUE LA ACOMPAÑARA..... 2 NO LE DIERON PERMISO EN EL TRABAJO..... 3 NO VIVÍA CON PAREJA..... 4 ESTABA DE VIAJE..... 5 OTRO 6 (ESPECIFIQUE)	→ 224
223	¿Por qué no sabe si recibió controles prenatales?	NO VIVÍA CON PAREJA..... 1 NO LE INTERESA..... 2 NO LE CONTÓ..... 3 OTRO 6 (ESPECIFIQUE)	
224	¿(NOMBRE) nació en un hospital o institución de salud?	HOSPITAL/INSTITUCIÓN DE SALUD..... 1 OTRO 2 (ESPECIFIQUE)	

SECCIÓN 3. ANTICONCEPCIÓN

Ahora quisiera preguntarle acerca de un tema diferente. Hay varios métodos que una pareja puede usar para demorar o evitar un embarazo.

ENCIERRE EL CÓDIGO 1 EN 301 PARA CADA MÉTODO MENCIONADO ESPONTÁNEAMENTE.
PARA CADA MÉTODO NO MENCIONADO ESPONTÁNEAMENTE LEA EL NOMBRE Y LA DESCRIPCIÓN Y PREGUNTE 301. ENCIERRE EL CÓDIGO 1 SI EL MÉTODO ES RECONOCIDO, EN CASO CONTRARIO ENCIERRE CÓDIGO 2 Y CONTINÚE CON EL SIGUIENTE MÉTODO.
LUEGO PREGUNTE 302 PARA CADA MÉTODO MENCIONADO ESPONTÁNEAMENTE O RECONOCIDO.

OPCIONES DE RESPUESTA PARA LA PREGUNTA 302		HOSPITAL/CENTRO DE SALUD O	
FAMILIA.....	01	SERVICIO DE SALUD PÚBLICO.....	04
COLEGIO/INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL SECTOR PÚBLICO.....	02	CLÍNICA O IPS PRIVADA.....	05
COLEGIO/INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL SECTOR PRIVADO.....	03	CONOCIDO/A, AMIGO/A.....	06
		COMUNIDAD.....	07
		M. DE COMUNICACIÓN.....	08
		OTRO.....	96

¿Qué métodos conoce o de cuáles ha oído hablar?	301 ¿Conoce o ha oído hablar de (MÉTODO)?	302 ¿Dónde obtuvo información por primera vez sobre el (MÉTODO)?
01 Esterilización Femenina Algunas mujeres pueden realizarse una operación para evitar tener más hijos (ligadura de trompas o desconexión).	SI..... 1 NO..... 2 ↘	_____
02 Esterilización Masculina Algunos hombres pueden realizarse una operación para evitar que la mujer quede embarazada (vasectomía o desconexión del hombre)	SI..... 1 NO..... 2 ↘	_____
03 Píldora Las mujeres pueden tomar todos los días una pastilla para no quedar embarazadas.	SI..... 1 NO..... 2 ↘	_____
04 DIU de cobre u hormonal El profesional de la salud puede colocar dentro del útero de la mujer, un dispositivo en forma de "T".	SI..... 1 NO..... 2 ↘	_____
05 Inyección Algunas mujeres se hacen aplicar una inyección cada mes o cada 3 meses para evitar quedar embarazadas.	SI..... 1 NO..... 2 ↘	_____
06 Implantes (Norplant, Jadelle, Implanon) Las mujeres pueden mandarse colocar por un profesional de la salud, una cápsula (Implanon), dos (Jadelle) o seis (Norplant) en la parte alta de su brazo, las cuales pueden prevenir el embarazo por tres o cinco años.	SI..... 1 NO..... 2 ↘	_____
07 Anillo Vaginal La mujer se puede introducir dentro de la vagina un anillo elaborado en un plástico especial, flexible y transparente, una vez al mes y lo deja durante tres semanas.	SI..... 1 NO..... 2 ↘	_____
08 Preservativo o Condón Los hombres pueden usar un preservativo o condón durante las relaciones sexuales para evitar que la mujer quede embarazada.	SI..... 1 NO..... 2 ↘	_____
09 Espuma, Jalea, Ovulos (Métodos de Barrera) Las mujeres pueden colocar una espuma, jalea, óvulo, diafragma o crema dentro de la vagina antes de la relación.	SI..... 1 NO..... 2 ↘	_____
10 Método de Amenorrea por Lactancia (MELA) Después de un nacimiento, una mujer estaría protegida de quedar embarazada mientras esté lactando frecuentemente hasta que le regrese la menstruación.	SI..... 1 NO..... 2 ↘	_____
11 Abstinencia periódica, ritmo, calendario, Billings Las parejas pueden evitar tener relaciones sexuales ciertos días del ciclo menstrual en los cuales la mujer tiene más probabilidad de quedar embarazada.	SI..... 1 NO..... 2 ↘	_____
12 Retiro Los hombres pueden ser cuidadosos y retirarse antes de terminar, desarrollarse o eyacular por fuera de la vagina de la mujer.	SI..... 1 NO..... 2 ↘	_____
13 Anticoncepción de emergencia Las mujeres pueden tomar píldoras anticonceptivas hasta 72 horas después de haber tenido una relación sexual o mandarse colocar un DIU hasta 5 días después para evitar quedar embarazada.	SI..... 1 NO..... 2 ↘	_____
14 Parche anticonceptivo Las mujeres pueden colocarse un parche anticonceptivo sobre la piel una vez por semana, durante tres semanas consecutivas, y luego no se coloca ningún parche durante una semana.	SI..... 1 NO..... 2 ↘	_____
15 Otros métodos Ha oído Ud. de otras formas o métodos que las mujeres o los hombres pueden usar para evitar un embarazo?	SI..... 1 (ESPECIFIQUE) NO..... 2	_____

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A	
303	¿Ha usado Ud. o su pareja alguna vez algo o ha tratado de alguna manera de demorar o evitar un embarazo?	SI..... 1 NO..... 2	→ 309	
304	¿Qué ha(n) usado o qué ha(n) hecho?	ESTERILIZACIÓN FEMENINA..... A ESTERILIZACIÓN MASCULINA..... B PÍLDORA..... C DIU..... D INYECCIÓN MENSUAL..... E INYECCIÓN TRIMESTRAL..... F IMPLANTES (IMPLANON/JADELLE)..... G ANILLO VAGINAL..... H CONDÓN..... I ESPUMAS, JALEAS, ÓVULOS (VAGINALES)..... J AMENORREA POR LACTANCIA (MELA)..... K ABSTINENCIA PERIÓDICA (RITMO)..... L RETIRO..... M PARCHE ANTICONCEPTIVO..... N OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE)		
305	Ahora me gustaría preguntarle acerca de la primera vez que Ud. hizo algo o usó un método para evitar un embarazo. ¿Cuántos hijos vivos (sobrevivientes) tenía Ud. en ese momento? SI NINGUNO ANOTE "00"	NÚMERO DE HIJOS..... [] []		
306	VERIFIQUE 304: HOMBRE NO ESTERILIZADO <input type="checkbox"/> 304<->B HOMBRE ESTERILIZADO <input type="checkbox"/> 304=B		→ 308A	
307	¿Actualmente están Ud. o su pareja haciendo algo o usando algún método para postergar o evitar un embarazo?	SI..... 1 NO..... 2	→ 309	
308	¿Qué método están usando ustedes? MARQUE TODOS LOS MÉTODOS MENCIONADOS	ESTERILIZACIÓN FEMENINA..... A ESTERILIZACIÓN MASCULINA..... B PÍLDORA..... C DIU..... D INYECCIÓN MENSUAL..... E INYECCIÓN TRIMESTRAL..... F IMPLANTES (IMPLANON/JADELLE)..... G ANILLO VAGINAL..... H CONDÓN..... I ESPUMAS, JALEAS, ÓVULOS (VAGINALES)..... J AMENORREA POR LACTANCIA (MELA)..... K ABSTINENCIA PERIÓDICA (RITMO)..... L RETIRO..... M PARCHE ANTICONCEPTIVO..... N OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE)	→ 309	
308A	HAGA UN CÍRCULO EN "B" PARA LA ESTERILIZACIÓN MASCULINA			
308B	¿En qué sitio tuvo lugar la esterilización?	HOSPITAL/CENTRO O PUESTO DE SALUD DEL GOBIERNO..... 1 HOSPITAL/CLÍNICA PRIVADA..... 2 CENTRO DE ATENCIÓN DE UNA EPS..... 3 CONSULTORIO MÉD. PARTICULAR..... 4 PROFAMILIA..... 5 OTRO: _____ 6 (ESPECIFIQUE)		
308C	VERIFIQUE 308/308A: SI ESTÁN MARCADOS "A" Y "B", LAS PREGUNTAS SE HACEN ÚNICAMENTE PARA LA ESTERILIZACIÓN MASCULINA SEÑALÓ ESTERILIZACIÓN MASCULINA <input type="checkbox"/> SEÑALÓ ÚNICAMENTE ESTERILIZACIÓN FEMENINA <input type="checkbox"/> ¿Antes de la operación de esterilización o vesectomía le dijeron a Ud. que no podía tener (más) hijos a causa de esta operación? ¿Antes de la operación de esterilización le dijeron a su pareja que no podía tener (más) hijos a causa de esta operación?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8		
308D	¿Ud. se ha arrepentido de haber sido operado (que su pareja haya sido operada) para no tener más hijos?	SI..... 1 NO..... 2	→ 309	
308E	¿Cuál es la razón principal por la cual está arrepentido de haber sido operado (que su pareja haya sido operada)?	DESEA OTRO(A) HIJO(A)..... 1 COMPAÑERA DESEA OTRO(A) HIJO(A)..... 2 EFECTOS COLATERALES..... 3 NIÑO(A) MURIÓ..... 4 OTRA: _____ 6		
309	Durante los últimos 12 meses, ¿ha hablado sobre anticoncepción con un profesional de la salud o trabajador de la salud?	SI..... 1 NO..... 2		

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
310	Ahora me gustaría preguntarle sobre el riesgo de embarazo que tiene la mujer. ¿Cree Ud. que hay ciertos días entre una menstruación y otra, en que una mujer tiene mayor probabilidad de quedar embarazada si tiene relaciones sexuales?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	→ 312
311	¿Los días de mayor posibilidad para que una mujer quede embarazada son: justo antes de que comience la menstruación, durante la menstruación, justo después de que termine o o entre una menstruación y otra?	JUSTO ANTES QUE COMIENZE LA MENSTRUACIÓN. 1 DURANTE LA MENSTRUACIÓN..... 2 JUSTO DESPUÉS QUE TERMINE LA MENSTRUACIÓN 3 ENTRE UNA MENSTRUACIÓN Y OTRA..... 4 EN CUALQUIER MOMENTO..... 5 OTRO..... 6 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 8	
312	¿Sabe de un lugar donde se pueda obtener un método anticonceptivo?	SI..... 1 NO..... 2	→ 401
313	¿Cuál es ese lugar? ¿Algún otro lugar? MARQUE TODOS LOS LUGARES QUE MENCIONE	HOSPITAL/CENTRO O PUESTO DE SALUD DEL GOBIERNO..... A HOSPITAL/CLÍNICA PRIVADA..... B CENTRO DE ATENCIÓN DE UNA EPS..... C CONSULTORIO MÉD. PARTICULAR..... D PROFAMILIA..... E DROGUERÍA/FARMACIA/BOTICA..... F SUPERMERCADO/TIENDA..... G OTRO:..... X (ESPECIFIQUE)	

SECCIÓN 4. EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
401	<p>Ahora le voy a hacer unas preguntas que tienen que ver con la educación que usted recuerda haber recibido a lo largo de su vida con respecto a la sexualidad.</p> <p>Antes de continuar, me puede decir para Ud. la sexualidad es:</p> <p>TENER RELACIONES SEXUALES..... 1</p> <p>HACER EL AMOR..... 2</p> <p>COMO UNO SE VE SE SIENTE Y SE COMPORTA..... 3</p> <p>TENER SEXO PARA TENER HIJOS/AS..... 4</p> <p>OTRO:..... 6</p> <p>NO SABE..... 8</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>		
402	<p>¿Alguna vez en la vida ha recibido u obtenido información sobre temas o asuntos relacionados con la sexualidad?</p>		<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p>
Me gustaría preguntarle acerca de algunos temas específicos sobre los cuales ha recibido u obtenido información acerca de la sexualidad			
<p>403 Sobre cuáles de las siguientes temas ha recibido u obtenido información:</p> <p>SI NO</p> <p>1 2→</p> <p>1 2→</p> <p>1 2→</p>	<p>404 ¿A qué edad recuerda haber recibido u obtenido la información por primera vez?</p>	<p>405 ¿Dónde le hablaban o obtuvo información sobre (tema) la primera vez?</p> <p>FAMILIA..... 01</p> <p>INST. EDUCATIVAS..... 02</p> <p>INST. DE SALUD..... 03</p> <p>CONOCIDA, AMIG/A..... 04</p> <p>COMUNIDAD..... 05</p> <p>M. DE COMUNICACIÓN..... 06</p> <p>OTRO, CUAL?..... 96</p>	<p>406 ¿A través de qué medio masivo de comunicación recibió información por primera vez?</p> <p>RADIO..... 01</p> <p>INTERNET..... 05</p> <p>PRENSA..... 02</p> <p>REDES SOCIALES..... 06</p> <p>TELEVISIÓN..... 03</p> <p>CELULAR (M.DE TEXT 07</p> <p>IMPRESOS..... 04</p> <p>OTRO, CUAL?..... 96</p>
<p>AUTOCONOCIMIENTO</p> <p>1 ¿Funcionamiento de los órganos sexuales?.....</p> <p>2 ¿Cambios que se presentan en la pubertad?.....</p> <p>3 ¿Cambios que se presentan en la vejez?.....</p>			
<p>RELACIONES INTERPERSONALES</p> <p>Ha recibido información sobre:</p> <p>4 ¿Relaciones afectivas?.....</p> <p>5 ¿Comunicación afectiva y resolución de conflictos?.....</p> <p>6 ¿Equidad de género?.....</p>			
<p>DECISIONES SEXUALES</p> <p>Ha recibido información sobre:</p> <p>7 ¿Placer y erotismo?.....</p> <p>8 ¿Orientación sexual?.....</p> <p>9 ¿Exigencia del uso del condón?.....</p>			
<p>DECISIONES REPRODUCTIVAS</p> <p>Ha recibido información sobre:</p> <p>10 ¿Tener o no hijos?.....</p> <p>11 ¿Uso de métodos?.....</p> <p>12 ¿Derecho a la Interrupción Voluntaria del Embarazo -IVE?.....</p>			
<p>AUTOCUIDADO, MUTUOCUIDADO Y SOCIOCUIDADO</p> <p>Ha recibido información sobre:</p> <p>13 ¿Prácticas sexuales seguras?.....</p> <p>14 ¿Violencia basada en el género - VBG? (p. ej. abuso sexual, acoso, discriminación, violencia sexual).....</p>			
<p>DERECHOS HUMANOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS</p> <p>Ha recibido información sobre:</p> <p>15 ¿A quién acudir para obtener información sobre asuntos relacionados con la sexualidad?.....</p> <p>16 ¿Qué servicios y recursos de apoyo en SSR hay disponibles?.....</p> <p>17 ¿Cuáles son los mecanismos para denunciar situaciones de vulneración de Derechos Sexuales y Reproductivos (salud, SSR, violencia contra las mujeres)?.....</p>			

