

REPÚBLICA DE EL SALVADOR
MINISTERIO DE ECONOMÍA

ENCUESTA NACIONAL SOBRE BIENESTAR Y SALUD DE LAS MUJERES
EN EL SALVADOR, 2019

DIRECCIÓN GENERAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS

LOS DATOS REGISTRADOS EN ESTA ENCUESTA SON CONFIDENCIALES,
ESTÁ AMPARADA POR EL DECRETO LEGISLATIVO No. 1784
LEY ORGÁNICA DEL SERVICIO ESTADÍSTICO NACIONAL

ENCUESTA Y SUPERVISIÓN

ORDEN DE LA VISITA	ENCUESTADORA				VERIFICACIÓN DE VISITA DE SUPERVISIÓN			
	FECHA	PRÓXIMA VISITA		CÓDIGO	RESULTADO DE LA VISITA (*)	FECHA	CÓDIGO	RESULTADO DE LA VISITA (*)
		FECHA	HORA					
Primera								
Segunda								
Tercera								

RESULTADO FINAL DE LA ENCUESTA

Fecha	
Resultado	

(*) CÓDIGOS DE RESULTADO DE LA VISITA

TIPO A

1. COMPLETA

2. AUSENTE

3. REHUSO

4. OTROS

CÓDIGO ENCUESTADORA:

CÓDIGO DE SUPERVISOR /A:

NÚMERO DE ORDEN DE LA INFORMANTE

BOLETA ANEXA

1. Si 2. No

SELECCIÓN DE LA MUJER A ENCUESTAR

Indicaciones:

- 1) Si no residen mujeres en la vivienda, o no se cumple con el requisito de edad mínima para ser encuestada: **15 años cumplidos, entonces termine la visita y marque el código 4 en la portada.**
- 2) Si hay Mujeres Elegibles en la Vivienda – **MEV**, cumpla con los siguientes pasos para la selección:
 - a) Liste a todas las mujeres que residen habitualmente en la vivienda. (**excluyendo** a las menores de 15 años y a las empleadas domésticas)
 - b) Asigne la edad de las MEV en orden decreciente, de “**mayor a menor edad**”.
 - c) Diríjase a la tabla de selección de KISH. Usted seleccionará a la mujer a encuestar en la intersección de la fila que contenga el número resultante de mujeres en la vivienda y la columna con el último dígito de la vivienda que se le asignó.
 - d) Marque a la mujer elegida con las letras **MEV** en la columna “participante seleccionada.”

Listado de MEV			
Nombre y apellidos (preferiblemente)	Edad en años cumplidos	Orden	Participante seleccionada
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

Tabla de selección de KISH										
N° de mujeres en la vivienda	Último dígito de vivienda asignada									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2
3	2	3	3	2	2	3	1	2	2	3
4	3	4	3	2	2	2	1	3	3	2
5	4	5	2	3	1	1	1	3	5	3
6	1	4	1	3	2	5	1	5	1	6
7	7	4	5	1	7	6	2	2	3	2
8	4	7	8	5	1	5	7	3	2	6

Personas sujetas de inclusión obligatoria

Indicaciones:

Listar hombres así nacidos de 15 años, y más con las siguientes características:

1. Identidad de género, independientemente su apariencia y su expresión de género, se identifica como mujer.
2. La entrevista se aplicará a la persona de la lista que tenga la disponibilidad.

Listado de Selección PIO
Nombre y apellidos (preferiblemente)
1.
2.
3.

Observaciones:

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

En esta sección se obtendrá información de forma general de todas las personas que integran el hogar.

