|  |
| --- |
| MICS logo ALLCUESTIONARIO de hombres individuales **nombre de la encuesta** |
|  |
| PANEL DE INFORMACIÓN DEl Hombre MWM |
| Este cuestionario se deberá aplicar a todos los hombres de 15 a 49 años de edad (véase el Formulario de miembros del hogar, columna HL7A). Se debe usar un cuestionario separado para cada hombre elegible. |
| **MWM1**. Número de conglomerado: | **MWM2**. Número de hogar: |
| \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_  | \_\_\_ \_\_\_  |
| **MWM3.** Nombre del hombre:  | **MWM4.** Número de línea del hombre |
| Nombre  | \_\_\_ \_\_\_  |
| **MWM5**. Nombre y número de la entrevistadora: | **MWM6**. Día / Mes / Año de la entrevista: |
| Nombre \_\_\_ \_\_\_ | \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_ / 2 0 1 \_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| *Repita el saludo de introducción si no fue leído anteriormente a este hombre:*Somos de (inserte la afiliación específica del país). Estamos llevando a cabo una encuesta sobre la situación de los niños/as, familias y hogares. Me gustaría conversar con usted acerca de estos temas. La entrevista durará aproximadamente (inserte el número) minutos. Toda la información que obtengamos se mantendrá bajo estricta confidencialidad y de forma anónima. | *Si ya se le leyó a este hombre el saludo al inicio del cuestionario del hogar, lea lo siguiente:*Ahora me gustaría conversar sobre su salud y otros temas. Esta entrevista durará aproximadamente (inserte el número) minutos. De nuevo, toda la información que obtengamos se mantendrá bajo estricta confidencialidad y de forma anónima. |
| ¿Puedo comenzar ahora? * Sí, se concede permiso ⇨ *Vaya a MWM10 para anotar la hora y luego comenzar la entrevista*.
* No, no se concede permiso ⇨ Circule “03” en MWM7. Discuta el resultado con su supervisor.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **MWM7.** Resultado de la entrevista con el hombre | Completada 01Ausente 02Rechazo 03Completada parcialmente 04Incapacitada 05Otro (especifique) 96 |

|  |  |
| --- | --- |
| **MWM8**. Nombre y número del editor de campoNombre \_\_\_ \_\_\_ | **MWM9**. Nombre y número del digitador de ingreso de datos:Nombre \_\_\_ \_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MWM10**. Anote la hora. | Hora y minutos \_\_ \_\_ : \_\_ \_\_ |  |

|  |
| --- |
| ANTECEDENTES DEL Hombre MWB |
| **MWB1.** ¿En qué mes y año nació? | Fecha de nacimiento:Mes \_\_ \_\_ No sabe el mes 98 Año \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ No sabe el año 9998 |  |
| **MWB2**. ¿Cuántos años tiene? *Indague:* ¿Qué edad tenía usted en su último cumpleaños? *Compare y corrija MWB1 y/o MWB2 si son inconsistentes*  | Edad (en años completos) \_\_ \_\_ |  |
| **MWB3**. ¿Ha asistido alguna vez a la escuela o preescolar? | Sí. 1No 2 | 2⇨MWB7 |
| **MWB4**. ¿Cuál es el nivel más alto al que ha asistido usted en la escuela? | Preescolar 0Primaria 1Secundaria 2Superior 3 | 0⇨MWB7 |
| **MWB5**. ¿Cuál es el grado más alto que completó en ese nivel?*Si el primer grado de este nivel no se completó, anote “00”* | Grado \_\_ \_\_ |  |
| **MWB6**. Verifique MWB4:  **🞎** Secundaria o superior (MWB4 = 2 o3)⇨ Vaya al Siguiente Módulo **🞎** Primaria(MWB4 = 1) ⇨ Continúe con MWB7 |
| **MWB7**. Ahora, me gustaría que me leyera esta frase.Muestre las frases al entrevistado.Si el entrevistado no puede leer la frase completa, indague:¿Puede leerme parte de la frase? | No puede leer nada 1Puede leer sólo partes de la frase 2Puede leer la frase completa 3La frase no estaba en el idioma requerido\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4 *(especif*ique *el idioma)*Ciego, vista impedida 5 |  |