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																																												
408	En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia usted ha tenido la oportunidad de participar en actividades de educación relacionadas con la sexualidad en instituciones educativas?	NUNCA..... 1 1 A 3 VECES AL AÑO..... 2 4 A 6 VECES AL AÑO..... 3 7 A 9 VECES AL AÑO..... 4 MÁS DE 10 VECES AL AÑO..... 5 NO RECUERDA..... 8																																													
409	En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia usted ha tenido la oportunidad de participar en actividades de educación relacionadas con la sexualidad en la comunidad?	NUNCA..... 1 1 A 3 VECES AL AÑO..... 2 4 A 6 VECES AL AÑO..... 3 7 A 9 VECES AL AÑO..... 4 MÁS DE 10 VECES AL AÑO..... 5 NO RECUERDA..... 8																																													
409A	VERIFIQUE 408 Y 409: HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN <input type="checkbox"/>	NO HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN <input type="checkbox"/>	408=1 Y 409=1 → 411																																												
410	En general ¿qué tanto le han servido las actividades de educación para la sexualidad en las que usted ha participado en los últimos 12 meses para: HAGA USO DE LA TARJETA a. Aclarar dudas?..... b. Adquirir conocimientos?..... c. Aclarar sus propios valores, creencias y actitudes?..... d. Desarrollar habilidades para tomar decisiones?..... e. Comprender y respetar lo que piensan y sienten otras personas?..... f. Aprender a comunicar sus opiniones, intereses y expectativas a otras personas?..... g. Saber a quién, dónde y cómo solicitar ayuda o exigir sus derechos?.....	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>MUCHO</th> <th>POCO</th> <th>NADA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Aclarar dudas?.....</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>b. Adquirir conocimientos?.....</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>c. Aclarar sus propios valores, creencias y actitudes?.....</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>d. Desarrollar habilidades para tomar decisiones?.....</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>e. Comprender y respetar lo que piensan y sienten otras personas?.....</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>f. Aprender a comunicar sus opiniones, intereses y expectativas a otras personas?.....</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>g. Saber a quién, dónde y cómo solicitar ayuda o exigir sus derechos?.....</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>		MUCHO	POCO	NADA	a. Aclarar dudas?.....	3	2	1	b. Adquirir conocimientos?.....	3	2	1	c. Aclarar sus propios valores, creencias y actitudes?.....	3	2	1	d. Desarrollar habilidades para tomar decisiones?.....	3	2	1	e. Comprender y respetar lo que piensan y sienten otras personas?.....	3	2	1	f. Aprender a comunicar sus opiniones, intereses y expectativas a otras personas?.....	3	2	1	g. Saber a quién, dónde y cómo solicitar ayuda o exigir sus derechos?.....	3	2	1													
	MUCHO	POCO	NADA																																												
a. Aclarar dudas?.....	3	2	1																																												
b. Adquirir conocimientos?.....	3	2	1																																												
c. Aclarar sus propios valores, creencias y actitudes?.....	3	2	1																																												
d. Desarrollar habilidades para tomar decisiones?.....	3	2	1																																												
e. Comprender y respetar lo que piensan y sienten otras personas?.....	3	2	1																																												
f. Aprender a comunicar sus opiniones, intereses y expectativas a otras personas?.....	3	2	1																																												
g. Saber a quién, dónde y cómo solicitar ayuda o exigir sus derechos?.....	3	2	1																																												
411	¿Qué tanto cree que a lo largo de su vida le ha hecho falta más información y educación relacionada con la sexualidad?	NADA 1 POCO..... 2 MUCHO..... 3																																													
412	Ahora le voy a leer una serie de frases acerca de la educación para la sexualidad. Por favor dígame si Ud. está de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo o está en desacuerdo con cada una de las frases: HAGA USO DE LA TARJETA a. La familia es la única que debe brindar educación relacionada con asuntos sexuales a niñas, niños y adolescentes..... b. Los materiales que se usan en los programas de educación para la sexualidad son vulgares..... c. La educación para la sexualidad es la responsable de tanto embarazo en la adolescencia..... d. A las personas sólo se les debe hablar de anticoncepción cuando comienzan a tener relaciones sexuales..... e. Como parte de los procesos de educación para la sexualidad, se entreguen condones a las(os) adolescentes y jóvenes entre 12 y 14 años... f. La educación para la sexualidad debe darse a partir de la adolescencia, antes las niñas y los niños son demasiado jóvenes para entender esas cosas..... g. Para evitar las infecciones de transmisión sexual se debe dar educación para la sexualidad desde el preescolar..... h. La educación para la sexualidad promueve el respeto por todas las personas independientemente de su sexo, género u orientación sexual..... i. La educación para la sexualidad aumenta la curiosidad de las niñas y los niños por cosas que no deben saber a su edad..... j. Se debe enseñar a los niños y niñas entre 12 y 14 años acerca de cómo usar un condón para evitar infectarse con el virus que causa el SIDA.	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>DE ACUERDO</th> <th>NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO</th> <th>EN DESACUERDO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. La familia es la única que debe brindar educación relacionada con asuntos sexuales a niñas, niños y adolescentes.....</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>b. Los materiales que se usan en los programas de educación para la sexualidad son vulgares.....</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>c. La educación para la sexualidad es la responsable de tanto embarazo en la adolescencia.....</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>d. A las personas sólo se les debe hablar de anticoncepción cuando comienzan a tener relaciones sexuales.....</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>e. Como parte de los procesos de educación para la sexualidad, se entreguen condones a las(os) adolescentes y jóvenes entre 12 y 14 años...</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>f. La educación para la sexualidad debe darse a partir de la adolescencia, antes las niñas y los niños son demasiado jóvenes para entender esas cosas.....</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>g. Para evitar las infecciones de transmisión sexual se debe dar educación para la sexualidad desde el preescolar.....</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>h. La educación para la sexualidad promueve el respeto por todas las personas independientemente de su sexo, género u orientación sexual.....</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>i. La educación para la sexualidad aumenta la curiosidad de las niñas y los niños por cosas que no deben saber a su edad.....</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>j. Se debe enseñar a los niños y niñas entre 12 y 14 años acerca de cómo usar un condón para evitar infectarse con el virus que causa el SIDA.</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>		DE ACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	a. La familia es la única que debe brindar educación relacionada con asuntos sexuales a niñas, niños y adolescentes.....	3	2	1	b. Los materiales que se usan en los programas de educación para la sexualidad son vulgares.....	3	2	1	c. La educación para la sexualidad es la responsable de tanto embarazo en la adolescencia.....	3	2	1	d. A las personas sólo se les debe hablar de anticoncepción cuando comienzan a tener relaciones sexuales.....	3	2	1	e. Como parte de los procesos de educación para la sexualidad, se entreguen condones a las(os) adolescentes y jóvenes entre 12 y 14 años...	3	2	1	f. La educación para la sexualidad debe darse a partir de la adolescencia, antes las niñas y los niños son demasiado jóvenes para entender esas cosas.....	3	2	1	g. Para evitar las infecciones de transmisión sexual se debe dar educación para la sexualidad desde el preescolar.....	3	2	1	h. La educación para la sexualidad promueve el respeto por todas las personas independientemente de su sexo, género u orientación sexual.....	3	2	1	i. La educación para la sexualidad aumenta la curiosidad de las niñas y los niños por cosas que no deben saber a su edad.....	3	2	1	j. Se debe enseñar a los niños y niñas entre 12 y 14 años acerca de cómo usar un condón para evitar infectarse con el virus que causa el SIDA.	3	2	1	
	DE ACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO																																												
a. La familia es la única que debe brindar educación relacionada con asuntos sexuales a niñas, niños y adolescentes.....	3	2	1																																												
b. Los materiales que se usan en los programas de educación para la sexualidad son vulgares.....	3	2	1																																												
c. La educación para la sexualidad es la responsable de tanto embarazo en la adolescencia.....	3	2	1																																												
d. A las personas sólo se les debe hablar de anticoncepción cuando comienzan a tener relaciones sexuales.....	3	2	1																																												
e. Como parte de los procesos de educación para la sexualidad, se entreguen condones a las(os) adolescentes y jóvenes entre 12 y 14 años...	3	2	1																																												
f. La educación para la sexualidad debe darse a partir de la adolescencia, antes las niñas y los niños son demasiado jóvenes para entender esas cosas.....	3	2	1																																												
g. Para evitar las infecciones de transmisión sexual se debe dar educación para la sexualidad desde el preescolar.....	3	2	1																																												
h. La educación para la sexualidad promueve el respeto por todas las personas independientemente de su sexo, género u orientación sexual.....	3	2	1																																												
i. La educación para la sexualidad aumenta la curiosidad de las niñas y los niños por cosas que no deben saber a su edad.....	3	2	1																																												
j. Se debe enseñar a los niños y niñas entre 12 y 14 años acerca de cómo usar un condón para evitar infectarse con el virus que causa el SIDA.	3	2	1																																												

SECCIÓN 5. NUPCIALIDAD

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS					PASE A
	Las preguntas que le voy a hacer a continuación están relacionadas con su orientación sexual y estado conyugal						
500	¿Usted es heterosexual, homosexual o bisexual?	HETEROSEXUAL..... 1 HOMOSEXUAL..... 2 BISEXUAL..... 3					
501	¿Actualmente Ud. está casado o vive en unión libre? Si "SI", ¿Casado o en unión libre?	SI, ACTUALMENTE CASADO..... 1 SI, EN UNIÓN LIBRE..... 2 NO, NO EN UNIÓN..... 3					→ 504
502	¿Usted ha estado casado o ha vivido en unión libre? Si "SI", ¿Casado o en unión libre?	SI, ESTUVO CASADO..... 1 SI, VIVIÓ EN UNIÓN LIBRE..... 2 NO..... 3					→ 516
503	¿Cuál es su estado marital actual: viudo, separado o divorciado?	VIUDO..... 1 SEPARADO..... 2 DIVORCIADO..... 3					→ 506
504	¿Su pareja vive con usted ahora o permanece en otro sitio?	VIVE CON ELLA..... 1 VIVE EN OTRO SITIO..... 2					
505	ANOTE EL NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN DE LA PAREJA DEL CUESTIONARIO DE HOGAR. SI NO ESTÁ LISTADA EN EL HOGAR, ESCRIBA "00".	NOMBRE: _____ No. ORDEN..... [][]					
506	¿Con cuántas parejas ha estado casado o en unión libre?	No. DE PAREJAS..... [][]					
		PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	
507	¿En qué mes y año empezó a vivir con su (número) pareja? SI NO SABE AÑO PASE A 507B	MES..... [][] AÑO..... [][][][]	MES..... [][] AÑO..... [][][][]	MES..... [][] AÑO..... [][][][]	MES..... [][] AÑO..... [][][][]	MES..... [][] AÑO..... [][][][]	
507B	¿Cuántos años tenía Ud. cuando empezaron a vivir juntos?	EDAD..... [][]					
508	¿Cuál es(era) el sexo de esta pareja?	HOMBRE..... 1 MUJER..... 2 HOMBRE TRANS 3 MUJER TRANS... 4					
509	¿Cuántos años tenía su (número) pareja cuando empezaron a vivir juntos?	EDAD..... [][]					
510	¿En qué tipo de unión empezó a vivir con su (número) pareja?	MATRIMONIO..... 1 (PASE A 513) ← UNIÓN LIBRE..... 2					
511	¿Usted se casó posteriormente con su (número) pareja?	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 513) ←					
512	¿En qué mes y año se casó con su (número) pareja?	MES..... [][] AÑO..... [][][][]	MES..... [][] AÑO..... [][][][]	MES..... [][] AÑO..... [][][][]	MES..... [][] AÑO..... [][][][]	MES..... [][] AÑO..... [][][][]	
513	¿Aún vive con su (número) pareja?	SI..... 1 (PASE A SIG. COL. ← SINO HAY MÁS PAREJAS PASE A P.516) NO..... 2	SI..... 1 (PASE A SIG. COL. ← SINO HAY MÁS PAREJAS PASE A P.516) NO..... 2	SI..... 1 (PASE A SIG. COL. ← SINO HAY MÁS PAREJAS PASE A P.516) NO..... 2	SI..... 1 (PASE A SIG. COL. ← SINO HAY MÁS PAREJAS PASE A P.516) NO..... 2	SI..... 1 (PASE A SIG. COL. ← SINO HAY MÁS PAREJAS PASE A P.516) NO..... 2	
514	¿En qué mes y año dejó de vivir con su (número) pareja?	MES..... [][] AÑO..... [][][][]	MES..... [][] AÑO..... [][][][]	MES..... [][] AÑO..... [][][][]	MES..... [][] AÑO..... [][][][]	MES..... [][] AÑO..... [][][][]	
515	Cuál fue la razón por la que dejó de vivir con su (número) pareja:	VIUDEZ..... 1 SEPARACIÓN..... 2 DIVORCIO..... 3					
		PASE A SIG. COL. SINO HAY MÁS PAREJAS PASE A P.516	PASE A SIG. COL. SINO HAY MÁS PAREJAS PASE A P.516	PASE A SIG. COL. SINO HAY MÁS PAREJAS PASE A P.516	PASE A SIG. COL. SINO HAY MÁS PAREJAS PASE A P.516	PASE A SIG. COL. SINO HAY MÁS PAREJAS PASE A P.516	
516	Ahora necesito hacerle algunas preguntas acerca de su actividad sexual, con el fin de tener una mejor comprensión de algunos temas de la vida en pareja VERIFIQUE 201 Y 206: SI ALGUNA VEZ HA TENIDO UN(A) HIJA(O) PASE A 517 ¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales?	SI..... 1 NO..... 2					

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
517	¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales anales?	SI..... 1 NO..... 2 NO RESPONDE..... 8	519
518	¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales anales sin condón?	SI..... 1 NO..... 2	
519	¿Alguna vez ha tenido encuentros, acercamientos o relaciones sexuales con otro hombre?	SI..... 1 NO..... 2	
520	VERIFIQUE 516: HA TENIDO RELACIONES SEXUALES <input type="checkbox"/> 516=1 NO HA TENIDO RELACIONES SEXUALES <input type="checkbox"/> 516=2		522
521	¿Cuántos años tenía Ud. cuando tuvo su primera relación sexual?	EDAD EN AÑOS..... CUANDO SE CASO/UNIÓ LA PRIMERA VEZ..... 95	
522	VERIFIQUE 104: 13 A 24 AÑOS <input type="checkbox"/> 25 A 59 AÑOS <input type="checkbox"/>		524
523	VERIFIQUE 104 y 516: 13-17 AÑOS <input type="checkbox"/> NO HA TENIDO REL. SEXUALES ¿Se ha sentido presionado por sus amigos para iniciar R.S.? HA TENIDO R.S. <input type="checkbox"/> ¿Se sintió presionado por sus amigos para iniciar R.S.? 18-24 AÑOS <input type="checkbox"/> NO HA TENIDO REL. SEXUALES ¿Se ha sentido presionado por sus amigos para iniciar R.S. antes de los 18 años? HA TENIDO R.S. <input type="checkbox"/> ¿Se sintió presionado por sus amigos para iniciar R.S. antes de los 18 años?	PRESIÓN DE ALGUNOS AMIGOS (MENOS DE LA MITAD) 1 PRESIÓN DE MUCHOS DE MIS AMIGOS (MÁS DE LA MITAD) 3 MUY PRESIONADO POR TODOS MIS AMIGOS 4 NINGUNA PRESIÓN 2	
524	VERIFIQUE 516: HA TENIDO RELACIONES SEXUALES <input type="checkbox"/> 516=1 NO HA TENIDO RELACIONES SEXUALES <input type="checkbox"/> 516=2		559
525	¿La primera vez que tuvo relaciones sexuales, usó condón?	SI..... 1 NO..... 2	
526	¿Cuál era el sexo de la persona con la que tuvo su primera relación sexual?	HOMBRE..... 1 MUJER..... 2 HOMBRE TRANSGÉNERO..... 3 MUJER TRANSGÉNERO..... 4	
527	¿Cuál era la edad de la persona con la que tuvo su primera relación sexual?	EDAD EN AÑOS..... NO SABE/NO RECUERDA..... 98	531
528	¿Esta persona era mayor que usted, más joven o tenía la misma edad?	MAYOR 1 MÁS JOVEN..... 2 MÁS O MENOS LA MISMA EDAD..... 3 NO SABE/NO RECUERDA..... 8	530 531
529	¿Ud. diría que esta persona era 10 o más años mayor que usted o menos de 10 años mayor que usted?	10 O MÁS AÑOS MAYOR..... 1 MENOS DE 10 AÑOS MAYOR..... 2 MAYOR, NO SABE CUANTOS AÑOS..... 8	531
530	¿Ud. diría que esta persona era 10 o más años menor que usted o menos de 10 años menor que usted?	10 O MÁS AÑOS MENOR..... 1 MENOS DE 10 AÑOS MENOR..... 2 MENOR, NO SABE CUANTOS AÑOS..... 8	
531	Ahora necesito hacerle algunas preguntas acerca de su actividad sexual reciente. Le aseguro que sus respuestas son estrictamente confidenciales y nadie tendrá acceso a ellas. Si hay alguna pregunta que Ud. no quiera contestar me lo dice y pasaremos a la próxima pregunta.		
532	¿Cuándo fue la última vez que usted. tuvo relaciones sexuales? ANOTE DÍAS, SEMANAS O MESES SI LA ÚLTIMA RELACIÓN FUE HACE MENOS DE 12 MESES ANOTE AÑOS SÓLO SI LA ÚLTIMA RELACIÓN FUE HACE UNO O MÁS AÑOS	DÍAS..... 1 SEMANAS..... 2 MESES..... 3 AÑOS..... 4 NO RESPONDE..... 997	551

