

ENCUESTA NACIONAL DE SALUD Y NUTRICIÓN “ENSANUT”

9

CONFIDENCIALIDAD:

LOS DATOS PROPORCIONADOS POR EL INFORMANTE SON Estrictamente CONFIDENCIALES Y SERÁN UTILIZADOS ÚNICAMENTE CON FINES ESTADÍSTICOS DE ACUERDO AL ARTÍCULO 21 DE LA LEY DE ESTADÍSTICA

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA HOMBRES DE 12 A 49 AÑOS

1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

1. Regional: 1. Norte; 2. Litoral; 3. Centro; 4. Sur	<input type="text"/>	6. Zona:	<input type="text"/>
2. Area: 1. URBANA 2. RURAL	<input type="text"/>	7. Sector:	<input type="text"/>
3. Provincia:	<input type="text"/>	8. No. de vivienda según muestra:	<input type="text"/>
4. Cantón:	<input type="text"/>	9. No. de Hogar	<input type="text"/>
5. Cabecera Cantonal o Parroquial:	<input type="text"/>		

INFORMANTE DIRECTO

2. DATOS DEL INFORMANTE

INFORMANTE	COD. PER. FORM. DEL HOGAR	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
Original	SI 1 NO 2				
Reemplazo	SI 1 NO 2				

RECUERDE: “ Antes de iniciar la entrevista con el HOMBRE seleccionado, procure lograr el máximo de privacidad posible”

SECCIÓN I. PLANIFICACIÓN FAMILIAR

ENCUESTADOR/A: En el caso que corresponda, por favor encierre la o las respuestas CON UN CÍRCULO.

1	¿Ha oído hablar de algún método anticonceptivo?	Si 1 No 2
2	¿Quién debería usar un método anticonceptivo para evitar tener hijos?	Solo ella (Las mujeres)..... 01 Solo usted (Los hombres) 02 Ambos 03 No sabe 88 No responde 99

PASE a
PREGUNTA 4

SECCIÓN I. PLANIFICACIÓN FAMILIAR

ENCUESTADOR/A: En el caso que corresponda, por favor encierre la o las respuestas **CON UN CÍRCULO**.

3	¿Cuál es la razón principal por la que usted no usa o no usaría un método anticonceptivo?	Deseo de tener hijas/os	01
		Es mejor que lo usen las mujeres	02
		Razones religiosas	03
		No existen para hombres	04
		No son efectivos los de hombres	05
		No le gusta	06
		Otra, cuál?	07
		Especifique	
		No sabe	88
		No responde	99

ENCUESTADOR/A, LÉALE AL ENTREVISTADO: Ahora le voy hacer algunas preguntas acerca de la Planificación Familiar, es decir, DE LAS COSAS QUE USAN LAS PAREJAS PARA EVITAR QUE LA MUJER QUEDE EMBARAZADA.

LUEGO REALICE LA PREGUNTA 4 EN FORMA VERTICAL Y POSTERIORMENTE LAS PREGUNTAS 5, 6 Y 7, EN FORMA HORIZONTAL PARA CADA UNO DE LOS MÉTODOS LISTADOS.