|  |
| --- |
| Acceso a los medios de comunicación y uso de tecnologías de información/comunicación MMT |
| **MMT1.** Verificar MWB7:  🞎 La pregunta quedó en blanco (el entrevistado posee estudios secundarios o superiores)  ⇨ Continúe con MMT2 🞎 Puede leer o no hay frases en el lenguaje requerido (MWB7 = 2, 3 o 4) ⇨ Continúe con MMT2 🞎 No puede leer nada o es ciego/ vista impedida (MWB7 =1 o 5) ⇨ Vaya a MMT3 |
| **MMT2**. ¿Con qué frecuencia lee un periódico o revista? ¿Casi todos los días, al menos una vez por semana, menos de una vez por semana o nunca? | Casi todos los días 1Al menos una vez por semana 2Menos de una vez por semana 3Nunca 4 |  |
| **MMT3**. ¿Escucha la radio casi todos los días, al menos una vez por semana, menos de una vez por semana o nunca? | Casi todos los días 1Al menos una vez por semana 2Menos de una vez por semana 3Nunca 4 |  |
| **MMT4**. ¿Con qué frecuencia ve televisión? ¿Diría que casi todos los días, al menos una vez por semana, menos de una vez por semana o nunca?  | Casi todos los días 1Al menos una vez por semana 2Menos de una vez por semana 3Nunca 4 |  |
| **MMT5**. Verifique MWB2: Edad del entrevistado?🞎 Edad de 15 a 24 ⇨ Continúe con MMT6 🞎 Edad de 25 a 49 ⇨ Vaya al siguiente módulo |
| **MMT6**. ¿Alguna vez usó una computadora?  | Sí. 1No 2 | 2⇨MMT9 |
| **MMT7**. ¿Ha usado una computadora en algún lugar en los últimos 12 meses? | Sí. 1No 2 | 2⇨MMT9 |
| **MMT8**. En el último mes, ¿con qué frecuencia usó una computadora? ¿Casi todos los días, al menos una vez por semana, menos de una vez por semana o nunca? | Casi todos los días 1Al menos una vez por semana 2Menos de una vez por semana 3Nunca 4 |  |
| **MMT9.** ¿Alguna vez usó internet? | Sí. 1No 2 | 2⇨ Siguiente módulo |
| **MMT10**. en los últimos 12 meses ¿Usó alguna vez internet? *Si es* *necesario, indague si se usó en algún lugar, con cualquier dispositivo.* | Sí. 1No 2 | 2⇨ Siguiente módulo |
| **MMT11**. En el último mes, ¿con qué frecuencia usó internet? ¿Casi todos los días, al menos una vez por semana, menos de una vez por semana o nunca? | Casi todos los días 1Al menos una vez por semana 2Menos de una vez por semana 3Nunca 4 |  |
| Fertilidad MCM |
| **MCM1.** Ahora me gustaría preguntarle acerca de todos los niños/as que usted ha tenido durante toda su vida. Me interesan todos los niños/as que son biológicamente suyos, aunque no sean legalmente suyos o no lleven su apellido.  ¿Alguna vez engendró algún/a niño/a con alguna mujer? | Sí. 1No 2No sabe 8 | 2⇨MCM88⇨MCM8 |