		ÚLTIMA PAREJA SEXUAL	PENÚLTIMA PAREJA SEXUAL	ANTEPENÚLTIMA PAREJA SEXUAL
533	¿Cuándo fue la última vez que Ud. tuvo relaciones sexuales con esta (penúltima/antepenúltima) persona?		DÍAS..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> SEMANAS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> MESES..... 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	DÍAS..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> SEMANAS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> MESES..... 3 <input type="text"/> <input type="text"/>
534	¿La última vez que tuvo relaciones con esta (penúltima/antepenúltima) pareja, Ud. usó condón?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → 536	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → 536	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → 536
535	¿Ud. usó condón cada vez que tuvo relaciones sexuales con esta pareja en los últimos 12 meses?	SI..... 1 → 537 NO..... 2	SI..... 1 → 537 NO..... 2	SI..... 1 → 537 NO..... 2
536	¿Cuál fue la principal razón por la cual Ud. no usó condón?	PAREJA ESTABLE..... 01 NO ES CÓMODO EN LA RELACIÓN..... 02 UTILIZA OTRO MÉTODO..... 03 NO LE GUSTA USARLO..... 04 DIFICULTAD PARA CONSEGUIRLO..... 05 CREE QUE NO ES SEGURO... 06 VA EN CONTRA DE SUS CREENCIAS RELIGIOSAS... 07 OTRO: 96 (ESPECIFIQUE)	PAREJA ESTABLE..... 01 NO ES CÓMODO EN LA RELACIÓN..... 02 UTILIZA OTRO MÉTODO..... 03 NO LE GUSTA USARLO..... 04 DIFICULTAD PARA CONSEGUIRLO..... 05 CREE QUE NO ES SEGURO... 06 VA EN CONTRA DE SUS CREENCIAS RELIGIOSAS... 07 OTRO: 96 (ESPECIFIQUE)	PAREJA ESTABLE..... 01 NO ES CÓMODO EN LA RELACIÓN..... 02 UTILIZA OTRO MÉTODO..... 03 NO LE GUSTA USARLO..... 04 DIFICULTAD PARA CONSEGUIRLO..... 05 CREE QUE NO ES SEGURO... 06 VA EN CONTRA DE SUS CREENCIAS RELIGIOSAS... 07 OTRO: 96 (ESPECIFIQUE)
537	¿Cuál es su relación con la persona con quien tuvo relaciones sexuales? SI ES LA "NOVIA" PREGUNTE: ¿Estaba su novia viviendo con Ud. cuando tuvo relaciones sexuales? Si "SI", MARQUE "1" Si "NO", MARQUE "2"	PAREJA ESTABLE..... 1 NOVIA QUE NO VIVE CON ENTREVISTADO..... 2 PAREJA CASUAL (AMIGA)..... 3 EXESPOSA/ EXCOMPAÑERA..... 4 TRABAJADORA SEXUAL..... 5 OTRO: 6 (ESPECIFIQUE) (PASE A 540) ←	PAREJA ESTABLE..... 1 NOVIA QUE NO VIVE CON ENTREVISTADO..... 2 PAREJA CASUAL (AMIGA)..... 3 EXESPOSA/ EXCOMPAÑERA..... 4 TRABAJADORA SEXUAL..... 5 OTRO: 6 (ESPECIFIQUE) (PASE A 540) ←	PAREJA ESTABLE..... 1 NOVIA QUE NO VIVE CON ENTREVISTADO..... 2 PAREJA CASUAL (AMIGA)..... 3 EXESPOSA/ EXCOMPAÑERA..... 4 TRABAJADORA SEXUAL..... 5 OTRO: 6 (ESPECIFIQUE) (PASE A 540) ←
538	VERIFIQUE 506:	CASADO/ UNIDO SOLO UNA VEZ 506=1 <input type="text"/> ↓ (PASE A 540)	CASADO/ UNIDO MÁS DE UNA VEZ 506>1 <input type="text"/> ↓ (PASE A 540)	CASADO/ UNIDO SOLO UNA VEZ 506=1 <input type="text"/> ↓ (PASE A 540)
539	VERIFIQUE 521: EDAD CUANDO TUVÓ LA PRIMERA R.S.	PRIMERA VEZ QUE EMPEZÓ A VIVIR CON PRIMERA PAREJA <input type="text"/> ↓ (PASE A 541)	PRIMERA VEZ QUE EMPEZÓ A VIVIR CON PRIMERA PAREJA <input type="text"/> ↓ (PASE A 541)	PRIMERA VEZ QUE EMPEZÓ A VIVIR CON PRIMERA PAREJA <input type="text"/> ↓ (PASE A 541)
540	¿Cuánto tiempo hace que tuvo la primera relación sexual con esta (penúltima/ antepenúltima) pareja?	DÍAS..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> SEMANAS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> MESES..... 3 <input type="text"/> <input type="text"/> AÑOS..... 4 <input type="text"/> <input type="text"/>	DÍAS..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> SEMANAS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> MESES..... 3 <input type="text"/> <input type="text"/> AÑOS..... 4 <input type="text"/> <input type="text"/>	DÍAS..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> SEMANAS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> MESES..... 3 <input type="text"/> <input type="text"/> AÑOS..... 4 <input type="text"/> <input type="text"/>
541	¿Cuántas veces durante los últimos 12 meses tuvo relaciones sexuales con esta persona? SI LA RESPUESTA ES NO NUMÉRICA: TRATE DE OBTENER UNA ESTIMACIÓN. SI EL NÚMERO DE VECES ES 95 O MÁS, ESCRIBA "95"	No. DE VECES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO RESPONDE..... 97	No. DE VECES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO RESPONDE..... 97	No. DE VECES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO RESPONDE..... 97
542	¿Cuál es la edad de esta persona?	EDAD EN AÑOS..... <input type="text"/> <input type="text"/> NS/NR..... 98	EDAD EN AÑOS..... <input type="text"/> <input type="text"/> NS/NR..... 98	EDAD EN AÑOS..... <input type="text"/> <input type="text"/> NS/NR..... 98
543	¿Además de (esta persona/ estas dos personas) ha tenido relaciones sexuales con alguien más en los últimos doce meses?	SI..... 1 (PASE A 533 PROX. COLUMNA) ← NO..... 2 → 545	SI..... 1 (PASE A 533 PROX. COLUMNA) ← NO..... 2 → 545	
544	¿En total, con cuántas personas diferentes ha tenido Ud. relaciones sexuales en los últimos 12 meses (incluyendo a su pareja)? SI LA RESPUESTA ES NO NUMÉRICA: TRATE DE OBTENER UNA ESTIMACIÓN. SI EL NÚMERO DE PERSONAS ES 95 O MÁS, ESCRIBA "95"			No. DE PAREJAS ÚLTIMOS 12 MESES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE/NO INFORMA... 98

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
545	VERIFIQUE 537 (TODAS LAS COLUMNAS): POR LO MENOS UNA DE LAS PAREJAS ES TRABAJADORA SEXUAL <input type="checkbox"/>	NINGUNA DE LAS PAREJAS ES TRABAJADORA SEXUAL <input type="checkbox"/>	547
546	VERIFIQUE 535 y 537 (TODAS LAS COLUMNAS): OTRA <input type="checkbox"/>	CONDÓN USADO CON CADA TRABAJADORA SEXUAL <input type="checkbox"/>	550 551
547	En los últimos 12 meses, ¿usted le ha pagado a alguien para tener relaciones sexuales?	SI..... 1 NO..... 2	549
548	Alguna vez, ¿usted le ha pagado a alguien a cambio de tener relaciones sexuales?	SI..... 1 NO..... 2	551
549	La última vez que usted pagó a alguien a cambio de tener relaciones sexuales, ¿utilizó condón?	SI..... 1 NO..... 2	551
550	En los últimos 12 meses, cada vez que usted le pagó a alguien a cambio de tener relaciones sexuales, ¿utilizó condón?	SI..... 1 NO..... 2 NO RECUERDA..... 8	
551	¿En total, con cuántas personas diferentes ha tenido Ud. relaciones sexuales durante toda la vida? SI LA RESPUESTA ES NO NUMÉRICA: TRATE DE OBTENER UNA ESTIMACIÓN SI EL NÚMERO DE PERSONAS ES 95 O MÁS, ESCRIBA "95"	No. DE PAREJAS..... <input type="text"/> NO SABE/NR/NO INFORMA..... 98	
552	VERIFIQUE 534: PAREJA MÁS RECIENTE (PRIMERA COLUMNA) USA CONDÓN <input type="checkbox"/>	NO SE HIZO PREGUNTA <input type="checkbox"/> NO USÓ CONDÓN <input type="checkbox"/>	554 554
553	Usted me dijo que la última vez que tuvo relaciones sexuales usó un condón. ¿Dónde compro el condón la última vez?	HOSPITAL/CENTRO O PUESTO DE SALUD DEL GOBIERNO..... 01 HOSPITAL/CLÍNICA PRIVADA..... 02 CENTRO DE ATENCIÓN DE UNA EPS..... 03 CONSULTORIO MÉD. PARTICULAR..... 04 PROFAMILIA..... 05 DROGUERÍA/FARMACIA/BOTICA..... 06 SUPERMERCADO/TIENDA..... 07 OTRO 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE/NO RECUERDA..... 98	557
554	¿Sabe de un lugar donde se puedan conseguir condones?	SI..... 1 NO..... 2	557
555	¿Cuál es ese lugar? ¿Algún otro sitio? MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE	HOSPITAL/CENTRO O PUESTO DE SALUD DEL GOBIERNO..... A HOSPITAL/CLINICA PRIVADA..... B CENTRO DE ATENCION DE UNA EPS..... C CONSULTORIO MÉD. PARTICULAR..... D PROFAMILIA..... E DROGUERÍA/FARMACIA/BOTICA..... F SUPERMERCADO/TIENDA..... G LUGARES PÚBLICOS/MOTELES..... H OTRO X (ESPECIFIQUE)	
556	¿Si Ud. quiere, Ud. mismo puede conseguir un condón?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/INSEGURO..... 8	
557	La última vez que usted tuvo relaciones sexuales, ¿usted o su pareja utilizaron un método anticonceptivo (diferente a condón) para evitar o prevenir un embarazo?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	559

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																																																				
558	<p>¿Cuál método utilizaron usted o su pareja?</p> <p>SONDEE: ¿Usted o su pareja utilizaron otro método ?</p> <p>MARQUE TODOS LOS MÉTODOS MENCIONADOS</p>	<p>ESTERILIZACIÓN FEMENINA..... A</p> <p>ESTERILIZACIÓN MASCULINA..... B</p> <p>PÍLDORA..... C</p> <p>DIU..... D</p> <p>INYECCIÓN MENSUAL..... E</p> <p>INYECCIÓN TRIMESTRAL..... F</p> <p>IMPLANTES (IMPLANON/JADELLE)..... G</p> <p>ANILLO VAGINAL..... H</p> <p>ESPUMAS, JALEAS, ÓVULOS (VAGINALES)..... J</p> <p>AMENORREA POR LACTANCIA (MELA)..... K</p> <p>ABSTINENCIA PERIÓDICA (RITMO)..... L</p> <p>RETIRO..... M</p> <p>PARCHE ANTICONCEPTIVO..... N</p> <p>OTRO:..... X</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>																																																					
559	Ahora necesito hacerle algunas preguntas acerca del aborto. Si hay alguna pregunta que Ud. no quiera contestar me lo dice y pasaremos a la siguiente pregunta.																																																						
560	En Colombia el aborto es legal: ¿En todos los casos, sólo en algunos casos o en ningún caso?	<p>TODOS LOS CASOS..... 1 →</p> <p>ALGUNOS CASOS..... 2 </p> <p>NINGÚN CASO..... 3 →</p> <p>NO RESPONDE..... 7 →</p> <p>NO SABE/INSEGURA..... 8 →</p>	<p>562</p> <p>562</p> <p>601</p> <p>562</p>																																																				
561	<p>Le voy a leer varios casos que pueden ser motivos de aborto, dígame cuales son legales:</p> <p>a. Cuando el embarazo es por una violación</p> <p>b. Cuando el feto tiene malformaciones graves.....</p> <p>c. Para salvar la vida de la mujer.....</p> <p>d. Cuando el embarazo pone en riesgo la salud física de la mujer.....</p> <p>e. Cuando el embarazo pone en riesgo la salud mental de la mujer.....</p> <p>f. Cuando el embarazo es por relaciones sexuales con el papá, hermano, tío o abuelo.....</p> <p>g. Cuando la mujer es menor de 14 años.....</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>NO SABE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>b.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>c.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>d.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>e.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>f.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>g.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	NO SABE	a.	1	2	8	b.	1	2	8	c.	1	2	8	d.	1	2	8	e.	1	2	8	f.	1	2	8	g.	1	2	8																					
	SI	NO	NO SABE																																																				
a.	1	2	8																																																				
b.	1	2	8																																																				
c.	1	2	8																																																				
d.	1	2	8																																																				
e.	1	2	8																																																				
f.	1	2	8																																																				
g.	1	2	8																																																				
562	<p>Quiero saber su opinión sobre en qué casos debe ser permitido el aborto:</p> <p>a. Cuando el embarazo es por una violación</p> <p>b. Cuando el feto tiene malformaciones graves.....</p> <p>c. Cuando la mujer tiene demasiados hijos.....</p> <p>d. Para salvar la vida de la mujer.....</p> <p>e. Cuando el embarazo pone en riesgo la salud física de la mujer.....</p> <p>f. Cuando el embarazo pone en riesgo la salud mental de la mujer.....</p> <p>g. Cuando la mujer es madre soltera.....</p> <p>h. Cuando la mujer está en una situación económica grave.....</p> <p>i. Cuando el embarazo es por falla del método anticonceptivo.....</p> <p>j. Cuando el embarazo es por relaciones sexuales con el papá, hermano, tío o abuelo.....</p> <p>k. Cuando la mujer es menor de 14 años.....</p> <p>l. Por decisión de la mujer sin importar el motivo.....</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>DEBE SER PERMITIDO</th> <th>NO DEBE SER PERMITIDO</th> <th>NO SABE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>b.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>c.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>d.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>e.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>f.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>g.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>h.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>i.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>j.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>k.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>l.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		DEBE SER PERMITIDO	NO DEBE SER PERMITIDO	NO SABE	a.	1	2	8	b.	1	2	8	c.	1	2	8	d.	1	2	8	e.	1	2	8	f.	1	2	8	g.	1	2	8	h.	1	2	8	i.	1	2	8	j.	1	2	8	k.	1	2	8	l.	1	2	8	
	DEBE SER PERMITIDO	NO DEBE SER PERMITIDO	NO SABE																																																				
a.	1	2	8																																																				
b.	1	2	8																																																				
c.	1	2	8																																																				
d.	1	2	8																																																				
e.	1	2	8																																																				
f.	1	2	8																																																				
g.	1	2	8																																																				
h.	1	2	8																																																				
i.	1	2	8																																																				
j.	1	2	8																																																				
k.	1	2	8																																																				
l.	1	2	8																																																				