MÉTODO	Preg. 4: ¿Qué métodos de Planificación Familiar conoce usted? (400)	Preg. 5: ¿Conoce o ha oído hablar de ...? (401)		Preg. 6: ¿Alguna vez ha usado? (402)		Preg. 7: ¿Usa actualmente? (403)	
	NO LEA, ESPERE LA RESPUESTA ESPONTÁNEA.	(LEA, LOS MÉTODOS QUE NO MENCIONÓ ESPONTÁNEAMENTE)		(SI NO HA USADO, PASE A SIGUIENTE MÉTODO)		(últimos 30 días)	
	SI ESPONTÁNEO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Esterilización masculina o vasectomía	1	1	2	1	2	1	2
2. Esterilización femenina o ligadura	1	1	2	1	2	1	2
3. Implante (Implanon, Jadelle)	1	1	2	1	2	1	2
4. Inyección anticonceptiva	1	1	2	1	2	1	2
5. Píldora o pastilla anticonceptiva	1	1	2	1	2	1	2
6. DIU, espiral o T de Cobre	1	1	2	1	2	1	2
7. Condón (preservativo) masculino	1	1	2	1	2	1	2
8. Condón (preservativo) femenino	1	1	2	1	2	1	2
9. Retiro (él se retira cuando va a terminar)	1	1	2	1	2	1	2
10. Ritmo, calendario o control de la temperatura, moco cervical (Billings)	1	1	2	1	2	1	2
11. Métodos vaginales (jaleas/espumas/diafragma/cremas/óvulos/tabletas)	1	1	2	1	2	1	2
12. MELA (lactancia materna)	1	1	2	1	2	1	2
13. Pastillas anticonceptivas de emergencia (píldora del día después)	1	1	2	1	2	1	2
14. Otro, cuál? _____ Especifique	1			1	2	1	2

ENCUESTADOR/A: Si en la pregunta 6-1 el hombre indica que ha usado esterilización masculina (código 1) circular también código 1 en la pregunta 7 (uso actual)

SECCIÓN II. ACTIVIDAD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA EN HOMBRES

ENCUESTADOR/A: En el caso que corresponda, por favor encierre la o las respuestas **CON UN CÍRCULO**.

1 (603)	¿Ha tenido relaciones sexuales?	Si01 No 02 No desea contestar333 <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 10px;"> PASE a SECCIÓN III </div>
2 (605)	¿Cuántos años cumplidos tenía cuando tuvo su primera relación sexual?	Años <div style="display: inline-block; width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;"></div> <div style="display: inline-block; width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;"></div> No desea contestar 333 → <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 10px;"> PASE a SECCIÓN III </div> No recuerda 777 No responde 999
3 (610)	¿Usó usted o ella algún método anticonceptivo durante esa primera relación sexual?	Si 1 No 2
4 (641)	¿Usó el condón en su última relación sexual?	Si 1 No2
5 (643)	¿Si su pareja le pidiera que lo use, usted estaría dispuesto a usar el condón?	Si 1 No 2

SECCIÓN III. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS / VIH / SIDA)

ENCUESTADOR/A: En el caso que corresponda, por favor encierre la respuesta **CON UN CÍRCULO**.

1 (800)	¿Ha oído hablar de las infecciones de transmisión sexual?	Si..... 1 No..... 2 →	PASE a PREG. 3
------------	---	--------------------------	-------------------

ENCUESTADOR/A:

- En la columna de la Pregunta 2 encierre en un círculo el código 1 para cada infección que mencione ESPONTÁNEAMENTE el entrevistado.
- Para cada una de las infecciones que no mencione, haga la pregunta 3. Si el entrevistado responde afirmativamente encierre en un círculo el código 1; caso contrario el código 2.

INFECCIÓN	PREGUNTA 2 ¿De cuáles infecciones de transmisión sexual ha oído hablar? (801)	PREGUNTA 3 ¿Ha oído hablar de ... (NOMBRE DE LA INFECCIÓN) (802)	
	ESPONTÁNEO	DIRIGIDO	
		SI	NO
a. Sífilis (chancro)?	1	1	2
b. Gonorrea (purgación)?	1	1	2
c. VIH / SIDA?	1	1	2
d. Herpes genital?	1	1	2
e. Condilomas (verrugas, coliflor)?	1	1	2
f. Leucorrea (flujos)?	1	1	2
g. Chlamydia?	1	1	2
h. Hepatitis B?	1	1	2
i. Virus de Papiloma humano?	1	1	2
j. Tricomoniasis?	1	1	2
k. Candidiasis?	1	1	2
l. Otra, cuál? _____ Especifique	1		