| **MCM3**. ¿Qué edad tenía cuando nació su primer hijo/a? | Edad en años \_\_ \_\_ |  |
| **MCM4**. ¿Tiene usted algún hijo o hija que haya engendrado y que esté ahora viviendo con usted?  | Sí. 1No 2 | 2⇨MCM6 |
| **MCM5**. ¿Cuántos hijos varones viven ahora con usted?¿Cuántas hijas viven ahora con usted? *Si la respuesta es ninguno, anote ‘00’*. | Hijos varones viviendo en casa \_\_ \_\_Hijas viviendo en casa \_\_ \_\_ |  |
| **MCM6.** ¿Tiene usted algún hijo/ a que haya engendrado , esté vivo y que no esté ahora viviendo con usted? | Sí. 1No 2 | 2⇨MCM8 |
| **MCM7**. ¿Cuántos hijos varones están vivos pero no viven con usted?¿Cuántas hijas están vivas pero no viven con usted ahora? *Si la respuesta es ninguno, anote ‘00’*. | Hijos varones en otro lugar \_\_ \_\_Hijas en otro lugar \_\_ \_\_ |  |
| **MCM8**. ¿Alguna vez engendró algún hijo o hija que nació vivo pero falleció después? Si la respuesta es “No”, indague preguntando lo siguiente: Me refiero a un niño/a que alguna vez respiró o lloró, o mostró algún signo de vida- aún cuando haya estado vivo/a por sólo unos pocos minutos u horas | Sí. 1No 2 | 2⇨MCM10 |
| **MCM9**. ¿Cuántos niños varones han fallecido?¿Cuántas niñas han fallecido? *Si la respuesta es ninguno/a, anote ‘00’*. | Niños varones muertos \_\_ \_\_Niñas muertas \_\_ \_\_ |  |
| MCM10. Sume las respuestas a MCM5, MCM7, y MCM9. | Total \_\_ \_\_ |  |
| **MCM11**. Sólo para estar segura de que tengo la información correcta, usted engendró en total (número total en MCM10) nacimientos vivos durante toda su vida. ¿Es esto correcto? **🞎** Sí. Marque abajo: **🞎** Ningún nacimiento vivo ⇨ Vaya al Módulo Siguiente **🞎** Uno o más nacimientos vivos ⇨ Continúe con MCM11A **🞎** No ⇨ Verifique las respuestas de MCM1-MCM10 y haga las correcciones necesarias |
| **MCM11A**. ¿Todos los niños/as que engendró tuvieron la misma madre biológica?  | Sí. 1No 2 | 1⇨MCM12 |
| **MCM11B**. ¿En total, con cuántas mujeres engendró niños?  | Número de mujeres \_\_ \_\_ |  |
| **MCM12**. De estos (*número total en MCM10*) nacimientos que usted engendró, ¿cuándo nació el último hijo/a (aún cuando él/ ella haya fallecido)? *Se debe anotar el mes y el año.* | Fecha del último nacimiento Mes \_\_ \_\_ Año \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ |  |