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
609	<p>VERIFIQUE 604:</p> <p>QUIERE TENER UN(A)/ OTRO(A) HIJO(A) <input type="checkbox"/> ⁶⁰⁴⁼¹</p> <p>Ud. me dijo que <u>no quiere tener un(a) (otro(a)) hijo(a) pronto</u>; sin embargo usted no está usando ningún método para que su pareja no quede embarazada. ¿Me podría decir por qué no está usando un método?</p> <p>¿Alguna otra razón?</p> <p>MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE</p>	<p>NO QUIERE MÁS/ NINGUNO(A) <input type="checkbox"/> ⁶⁰⁴⁼²</p> <p>Ud. me ha dicho que <u>no quiere tener (más) hijo(a)s</u>, pero Ud. no está usando ningún método para que su pareja no quede embarazada. ¿Me podría decir por qué no está usando un método?</p> <p>¿Alguna otra razón?</p> <p>NO EN UNIÓN..... A</p> <p><u>RAZONES RELACIONADAS CON FECUNDIDAD</u></p> <p>NO TIENE REL. SEXUALES..... B</p> <p>TIENE REL. SEXUALES CON HOMBRES..... C</p> <p>SEXO POCO FRECUENTE..... D</p> <p>INFERTILIDAD DE LA MUJER O DEL HOMBRE..... E</p> <p><u>OPOSICIÓN A USAR:</u></p> <p>ENTREVISTADO SE OPONE..... F</p> <p>PAREJA SE OPONE..... G</p> <p>OTROS SE OPONEN/PROHIBICIÓN RELIGIOSA . H</p> <p>PADRES SE OPONEN..... I</p> <p><u>FALTA DE CONOCIMIENTO:</u></p> <p>NO CONOCE MÉTODOS..... J</p> <p>NO CONOCE FUENTE..... K</p> <p><u>PERSONALES</u></p> <p>(FALTA DE TIEMPO, NO SABE DONDE PRESTAN EL SERVICIO, HORARIOS DE CONSULTA NO LE SIRVEN, DESCUIDO, PEREZA, NO QUIERE, NO LE GUSTA, NO CREE EN LOS RESULTADOS)..... L</p> <p><u>SERVICIOS DE SALUD</u></p> <p>(QUEDA LEJOS, DE MALA CALIDAD, FUE PERO NO LO ATENDIERON, FILAS MUY LARGAS, LO TRATAN MAL, DEMORA ATENCIÓN EN EL SITIO, DEMORA EN ASIGNACIÓN DE CITAS)..... M</p> <p><u>ECONÓMICAS</u></p> <p>(TRANSPORTE MUY COSTOSO, SERVICIO MUY COSTOSO)..... N</p> <p><u>PROBLEMAS AUTORIZACIONES</u></p> <p>(MUCHOS TRÁMITES, EPS NO LE AUTORIZÓ EL SERVICIO)..... O</p> <p>NO ESTA AFILIADO/NO TIENE CARNÉ..... P</p> <p>NO SABÍA QUE TENÍA DERECHO (RC/RS)..... Q</p> <p>OTRA:..... X</p> <p>NO SABE..... Z</p>	
610	<p>¿Si en las semanas siguientes Ud. descubriera que su pareja está embarazada, para Ud. sería un gran problema, un pequeño problema o no sería problema?</p>	<p>GRAN PROBLEMA..... 1</p> <p>PEQUEÑO PROBLEMA..... 2</p> <p>NO SERÍA PROBLEMA..... 3</p> <p>PAREJA NO PUEDE QUEDAR EMBARAZADA/ NO TIENE RELACIONES SEXUALES..... 4</p>	
611	<p>VERIFIQUE 307</p> <p>NO USA ACTUALMENTE <input type="checkbox"/> ³⁰⁷⁼² → USA ACTUALMENTE <input type="checkbox"/> → 615</p>		
612	<p>¿Cree que en el futuro Ud. o su pareja usarán algún método anticonceptivo para demorar o evitar un embarazo?</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p> <p>NO SABE..... 8 → 615</p>	
613	<p>¿Qué método preferiría usar?</p>	<p>ESTERILIZACIÓN FEMENINA..... 01</p> <p>ESTERILIZACIÓN MASCULINA..... 02</p> <p>PÍLDORA..... 03</p> <p>DIU..... 04</p> <p>INYECCIÓN..... 05</p> <p>IMPLANTE (JADELLE/IMPLANON)..... 06</p> <p>ANILLO VAGINAL..... 07</p> <p>CONDÓN..... 08 → 615</p> <p>VAGINALES..... 09</p> <p>ABSTINENCIA PERIÓDICA..... 10</p> <p>RETIRO..... 11</p> <p>PARCHE ANTICONCEPTIVO..... 12</p> <p>OTRO:..... 96</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>INSEGURO..... 98</p>	
614	<p>¿Ud. usaría un método si estuviera casado o en unión libre?</p> <p>Si, "SI", ¿Cuál método?</p>	<p>CONDÓN..... 1</p> <p>VASECTOMÍA..... 2</p> <p>NO USARÍA..... 3</p> <p>OTRO..... 6</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>NO SABE..... 8</p>	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
615	<p>VERIFIQUE 203 Y 205:</p> <p>TIENE HIJO(A)S VIVO(A)S <input type="checkbox"/> NO TIENE HIJO(A)S VIVO(A)S <input type="checkbox"/></p> <p>¿Si Ud. pudiera volver a la época en que todavía no tenía hijos(as) y pudiera elegir exactamente el número de hijo(a)s que tendría en toda su vida, cuántos(as) serían?</p> <p>¿Si Ud. pudiera elegir exactamente el número de hijo(a)s que tendría en toda su vida, cuántos(as) serían?</p> <p>SI LA RESPUESTA NO ES NUMÉRICA, SONDEE</p>	<p>NÚMERO..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NINGUNO..... 00</p> <p>OTRA RESPUESTA: _____ 96</p> <p>_____ (ESPECIFIQUE)</p>	617
616	<p>¿Cuántas de estos(as) hijos(as) le habría gustado que fueran mujeres y cuántos hombres y para cuántos no le importaría el sexo?</p>	<p>NIÑAS NIÑOS CUALQUIERA</p> <p>NÚMERO..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
617	<p>¿Ud. aprueba o desaprueba que las parejas usen un método para evitar quedar embarazadas?</p>	<p>APRUEBA..... 1</p> <p>DESAPRUEBA..... 2</p> <p>NO OPINA..... 3</p>	
618	<p>En los últimos 12 meses Ud.:</p> <p>a. ¿Ha oído hablar acerca de anticoncepción en su EPS?</p> <p>b. ¿Ha oído hablar acerca de anticoncepción en la radio?</p> <p>c. ¿Ha visto acerca de la anticoncepción en la televisión?</p> <p>d. ¿Ha leído acerca de la anticoncepción en periódicos/revistas/internet?</p>	<p>SI NO</p> <p>EPS..... 1 2</p> <p>RADIO..... 1 2</p> <p>TELEVISIÓN..... 1 2</p> <p>PERIÓDICOS/REVISTAS/INTERNET..... 1 2</p>	
619	<p>VERIFIQUE 501:</p> <p>SI, ACTUALMENTE CASADO <input type="checkbox"/> ⁵⁰¹⁼¹</p> <p>SI, EN UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/> ⁵⁰¹⁼²</p> <p>NO, NO EN UNIÓN <input type="checkbox"/> ⁵⁰¹⁼³</p>		701
620	<p>VERIFIQUE 307:</p> <p>USA MÉTODO <input type="checkbox"/> ³⁰⁷⁼¹</p> <p>NO USA MÉTODO <input type="checkbox"/> ³⁰⁷⁼²</p>		622
621	<p>Ud. me ha dicho que está usando un método anticonceptivo. ¿Ud. diría que el uso de la anticoncepción fue su decisión, la de su pareja o lo decidieron en conjunto?</p>	<p>ENTREVISTADO..... 1</p> <p>PAREJA..... 2</p> <p>DECISIÓN CONJUNTA..... 3</p> <p>OTRA: _____ 6</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>	
622	<p>VERIFIQUE 308:</p> <p>NINGUNO DE LOS DOS ESTERILIZADOS NO SE HIZO PREGUNTA <input type="checkbox"/></p> <p>ÉL O ELLA ESTERILIZADO <input type="checkbox"/> ^{308=A, B}</p>		701
623	<p>¿Ud. piensa que su pareja desea el mismo número de hijo(a)s que Ud. quiere, o ella quiere más, o menos que Ud.?</p>	<p>MISMO NÚMERO..... 1</p> <p>MÁS HIJOS..... 2</p> <p>MENOS HIJOS..... 3</p> <p>NO SABE/NO QUIERE HIJOS..... 8</p>	

SECCIÓN 7. TRABAJO DEL HOMBRE

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
	Las preguntas que le haré a continuación están relacionadas con su trabajo		
701	¿Ud. trabaja actualmente?	SI..... 1 NO..... 2	705
702	Como Ud. sabe, algunos hombres trabajan por una paga en dinero o especie. Otros venden cosas, tienen pequeños negocios o trabajan en tierras de la familia o en empresas de la familia. ¿En la actualidad Ud. está haciendo alguno de estos trabajos?	SI..... 1 NO..... 2	705
703	¿Ud. ha trabajado en los últimos 12 meses?	SI..... 1 NO..... 2	705
704	¿Ud. ha trabajado alguna vez en su vida?	SI..... 1 NO..... 2	715
705	¿Cuál es(era) su ocupación? SI HA TENIDO VARIOS TRABAJOS PREGUNTE: ¿Cuál era su ocupación en su último trabajo?	PROFESIONAL, TÉCNICO, TRABAJADOR ASIMILADO..... 01 DIRECTOR, FUNCIONARIO PÚBLICO SUPERIOR..... 02 PERSONAL ADMINISTRATIVO, TRABAJADOR ASIMILADO..... 03 COMERCIANTE, VENDEDOR..... 04 TRABAJADOR DE LOS SERVICIOS..... 05 TRABAJADOR AGROPECUARIO, FORESTAL, PESCADOR, CAZADOR..... 06 TRABAJADOR, OPERARIO NO AGRÍCOLA, CONDUCTOR DE MÁQUINA, VEHÍCULO DE TRANSPORTE, TRABAJADOR ASIMILADO..... 07 TRABAJADOR QUE NO PUEDE SER CLASIFICADO SEGÚN OCUPACIÓN Y FF.AA..... 08	
706	¿Trabaja (trabajaba) usted generalmente durante todo el año, por épocas, o solamente de vez en cuando?	TODO EL AÑO..... 1 ESTACIONALMENTE/PARTE DEL AÑO..... 2 DE VEZ EN CUANDO..... 3	
707	¿A usted le pagan (pagaban) en dinero o en especie por el trabajo que realiza(ba)? SI "EN DINERO" INDAGUE: ¿Sólo en dinero o en dinero y en especie? SI "EN ESPECIE" INDAGUE: ¿Sólo en especie o en especie y en dinero?	SÓLO DINERO..... 1 DINERO Y ESPECIE..... 2 SÓLO EN ESPECIE..... 3 NO LE PAGAN..... 4	714
708	VERIFIQUE 501: ACTUALMENTE CASADO/UNIÓN <input type="checkbox"/> 501=1, 2 NO CASADO NI EN UNIÓN <input type="checkbox"/> 501=3		714
710	Quién decide (decidía) principalmente cómo se gasta(ba) el dinero que Ud. gana(ba): ¿usted, su pareja, Ud. conjuntamente con su pareja o alguien más?	ENTREVISTADO DECIDE(DECIDÍA)..... 1 PAREJA DECIDE(DECIDÍA)..... 2 AMBOS DECIDEN(DECIDÍAN)..... 3 ALGUIEN MÁS DECIDE(DECIDÍA)..... 4 CONJUNTAMENTE CON ALGUIEN MÁS..... 5	
711	¿El dinero que Ud. gana(ba) es más de lo que gana su pareja, menos de lo que ella gana, o más o menos lo mismo?	MÁS DE LO QUE ELLA GANA..... 1 MENOS DE LO QUE ELLA GANA..... 2 MÁS O MENOS LO MISMO..... 3 PAREJA NO TRAE DINERO..... 4 SOLO TRABAJÓ ANTES DE ESTAR UNIDO..... 5 NO SABE..... 8	
712	¿Quién decide (decidía) principalmente cómo se gasta(ba) el dinero que su pareja gana(ba)?	ENTREVISTADO DECIDE(DECIDÍA)..... 1 PAREJA DECIDE(DECIDÍA)..... 2 AMBOS DECIDEN(DECIDÍAN)..... 3 PAREJA NO TRAE DINERO..... 4	
713	¿En promedio, cuánto de los gastos de su hogar se pagan (pagaban) con lo que Ud. gana(ba): casi nada, menos de la mitad, la mitad, más de la mitad, todo o nada?	CASI NADA..... 1 MENOS DE LA MITAD..... 2 LA MITAD..... 3 MÁS DE LA MITAD..... 4 TODO..... 5 NADA, AHORRA TODO..... 6	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																																																					
714	¿Alguna vez le exigieron prueba de VIH cuando solicitó trabajo?	SI..... 1 NO..... 2 NUNCA SOLICITÓ TRABAJO..... 3																																																						
715	Quién en su hogar tiene la última palabra en las siguientes decisiones: a. ¿El cuidado de su salud?..... b. ¿Hacer compras grandes del hogar?..... c. ¿Hacer compras para necesidades diarias del hogar?..... d. ¿Visitar a familia, amigo(a)s, o parientes?..... e. ¿Qué comida se debe cocinar cada día?..... f. ¿Estudiar?..... g. ¿Tener relaciones sexuales?.....	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ENTRE- VISTADO</th> <th rowspan="2">PAREJA</th> <th colspan="4">ALGUIEN</th> <th rowspan="2">NADIE</th> </tr> <tr> <th>AMBOS</th> <th>MÁS</th> <th>MÁS</th> <th>ALGUIEN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>	ENTRE- VISTADO	PAREJA	ALGUIEN				NADIE	AMBOS	MÁS	MÁS	ALGUIEN	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	
ENTRE- VISTADO	PAREJA	ALGUIEN				NADIE																																																		
		AMBOS	MÁS	MÁS	ALGUIEN																																																			
1	2	3	4	5	6																																																			
1	2	3	4	5	6																																																			
1	2	3	4	5	6																																																			
1	2	3	4	5	6																																																			
1	2	3	4	5	6																																																			
1	2	3	4	5	6																																																			
1	2	3	4	5	6																																																			
716	Usted es dueño ya sea solo, con su pareja o con alguien más de: a. ¿Tierra/Lote?..... b. ¿Casa o espacio donde vive?..... c. ¿Otra casa, apartamento o espacio?..... d. ¿Joyas?..... e. ¿Animales como ganado, gallinas, cerdos?.....	<table border="1"> <thead> <tr> <th>SOLO</th> <th>CON PAREJA</th> <th>CON ALGUIEN MÁS</th> <th>NO POSEE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	SOLO	CON PAREJA	CON ALGUIEN MÁS	NO POSEE	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4																														
SOLO	CON PAREJA	CON ALGUIEN MÁS	NO POSEE																																																					
1	2	3	4																																																					
1	2	3	4																																																					
1	2	3	4																																																					
1	2	3	4																																																					
1	2	3	4																																																					

SECCIÓN 8. DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
	Las siguientes preguntas están relacionadas con la prevención de riesgos de la SSR de los hombres		
801	<p>VERIFIQUE 103</p> <p>50 O MAS AÑOS DE EDAD</p> <p>SI <input type="checkbox"/></p>	<p>NO <input type="checkbox"/></p>	818
802	<p>¿Ud. ha oído hablar sobre el tacto rectal realizado por un profesional de la salud para el examen de próstata?</p> <p>SI NO, EXPLÍQUELE EN QUÉ CONSISTE Y VUELVA A PREGUNTAR SI CONOCE ESTE EXAMEN.</p> <p>El tacto rectal es un examen que consiste en que un profesional de la salud inserta un dedo enguantado y lubricado en el recto para palpar la próstata, con el fin de determinar su tamaño y sentir si hay bultos u otras anomalías.</p>	<p>SI..... 1</p> <p>SI, CON AYUDA..... 2</p> <p>NO..... 3</p>	809
803	<p>¿Cómo se enteró Ud. acerca del tacto rectal?</p> <p>¿Por algún otro medio?</p> <p>MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE</p>	<p>INSTITUCIONES DE SALUD/CONSULTA MÉDICA..... A</p> <p>MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN..... B</p> <p>AMIGO(A)S O FAMILIARES..... C</p> <p>OTRO: X</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>NO RECUERDA..... Z</p>	
804	<p>¿Alguna vez un profesional de la salud le ha hecho el tacto rectal?</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p>	808
805	<p>¿En qué mes y año le hicieron el último tacto rectal?</p>	<p>MES..... <input type="text"/></p> <p>NO SABE/NO RECUERDA EL MES..... 98</p> <p>AÑO..... <input type="text"/></p> <p>NO SABE/NO RECUERDA EL AÑO..... 9998</p>	
806	<p>¿Con qué frecuencia se hace Ud. el tacto rectal?</p>	<p>MAS DE UNA VEZ AL AÑO..... 1</p> <p>CADA AÑO..... 2</p> <p>CADA DOS AÑOS..... 3</p> <p>CADA TRES AÑOS..... 4</p> <p>SE LO HA HECHO SÓLO UNA VEZ..... 5</p> <p>OTRO: 6</p>	
807	<p>¿Cuál fue el resultado del último tacto rectal?</p>	<p>NORMAL..... 1</p> <p>ANORMAL..... 2</p> <p>NO LO RECLAMÓ..... 3</p> <p>NO SE LO HAN ENTREGADO..... 4</p>	809
808	<p>¿Cuál es la razón principal por la cual nunca se ha hecho el tacto rectal?</p>	<p><u>PERSONALES</u> (FALTA DE TIEMPO, NO SABE DONDE PRESTAN EL SERVICIO, HORARIOS DE CONSULTA NO LE SIRVEN, DESCUIDO, PEREZA, NO QUIERE, NO LE GUSTA, NO CREE EN LOS RESULTADOS)..... 01</p> <p><u>SERVICIOS DE SALUD</u> (QUEDA LEJOS, DE MALA CALIDAD, FUE PERO NO LO ATENDIERON, FILAS MUY LARGAS, LO TRATAN MAL, DEMORA ATENCIÓN EN EL SITIO, DEMORA EN ASIGNACIÓN DE CITAS, PROFESIONAL DE LA SALUD NO SE LO HA HECHO)..... 02</p> <p><u>ECONÓMICAS</u> (TRANSPORTE MUY COSTOSO, SERVICIO MUY COSTOSO)..... 03</p> <p><u>PROBLEMAS AUTORIZACIONES</u> (MUCHOS TRÁMITES, EPS NO LE AUTORIZÓ EL SERVICIO)..... 04</p> <p><u>FALTA CONOCIMIENTO</u> (CREE QUE PUEDE ESPERAR, MIEDO, TEMOR, NO SE SIENTE ENFERMO, NO LE EXPLICARON QUE ERA IMPORTANTE, A SU EDAD CREE QUE NO ES NECESARIO, NO TIENE VIDA SEXUAL ACTIVA, NO SE SIENTE ENFERMO)..... 05</p> <p><u>OPOSICIÓN</u> (PAREJA NO LO DEJÓ, PADRES NO LO DEJARON)..... 06</p> <p>NO ESTÁ AFILIADO/NO TIENE CARNÉ..... 07</p> <p>NO SABÍA QUE TENÍA DERECHO (AFILIADO RC/RS)..... 08</p> <p>OTRA: 96</p> <p>NO SABE..... 98</p>	
809	<p>¿Sabe usted que hay un examen de sangre que sirve para saber cómo está la próstata y que se llama antígeno prostático?</p> <p>SI NO, EXPLÍQUELE EN QUÉ CONSISTE Y VUELVA A PREGUNTAR SI CONOCE ESTE EXAMEN.</p> <p>El antígeno prostático es un examen de sangre para determinar la cantidad de una proteína producida por la próstata; el incremento de esa proteína indica una sospecha de enfermedad en la próstata</p>	<p>SI..... 1</p> <p>SI, CON AYUDA..... 2</p> <p>NO..... 3</p>	818