4 (803)	ENCUESTADOR/A VEA EN PREGUNTAS 2 Y 3 SI HA OÍDO HABLAR DEL VIH/SIDA (PREGUNTA FILTRO)	Conoce espontáneo 1 Conoce dirigido 2 No conoce 3 →	FIN DE LA ENTREVISTA
------------	---	---	----------------------

5 (804)	¿Piensa que una persona pueda estar infectada con el virus del SIDA y no presentar síntomas (señales) de la enfermedad?	Si..... 01 No..... 02 No sabe..... 88
------------	---	---

SECCIÓN III. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS / VIH / SIDA)

ENCUESTADOR/A: En el caso que corresponda, por favor encierre la o las respuestas CON UN CÍRCULO.

6 (805)	¿Existe curación para el SIDA?	Si 01 No 02 No sabe 88																														
7 (806)	¿Cree que usted tiene algún riesgo o peligro de infectarse del VIH/ SIDA?	Si 01 No 02 → PASE a PREG. 9 No sabe 88 → PASE a PREG. 10																														
8 (807)	¿Cuál es la razón principal por la que piensa que tiene algún riesgo?	<table border="0"> <tr> <td>Su pareja tiene más parejas</td> <td>01</td> <td rowspan="10">} PASE a PREG. 10</td> </tr> <tr> <td>Su pareja pasa mucho tiempo fuera</td> <td>02</td> </tr> <tr> <td>No sabe cómo protegerse</td> <td>03</td> </tr> <tr> <td>Su pareja rechaza el condón</td> <td>04</td> </tr> <tr> <td>Ya ha tenido ITS</td> <td>05</td> </tr> <tr> <td>Por ser trabajador sexual</td> <td>06</td> </tr> <tr> <td>No usa condón en todas las relaciones</td> <td>07</td> </tr> <tr> <td>No sabe con quien se junta su pareja</td> <td>08</td> </tr> <tr> <td>Su pareja tiene vicios (alcohol/droga)</td> <td>09</td> </tr> <tr> <td>Otra, cuál? _____</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Especifique</td> <td></td> </tr> <tr> <td>No sabe</td> <td>88</td> <td></td> </tr> <tr> <td>No responde</td> <td>99</td> <td></td> </tr> </table>	Su pareja tiene más parejas	01	} PASE a PREG. 10	Su pareja pasa mucho tiempo fuera	02	No sabe cómo protegerse	03	Su pareja rechaza el condón	04	Ya ha tenido ITS	05	Por ser trabajador sexual	06	No usa condón en todas las relaciones	07	No sabe con quien se junta su pareja	08	Su pareja tiene vicios (alcohol/droga)	09	Otra, cuál? _____	10	Especifique			No sabe	88		No responde	99	
Su pareja tiene más parejas	01	} PASE a PREG. 10																														
Su pareja pasa mucho tiempo fuera	02																															
No sabe cómo protegerse	03																															
Su pareja rechaza el condón	04																															
Ya ha tenido ITS	05																															
Por ser trabajador sexual	06																															
No usa condón en todas las relaciones	07																															
No sabe con quien se junta su pareja	08																															
Su pareja tiene vicios (alcohol/droga)	09																															
Otra, cuál? _____	10																															
Especifique																																
No sabe	88																															
No responde	99																															
9 (808)	¿Cuál es la razón principal por la que piensa que no tiene riesgo?	<table border="0"> <tr> <td>No tiene sexo con desconocidos</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>Usa el condón</td> <td>02</td> </tr> <tr> <td>Usa otro método anticonceptivo</td> <td>03</td> </tr> <tr> <td>Tiene una sola pareja sexual</td> <td>04</td> </tr> <tr> <td>Conoce bien a su pareja</td> <td>05</td> </tr> <tr> <td>No tiene pareja sexual</td> <td>06</td> </tr> <tr> <td>No tiene relaciones sexuales</td> <td>07</td> </tr> <tr> <td>No es trabajador sexual</td> <td>08</td> </tr> <tr> <td>No usa droga</td> <td>09</td> </tr> <tr> <td>No le han hecho transfusiones</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Otra, cuál? _____</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Especifique</td> </tr> <tr> <td>No sabe</td> <td>88</td> </tr> <tr> <td>No responde</td> <td>99</td> </tr> </table>	No tiene sexo con desconocidos	01	Usa el condón	02	Usa otro método anticonceptivo	03	Tiene una sola pareja sexual	04	Conoce bien a su pareja	05	No tiene pareja sexual	06	No tiene relaciones sexuales	07	No es trabajador sexual	08	No usa droga	09	No le han hecho transfusiones	10	Otra, cuál? _____	11	Especifique		No sabe	88	No responde	99		
No tiene sexo con desconocidos	01																															
Usa el condón	02																															
Usa otro método anticonceptivo	03																															
Tiene una sola pareja sexual	04																															
Conoce bien a su pareja	05																															
No tiene pareja sexual	06																															
No tiene relaciones sexuales	07																															
No es trabajador sexual	08																															
No usa droga	09																															
No le han hecho transfusiones	10																															
Otra, cuál? _____	11																															
Especifique																																
No sabe	88																															
No responde	99																															