|  |
| --- |
| actitud frente a la violencia doméstica MDV |
| **MDV1**. A veces, un esposo está molesto o se enoja por cosas que hace la esposa. En su opinión, ¿se justifica que el esposo golpee o pegue a su esposa en las siguientes situaciones: [A] ¿Si ella sale sin avisarle? [B] ¿Si ella descuida a los niños/as? [C] ¿Si ella discute con él? [D] ¿Si ella se niega a mantener relaciones sexuales con él? [E] ¿Si ella quema la comida? [F] *Situación específica del país (Añada cuando sea necesario)* |  Sí No NSSale sin avisarle 1 2 8Descuida a los niños/as 1 2 8Discute con él 1 2 8Se niega a mantener relaciones sexuales………………………….1 2 8Quema la comida……………….1 2 8*Situación específica del país*… 1 2 8 |  |

|  |
| --- |
| Matrimonio/UNIÓN MMA |
| **MMA1**. ¿Está usted actualmente casado o viviendo con una mujer como si estuviera casado? | Sí, actualmente casado 1Sí, viviendo con una mujer 2No, no en unión 3 | 3⇨MMA5 |
| **MMA3**. Tiene otras esposas o vive con otras mujeres como si estuviera casado? | Sí (más de una) 1No (sólo una) 2 | 2⇨MMA7 |
| **MMA4**. ¿Cuántas otras esposas, o parejas con quienes convive, tiene usted? | Número \_\_ \_\_ | ⇨MMA8B |
| **MMA5**. ¿Ha estado usted alguna vez casado o ha vivido con una mujer como si estuviera casado?  | Sí, casado en el pasado 1Sí, vivió con una mujer en el pasado 2No 3 | 3 ⇨Siguiente módulo |
| **MMA6**. ¿Cuál es su estado civil ahora: ¿es usted viudo, divorciado o separado? | Viudo 1Divorciado 2Separado 3 |  |
| **MMA7**. ¿Ha estado usted casado o ha vivido con una mujer sólo una vez o más de una vez? | Sólo una vez 1Más de una vez 2 | 1⇨MMA8A2⇨MMA8B |
| **MMA8A**. ¿En qué mes y año se casó usted o comenzó a vivir con una mujer como si estuviera casado?**MMA8B**. ¿En qué mes y qué año se casó usted por primera vez o comenzó a vivir con una mujer como si estuviera casado?  | Fecha del (primer) matrimonio Mes \_\_ \_\_No sabe en qué mes 98Año \_\_ \_\_ \_\_ \_\_No sabe en qué año 9998 | ⇨ Siguiente módulo  |
| **MMA9**. ¿Cuántos años tenía usted cuando comenzó a vivir con su primera esposa/ pareja?  | Edad en años \_\_ \_\_ |  |

|  |
| --- |
| comportamiento sexual MSB |
| ***Verifique la presencia de otras personas. Antes de continuar, asegúrese de que haya privacidad.*** |
| **MSB1**. Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas sobre actividad sexual para poder tener una mejor comprensión de algunos temas importantes de la vida.   La información que usted brinde será tratada con total confidencialidad. ¿Qué edad tenía usted cuando mantuvo relaciones sexuales por primera vez?  | Nunca mantuvo relaciones sexuales 00Edad en años \_\_ \_\_ Por primera vez en que comenzó a vivir con (primera) esposa/pareja 95 | 00⇨Siguiente módulo |
| **MSB2**. ¿La primera vez que usted mantuvo relaciones sexuales, se utilizó condón? | Sí. 1No 2No sabe/No recuerda 8 |  |
| **MSB3**. ¿Cuándo fue la última vez que usted mantuvo relaciones sexuales?Anote las respuestas en días, semanas o meses si es menos de 12 meses (un año). Si es más de 12 meses (un año), se debe anotar en años. | Hace días 1 \_\_ \_\_Hace semanas 2 \_\_ \_\_Hace meses 3 \_\_ \_\_Hace años 4 \_\_ \_\_ | 4⇨MSB15 |
| **MSB4**. ¿La última vez que usted mantuvo relaciones sexuales, se utilizó condón? | Sí. 1No 2 |  |
| **MSB5**. ¿Qué relación tenía usted con quien mantuvo relaciones sexuales la última vez?Indague para asegurarse de que la respuesta se refiera a la relación en el momento de la relación sexual.Si es “novia”, pregunte:¿Vivían juntos como si estuvieran casados?Si la respuesta es “sí”, circule “2” Si la respuesta es “no”, circule “3” | Esposa 1Compañera conviviente 2Novia 3Compañera casual 4Prostituta 5Otro (especifique) 6 |  |
| **MSB8**. ¿Ha mantenido usted relaciones sexuales con alguna otra persona en los últimos 12 meses? | Sí. 1No 2 | 2⇨MSB15 |
| **MSB9**. ¿La última vez que usted mantuvo relaciones sexuales con esa persona se utilizó condón? | Sí. 1No 2 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MSB10**. ¿Qué relación tenía con esa persona?Indague para asegurarse de que la respuesta se refiera a la relación en el momento de la relación sexualSi es “novia”, pregunte:¿Vivían juntos como si estuvieran casados? Si la respuesta es “sí”, circule “2” Si la respuesta es “no”, circule “3” | Esposa 1Compañera conviviente 2Novia 3Compañera casual 4Prostituta 5Otro (especifique) 6 |  |
| **MSB13**. Aparte de estas dos personas, ¿ha mantenido relaciones sexuales con alguna otra persona en los últimos 12 meses? | Sí. 1No 2 | 2⇨MSB15 |
| **MSB14**. En total, ¿con cuántas personas diferentes ha mantenido usted relaciones sexuales en los últimos 12 meses? | Cantidad de parejas \_\_ \_\_ |  |
| **MSB15**. En total, ¿con cuántas personas diferentes ha mantenido usted relaciones sexuales durante toda su vida?Si la respuesta no es numérica, indague para obtener una cantidad estimada.Si la cantidad de parejas es 95 o mayor, anote “95”. | Numero de parejas en toda su vida \_\_ \_\_No sabe 98 |  |