N o D E O R D E N	DATOS PERSONALES (Para todas las personas del hogar)					EDUCACIÓN (Para personas de 7 años y más)					
	101	102	103	104	105	106	107	108	109		110
	Nombre y apellido (opcional registrar el de todas las personas) (TRH 1 será la jefatura de hogar, obligatorio registrar nombre y apellido)	¿Qué parentesco tiene (...) con la jefatura del hogar? 01- Jefatura del hogar 02- Espos(a)/compañero(a) 03- Hija/o 04- Madre/padre 05- Hermana/o 06- Nuera/yerno 07- Nieta/o 08- Suegra/o 09- Otros familiares 10- Otro	El sexo de (...) es 1- Mujer 2- Hombre	¿Cuál es la edad en años cumplidos de (...)? 1- Acompañada/o 2- Casada/o 3- Viuda/o 4- Separada/o 5- Divorciada/o 6- Soltera/o	¿Cuál es el estado familiar de (...)? 1- Indígena/pueblo originario 2- Afrodescendiente 3- Mestizo 99- NS/NR	¿(...) Se autodefine o autodetermina cómo? 1- Si 2- No	¿Actualmente o alguna vez asistió (...) a un centro educativo formal? 1- Si, actualmente 2- Si, asistió 3- No Si responde código 3, pase a P110	¿Cuál fue el último nivel estudiado y grado aprobado de (...)? 0- Inicial 1- Parvularia 2- Básica (1° a 9°) 3- Media (10° a 13°) 4- Superior Universitaria (14° a más) 5- Técnico universitario (1° a 3°) 6- Educación especial (ciclos I, II, III y IV) 7- Círculos de alfabetización (Nivel I, II, III) Si responde código 1 en P108, pase a sección II Si responde código 2 pase a P110	¿Cuál es el principal motivo por el que (...) nunca estudió o no continuó estudiando? 01- Embarazo y maternidad 02- Se acompañó o casó 03- Trabajo doméstico y de cuidado 04- No le dio permiso su padre/madre 05- No le da permiso su pareja 06- No tenía recursos económicos 07- Necesitaba trabajar 08- Falta de accesibilidad al centro de estudios 09- Falta de interés 10- Delincuencia 11- Otro		
Residentes del hogar	Parentesco	Respuesta	Respuesta	Estado	Respuesta	Respuesta	Respuesta	Nivel	Grado	Respuesta	
1		01									
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											

II. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y EL HOGAR

En esta sección se obtendrá información acerca de las características y servicios de la vivienda

PREGUNTA		Respuesta	PREGUNTA		Respuesta
201	Tipo de vivienda 1- Casa privada o independiente 2- Apartamento/ 3- Condominio 4- Pieza en casa 5- Pieza en un mesón 6- Casa improvisada 7- Rancho 8- Temporal (fenómenos naturales, terremotos, inundaciones) 9- Otro tipo de vivienda	____	213	¿Con cuáles de los siguientes servicios básicos cuentan en esta vivienda? 1- Agua potable 2- Energía eléctrica/panel solar 3- Alumbrado público 4- Agua potable y energía eléctrica/panel solar 5- Agua potable y alumbrado público 6- Agua potable, alumbrado público y energía eléctrica/panel solar 7- Alumbrado público y energía eléctrica/panel solar 8- No tiene ningún servicio	____
202	El material predominante en el techo es: 1- Losa de concreto 2- Teja de barro o cemento 3- Lámina de asbesto o fibra de cemento 4- Lámina metálica 5- Paja o Palma 6- Materiales de desecho 7- Otro material	____	214	¿Cómo se abastece de agua esta vivienda? 1- Cañería propia 2- Cañería del vecino(a) 3- Pila, chorro público o cantarera 4- Camión, carreta o pipa 5- Pozo 6- Ojo de agua, río o quebrada 7- Manantial protegido o no protegido 8- Colecta agua lluvia 9- Otros	____
203	El material predominante en las paredes es: 1- Concreto 2- Bahareque 3- Adobe 4- Madera 5- Lámina metálica 6- Paja o palma 7- Materiales de desecho 8- Otro material	____	215	¿Qué combustible utilizan predominantemente para cocinar? 1- Electricidad 2- Gas propano 3- Leña 4- Carbón 5- Otro 6- Ninguno	____
204	El material predominante en el piso es: 1- Ladrillo cerámico 2- Ladrillo de cemento 3- Ladrillo de barro 4- Cemento 5- Tierra 6- Otro material	____	216	En esta vivienda, alguna vez ¿Se ha contratado el servicio de empleadas(os) domésticas(os)?	1- SI 2- NO ____
Escriba el número			217	¿Cómo se deshacen de la basura en este hogar? 1- Recolección domiciliar pública 2- Recolección domiciliar privada 3- La depositan en contenedores 4- La entierran 5- La queman 6- Otros	____
205	Sin contar con los baños, cocina, pasillo y garaje, ¿Cuántas habitaciones son de uso exclusivo del hogar? (comedor, sala y cuartos)	____			
206	¿Cuántas habitaciones son utilizadas <u>exclusivamente</u> para trabajo o negocio?	____	218	¿En este hogar reciben?	1- SI 2- NO 99- NS/NR
207	¿Cuántas habitaciones son utilizadas <u>exclusivamente</u> como dormitorios?	____			
208	¿Usted comparte el dormitorio? <u>EXCLUSIVO PARA MUJER SELECCIONADA</u> Si responde 2, pase a P211	1- SI 2- NO ____			
209	¿Con cuántas personas comparte usted el dormitorio? <u>EXCLUSIVO PARA MUJER SELECCIONADA</u>	____			
210	¿Con quién(es) comparte el dormitorio? <u>EXCLUSIVO PARA MUJER SELECCIONADA</u> 1- Madre/padre/ambos 2- Esposo/ compañero de vida 3- Esposo/ compañero de vida e hijos/as 4- Hijos/as 5- Hermanos/as 6- Madre/hijos/as 7- Madre/hermanos/as 8- Otros	____	219	¿En su vivienda cuentan con los servicios de...?	1- SI 2- NO
211	¿De qué clase de servicio sanitario se dispone? 1- Inodoro propio 2- Inodoro público 3- Letrina (abonera, solar) propia 4- Letrina pública 5- No tiene Si responde código 5, pase a P213	____			
212	¿El servicio sanitario es? 1- De uso exclusivo del hogar 2- Compartido con otros hogares	____			
			219	1- Telefonía fija 2- Telefonía móvil (celular) 3- Internet 4- Internet móvil 5- Cable propio 6- Cable del vecino/a 7- Aparatos análogos de servicio de cable	