SECCIÓN III. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS / VIH / SIDA)

ENCUESTADOR/A: En el caso que corresponda, por favor encierre la o las respuestas CON UN CÍRCULO.

ENCUESTADOR/A:

- En la columna de la Pregunta 10 encierre en un círculo el código 1 para cada prevención que mencione ESPONTÁNEAMENTE el entrevistado.
- Para cada una de las formas de prevención que no mencione espontáneamente, aplique la pregunta 11. Si el entrevistado responde afirmativamente encierre en un círculo el código 1; caso contrario el código 2.

PREVENCIÓN	PREG. 10: ¿Cuáles formas conoce usted para que un hombre o una mujer pueda prevenir infectarse del VIH/SIDA? (809)	PREG. 11: Es posible evitar infectarse del VIH/SIDA al ...? (810)	
	ESPONTÁNEO	DIRIGIDO	
		SI	NO
a. No tener relaciones sexuales/abstinencia	1	1	2
b. Tener una sola pareja/fidelidad mutua	1	1	2
c. Usar condones en todas las relaciones sexuales	1	1	2
d. No utilizar jeringas usadas por infectados	1	1	2
e. No realizarse transfusiones sanguíneas inseguras	1	1	2
f. No tener sexo oral	1	1	2
g. No tener relaciones por el ano	1	1	2
h. No tener relaciones sexuales con desconocidos	1	1	2
i. No tener relaciones con hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres	1	1	2
j. No tener relaciones con mujeres promiscuas	1	1	2
k. Otra, cuál? _____ Especifique	1	1	2

12 (811)	¿Piensa usted que una persona puede infectarse del VIH/SIDA al				
		SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE
	a. Darle la mano a alguien que tiene SIDA?	01	02	88	99
	b. Besar en la frente a alguien que tiene SIDA?	01	02	88	99
	c. Ser picado por un mosquito o zancudo?	01	02	88	99
	d. Usar cucharas, tenedores, platos o vasos usados por alguien que tiene SIDA?	01	02	88	99
	e. Trabajar con una persona que tiene SIDA?	01	02	88	99

13 (812)	¿Ha oído hablar de la prueba o examen del VIH/SIDA?	Si 1 No 2 → <div>PASE a PREG. 25</div>
-------------	---	---

SECCIÓN III. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS / VIH / SIDA)

ENCUESTADOR/A: En el caso que corresponda, por favor encierre la o las respuestas CON UN CÍRCULO.