|  |
| --- |
| VIH/sida MHA |
| **MHA1**. Ahora me gustaría hablar con usted acerca de algo más.¿Alguna vez ha oído hablar sobre una enfermedad llamada SIDA? | Sí. 1No 2 | 2⇨ Siguiente módulo |
| **MHA2**. ¿Pueden las personas reducir el riesgo de contraer el virus del SIDA manteniendo solamente una pareja sexual que no tenga el sida ni que tenga otras parejas? | Sí. 1No 2No sabe 8 |  |
| **MHA3**. ¿pueden las personas contagiarse con el virus del SIDA por brujería o por otros medios sobrenaturales? | Sí. 1No 2No sabe 8 |  |
| **MHA4**. ¿Pueden las personas reducir el riesgo de contraer el virus del SIDA usando condones cada vez que mantienen relaciones sexuales? | Sí. 1No 2No sabe 8 |  |
| **MHA5.** ¿pueden las personas contagiarse con el virus del SIDA a través de la picadura de un mosquito? | Sí. 1No 2No sabe 8 |  |
| **MHA6**. ¿Pueden las personas contraer el virus del SIDA al compartir la comida con una persona que tenga el virus del SIDA? | Sí. 1No 2No sabe 8 |  |
| **MHA7**. ¿Es posible que una persona que parezca saludable tenga el virus del SIDA? | Sí. 1No 2No sabe 8 |  |
| **MHA8**. ¿Puede el virus causante del SIDA ser transmitido de la madre al bebé: [A] ¿Durante el embarazo? [B] ¿Durante el parto? [C] ¿Mientras está siendo amamantado? |  Sí No NSDurante el embarazo 1 2 8Durante el parto 1 2 8Amamantado 1 2 8 |  |
| **MHA9**. En su opinión, si una profesora tiene el virus del SIDA, pero no está enferma, ¿se le debe permitir que continúe enseñando en la escuela? | Sí. 1No 2No sabe/No está seguro/Depende 8 |  |
| **MHA10**. ¿Usted le compraría verduras frescas a un tendero o vendedor si supiera que esta persona tiene el virus del SIDA? | Sí. 1No 2No sabe/No está seguro/Depende 8 |  |
| **MHA11**. Si un familiar suyo se contagiara con el virus del SIDA, ¿Querría Ud. que eso permaneciera en secreto? | Sí ………………………………………………1No 2No sabe/No está seguro/Depende 8 |  |
| **MHA12**. Si un miembro de su familia se enfermara con el virus del SIDA, ¿Estaría Ud. dispuesto a cuidar de él/ella en su hogar? | Sí. 1No 2No sabe/No está seguro/Depende 8 |  |
| **MHA24**. No quiero saber los resultados, pero ¿se le hizo alguna vez alguna prueba para saber si tiene el virus del SIDA? | Sí. 1No 2 | 2⇨MHA27 |
| **MHA25**. ¿Cuándo fue la última vez que se le hizo esta prueba? | Hace menos de 12 meses 112-23 meses atrás 2Hace dos o más años 3 |  |
| **MHA26**. No quiero saber los resultados, pero ¿recibió los resultados de esa prueba? | Sí. 1No 2No sabe 8 | 1⇨Siguiente módulo2⇨Siguiente módulo 8⇨Siguiente módulo |
| **MHA27**. ¿Conoce algún lugar al que la gente puede ir para que se le haga una prueba para detectar el virus del SIDA? | Sí ..................................................................1No 2 |  |