III. EMPLEO E INGRESO (Para personas de 15 años y más)

Nº D E O R D E N	ACTIVIDAD OCUPACIONAL PASADA	PARA PERSONAS OCUPADAS					PARA PERSONAS DESOCUPADAS				
	301	302	303	304	305	306	307	308	309		
	A lo largo de su vida, ¿(...) Ha realizado algún trabajo para obtener ingresos en dinero o en especies?	La semana anterior ¿(...) Realizó algún trabajo por lo menos una hora para obtener ingreso en dinero o en especies?	La semana anterior ¿(...) Realizó algún tipo de trabajo? 1- Por un salario 2- Por cuenta propia 3- En su empresa 4- Familiar no remunerado 5- Por pago en especie 6- No trabajó	Aunque ya me dijo que (...) no trabajó la semana anterior, ¿Tiene algún negocio propio o empresa donde volverá próximamente? 1- Si 2- No	Aunque ya me dijo que (...) no trabajó la semana anterior, ¿Tiene algún empleo del que se ausentó por? 01- ¿Vacaciones laborales? 02- ¿Incapacidad por enfermedad? 03- ¿Permisos o licencias? (estudios, enfermedad y/o autorizados por la empresa) 04- ¿Permiso o licencia por maternidad? 05- ¿Huelgas o paro laboral? 06- ¿Cambio de turno? 07- ¿Suspensión laboral? 08- ¿Asuntos personales o familiares? 09- ¿Falta de materia prima? 10- ¿Mal tiempo o fenómeno natural? 11- No tiene empleo 99- No sabe/No responde	La semana anterior ¿(...) Estuvo buscando trabajo o tratando de establecer su propia empresa o negocio? 1- Si 2- No	Aunque no buscó, ¿(...) había buscado trabajo o tratado de establecer su propia empresa o negocio, en las cuatro semanas anteriores a dicha semana? 1- Si 2- No	¿Qué hizo (...) en las cuatro semanas anteriores para buscar trabajo o establecer su propia empresa o negocio? 1- Estableció contacto con oficinas de empleo 2- Gestionó directamente con empleadores 3- Gestionó en lugar de trabajo, fincas, granjas, etc. 4- Gestionó valiéndose de amistades y/o familiares 5- Gestionó ofertas publicadas en periódicos e internet 6- Buscó terreno, edificio, etc. para establecer su propia empresa o negocio 7- Gestionó para obtener recursos financieros y establecer su propia empresa o negocio 8- Otro 9- No hizo nada	¿Hace cuánto tiempo (...) buscó o está buscando trabajo? Pase a P316		
Aplica sólo para mujer seleccionada		Si responde código 1, 2, 3, 4 y 5 pase a P315	Si responde código 1 pase a P315	Si responde código 1 al 10, pase a P315	Si responde código 1, pase a P308	Si responde código 9, pase a P310					
	Respuesta	Respuesta	Respuesta	Respuesta	Respuesta	Respuesta	Respuesta	Respuesta	Día	Mes	Año
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											