14 (813)	¿Sabe dónde hacen esa prueba o examen?	Si..... 1 No..... 2 → PASE a PREG. 23
15 (814)	¿Le han hecho alguna vez la prueba o examen del VIH/SIDA?	Si..... 1 No..... 2 → PASE a PREG. 22
16 (815)	¿Hace cuánto tiempo fue que se hizo el examen la última vez?	Días Semanas Meses Años No recuerda 77
17 (816)	¿Dónde se la hizo?	Hospital MSP.....01 Centro de Salud MSP 02 Subcentro de Salud MSP 03 Hospital/Clinica IESS 04 Dispensario del IESS 05 Hospital FFAA / Policía.....06 Hospital / Clínica privada..... 07 Junta de Beneficencia* 08 Cruz Roja 09 Consejo Provincial / Unidad Municipal de Salud..... 10 Fundación / ONG** 11 Laboratorio privado 12 Otro, cuál? 13 <div style="text-align: center;">Especifique</div>
18 (817)	¿Ese examen se lo hizo:	Por su propia voluntad? 1 Tenía que presentar el resultado? 2 Otra,Cuál? 3 <div style="text-align: center;">Especifique</div>
19 (818)	Antes de hacerle la prueba o el examen, ¿Le explicaron de qué se trataba y sobre los posibles resultados?	Si 1 No 2
20 (819)	¿Recibió los resultados de la prueba o examen del VIH/SIDA?	Si 1 No 2 → PASE a PREG. 23
21 (820)	Antes de darle los resultados, ¿Conversaron con usted sobre las formas de transmisión y de prevención del VIH/SIDA?	Si 1 No 2 } PASE a PREG. 25

* Maternidad Enrique Sotomayor, Hospital Luis Vernaza, Hospital Roberto Gilbert Elizalde

** APROFE, CEMOPLAF

SECCIÓN III. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS / VIH / SIDA)

ENCUESTADOR/A: En el caso que corresponda, por favor encierre la o las respuestas **CON UN CÍRCULO**.

22 (821)	¿Cuál es la razón principal por la que nunca se ha hecho la prueba o examen del VIH/SIDA?	No la ha considerado necesario 01 Temor a falta de confidencialidad 02 Oposición de la pareja 03 Oposición de otros familiares 04 Temor al resultado 05 No ha tenido tiempo 06 Razones religiosas 07 Dicen que el personal de salud regaña 08 Dicen que no dan el resultado 09 Por falta de dinero / Muy caro 10 Nunca se le ha indicado o recomendado 11 Otra, cuál? 12 <div style="text-align: center;">Especifique</div> No sabe 88 No responde 99			
23 (822)	Si le ofrecieran hacer el examen del VIH/SIDA de manera GRATUITA, ¿Estaría dispuesto a hacérselo?	Si 1 → <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">PASE a PREG. 25</div> No 2			
24 (823)	¿Cuál es la razón principal por la que no se haría la prueba o examen del VIH/ SIDA?	No lo necesita 01 Temor a la falta de confidencialidad 02 Oposición de la pareja 03 Oposición de otros familiares 04 Temor al resultado 05 No tiene tiempo 06 Razones religiosas 07 Dicen que el personal de salud regaña 08 Dicen que no dan el resultado 09 Otra, cuál? 10 <div style="text-align: center;">Especifique</div> No sabe 88 No responde 99			
25 (824)	Pensando en lo que pudiera suceder en (NOMBRE DE LA LOCALIDAD, CIUDAD, BARRIO)				
		SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE
a. Si un pariente suyo se enfermará de SIDA, ¿Estaría usted dispuesta a recibirlo y cuidarlo en su casa?		01	02	88	99
b. Si usted supiera que un vendedor de frutas o alimentos tiene SIDA, ¿Le compraría usted a él?		01	02	88	99
c. Si una profesora se encuentra infectada por el VIH, pero no se ve enferma, ¿Se le podría permitir que siga dando clases?		01	02	88	99
d. Si una persona de su familia se infectará por el virus del SIDA, ¿Preferiría usted que eso se mantuviera en secreto?		01	02	88	99
e. Si un niño esta infectado por el virus del SIDA, ¿Piensa que se le debe dejar que vaya a la misma escuela o colegio donde van los niños y niñas de su familia?		01	02	88	99