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
810	¿Cómo se enteró Ud. acerca del antígeno prostático? Por algún otro medio? MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE	INSTITUCIONES DE SALUD/CONSULTA MÉDICA/ A MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN..... B AMIGO(A)S O FAMILIARES..... C OTRO: X (ESPECIFIQUE) NO RECUERDA..... Z	
811	¿Alguna vez le han hecho un examen de antígeno prostático?	SI..... 1 NO..... 2	→ 818
812	¿Antes de realizarse el antígeno prostático el profesional de salud le explicó los riesgos y beneficios de realizarse este examen en ausencia de síntomas urinarios? SI NO, EXPLÍQUELE EN QUÉ CONSISTE Y VUELVA A PREGUNTAR SI EL PROFESIONAL DE SALUD LE EXPLICÓ Los exámenes para hacer detección temprana de cáncer de próstata en ocasiones identifican cáncer a nivel celular que no necesariamente va a progresar; cuando un hombre recibe tratamiento para cáncer de próstata puede presentar impotencia e incapacidad de retener la orina (incontinencia urinaria)	SI..... 1 SI, CON AYUDA..... 2 NO..... 3	
813	¿En qué mes y año le hicieron el último examen de antígeno prostático?	MES..... <input type="text"/> NO SABE/NO RECUERDA EL MES..... 98 AÑO..... <input type="text"/> NO SABE/NO RECUERDA EL AÑO..... 9998	
814	¿Con qué frecuencia se hace Ud. el examen de antígeno prostático?	MÁS DE UNA VEZ AL AÑO..... 1 CADA AÑO..... 2 CADA TRES AÑOS..... 3 SE LO HA HECHO SÓLO UNA VEZ..... 4 OTRO: 6 (ESPECIFIQUE)	
815	¿Dónde le hicieron el último examen de antígeno prostático?	HOSPITAL/CENTRO O PUESTO DE SALUD DEL GOBIERNO..... 01 HOSPITAL/CLÍNICA PRIVADA..... 02 CENTRO DE ATENCIÓN DE UNA EPS..... 03 CONSULTORIO MÉD. PARTICULAR..... 04 PROFAMILIA..... 05 LIGA CONTRA EL CÁNCER..... 06 OTRO: 96 (ESPECIFIQUE) NO RECUERDA..... 98	
816	¿Cuál fue el resultado del último examen de antígeno prostático?	NORMAL..... 1 ELEVADO..... 2 NO LO RECLAMÓ..... 3 NO SE LO HAN ENTREGADO..... 4	
817	¿(NOMBRE DEL LUGAR DONDE SE TOMO EL EXAMEN) le orientó y le proporcionó el documento del consentimiento informado para su firma, antes de realizar la toma del examen de antígeno prostático?	SI..... 1 NO..... 2	
818	PARA TODOS LOS HOMBRES ¿Ud. ha oído hablar sobre el Virus del Papiloma Humano - VPH? SI NO, EXPLÍQUELE EN QUÉ CONSISTE Y VUELVA A PREGUNTAR SI CONOCE ESTE VIRUS. El Virus del Papiloma Humano o VPH es un virus de transmisión sexual que se asocia con el desarrollo de cáncer de cuello uterino y otros tipos de cáncer.	SI..... 1 SI, CON AYUDA..... 2 NO..... 3	
819	VERIFIQUE 104 DE 50 O MAS AÑOS DE EDAD 104>49 SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/> 104<50	→ 901
820	¿Ud. sabe que si las personas mayores de 50 años y más se hacen un examen para identificar sangre oculta en la materia fecal se puede saber si están en riesgo de desarrollar cáncer de colon y recto?	SI..... 1 NO..... 2	→ 901
821	¿Ud. se ha realizado el examen para identificar sangre oculta en la materia fecal?	SI..... 1 NO..... 2	→ 901

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
821A	¿Cuál es la razón principal por la cual nunca se ha hecho el examen para identificar sangre oculta en la materia fecal?	<p><u>PERSONALES</u> (FALTA DE TIEMPO, NO SABE DONDE PRESTAN EL SERVICIO, HORARIOS DE CONSULTA NO LE SIRVEN, DESCUIDO, PEREZA, NO QUIERE, NO LE GUSTA, NO CREE EN LOS RESULTADOS)..... 01</p> <p><u>SERVICIOS DE SALUD</u> (QUEDA LEJOS, DE MALA CALIDAD, FUE PERO NO LO ATENDIERON, FILAS MUY LARGAS, LO TRATAN MAL, DEMORA ATENCIÓN EN EL SITIO, DEMORA EN ASIGNACIÓN DE CITAS, PROFESIONAL DE LA SALUD NO SE LO HA HECHO)..... 02</p> <p><u>ECONÓMICAS</u> (TRANSPORTE MUY COSTOSO, SERVICIO MUY COSTOSO)..... 03</p> <p><u>PROBLEMAS AUTORIZACIONES</u> (MUCHOS TRÁMITES, EPS NO LE AUTORIZÓ EL SERVICIO)..... 04</p> <p><u>FALTA CONOCIMIENTO</u> (CREE QUE PUEDE ESPERAR, MIEDO, TEMOR, NO SE SIENTE ENFERMO, NO LE EXPLICARON QUE ERA IMPORTANTE, A SU EDAD CREE QUE NO ES NECESARIO, NO TIENE VIDA SEXUAL ACTIVA, NO SE SIENTE ENFERMO)..... 05</p> <p><u>OPOSICIÓN</u> (PAREJA NO LO DEJÓ, PADRES NO LO DEJARON)..... 06</p> <p>NO ESTÁ AFILIADO/NO TIENE CARNÉ..... 07</p> <p>NO SABÍA QUE TENÍA DERECHO (AFILIADO RC/RS)... 08</p> <p>OTRA:..... 96 (ESPECIFIQUE)</p> <p>NO SABE..... 98</p>	

SECCIÓN 9. VIH/SIDA Y OTRAS I.T.S.

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
	Las siguientes preguntas se refieren a las infecciones de transmisión sexual		
901	¿Ud. ha oído hablar sobre el VIH o una enfermedad llamada SIDA?	Si..... 1 NO..... 2	→ 931
902	¿Cree Ud. que una persona tiene menos riesgo de infectarse con el virus que causa SIDA, si tiene una sola pareja sexual que no esté infectada y que no tenga otras parejas sexuales?	Si..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
903	¿Cree Ud. que una persona puede infectarse con el virus que causa el SIDA por la picadura de un mosquito?	Si..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
904	¿Cree Ud. que una persona que usa condón CADA VEZ que tiene relaciones sexuales tiene menos riesgo de infectarse con el virus que causa el SIDA?	Si..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
905	¿Cree Ud. que una persona puede infectarse con el virus que causa el SIDA por compartir comida con una persona infectada?	Si..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
906	¿Cree Ud. que una persona puede reducir el riesgo de infectarse con el virus que causa el SIDA absteniéndose de tener relaciones sexuales?	Si..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
907	¿Es posible que una persona que parezca saludable pueda tener el virus que causa el SIDA?	Si..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
908	Una persona que se diagnóstica oportunamente y recibe tratamiento adecuado para tratar el VIH, puede tener una expectativa de vida:	ENTRE 5 Y 9 AÑOS..... 1 ENTRE 10 Y 20 AÑOS..... 2 MÁS DE 20 AÑOS..... 3 IGUAL A LA POBLACIÓN GENERAL..... 4 NO SABE..... 8	
910	Quién considera Ud. que es más vulnerable a adquirir el virus que causa el SIDA:	UN HOMBRE HOMOSEXUAL QUE SIEMPRE USA CONDÓN EN SUS RELACIONES SEXUALES..... 1 UNA MUJER QUE NO SE ATREVE A DECIRLE A SU PAREJA QUE SE PROTEJAN..... 2 UNA MUJER TRABAJADORA SEXUAL QUE SIEMPRE SE PROTEJE CON SUS CLIENTES..... 3 USUARIO(A) DE DROGAS INYECTABLES QUE NUNCA COMPARTE EQUIPOS DE INYECCIÓN... 4 NO SABE..... 8	
911	A continuación le voy a leer unas frases, por favor dígame si Ud. está de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo o en desacuerdo con las frases. HAGA USO DE TARJETA La probabilidad de adquirir el virus que causa el SIDA aumenta si: a. Se tienen relaciones sexuales sin protección..... b. Se consume alcohol o drogas antes de tener relaciones sexuales..... c. Las parejas se hacen la prueba y realizan acuerdos de protección mutua..... d. Se tienen otras ITS (sífilis, herpes, chancro).....	DE ACUERDO NI DEACUERDO EN DESACUERDO 3 2 1 3 2 1 3 2 1 3 2 1	
912	Sabe Ud. si el virus que causa el SIDA puede transmitirse de la madre al niño: a. ¿Durante el embarazo?..... b. ¿Durante el parto?..... c. ¿Durante la lactancia?.....	SI NO NS DURANTE EL EMBARAZO..... 1 2 8 DURANTE EL PARTO..... 1 2 8 DURANTE LA LACTANCIA..... 1 2 8	
913	VERIFIQUE 912 POR LO MENOS UN "SI" <input type="checkbox"/>	NINGÚN "SI" <input type="checkbox"/>	→ 915
914	¿Sabe Ud. si existe algún medicamento que pueda reducir el riesgo de transmisión del virus que causa el SIDA de la mujer embarazada al bebé?	Si..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
915	¿Ud. ha oído hablar que las personas infectadas con el virus que causa el SIDA pueden vivir más tiempo si toman medicamentos especiales para su tratamiento?	Si..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
916	VERIFIQUE LA PRESENCIA DE OTROS. ANTES DE CONTINUAR, HAGA TODO LO POSIBLE PARA ASEGURAR LA PRIVACIDAD		
917	¿Ud. alguna vez se ha realizado la prueba para saber si tiene el virus que causa el SIDA?	SI..... 1 NO..... 2	→ 922
917A	¿Cuando fue a realizarse la prueba, Ud. recibió consejería antes del examen de laboratorio?	SI..... 1 NO..... 2	
918	¿Hace cuánto tiempo fue la última vez que se realizó la prueba del VIH?	MENOS DE 12 MESES..... 1 ENTRE 12-23 MESES..... 2 2 AÑOS O MÁS..... 3	
919	Por favor piense en la última vez que se hizo la prueba del VIH, cuál de las siguientes respuestas se aplica a su situación:	UD. SOLICITÓ LA PRUEBA..... 1 LE OFRECIERON LA PRUEBA Y UD. ACEPTÓ... 2 LE ORDENARON QUE SE HICIERA LA PRUEBA Y USTED TUVO QUE HACÉRSELA..... 3	
920	¿Ud. conoció los resultados de esta prueba?	SI..... 1 NO..... 2	→ 921
920A	¿Cuando le entregaron los resultados, Ud. recibió consejería?	SI..... 1 NO..... 2	
921	¿En qué lugar se realizó la prueba?	HOSPITAL/CENTRO O PUESTO DE SALUD DEL GOBIERNO..... 1 HOSPITAL/CLÍNICA PRIVADA..... 2 CENTRO DE ATENCIÓN DE UNA EPS..... 3 CONSULTORIO MÉD. PARTICULAR..... 4 OTRO _____ 6 (ESPECIFIQUE)	→ 924
922	¿Conoce algún lugar donde pueda hacerse la prueba para saber si tiene el virus que causa el SIDA?	SI..... 1 NO..... 2	→ 924
923	¿Cuál es ese lugar? ¿Algún otro lugar? MARQUE TODOS LOS LUGARES QUE MENCIONE	HOSPITAL/CENTRO O PUESTO DE SALUD DEL GOBIERNO..... A HOSPITAL/CLÍNICA PRIVADA..... B CENTRO DE ATENCIÓN DE UNA EPS..... C CONSULTORIO MÉD. PARTICULAR..... D PROFAMILIA..... E OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE)	
924	Teniendo en cuenta su propio riesgo de contraer el virus que causa el SIDA, ¿con qué frecuencia cree que Ud. debería hacerse la prueba del VIH?	CADA 3 MESES..... 1 CADA 6 MESES..... 2 CADA AÑO..... 3 CADA 5 AÑOS..... 4 NUNCA..... 5 OTRO: _____ 6 (ESPECIFIQUE)	
925	¿Ud. compraría verduras a una persona si supiera que tiene el virus que causa el SIDA?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO ESTÁ SEGURO..... 8	
926	¿Si un familiar suyo se llega a infectar con el virus que causa el SIDA, querría Ud. que se mantuviera en secreto?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO ESTÁ SEGURO..... 8	
927	¿Si un familiar suyo tuviera SIDA, estaría Ud. dispuesto a cuidarlo en su propio hogar?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO ESTÁ SEGURO..... 8	
928	En su opinión, si un profesor tuviera el virus que causa el SIDA pero no está enfermo, ¿se le debería permitir continuar dando clases en la escuela, colegio o universidad?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO ESTÁ SEGURO..... 8	
929	VERIFIQUE 516 HA TENIDO RELACIONES SEXUALES <input type="checkbox"/> 516=1 NO HA TENIDO RELACIONES SEXUALES <input type="checkbox"/> 516=2		→ 931
930	¿Ha tenido relaciones sexuales con una persona infectada con el VIH?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/NO ESTÁ SEGURO..... 8	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
931	<p>VERIFIQUE 901: 901=1 NO HA OÍDO HABLAR 901=2</p> <p>HA OÍDO HABLAR <input type="checkbox"/> SOBRE SIDA NO HA OÍDO HABLAR <input type="checkbox"/> SOBRE SIDA</p> <p>Además del SIDA, ¿Ud. ha oído hablar de otras infecciones que se pueden transmitir a través del contacto sexual? ¿Ud. ha oído hablar de infecciones que se pueden transmitir a través del contacto sexual?</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p>	945
932	<p>¿Qué síntomas y signos le pueden hacer pensar a Ud. que un hombre tiene una infección de transmisión sexual?</p> <p>¿Algunos otros?</p> <p>MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE</p>	<p>DOLOR ABDOMINAL..... A</p> <p>SECRECIÓN/GOTEOS EN GENITALES..... B</p> <p>SECRECIÓN MAL OLIENTE..... C</p> <p>MOLESTIAS AL ORINAR..... D</p> <p>ENROJECIMIENTO/PICAZÓN EN EL ÁREA GENITAL..... E</p> <p>INFLAMACIÓN/HINCHAZÓN EN EL ÁREA GENITAL..... F</p> <p>ÚLCERAS/LLAGAS GENITALES..... G</p> <p>VERRUGAS GENITALES..... H</p> <p>SANGRE EN LA ORINA..... I</p> <p>PÉRDIDA DE PESO..... J</p> <p>IMPOTENCIA..... K</p> <p>NO HAY SÍNTOMAS..... L</p> <p>OTRO: _____ X</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>NO SABE..... Z</p>	
933	<p>¿Qué síntomas y signos le pueden hacer pensar a Ud. que una mujer tiene una infección de transmisión sexual?</p> <p>¿Algunos otros?</p> <p>MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE</p>	<p>DOLOR ABDOMINAL..... A</p> <p>SECRECIÓN GENITAL..... B</p> <p>SECRECIÓN MAL OLIENTE..... C</p> <p>MOLESTIAS AL ORINAR..... D</p> <p>ENROJECIMIENTO/PICAZÓN EN EL ÁREA GENITAL..... E</p> <p>INFLAMACIÓN/HINCHAZÓN EN EL ÁREA GENITAL..... F</p> <p>ÚLCERAS/LLAGAS GENITALES..... G</p> <p>VERRUGAS GENITALES..... H</p> <p>SANGRE EN LA ORINA..... I</p> <p>PÉRDIDA DE PESO..... J</p> <p>INCAPACIDAD DE DAR A LUZ..... K</p> <p>NO HAY SÍNTOMAS..... L</p> <p>OTRO: _____ X</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>NO SABE..... Z</p>	
934	<p>VERIFIQUE 516</p> <p>HA TENIDO 516=1 NO HA TENIDO 516=2</p> <p>RELACIONES SEXUALES <input type="checkbox"/> RELACIONES SEXUALES <input type="checkbox"/></p>		945
935	<p>VERIFIQUE 931</p> <p>HA OÍDO HABLAR DE ITS 931=1 NO HA OÍDO HABLAR DE ITS 931=2</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>		937
936	<p>Ahora me gustaría preguntarle sobre su salud durante los últimos 12 meses:</p> <p>¿ En los últimos 12 meses Ud. ha tenido alguna infección, la cual adquirió por contacto sexual?</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p> <p>NO SABE..... 8</p>	
937	<p>Algunas veces los hombres tienen secreciones o goteo por su pene.</p> <p>¿En los últimos 12 meses Ud. ha tenido alguna secreción o goteo por su pene?</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p> <p>NO SABE..... 8</p>	
938	<p>Algunas veces los hombres presentan llagas o úlceras en su pene o en áreas cercanas.</p> <p>¿En los últimos 12 meses Ud. ha tenido alguna llaga o úlcera en su pene o área cercana?</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p> <p>NO SABE..... 8</p>	
939	<p>VERIFIQUE 936, 937 Y 938</p> <p>HA TENIDO UNA 939=1 NO HA TENIDO 939=2</p> <p>INFECCIÓN (ALGÚN SI) <input type="checkbox"/> INFECCIÓN O NO SABE <input type="checkbox"/></p>		945
940	<p>¿Cuándo tuvo la (INFECCIÓN, SECRECIÓN O LESIÓN PREG. 936/937/938) buscó tratamiento o consejo?</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p>	945