|  |
| --- |
| CIRCUNCISIÓN MMC |
| **MMC1**. Algunos hombres son circuncidados, es decir, el prepucio se quita completamente del pene. ¿Está usted circuncidado? | Sí. 1No 2 | 2⇨Siguiente módulo |
| **MMC2**. ¿Qué edad tenia usted cuando fue circuncidado? | Edad en años completos \_\_ \_\_NS 98 |  |
| **MMC3**. ¿Quién le hizo la circuncisión? | Practicante tradicional/familia/amigo 1Trabajador o profesional de salud 2Otro (*especifique*) 6NS 8 |  |
| **MMC4**. ¿Dónde se le hizo? | Centro de salud 1Casa de un trabajador o profesional de salud 2Circuncisión hecha en casa 3Sitio de rito 4Otra casa/lugar (*especifique*) 6NS 8 |  |

|  |
| --- |
| CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL MTA |
| **MTA1**. ¿Alguna vez ha probado a fumar cigarrillos, aunque sea una o dos pitadas?   | Sí. 1No 2 | 2⇨MTA6 |
| **MTA2**. . ¿Cuántos años tenía usted cuando fumó un cigarrillo entero por primera vez? | Nunca fumó un cigarrillo entero 00Edad \_\_\_ \_\_\_ | 00⇨MTA6 |
| **MTA3**. ¿Fuma cigarrillos actualmente? | Sí. 1No 2 | 2⇨MTA6 |
| **MTA4**. En las últimas 24 horas, ¿cuántos cigarrillos fumó? | Número de cigarrillos \_\_\_ \_\_\_ |  |
| **MTA5**. En el último mes, ¿cuántos días fumó cigarrillos?  *Si son menos de 10 días, anote la cantidad de días.* *Si son 10 días o más, pero menos de un mes, circule “10”.* *Si contesta “todos los días” o “casi todos los días”, circule “30”* | Número de días 0 \_\_\_10 días o más pero menos de un mes 10Todos los días/Casi todos los días 30 |  |
| **MTA6**. ¿Ha probado alguna vez algún otro producto con tabaco fumable que no sean cigarrillos, como, por ejemplo, cigarros, pipa de agua o pipa? | Sí. 1No 2 | 2⇨MTA10 |
| **MTA7**. Durante el último mes, ¿consumió algún producto con tabaco fumable?  | Sí. 1No 2 | 2⇨MTA10 |
| **MTA8**. ¿Qué clase de producto con tabaco fumable consumió o fumó durante el último mes?  *Circule todos los productos mencionados.* | Cigarros APipa de agua BCigarrillos CPipa DOtros (*especifique*) X |  |
| **MTA9**. Durante el último mes, ¿cuántos días consumió productos con tabaco fumable? *Si son menos de 10 días, anote la cantidad de días.* *Si son 10 días o más pero menos de un mes, circule “10”.* *Si contesta “todos los días” o “casi todos los días”, circule “30”* | Número de días 0 \_\_\_10 días o más pero menos de un mes 10Todos los días/Casi todos los días 30 |  |
| **MTA10**. ¿Alguna vez probó algún producto con tabaco no fumable/ sin humo, como tabaco de mascar, rapé seco o húmedo? | Sí. 1No 2 | 2 ⇨MTA14 |
| **MTA11**. En el último mes, ¿consumió algún producto con tabaco no fumable/ sin humo? | Sí. 1No 2 | 2 ⇨MTA14 |
| **MTA12**. ¿Qué clase de producto con tabaco no fumable/ sin humo consumió durante el último mes?  *Circule todos los productos mencionados.* | Tabaco de mascar ARapé seco BRapé húmedo COtros (*especifique*) X |  |
| **MTA13**. Durante el último mes, ¿cuántos días consumió productos con tabaco no fumable? *Si son menos de 10 días, anote la cantidad de días.* *Si son 10 días o más pero menos de un mes, circule “10”.* *Si contesta “todos los días” o “casi todos los días”, circule “30”* | Número de días 0 \_\_\_10 días o más pero menos de un mes 10Todos los días/Casi todos los días 30 |  |
| **MTA14**. Me gustaría ahora hacerle algunas preguntas sobre el consumo de alcohol.  ¿Ha consumido alcohol alguna vez? | Sí. 1No 2 | 2⇨Siguiente módulo |
| **MTA15**. Consideramos un trago de alcohol como una lata o botella de cerveza, un vaso de vino o un shot/chupito de coñac, vodka, whiskey o ron.  ¿Qué edad tenía cuando tomó su primer trago entero de alcohol y no ya unos pocos sorbos? | Nunca tomó un trago de alcohol 00Edad \_\_\_ \_\_\_ | 00⇨Siguiente módulo |
| **MTA16**. Durante el último mes, ¿cuántos días consumió por lo menos un trago de alcohol? *Si el entrevistado no tomó ningún trago en el último mes, circule “00”.*  *Si son menos de 10 días, anote la cantidad de días.* *Si son 10 días o más pero menos de un mes, circule “10”.* *Si responde “todos los días” o “casi todos los días”, circule “30”* | No tomó un trago el último mes 00Número de días 0 \_\_\_10 días o más pero menos de un mes 10Todos los días / Casi todos los días 30 | 00⇨Siguiente módulo |
| **MTA17**. En el último mes, en los días que tomó alcohol, ¿ por lo general cuántos tragos tomó por día? | Número de tragos \_\_\_ \_\_\_ |  |