III. EMPLEO E INGRESO (Para personas de 15 años y más) CONTINUACIÓN...

Nº D E O R D E N	PERSONAS INACTIVAS					SITUACIÓN EN EL EMPLEO
	310	311	312	313	314	315
	¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la actividad cotidiana en las últimas <u>cinco</u> semanas de (...)?	¿(...) Desea trabajar y está disponible para hacerlo?	¿Por qué (...) no buscó trabajo?	La semana anterior ¿(...) trabajó en actividades agrícolas para uso exclusivo del hogar?	La semana anterior, ¿(...) realizó alguna de las siguientes actividades para obtener ingresos en dinero o especie?	En su ocupación principal (...) trabaja en calidad de:
	1- Pensionado(a) / jubilado(a) 2- Arrendatario(a) 3- Estudiante 4- Actividades domésticas 5- Inhabilitado(a) permanente para trabajar 6- Otros	1- Si 2- Si, en otra época del año 3- No Si responde código 3 pase a P313	01- Creía que no había trabajo disponible en la zona 02- No sabía cómo buscar trabajo 03- Se cansó de buscar trabajo 04- Trabajo doméstico no remunerado 05- Espera ciclo agrícola, de café, caña, algodón u otros cultivos 06- Asiste a un centro de educación formal o está de vacaciones escolares 07- Asiste/participa de alguna formación para tener ingresos propios: panadería, huertos, entre otros 08- Enfermedad o accidente 09- Inhabilitada/o por hechos de violencia 10- Jubilada/o pensionada/o 11- Edad avanzada/persona adulta mayor 12- Asiste a un centro de formación o capacitación 13- Ya encontró trabajo que empezará pronto 14- Espera respuesta de persona empleadora 15- Otro	1- Sí, cultivó granos 2- Sí cultivó hortalizas y/o frutas 3- Sí, crianza de animales y/o pesca 4- Sí, otras actividades agropecuarias 5- No trabajó	01- ¿Trabajó en algún negocio propio o de un familiar? 02- ¿Vendió algún producto, lotería, periódicos, etc.? 03- ¿Cocinó, lavó ropa ajena y otros servicios a particulares? 04- ¿Elaboró tortillas? 05- ¿Hizo comida (típica) para vender? 06- ¿Elaboró algún producto en casa para vender? 07- ¿Ayudó a algún familiar en su negocio o trabajó sin remuneración? 08- ¿Realizó alguna otra actividad para obtener ingresos? 09- No realizó ninguna actividad Pase a P316	01- ¿Asalariado(a) permanente? 02- ¿Asalariado(a) temporal? 03- ¿Servicio doméstico? 04- ¿Empleador(a) o patrono(a)? 05- ¿Cuenta propia con local? 06- ¿Cuenta propia sin local? 07- ¿Cooperativista? 08- ¿Familiar no remunerado? 09- ¿Aprendiz? 10- Otros 99- No sabe/No responde
	Respuesta	Respuesta	Respuesta	Respuesta	Respuesta	Respuesta
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