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																				
941	<p>¿Dónde buscó consejo o tratamiento?</p> <p>¿En otro lugar?</p> <p>MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE</p>	<p>HOSPITAL/CENTRO O PUESTO DE SALUD DEL GOBIERNO..... A</p> <p>HOSPITAL/CLÍNICA PRIVADA..... B</p> <p>CENTRO DE ATENCIÓN DE UNA EPS..... C</p> <p>CONSULTORIO MÉD. PARTICULAR..... D</p> <p>PROFAMILIA..... E</p> <p>DROGUERÍA/FARMACIA/BOTICA..... F</p> <p>CURANDERO(A)/YERBATERO..... G</p> <p>OTRO _____ X</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>																					
942	<p>VERIFIQUE 543 PARA SABER CUANDO USAR EL PLURAL</p> <p>¿Cuando Ud. tuvo esa infección, se lo informó a la(s) persona(s) con quien(es) había tenido relaciones sexuales?</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p> <p>A ALGUNAS/NO A TODAS..... 3</p>																					
943	<p>¿Cuando Ud. tuvo esa infección, Ud. o su(s) pareja(s) hicieron algo para evitar infectarse el uno al otro?</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p> <p>PAREJA INFECTADA..... 3</p>	→ 945																				
944	<p>Qué hizo usted o su(s) pareja(s) para evitar infectar al otro:</p> <p>a. ¿Dejó(aron) de tener relaciones sexuales?</p> <p>b. ¿Usaron condón en las relaciones sexuales?</p> <p>c. ¿Tomó(aron) o usó(aron) medicamentos?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">SI</th> <th style="text-align: center;">NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NO RELACIONES SEXUALES.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>USARON CONDÓN.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>TOMÓ O USÓ MEDICAMENTOS.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	NO RELACIONES SEXUALES.....	1	2	USARON CONDÓN.....	1	2	TOMÓ O USÓ MEDICAMENTOS.....	1	2									
	SI	NO																					
NO RELACIONES SEXUALES.....	1	2																					
USARON CONDÓN.....	1	2																					
TOMÓ O USÓ MEDICAMENTOS.....	1	2																					
945	<p>Usted está de acuerdo con que una mujer se niegue a tener relaciones sexuales con su pareja cuando:</p> <p>a. Ella sabe que su pareja tiene una Infección de Transmisión Sexual?.....</p> <p>b. Ella sabe que su pareja tiene relaciones sexuales con otra mujer?.....</p> <p>c. Ella ha tenido recientemente un parto?.....</p> <p>d. Ella está cansada o no está de humor?.....</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">SI</th> <th style="text-align: center;">NO</th> <th style="text-align: center;">NS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>EL TIENE UNA ITS.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>OTRA MUJER.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>PARTO RECIENTE.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>CANSADA/HUMOR.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	NS	EL TIENE UNA ITS.....	1	2	8	OTRA MUJER.....	1	2	8	PARTO RECIENTE.....	1	2	8	CANSADA/HUMOR.....	1	2	8	
	SI	NO	NS																				
EL TIENE UNA ITS.....	1	2	8																				
OTRA MUJER.....	1	2	8																				
PARTO RECIENTE.....	1	2	8																				
CANSADA/HUMOR.....	1	2	8																				
946	<p>¿En alguna de las consultas que ha tenido para el cuidado de su salud en los últimos 12 meses, le hablaron acerca de cómo prevenir las ITS o la infección por VIH/SIDA?</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p> <p>NO HA IDO HA CONSULTA..... 3</p>																					

SECCIÓN 10. VIOLENCIA DE GÉNERO

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																																																																																											
1001	<p>VERIFIQUE LA PRESENCIA DE OTROS: NO CONTIÑE HASTA QUE LA PRIVACIDAD ESTÉ ASEGURADA</p> <p>PRIVACIDAD OBTENIDA <input type="checkbox"/> PRIVACIDAD IMPOSIBLE <input type="checkbox"/></p>		1101																																																																																											
	<p>Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de ciertos aspectos de las relaciones interpersonales. Yo sé que algunas de estas preguntas son muy personales. Sin embargo, sus respuestas son muy importantes para ayudar a entender algunos aspectos sobre la violencia contra las mujeres y los hombres. Le aseguro que sus respuestas son completamente confidenciales y no se le contarán a nadie</p>																																																																																													
1002	<p>VERIFIQUE CASILLAS EN 502: ESTADO CONYUGAL</p> <p>ALGUNA VEZ UNIDO (502=1,2) <input type="checkbox"/> NUNCA UNIDO (502=3) <input type="checkbox"/></p>		1025																																																																																											
1003	<p>Le voy a preguntar acerca de algunas situaciones que les suceden a algunos hombres. Por favor, dígame si estas situaciones se han presentado (presentaron) en su relación con su actual o última pareja</p> <p>VIOLENCIA PSICOLÓGICA</p> <p>Alguna vez su pareja o expareja:</p>	<p>A. ¿Lo hizo alguna vez?</p> <p>B. ¿Lo hizo en los últimos 12 meses?</p> <p>C. ¿Esta situación se ha presentado (se presentó) en público o en privado?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>PÚBLICO</th> <th>PRIVADO</th> <th>AMBAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	SI	NO	SI	NO	PÚBLICO	PRIVADO	AMBAS	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3	
SI	NO	SI	NO	PÚBLICO	PRIVADO	AMBAS																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1004	<p>VIOLENCIA FÍSICA</p> <p>Alguna vez su pareja o expareja:</p>	<p>A. ¿Lo hizo alguna vez?</p> <p>B. ¿Lo hizo en los últimos 12 meses?</p> <p>C. ¿Esta situación se ha presentado (se presentó) en público o en privado?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>PÚBLICO</th> <th>PRIVADO</th> <th>AMBAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	SI	NO	SI	NO	PÚBLICO	PRIVADO	AMBAS	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3																																											
SI	NO	SI	NO	PÚBLICO	PRIVADO	AMBAS																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1005	<p>VIOLENCIA ECONÓMICA</p> <p>Alguna vez su pareja o expareja:</p>	<p>A. ¿Lo hizo alguna vez?</p> <p>B. ¿Lo hizo en los últimos 12 meses?</p> <p>C. ¿Esta situación se ha presentado (se presentó) en público o en privado?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>PÚBLICO</th> <th>PRIVADO</th> <th>AMBAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	SI	NO	SI	NO	PÚBLICO	PRIVADO	AMBAS	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	3																																																		
SI	NO	SI	NO	PÚBLICO	PRIVADO	AMBAS																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1006	<p>VIOLENCIA SEXUAL</p> <p>Alguna vez su pareja o expareja:</p>	<p>A. ¿Lo hizo alguna vez?</p> <p>B. ¿Lo hizo en los últimos 12 meses?</p> <p>C. ¿Esta situación se ha presentado (se presentó) en público o en privado?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>PÚBLICO</th> <th>PRIVADO</th> <th>AMBAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	SI	NO	SI	NO	PÚBLICO	PRIVADO	AMBAS	1	2	1	2	1	2	3																																																																														
SI	NO	SI	NO	PÚBLICO	PRIVADO	AMBAS																																																																																								
1	2	1	2	1	2	3																																																																																								
1007	<p>VERIFIQUE 1003, 1004, 1005, 1006:</p> <p>AL MENOS UN CÓDIGO 1 EN ALGUNA VEZ <input type="checkbox"/> NINGÚN CÓDIGO 1 EN ALGUNA VEZ <input type="checkbox"/></p>		1010																																																																																											

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																																																								
1008	¿Cuánto tiempo después de que usted se casara (uniera) con su (última) pareja sucedieron estas cosas por primera vez? SI MENOS DE UN AÑO ANOTE "00"	NÚMERO DE AÑOS..... <input type="text"/> ANTES DE CASARSE/VIVIR JUNTOS..... 95 NO RECUERDA..... 98																																																									
1008A	VERIFIQUE 1003, 1004, 1005, 1006: AL MENOS UN CÓDIGO 1 EN ALGUNA VEZ <input type="checkbox"/> EN 1004 o 1006	AL MENOS UN CÓDIGO 1 EN ALGUNA VEZ EN 1003 o 1005 <input type="checkbox"/>	→ 1009e																																																								
1009	Por favor dígame si las siguientes cosas le sucedieron como resultado de lo que su pareja le hizo:	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a. ¿Tuvo moretones y/o dolores en el cuerpo?.....</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>b. ¿Tuvo alguna herida o un hueso quebrado?.....</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>c. ¿Se enfermó físicamente?.....</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>d. ¿Tuvo pérdida temporal o definitiva de algún órgano, función o parte del cuerpo?.....</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>e. ¿Tuvo deseos de suicidarse?.....</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>f. ¿Sintió que no valía nada?.....</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>g. ¿Se afectó su relación con sus hijos?.....</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>h. ¿No volvió a hablar con nadie?.....</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>i. ¿Disminuyó la productividad en el estudio o en el trabajo?.....</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>j. ¿Se enfermó de la cabeza?.....</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>k. ¿Perdió interés en sus relaciones sexuales?.....</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>l. ¿Tuvo que dejar de trabajar?.....</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>m. ¿Tuvo que dejar de estudiar?.....</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> </tbody> </table>		SI	NO	NR	a. ¿Tuvo moretones y/o dolores en el cuerpo?.....	1	2	8	b. ¿Tuvo alguna herida o un hueso quebrado?.....	1	2	8	c. ¿Se enfermó físicamente?.....	1	2	8	d. ¿Tuvo pérdida temporal o definitiva de algún órgano, función o parte del cuerpo?.....	1	2	8	e. ¿Tuvo deseos de suicidarse?.....	1	2	8	f. ¿Sintió que no valía nada?.....	1	2	8	g. ¿Se afectó su relación con sus hijos?.....	1	2	8	h. ¿No volvió a hablar con nadie?.....	1	2	8	i. ¿Disminuyó la productividad en el estudio o en el trabajo?.....	1	2	8	j. ¿Se enfermó de la cabeza?.....	1	2	8	k. ¿Perdió interés en sus relaciones sexuales?.....	1	2	8	l. ¿Tuvo que dejar de trabajar?.....	1	2	8	m. ¿Tuvo que dejar de estudiar?.....	1	2	8	
	SI	NO	NR																																																								
a. ¿Tuvo moretones y/o dolores en el cuerpo?.....	1	2	8																																																								
b. ¿Tuvo alguna herida o un hueso quebrado?.....	1	2	8																																																								
c. ¿Se enfermó físicamente?.....	1	2	8																																																								
d. ¿Tuvo pérdida temporal o definitiva de algún órgano, función o parte del cuerpo?.....	1	2	8																																																								
e. ¿Tuvo deseos de suicidarse?.....	1	2	8																																																								
f. ¿Sintió que no valía nada?.....	1	2	8																																																								
g. ¿Se afectó su relación con sus hijos?.....	1	2	8																																																								
h. ¿No volvió a hablar con nadie?.....	1	2	8																																																								
i. ¿Disminuyó la productividad en el estudio o en el trabajo?.....	1	2	8																																																								
j. ¿Se enfermó de la cabeza?.....	1	2	8																																																								
k. ¿Perdió interés en sus relaciones sexuales?.....	1	2	8																																																								
l. ¿Tuvo que dejar de trabajar?.....	1	2	8																																																								
m. ¿Tuvo que dejar de estudiar?.....	1	2	8																																																								
1010	VERIFIQUE 501: ACTUALMENTE UNIDO <input type="checkbox"/> 501=1, 2	NO UNIDO <input type="checkbox"/> 501=3	→ 1013																																																								
1011	¿En los últimos 12 meses Ud. ha pensado en separarse?	SI..... 1 NO..... 2	→ 1013																																																								
1012	¿Cuál es la razón principal por la cual ha pensado en separarse?	VIOLENCIA CONYUGAL (FÍSICA PSICOLÓGICA, SEXUAL, ECONÓMICA)..... 01 INFIDELIDAD DE LA PAREJA..... 02 INCUMPLIMIENTO CON LOS DEBERES DE PAREJA..... 03 EMBRIAGUEZ HABITUAL DE LA PAREJA..... 04 USO DE SUSTANCIAS SICOACTIVAS DE LA PAREJA..... 05 MUTUO CONSENTIMIENTO..... 06 POR DIFERENCIAS EN LA VIVENCIA DE LA SEXUALIDAD..... 07 OTRO:..... 96																																																									
1013	VERIFIQUE CASILLAS EN 501 Y 502: ESTADO CONYUGAL Y 1003, 1004, 1005, 1006 (VIOLENCIA): 501=1,2 502=1,2 Y AL MENOS UN CÓDIGO 1 EN ALGUNA VEZ ALGUNA VEZ UNIDO <input type="checkbox"/>	501=1,2 502=1,2 Y NINGÚN CÓDIGO 1 EN ALGUNA VEZ ALGUNA VEZ UNIDO <input type="checkbox"/>	→ 1017																																																								
1014	ACTUALMENTE UNIDO <input type="checkbox"/> ALGUNA VEZ UNIDO <input type="checkbox"/> ¿Cuándo Ud. ha sido agredido por su pareja, Ud. se ha defendido golpeándola o agrediéndola físicamente? Si "SI", ¿Alguna vez (hace más de un año) o en el último año?	¿Cuándo Ud. era agredido por su última pareja, Ud. se defendía golpeándola o agrediéndola físicamente? ALGUNA VEZ (HACE MÁS DE UN AÑO)..... 1 EN EL ÚLTIMO AÑO..... 2 NUNCA..... 3																																																									
1015	ACTUALMENTE UNIDO <input type="checkbox"/> ALGUNA VEZ UNIDO <input type="checkbox"/> ¿En momentos en que su pareja no lo ha estado agrediendo, Ud. la ha golpeado, la ha insultado, la ha controlado, la ha celado? ¿Alguna otra cosa? MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONE	¿En momentos en que su última pareja no lo estaba agrediendo, Ud. la golpeaba, la insultaba, la controlaba, la celaba? LA HA GOLPEADO..... A LA HA INSULTADO..... B LA HA CONTROLADO..... C LA HA CELADO..... D OTRA:..... X NUNCA..... Z	→ 1017																																																								
1016	ACTUALMENTE UNIDO <input type="checkbox"/> ALGUNA VEZ UNIDO <input type="checkbox"/> ¿En los últimos 12 meses con qué frecuencia ha agredido, golpeado, insultado, controlado o celado a su pareja:	¿En los últimos 12 meses con qué frecuencia agredía, golpeaba, insultaba, controlaba o celaba a su última pareja: MUCHAS VECES..... 1 ALGUNA VEZ..... 2 NUNCA..... 3																																																									
1017	¿Hasta dónde Ud. sabe, su padre golpeaba a su madre?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8																																																									