|  |
| --- |
| NIVEL DE SATISfACCIón con la VIDA Mls |
| **MLS1**. *Verifique mWB2: ¿La edad del entrevistado es de 15a 24 años?* 🞎  *Edad de 25 a 49 ⇨ Vaya a MWM11* 🞎 *Edad de 15 a 24 ⇨ Continúe* *con MLS2* |
| **MLS2**. Me gustaría hacerle ahora algunas preguntas sencillas sobre su felicidad y satisfacción. Primero, considerando todos aspectos de su vida, ¿diría usted que es muy feliz o un poco feliz, ni feliz ni infeliz, o un poco infeliz o muy infeliz?  También puede mirar estas fotos para ayudarla con su respuesta. *Muestrela cara 1 de la tarjeta de respuestas y explíquela el significado de cada símbolo. Circule la respuesta indicada por el entrevistado.*  | Muy feliz 1Algo feliz 2Ni feliz ni infeliz 3Un poco infeliz 4Muy infeliz 5 |  |
| **MLS3**. Ahora, le voy a hacer algunas preguntas sobre su nivel de satisfacción en diversas áreas.  En cada caso, hay cinco posibilidades: Por favor, dígame, para cada pregunta, si usted es muy satisfecho o un poco satisfecho, ni satisfecho ni insatisfecho, o un poco insatisfecho o muy insatisfecho.  También puede ver estas fotos para ayudarle con su respuesta. *Muestre la cara 2 de la tarjeta de respuestas y explíquele el significado de cada símbolo. Circule la respuesta indicada por el entrevistado para preguntas de MLS3 aMLS13.* ¿Cuán satisfecho está usted con su vida familiar? | Muy satisfecho 1Algo satisfecho 2Ni satisfecho ni insatisfecho 3Un poco insatisfecho 4Muy insatisfecho 5 |  |
| **MLS4**. ¿Cuán satisfecho está de sus amistades? | Muy satisfecho 1Algo satisfecho 2Ni satisfecho ni insatisfecho 3Un poco insatisfecho 4Muy insatisfecho 5 |  |
| **MLS5**. DURANTE EL AñO ESCOLAR **ACTUAL / 2013-2014**, ¿ASISTIÓ A LA ESCUELA EN ALGÚN MOMENTO? | Sí. 1No 2 | 2⇨MLS7 |
| **MLS6**. ¿Cuán satisfecho está con su escuela? | Muy satisfecho 1Algo satisfecho 2Ni satisfecho ni insatisfecho 3Un poco insatisfecho 4Muy insatisfecho 5 |  |
| **MLS7**. ¿Cuán satisfecho está con su trabajo actual? *Si el entrevistado dice que no tiene ningún trabajo, circule “0” y continúe con la próxima pregunta.*  *No intente averiguar cómo se siente al no tener trabajo, a menos que se lodiga él mismo.* | No tiene un trabajo 0Muy satisfecho 1Algo satisfecho 2Ni satisfecho ni insatisfecho 3Un poco insatisfecho 4Muy insatisfecho 5 |  |
| **MLS8**. ¿Cuán satisfecho está con su salud? | Muy satisfecho 1Algo satisfecho 2Ni satisfecho ni insatisfecho 3Un poco insatisfecho 4Muy insatisfecho 5 |  |
| **MLS9**. ¿Cuán satisfecho está con el lugar donde vive? *En caso de que sea necesario, explíquele que la pregunta se refiere al entorno de vida, que incluye el barrio y la vivienda.* | Muy satisfecho 1Algo satisfecho 2Ni satisfecho ni insatisfecho 3Un poco insatisfecho 4Muy insatisfecho 5 |  |
| **MLS10**. ¿Cuán satisfecho, en general, está con cómo le trata la gente a su alrededor? | Muy satisfecho 1Algo satisfecho 2Ni satisfecho ni insatisfecho 3Un poco insatisfecho 4Muy insatisfecho 5 |  |
| **MLS11**. ¿Cuán satisfecho está con su apariencia? | Muy satisfecho 1Algo satisfecho 2Ni satisfecho ni insatisfecho 3Un poco insatisfecho 4Muy insatisfecho 5 |  |
| **MLS12**. ¿Cuán satisfecho está con su vida, en general?  | Muy satisfecho 1Algo satisfecho 2Ni satisfecho ni insatisfecho 3Un poco insatisfecho 4Muy insatisfecho 5 |  |
| **MLS13**. ¿Cuán satisfecho está con sus ingresos actuales?*Si el entrevistado dice que no tiene ingresos, circule “0” y continúe con la próxima pregunta..*  *No trate de averiguar cómo se siente al no tener ingresos, a menos que se lo diga él mismo.* | No tiene ingresos 0Muy satisfecho 1Algo satisfecho 2Ni satisfecho ni insatisfecho 3Un poco insatisfecho 4Muy insatisfecho 5 |  |
| **MLS14**. ¿Comparado con este mismo momento del año pasado, ¿diría usted que su vida en general ha mejorado, mantenido más o menos igual o empeorado? | Mejorado 1Mantenido más o menos igual 2Empeorado 3 |  |
| **MLS15**. ¿Y, en un año desde ahora, ¿espera usted que su vida será mejor, más o menos igual o peor, en general? | Mejor 1Más o menos igual 2Peor 3 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MWM11**. *Anote la hora*. | Hora y minutos \_\_ \_\_ : \_\_ \_\_ |  |