III. EMPLEO E INGRESO (Para personas de 15 años y más) CONTINUACIÓN...

Nº D E O R D E N	SEGURIDAD SOCIAL		PARA PERSONAS ASALARIADAS						PARA PERSONAS INDEPENDIENTES...				
	316		317	318	319	320			321	322			
	¿(...) Cuenta con cobertura o afiliación de algún sistema de seguridad social público o privado?		En su ocupación principal, ¿(...) Con qué periodicidad recibe su <u>sueldo o salario</u> por la actividad principal que realiza?	¿Cuál es el sueldo o salario bruto que recibió (...) en el último periodo por su actividad principal?	¿A (...) le deducen de su sueldo o salario en concepto de...?	Además del ingreso anterior por sueldo o salario, ¿Recibió (...) alguna <u>otra remuneración monetaria o en especie</u> durante el último mes?			En su ocupación principal, ¿(...) Con qué periodicidad y cuál es la <u>utilidad o ganancia bruta</u> que recibe por la actividad principal que realiza?	¿Cuánto es la utilidad o ganancia <u>net</u> a (excluyendo los gastos de operación) que recibió (...) en el último mes por su actividad principal?			
	Respuesta 1	Respuesta 2	Respuesta	Monto	Respuesta	Respuesta(s) y monto(s)						Respuesta	Monto
					R-1	M-1	R-2	M-2	R-3	M-3			
1			\$			\$		\$		\$		\$	\$
2			\$			\$		\$		\$		\$	\$
3			\$			\$		\$		\$		\$	\$
4			\$			\$		\$		\$		\$	\$
5			\$			\$		\$		\$		\$	\$
6			\$			\$		\$		\$		\$	\$
7			\$			\$		\$		\$		\$	\$
8			\$			\$		\$		\$		\$	\$
9			\$			\$		\$		\$		\$	\$
10			\$			\$		\$		\$		\$	\$
11			\$			\$		\$		\$		\$	\$
12			\$			\$		\$		\$		\$	\$
13			\$			\$		\$		\$		\$	\$
14			\$			\$		\$		\$		\$	\$
15			\$			\$		\$		\$		\$	\$
16			\$			\$		\$		\$		\$	\$
17			\$			\$		\$		\$		\$	\$

III. EMPLEO E INGRESO (Para personas de 15 años y más) CONTINUACIÓN...

N° D E O R D E N	...PARA PERSONAS INDEPENDIENTES		OCUPACIONES SECUNDARIAS			OTROS INGRESOS NO LABORALES						OTROS INGRESOS MENSUALES						
	323	324	325	326		327	328						329					
	De los bienes y servicios producidos y/o de los bienes y servicios adquiridos con fines comerciales para su trabajo principal, ¿(...) Utiliza productos para su consumo?	¿En cuánta estima usted el valor de los productos utilizados por (...) para su consumo del mes anterior?	La semana anterior ¿(...) Realizó algún tipo de trabajo adicional (secundario) a su ocupación principal?	En su ocupación secundaria, ¿Con qué periodicidad recibe (...) su sueldo o salario; utilidad o ganancia por la actividad adicional que realiza?		¿Cuál es el ingreso que recibió (...) en el último periodo por su actividad adicional a la principal?	En el último mes (...) recibió ingresos por...						¿Qué otro ingreso ha tenido (...) durante el último mes que no haya mencionado anteriormente?					
	1- Si 2- No		1- Si 2- No	1- Diaria 2- Semanal 3- Quincenal 4- Mensual 5- Por producto o servicios profesionales (promedio mensual) 6- Por obra o destajo (promedio mensual) 7- No recibe salario en efectivo			01- ¿Remesas familiares desde el exterior? 02- ¿Ayuda de familiares o amigos/as que residen en el país? 03- ¿Cuota alimenticia? 04- ¿Alquiler de vivienda? 05- ¿Alquiler de negocio o máquinas? 06- ¿Alquiler de terreno? 07- ¿Jubilación, pensión de invalidez o vejez? 08- ¿Depreciación de vehículo? 09- ¿Pensión por sobrevivencia? 10- ¿Ahorros? 11- ¿Otros ingresos mensuales? 12- Ninguno						01- Utilidades empresariales 02- Dividendos por acciones 03- Intereses 04- Herencias, loterías, juegos de azar 05- Indemnización por retiro o despido 06- Ayuda del gobierno en efectivo 07- Por actividades eventuales 08- Arrendamiento de tierra 09- Remesas eventuales del exterior 10- Otros 11- Ninguno					
Si responde código 2, pase a P325		Si responde código 2, pase a P328	Si responde código 7, pase a P328			Marque las 3 opciones principales						Marque las 3 opciones principales						
Respuesta	Monto	Respuesta	Respuesta		Monto	Respuesta(s) y monto(s)						Respuesta(s) y monto(s)						
						R-1	M-1	R-2	M-2	R-3	M-3	R-1	M-1	R-2	M-2	R-3	M-3	
1		\$			\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$	
2		\$			\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$	
3		\$			\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$	
4		\$			\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$	
5		\$			\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$	
6		\$			\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$	
7		\$			\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$	
8		\$			\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$	
9		\$			\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$	
10		\$			\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$	
11		\$			\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$	
12		\$			\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$	
13		\$			\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$	
14		\$			\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$	
15		\$			\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$	
16		\$			\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$	
17		\$			\$		\$		\$		\$		\$		\$		\$	