	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
1018	<p>¿En qué forma usualmente lo castigan (castigaban) a Ud. sus padres(padrastros)?</p> <p>¿De alguna otra forma?</p> <p>MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE</p>	PALMADAS..... A EMPUJONES..... B REPRIMENDA VERBAL..... C PROHIBIENDO ALGO QUE LE GUSTA(BA)..... D PRIVÁNDOLO DE LA ALIMENTACIÓN..... E GOLPES CON OBJETOS..... F DEJÁNDOLO ENCERRADO..... G IGNORÁNDOLO..... H PONIÉNDOLE TRABAJO NO ADECUADO..... I DEJÁNDOLO POR FUERA DE CASA..... J ECHÁNDOLE AGUA..... K ESCONDIÉNDOLE LA ROPA..... L QUITÁNDOLE LAS PERTENENCIAS..... M QUITÁNDOLE EL APOYO ECONÓMICO..... N OTRA: X NO LO CASTIGAN (CASTIGABAN)..... Z	
1019	<p>¿Hasta dónde Ud. sabe, su pareja fue maltratada en su infancia por parte de sus padres o padrastros?</p>	SI..... 1 NO..... 2 NUNCA HA ESTADO UNIDO..... 3 NO SABE..... 8	
1020	<p>¿Ud. sabe si el padre golpeaba a la madre de su pareja?</p>	SI..... 1 NO..... 2 NUNCA HA ESTADO UNIDO..... 3 NO SABE..... 8	
1020A	<p>¿Tiene algún(a) hijastro(a)/hijo(a) adoptivo(a) en el hogar?</p>	SI..... 1 NO..... 2	
1021	<p>VERIFIQUE 202 Y 1020A</p> <p>AL MENOS UN HIJO(A)/HIJASTRO(A)/ HIJO(A) ADOPTIVO(A) VIVO(A) <input type="checkbox"/></p>	<p>NINGÚN HIJO(A)/HIJASTRO(A)/ HIJO(A) ADOPTIVO(A) VIVO(A) <input type="checkbox"/></p>	<p>1025</p>
1022	<p>¿Quién castiga (castigaba) a sus hijos(as) (o a sus hijastros(as), hijos(as) adoptivos(as)) en el hogar?</p> <p>¿Alguien más?</p>	MADRE/MADRASTRA..... A PADRE O ENTREVISTADO/PADRASTRO..... B OTRO: X (ESPECIFIQUE) NADIE/NO LOS CASTIGAN..... Y	<p>1025</p>
1023	<p>SI 1022 = A <input type="checkbox"/> SI 1022 = B <input type="checkbox"/> SI 1022 = X <input type="checkbox"/></p>		
1024	<p>A. En qué forma castiga (castigaba) su pareja a:</p> <p>¿Sus hijo(a)s/ hijastro(a)s/ hijo(a)s adoptivos?</p> <p>B. En qué forma castiga (castigaba) Ud. a:</p> <p>¿Sus hijo(a)s/ hijastro(a)s/ hijo(a)s adoptivos?</p> <p>C. En qué forma castiga (castigaba) esa persona a:</p> <p>¿Sus hijo(a)s/ hijastro(a)s/ hijo(a)s adoptivos?</p> <p>PALMADAS..... A EMPUJONES..... B REPRIMENDA VERBAL..... C PROHIBIENDO ALGO QUE LES GUSTA..... D PRIVÁNDOLOS(AS) DE LA ALIMENTACIÓN..... E GOLPES CON OBJETOS..... F DEJÁNDOLOS(AS) ENCERRADOS..... G IGNORÁNDOLOS(AS)..... H PONIÉNDOLES TRABAJO NO ADECUADO..... I DEJÁNDOLOS(AS) POR FUERA DE CASA..... J ECHÁNDOLES AGUA..... K ESCONDIÉNDOLES LA ROPA..... L QUITÁNDOLES LAS PERTENENCIAS..... M QUITÁNDOLES EL APOYO ECONÓMICO..... N OTRA: X (ESPECIFIQUE)</p>		
1025	<p>VERIFIQUE CASILLAS EN 501: ESTADO CONYUGAL</p> <p>EN UNIÓN (CASADO/ UNIÓN LIBRE), SEPARADO/DIVORCIADO/VIUDO <input type="checkbox"/></p> <p>SOLTERO/NUNCA CASADO/NUNCA EN UNIÓN <input type="checkbox"/></p> <p>¿Alguna persona diferente a su pareja(expareja) le ha impedido encontrarse con sus amigos(as)?</p> <p>¿Alguna persona le ha impedido encontrarse con sus amigos(as)?</p>	SI..... 1 NO..... 2 NO RESPONDE..... 8	<p>1027</p>

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
1026	<p>¿Quién?</p> <p>¿Alguien más?</p> <p>MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE</p>	<p>MADRE/PADRE..... A</p> <p>MADRASTRA/PADRASTRO..... B</p> <p>HIJO(A)/HIJASTRO(A)..... C</p> <p>OTRA PERSONA PARIENTE DE LA PAREJA..... D</p> <p>OTRA PERSONA PARIENTE SUYO..... E</p> <p>NOVIA(O)..... F</p> <p>EXNOVIA(O)..... G</p> <p>OTRO: X</p>	
1027	<p>VERIFIQUE CASILLAS EN 501: ESTADO CONYUGAL</p> <p>EN UNIÓN (CASADO/ <input type="checkbox"/> UNIÓN LIBRE), SEPARADO/DIVORCIADO/VIUDO <input type="checkbox"/></p> <p>SOLTERO/NUNCA CASADO/NUNCA EN UNIÓN <input type="checkbox"/></p> <p>¿Alguna persona diferente a su pareja(expareja) ha tratado de limitar los contactos con su familia?</p> <p>¿Alguna persona ha tratado de limitar los contactos con su familia?</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p> <p>NO RESPONDE..... 8</p>	1029
1028	<p>¿Quién?</p> <p>¿Alguien más?</p> <p>MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE</p>	<p>MADRE/PADRE..... A</p> <p>MADRASTRA/PADRASTRO..... B</p> <p>HIJO(A)/HIJASTRO(A)..... C</p> <p>OTRA PERSONA PARIENTE DE LA PAREJA..... D</p> <p>OTRA PERSONA PARIENTE SUYO..... E</p> <p>NOVIA(O)..... F</p> <p>EXNOVIA(O)..... G</p> <p>OTRO: X</p>	
1029	<p>VERIFIQUE CASILLAS EN 501: ESTADO CONYUGAL</p> <p>EN UNIÓN (CASADO/ <input type="checkbox"/> UNIÓN LIBRE), SEPARADO/DIVORCIADO/VIUDO <input type="checkbox"/></p> <p>SOLTERO/NUNCA CASADO/NUNCA EN UNIÓN <input type="checkbox"/></p> <p>¿Alguna persona diferente a su pareja(expareja) se ha dirigido a Ud. en términos como: "Ud. no sirve para nada", "Ud. nunca hace nada bien", "Ud. es una nena"?</p> <p>¿Alguna persona se ha dirigido a Ud. en términos como: "Ud. no sirve para nada", "Ud. nunca hace nada bien", "Ud. es una nena"?</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p> <p>NO RESPONDE..... 8</p>	1031
1030	<p>¿Quién?</p> <p>¿Alguien más?</p> <p>MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE</p>	<p>MADRE/PADRE..... A</p> <p>MADRASTRA/PADRASTRO..... B</p> <p>HIJO(A)/HIJASTRO(A)..... C</p> <p>OTRA PERSONA PARIENTE DE LA PAREJA..... D</p> <p>OTRA PERSONA PARIENTE SUYO..... E</p> <p>NOVIA(O)..... F</p> <p>EXNOVIA(O)..... G</p> <p>OTRO: X</p>	
1031	<p>VERIFIQUE CASILLAS EN 501: ESTADO CONYUGAL</p> <p>EN UNIÓN (CASADO/ <input type="checkbox"/> UNIÓN LIBRE), SEPARADO/DIVORCIADO/VIUDO <input type="checkbox"/></p> <p>SOLTERO/NUNCA CASADO/NUNCA EN UNIÓN <input type="checkbox"/></p> <p>¿Alguna persona diferente a su pareja(expareja) lo ha golpeado, abofeteado o pateado o le hizo algo que lo haya herido a Ud. físicamente?</p> <p>¿Alguna persona lo ha golpeado, abofeteado o pateado o le ha hecho algo que lo haya herido a Ud. físicamente?</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p> <p>NO RESPONDE..... 8</p>	1032A
1032	<p>¿Quién?</p> <p>¿Alguien más?</p> <p>MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE</p>	<p>MADRE/PADRE..... A</p> <p>MADRASTRA/PADRASTRO..... B</p> <p>HIJO(A)/HIJASTRO(A)..... C</p> <p>OTRA PERSONA PARIENTE DE LA PAREJA..... D</p> <p>OTRA PERSONA PARIENTE SUYO..... E</p> <p>NOVIA(O)..... F</p> <p>EXNOVIA(O)..... G</p> <p>OTRO: X</p>	
1032A	<p>VERIFIQUE 516</p> <p>HA TENIDO RELACIONES SEXUALES <input type="checkbox"/> 516=1</p> <p>NO HA TENIDO RELACIONES SEXUALES <input type="checkbox"/> 516=2</p>		1041
1033	<p>VERIFIQUE CASILLAS EN 501: ESTADO CONYUGAL</p> <p>EN UNIÓN (CASADO/ <input type="checkbox"/> UNIÓN LIBRE), SEPARADO/DIVORCIADO/VIUDO <input type="checkbox"/></p> <p>SOLTERO/NUNCA CASADO/NUNCA EN UNIÓN <input type="checkbox"/></p> <p>¿Alguna persona diferente a su pareja(expareja) lo ha forzado físicamente a tener relaciones o actos sexuales?</p> <p>¿Alguna persona lo ha forzado físicamente a tener relaciones o actos sexuales?</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p> <p>NO RESPONDE..... 8</p>	1038
1035	<p>¿Ud. quiere que hablemos de ese suceso?</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p>	1038

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
1036	<p>¿Quién lo forzó físicamente a tener relaciones o actos sexuales?</p> <p>¿Algún más lo ha forzado?</p> <p>MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE</p>	PADRE/MADRE..... A PADRASTRO/MADRASTRA..... B HERMANO(A)..... C EXPAREJA..... D NOVIA(O)..... E EXNOVIA(O)..... F CONOCIDA(O)..... G VECINA(O)..... H PERSONA PARIENTE SUYO..... I PERSONA AMIGA..... J PROFESOR(A)..... K JEFA(E)..... L DESCONOCIDA(O)..... M OTRO:..... X	
1037	<p>¿Qué edad tenía Ud. cuando lo forzaron por primera vez a tener relaciones o actos sexuales?</p>	EDAD..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
1038	<p>¿Alguna vez ha sido obligado a tener relaciones o actos sexuales para obtener dinero o beneficios para otras personas?</p>	SI..... 1 NO..... 2	→ 1041
1039	<p>¿Quién lo obligó?</p> <p>¿Algún más?</p> <p>MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE</p>	MADRE/PADRE..... A MADRASTRA/PADRASTRO..... B EXPAREJA..... C PERSONA PARIENTE SUYO..... D NOVIA(O)..... E AMIGA(O)..... F PROFESOR(A)..... G JEFE(A)..... H DESCONOCIDO(A)..... I OTRO:..... X	
1040	<p>¿Qué edad tenía Ud. cuando lo forzaron por primera vez a tener relaciones o actos sexuales para obtener beneficios para otras personas?</p>	EDAD..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
1041	<p>¿Alguna vez lo han tocado o manoseado sin que Ud. quisiera?</p>	SI..... 1 NO..... 2	→ 1043
1042	<p>¿En qué lugar sucedió esto?</p> <p>¿Algún otro lugar?</p> <p>MARQUE TODOS LOS LUGARES QUE MENCIONE</p>	TRANSPORTE PÚBLICO..... A CALLE..... B CASA DE ÉL..... C INSTITUCIÓN EDUCATIVA..... D MERCADO/ALMACEN..... E REUNIÓN..... F BAR/DISCOTECA/CANTINA..... G TRABAJO..... H OTRO:..... X	
1043	<p>¿Alguna vez se ha sentido incómodo o morboseado en la calle?</p>	SI..... 1 NO..... 2	
1044	<p>VERIFIQUE: 1003=i, l, 1004, 1005=b, c, d, e, 1006, 1031, 1033, 1038</p> <p>HA SUFRIDO VIOLENCIA <input type="checkbox"/></p>	<p>NI UN SOLO "SI" <input type="checkbox"/></p>	→ 1054
1045	<p>¿Cuando ha sufrido de violencia, Ud. le ha pedido ayuda a personas cercanas a usted?</p>	SI..... 1 NO..... 2	→ 1047
1046	<p>¿A quién le ha pedido ayuda?</p> <p>¿A algúen más?</p> <p>MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE</p>	MADRE/PADRE..... A MADRASTRA/PADRASTRO..... B EXPAREJA..... C OTRA PERSONA PARIENTE DE LA PAREJA..... D OTRA PERSONA PARIENTE SUYO..... E NOVIA(O)..... F EXNOVIA(O)..... G PAREJA..... H AMIGA(O)/VECINA(O)..... I PROFESOR(A)/EMPLEADOR(A)..... J OTRO:..... X	
1047	<p>¿Cuando ha sufrido de violencia, Ud. ha acudido a alguna institución para buscar ayuda?</p> <p>Si "SI", ¿A cuál institución ha acudido?</p> <p>¿A alguna otra institución?</p> <p>MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE</p>	INSPECCIÓN DE POLICÍA..... A COMISARÍA DE FAMILIA..... B ICBF..... C FISCALÍA..... D JUZGADO..... E INSTITUCIÓN DE SALUD..... F PROFAMILIA..... G PERSONERO..... H CASA DE JUSTICIA..... I DEFENSORÍA..... J OTRA:..... X NUNCA HA BUSCADO AYUDA..... Z	→ 1051