|  |
| --- |
| **MWM12**. Verifique el Listado de miembros del hogar, columna HL7B y HL15.¿Es el entrevistado el cuidador de algún niño/a de 0 a 4 años que viva en este hogar?**🞎** Sí ⇨ Proceda a completar el resultado de la entrevista con el hombre (MWM7) en la página de portada y, entonces, vaya al CUESTIONARIO DE NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS para ese niño/a y comience la entrevista con este entrevistado. **🞎** No⇨ Finalice la entrevista con este entrevistado agradeciéndole su cooperación y proceda a completar el resultado de la entrevista con el hombre (MWM7) en la página de portada.    |

|  |
| --- |
| **Observaciones de la Entrevistadora** |
|  |

|  |
| --- |
| **Observaciones del Editor de Campo** |
|  |

|  |
| --- |
| **Observaciones del Supervisor** |
|  |

**Tarjeta de Respuesta:**

**Lado 1**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Muy****feliz** | **Algo****feliz** | **Ni feliz** **ni infeliz** | **Un poco** **infeliz** | **Muy****infeliz**  |
| **C:\Documents and Settings\ahancioglu\Desktop\smiley emotions.jpg** |

**Lado 2**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Muy****satisfecho** | **Algo****satisfecho** | **Ni satisfecho****ni insatisfecho** | **Un poco** **insatisfecho** | **Muy****insatisfecho** |
| **C:\Documents and Settings\ahancioglu\Desktop\smiley emotions.jpg** |