IV. MOVILIDAD

Se indagará respecto a los movimientos migratorios tanto a nivel externo como interno en el país

DESPLAZAMIENTO EXTERNO					
401	A lo largo de su vida ¿Usted ha viajado a otro país? Si respondió código 2... pase a P413	1- Si 2- No _____	411	¿Qué tipo de situación sufrió? 01- Asedio de grupos o personas en su comunidad 02- Robos o hurtos 03- Amenazas 04- Extorsión 05- Agresión o acoso sexual 06- Agresiones físicas 07- Secuestro/Privación de libertad 08- Intento de asesinato 09- Explotación comercial sexual 10- Trabajo forzado 11- Matrimonio o unión forzada 12- Embarazo forzado 13- Comercialización de alguna parte de su cuerpo (órganos) 14- Experimento clínico	1- Si 2- No
402	¿Cuál fue el motivo principal por el que usted ha viajado? 01- Viaje turístico 02- Por motivos de estudio 03- Por trabajo/mejores condiciones laborales 04- Con la intencionalidad de irse a vivir a otro lugar 05- Mejores condiciones de vida/bienestar 06- Ayudar con remesas a familiares 07- Reunificación familiar 08- Legalización migratoria en otro país (residencia, ciudadanía) 09- Fallecimiento de un familiar o amigo 10- Solicitud por asilo 11- Por motivos de inseguridad 12- Por problemas con su pareja actual o ex pareja 13- Por problemas con familiares 14- Conflicto armado 15- Desastre natural 16- Tratamiento médico fuera del país Si respondió códigos 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 14, 15 y 16, pase a P406 Si respondió código 10 y 11, pase a P403 Si respondió código 12, pase a P404 Si respondió código 13, pase a P405	_____	412	Principalmente... ¿Quién fue el responsable de los hechos que sufrió? 1- Compañero de viaje 2- Coyote 3- Grupos del crimen organizado 4- Autoridades del país de tránsito o destino 5- Otros	_____
			DESPLAZAMIENTO INTERNO		
403	¿Qué tipo de situación sufrió usted? 1- Asedio de grupos o personas en su comunidad 2- Amenazas 3- Extorsión 4- Agresión o acoso sexual 5- Muerte de un familiar Pase a P406	_____	413	A lo largo de su vida, ¿Usted se ha trasladado de forma permanente de su colonia o su comunidad hacia otro lugar dentro del país? Si respondió código 2, termina sección	1- Si 2- No _____
404	¿Qué tipo de situación sufrió usted? 1- Le pegaban 2- La intentaron asesinar 3- La intimidaban o amenazaban 4- La agredieron sexualmente 5- No la dejaban trabajar 6- Le restringieron su ingreso 7- La despojaron de bienes/proiedades 8- Separación/divorcio 9- Independencia de la familia Pase a P406	_____	414	¿Cuál era su municipio de residencia cuando decidió trasladarse?	_____
405	¿Qué tipo de situación sufrió usted? 1- Amenazas 2- Agresiones físicas 3- Intentaron asesinarla 4- La agredieron sexualmente	_____	415	¿Cuál fue el motivo principal por el cual usted decidió trasladarse? 01- Por estudio 02- Por trabajo 03- Reunificación familiar 04- Se casó/ acompañó 05- Por motivos de inseguridad 06- Por problemas con su pareja actual o ex pareja 07- Por problemas con familiares 08- Por problemas con otras personas sin relación familiar 09- Conflicto armado 10- Desastre natural 11- Tratamiento médico fuera de su municipio o departamento 12- Fallecimiento de un familiar o amigo 13- Otros motivos Si respondió código 03, 04, 09, 10, 11, 12 y 13 termina sección Si respondió código 01 y 02 pase a P416 Si respondió código 5, pase a P417 Si respondió código 6 y 7, pase a P418 Si respondió código 8 pase a P419	_____
406	¿Cuál era su país de destino? 1- Estados Unidos 2- Algún país de Europa 3- Algún país centroamericano 4- Otros	_____	416	¿Qué tipo de situación sufrió? 1- Asedio de grupos o personas en su comunidad 2- Situación de inseguridad 3- Acoso en el trabajo 4- Acoso en la escuela 5- Ninguno Termina sección	_____
407	¿Logró llegar a su destino? Si responde código 1, pase a P410	1- Si 2- No _____	417	¿Qué tipo de situación sufrió usted, principalmente? 1- Asedio de grupos o personas en su comunidad 2- Amenazas 3- Extorsión 4- Conflicto armado 5- Agresión o acoso sexual 6- Muerte de un familiar Termina sección	_____
408	¿Intentó irse nuevamente? Si responde código 2, pase a P410	1- Si 2- No _____	418	¿Qué tipo de situación sufrió usted, principalmente? 1- Le pegaba 2- La intentó asesinar 3- La intimidaba o amenazaba 4- La agredió sexualmente 5- No la dejaba trabajar 6- Le restringió su ingreso 7- La despojó de bienes/proiedades Termina sección	_____
409	¿Cuántas veces lo hizo?	_____	419	¿Qué tipo de situación sufrió, principalmente? 1- Amenazas 2- Agresiones físicas 3- Intentó asesinarla 4- La agredió sexualmente Termina sección	_____
410	¿En el traslado hacia el país de destino sufrió algún hecho o situación de violencia? Si respondió código 2... pase a P413	1- Si 2- No _____			