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
1048	¿Denunció la violencia?	SI..... 1 NO..... 2	→ 1051
1049	¿Ante qué autoridad denunció la violencia? ¿Ante alguna otra autoridad? MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE	INSPECCIÓN DE POLICÍA..... A COMISARÍA DE FAMILIA..... B FISCALÍA..... C JUZGADO..... D OTRA: X	
1050	¿Cuál fue el resultado del denuncia? ¿Algo más? MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE	SANCIONARON AL AGRESOR(A)..... A LE PROHIBIERON VOLVER A ENTRAR A LA CASA..... B LE PROHIBIERON ACERCARSE A ÉL..... C NO RECIBIÓ SANCIÓN/NO SE PRESENTO..... D NO CESÓ LA VIOLENCIA..... E AUMENTÓ LA VIOLENCIA..... F LO CITARON A CONCILIACIÓN..... G OTRA: X	→ 1052
1051	¿Cuáles son las razones por las que usted no ha denunciado (o retiró el denuncia) a la persona que le hizo daño? (MÁS GOLPES, QUE LE quite LOS HIJOS, EL APOYO ECONÓMICO) ¿Alguna otra razón? MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE	NO SABE A DÓNDE IR..... A VERGÜENZA Y HUMILLACIÓN..... B ES PARTE DE LA VIDA (NORMAL)..... C SIENTE QUE MERECE EL ABUSO..... D MIEDO DE DIVORCIO/SEPARACIÓN..... E MIEDO A REPRESALIAS..... F SIENTE QUE LOS DAÑOS NO FUERON FUERTE NO QUIERE HACERLE DAÑO A LA PERSONA QUE LO AGREDIÓ..... H CREE QUE PUEDE RESOLVERLO SOLO..... I NO CREE EN LA JUSTICIA..... J HA TENIDO EXPERIENCIAS NEGATIVAS AL DENUNCIAR..... K PIENSA QUE NO VA A VOLVER A OCURRIR..... L TODAVÍA QUIERE A LA PERSONA QUE LO AGREDIÓ..... M OTRO: X	
1052	¿Fue Ud. a consulta médica o a un centro de salud como resultado de la violencia?	SI..... 1 NO..... 2	→ 1054
1053	¿Cuando Ud. fue a consulta médica o al centro de salud como resultado de la violencia, usted recibió información sobre las formas para buscar protección y los mecanismos para denunciar?	SI..... 1 NO..... 2	
A continuación vamos a hablar sobre las ideas que tienen las personas respecto a la violencia contra las mujeres			
1054	Por favor dígame si Ud. está de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases: HAGA USO DE LA TARJETA	DE ACUERDO NI DE ACUERDO EN DESACUERDO NI EN DESACUERDO	
	a. Cuando los hombres están bravos es mejor no provocarlos.....	3 2 1	
	b. Cuando las mujeres están bravas es mejor no provocarlas.....	3 2 1	
	c. Los hombres de verdad son capaces de controlar a sus parejas.....	3 2 1	
	d. A veces está bien que los hombres golpeen a sus parejas.....	3 2 1	
	e. Se justifica pegarle a la pareja cuando ha sido infiel.....	3 2 1	
	f. Una buena esposa obedece a su esposo siempre.....	3 2 1	
	g. Una mujer puede escoger sus amistades aunque a su pareja no le guste.....	3 2 1	
	h. Las mujeres que siguen con sus parejas después de ser golpeadas es porque les gusta.....	3 2 1	
	i. Es normal que los hombres no dejen salir sola a su pareja.....	3 2 1	
1055	Algunas veces al hombre le molestan o disgustan las cosas que su pareja hace. Ud. está de acuerdo o en desacuerdo con que un esposo/compañero golpee a su pareja cuando:	DE ACUERDO EN DESACUERDO NO SABE	
	a. ¿Ella sale de la casa sin decirselo a él?.....	2 1 8	
	b. ¿Ella descuida/desatiende a los niños?.....	2 1 8	
	c. ¿Ella discute con él?.....	2 1 8	
	d. ¿Ella se niega a tener relaciones sexuales con él?.....	2 1 8	
	e. ¿A ella se le quema la comida?.....	2 1 8	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
1056	¿Ud. tiene un amigo (hombre) que haya agredido verbalmente a una mujer?	SI..... 1 NO..... 2 NO RESPONDE..... 8	
1057	¿Ud. Le llamaría la atención a un amigo que agrede verbalmente a una mujer?	YA LO HA HECHO..... 1 SI LO HARÍA..... 2 NO LO HARÍA..... 3 NO RESPONDE..... 8	
1058	Qué haría Ud. si alguno de sus amigos golpea a una mujer: a. ¿Interviene en ese momento?..... b. ¿Habla con él después?..... c. ¿Hace de cuenta que no es con Ud.?..... d. ¿Llama a la policía?..... e. ¿Mueve a sus vecinos para hacer algo?.....	SI NO NS 1 2 8 1 2 8 1 2 8 1 2 8 1 2 8	
1059	Qué haría Ud. si ve a un hombre desconocido golpeando a una mujer: a. ¿Interviene en ese momento?..... b. ¿Habla con él después?..... c. ¿Hace de cuenta que no es con Ud.?..... d. ¿Llama a la policía?..... e. ¿Mueve a sus vecinos para hacer algo?.....	SI NO NS 1 2 8 1 2 8 1 2 8 1 2 8 1 2 8	

SECCIÓN 11. ROLES DE GÉNERO

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																																																						
	Ahora vamos a hablar sobre el papel que juegan los hombres y las mujeres en la sociedad																																																								
1101	<p>Por favor dígame si Ud. está de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo o en desacuerdo con las siguientes frases sobre las relaciones entre los hombres y las mujeres: HAGA USO DE LA TARJETA</p> <p>a. El papel más importante de las mujeres es cuidar su casa y cocinar para su familia.....</p> <p>b. Los hombres necesitan más sexo que las mujeres.....</p> <p>c. Los hombres no hablan de sexo, lo hacen.....</p> <p>d. Algunas veces se justifica golpear a las mujeres.....</p> <p>e. Cambiar pañales, bañar a los(as) niños(as) y alimentarlos es responsabilidad de las mujeres.....</p> <p>f. Son las mujeres quienes deben tomar las precauciones para no embarazarse.....</p> <p>g. Cuando se tienen que tomar las decisiones en la casa, los hombres tienen la última palabra.....</p> <p>h. Los hombres siempre están listos para tener sexo.....</p> <p>i. Una mujer debe aguantar la violencia del marido para mantener su familia unida.....</p> <p>j. Sería un atrevimiento que la mujer pida usar condón.....</p> <p>k. Nunca tendría un amigo gay.....</p> <p>l. Si alguien me insulta yo defiendo mi honra hasta con la fuerza si es necesario.....</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>DE ACUERDO</th> <th>NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO</th> <th>EN DESACUERDO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr> </tbody> </table>	DE ACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1										
DE ACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO																																																							
3	2	1																																																							
3	2	1																																																							
3	2	1																																																							
3	2	1																																																							
3	2	1																																																							
3	2	1																																																							
3	2	1																																																							
3	2	1																																																							
3	2	1																																																							
3	2	1																																																							
3	2	1																																																							
3	2	1																																																							
3	2	1																																																							
3	2	1																																																							
1102	<p>Voy a leerle algunas frases, por favor dígame si Ud. está de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo o en desacuerdo con cada una de las frases: HAGA USO DE LA TARJETA</p> <p>a. Los hombres son la cabeza del hogar.....</p> <p>b. Una mujer necesita un hombre para ser feliz.....</p> <p>c. Los hombres necesitan de una mujer en la casa.....</p> <p>d. Las familias que cuentan con un hombre tienen menos problemas.....</p> <p>e. Es más grave que una mujer deje a sus hijos(as) a que un hombre lo haga.....</p> <p>f. La mujer se debe casar virgen.....</p> <p>g. La masturbación es cosa de hombres.....</p> <p>h. La mujer es libre de decidir si quiere trabajar.....</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>DE ACUERDO</th> <th>NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO</th> <th>EN DESACUERDO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr> </tbody> </table>	DE ACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1																												
DE ACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO																																																							
3	2	1																																																							
3	2	1																																																							
3	2	1																																																							
3	2	1																																																							
3	2	1																																																							
3	2	1																																																							
3	2	1																																																							
3	2	1																																																							
1103	<p>VERIFIQUE 501:</p> <p>SI, ACTUALMENTE <input type="checkbox"/> CASADO/UNIÓN</p>	<p>NO, NO EN <input type="checkbox"/> UNIÓN</p>	→ 1107																																																						
1104	<p>Aparte de la ayuda que puedan recibir de otras personas, cómo se dividen Ud. y su pareja las siguientes tareas de la casa:</p> <p>a. Limpiar la casa.....</p> <p>b. Hacer reparaciones de la casa.....</p> <p>c. Preparar comida.....</p> <p>d. Limpiar el baño.....</p> <p>e. Lavar la ropa.....</p> <p>f. Comprar comida/hacer mercado.....</p> <p>g. Pagar recibos.....</p> <p>h. Cuidar a otros(as) parientes/enfermos/personas mayores/discapacidad.....</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ENTREV. HACE TODO</th> <th>ENTREV. MÁS QUE PAREJA</th> <th>LOS DOS POR IGUAL</th> <th>MÁS PAREJA QUE ENTREV.</th> <th>PAREJA HACE TODO</th> <th>NINGUNO DE LOS DOS LO HACE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>7</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>7</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>7</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>7</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>7</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>7</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>7</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>7</td></tr> </tbody> </table>	ENTREV. HACE TODO	ENTREV. MÁS QUE PAREJA	LOS DOS POR IGUAL	MÁS PAREJA QUE ENTREV.	PAREJA HACE TODO	NINGUNO DE LOS DOS LO HACE	1	2	3	4	5	7	1	2	3	4	5	7	1	2	3	4	5	7	1	2	3	4	5	7	1	2	3	4	5	7	1	2	3	4	5	7	1	2	3	4	5	7	1	2	3	4	5	7	
ENTREV. HACE TODO	ENTREV. MÁS QUE PAREJA	LOS DOS POR IGUAL	MÁS PAREJA QUE ENTREV.	PAREJA HACE TODO	NINGUNO DE LOS DOS LO HACE																																																				
1	2	3	4	5	7																																																				
1	2	3	4	5	7																																																				
1	2	3	4	5	7																																																				
1	2	3	4	5	7																																																				
1	2	3	4	5	7																																																				
1	2	3	4	5	7																																																				
1	2	3	4	5	7																																																				
1	2	3	4	5	7																																																				
1107	<p>¿Tiene hijos(as) menores de 5 años viviendo con Ud.?</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p>	→ 1110																																																						
1108	<p>Aparte de la ayuda que puedan recibir de otras personas, cómo se dividen Ud. y su pareja las siguientes tareas con respecto a los niños y niñas:</p> <p>a. El cuidado diario de los niños(as).....</p> <p>b. Estar en la casa con el niño(a) cuando está enfermo(a).....</p> <p>c. Recogerlo(a) de la escuela, colegio o guardería.....</p> <p>d. Llevar al niño(a) a actividades deportivas o de diversión.....</p> <p>e. Ayudar al niño(a) a hacer tareas.....</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ENTREV. HACE TODO</th> <th>ENTREV. MÁS QUE PAREJA</th> <th>LOS DOS POR IGUAL</th> <th>MÁS PAREJA QUE ENTREV.</th> <th>PAREJA HACE TODO</th> <th>NINGUNO DE LOS DOS LO HACE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>7</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>7</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>7</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>7</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>7</td></tr> </tbody> </table>	ENTREV. HACE TODO	ENTREV. MÁS QUE PAREJA	LOS DOS POR IGUAL	MÁS PAREJA QUE ENTREV.	PAREJA HACE TODO	NINGUNO DE LOS DOS LO HACE	1	2	3	4	5	7	1	2	3	4	5	7	1	2	3	4	5	7	1	2	3	4	5	7	1	2	3	4	5	7																			
ENTREV. HACE TODO	ENTREV. MÁS QUE PAREJA	LOS DOS POR IGUAL	MÁS PAREJA QUE ENTREV.	PAREJA HACE TODO	NINGUNO DE LOS DOS LO HACE																																																				
1	2	3	4	5	7																																																				
1	2	3	4	5	7																																																				
1	2	3	4	5	7																																																				
1	2	3	4	5	7																																																				
1	2	3	4	5	7																																																				

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																																				
1109	¿Quién cuida usualmente del (de la) niño(a) menor en el hogar, cuando Ud. sale de la casa?	ENTREVISTADO LO(A) LLEVA CONSIGO..... 01 PAREJA..... 02 LA NIÑA MAYOR..... 03 EL NIÑO MAYOR..... 04 ABUELO(A)..... 05 OTROS PARIENTES..... 06 VECINO(A)S..... 07 AMIGO(A)S..... 08 EMPLEADA(O) DOMÉSTICA(O)..... 09 NIÑO(A) ESTÁ EN LA ESCUELA..... 10 CUIDADO ICBF..... 11 CUIDADO OTRA INSTITUCIÓN..... 12 NADIE LO(A) CUIDA..... 13 OTRO: 96																																					
Las siguientes preguntas tienen que ver con la percepción que se tiene sobre las personas homosexuales																																							
1110	Ud. ha presenciado alguna vez, que a una persona por ser homosexual: a. ¿No la hayan contratado o haya sido despedida de su trabajo?..... b. ¿Le hayan prohibido la entrada o permanencia en algún comercio o lugar de entretenimiento?..... c. ¿No la hayan atendido en un servicio de salud?..... d. ¿Haya sido discriminada por profesores(as) o compañeros(as) en la escuela, colegio o universidad?..... e. ¿Haya sido discriminada por amigos(as)?..... f. ¿Haya sido discriminada por vecinos(as)?..... g. ¿Haya sido discriminada por jefe(a) o compañeros(as) de trabajo? h. ¿Haya sido excluida o marginada del ambiente familiar?..... i. ¿Haya sido excluida o marginada de un espacio o grupo religioso?..... j. ¿Haya sido maltratada por policías?..... x. ¿Otro tipo de discriminación? _____	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;"></th> <th style="width: 25%; text-align: center;">SI</th> <th style="width: 25%; text-align: center;">NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a.</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>b.</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>c.</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>d.</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>e.</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>f.</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>g.</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>h.</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>i.</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>j.</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>x.</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> </tbody> </table>		SI	NO	a.	1	2	b.	1	2	c.	1	2	d.	1	2	e.	1	2	f.	1	2	g.	1	2	h.	1	2	i.	1	2	j.	1	2	x.	1	2	
	SI	NO																																					
a.	1	2																																					
b.	1	2																																					
c.	1	2																																					
d.	1	2																																					
e.	1	2																																					
f.	1	2																																					
g.	1	2																																					
h.	1	2																																					
i.	1	2																																					
j.	1	2																																					
x.	1	2																																					
1112	¿Si una persona desconocida recibe agravios o burlas por ser homosexual, Ud. qué haría?	NO HARÍA NADA POR TEMOR..... 1 SERÍA INDIFERENTE..... 2 NO HARÍA NADA PORQUE ESTÁ DE ACUERDO CON EL AGRAVIO..... 3 DEFENDERÍA A LA PERSONA AGREDIDA..... 4 OTRA..... 6 NO SABE..... 8																																					
1113	¿Usted cree que las personas homosexuales tienen los mismos derechos que las personas heterosexuales?	SI 1 NO..... 2																																					
1114	¿Ud. aprueba o desaprueba que se reconozcan los derechos a las parejas del mismo sexo?	APRUEBA 1 DESAPRUEBA..... 2																																					
1115	¿Está Ud. de acuerdo con que las parejas homosexuales adopten niños?	SI..... 1 NO..... 2																																					
1116	Voy a leerle algunas frases, por favor dígame si Ud. está de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo o en desacuerdo con cada una de las frases: HAGA USO DE LA TARJETA a. Una persona homosexual puede ser buen padre o madre..... b. No me gusta cuando veo a un hombre con actitudes femeninas. c. No me gusta cuando veo a una mujer con actitudes masculinas..... d. Es mejor que dos personas del mismo sexo no se besen en la calle..... e. Dejaría a mi hijo(a) al cuidado de una persona que sé que es homosexual..... f. Preferiría no tener vecinos(as) homosexuales..... g. Me parece que ser homosexual es pecado..... h. Prefiero tener un(a) hijo(a) delincuente que homosexual.....	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;"></th> <th style="width: 16.6%;">DE ACUERDO</th> <th style="width: 16.6%;">NI DE ACUERDO</th> <th style="width: 16.6%;">EN DESACUERDO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a.</td><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>b.</td><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>c.</td><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>d.</td><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>e.</td><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>f.</td><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>g.</td><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>h.</td><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> </tbody> </table>		DE ACUERDO	NI DE ACUERDO	EN DESACUERDO	a.	3	2	1	b.	3	2	1	c.	3	2	1	d.	3	2	1	e.	3	2	1	f.	3	2	1	g.	3	2	1	h.	3	2	1	
	DE ACUERDO	NI DE ACUERDO	EN DESACUERDO																																				
a.	3	2	1																																				
b.	3	2	1																																				
c.	3	2	1																																				
d.	3	2	1																																				
e.	3	2	1																																				
f.	3	2	1																																				
g.	3	2	1																																				
h.	3	2	1																																				

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
1120	VERIFIQUE 202, 204: TIENE HIJOS(AS) VIVOS(AS) <input type="checkbox"/> ^{202=1, 204=1} NO TIENE HIJOS(AS) VIVO(AS) <input type="checkbox"/>		1124
1121	¿Usted tiene un(a) hijo(a) homosexual?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	1123
1122	¿Qué haría Ud. principalmente si supiera que un hijo(a) suyo(a) es homosexual?	LO(A) ECHARÍA DE LA CASA..... 01 LE QUITARÍA EL APOYO ECONÓMICO..... 02 LO(A) ENVIARÍA AL PSICÓLOGO..... 03 LO(A) ENVIARÍA AL MÉDICO..... 04 LO(A) APOYARÍA..... 05 LO(A) ACONSEJARÍA/ORIENTARÍA..... 06 NO SABRÍA QUE HACER..... 07 LO(A) ACEPTARÍA..... 08 OTRO: 96	1124
1123	¿Qué hizo Ud. cuando supo que su hijo(a) era homosexual?	LO(A) ECHÓ DE LA CASA..... 01 LE QUITÓ EL APOYO ECONÓMICO..... 02 LO(A) ENVIÓ AL PSICÓLOGO..... 03 LO(A) ENVIÓ AL MÉDICO..... 04 LO(A) APOYÓ..... 05 LO(A) ACONSEJÓ/ORIENTÓ..... 06 NO SUPO QUE HACER..... 07 LO(A) ACEPTÓ..... 08 OTRO: 96	
1124	¿De todos los temas sobre los que hablamos, cuál fue el que más le gustó?	_____ _____ _____ _____	
1125	HORA DE TERMINACIÓN:	HORA..... <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTOS..... <input type="text"/> <input type="text"/>	

AGRADEZCA A LA ENTREVISTADO POR SU COOPERACIÓN Y VUÉLVALE A ASEGURAR ACERCA DE LA CONFIDENCIALIDAD DE SUS RESPUESTAS.