V. ÁMBITO PÚBLICO

Esta sección se aplicará a todas las mujeres seleccionadas. A continuación, le preguntaré sobre experiencias que usted posiblemente haya vivido en espacios públicos entendidos como: **a) laboral, b) educativo y c) comunitario.** Por lo tanto, le haré una serie de preguntas, acerca de acciones u omisiones que suelen suceder en contra de las mujeres, que se dan de forma repetida, las cuales se mantienen en el tiempo en los centros donde trabajó o trabaja, lugar donde estudió o estudia y en su entorno o lugar de residencia, que hayan sido atentatorias a su seguridad, dignidad personal y profesional donde haya tenido como referente a un hombre.

Alguna vez en su vida a usted le han...	501	502	503	504			505			506			507			
	¿Dónde sucedió?			Principalmente... ¿En qué lugar ocurrió?			Principalmente... ¿Quién fue?			¿Con qué frecuencia le ha sucedido?			¿Esto le ha parecido?			
	En su lugar de trabajo	En su lugar de estudio	En su comunidad													
				01- Donde desempeña mayormente su trabajo 02- Oficina de jefatura 03- Canchas o instalaciones deportivas 04- Chalet/cafetería 05- Baños 06- Clínica empresarial 07- Espacios comunes dentro de las instalaciones de su trabajo 08- Transporte empresarial/institucional 09- Más de un lugar dentro de las instalaciones del trabajo 10- Salón de clases 11- Canchas o instalaciones deportivas 12- Chalet/cafetería 13- Baños 14- Clínica del centro escolar 15- Espacios comunes dentro de las instalaciones del centro educativo 16- Transporte escolar 17- Más de un lugar dentro de las instalaciones del centro educativo 18- Iglesia 19- Clínica/unidad de salud/hospital (públicos y privados) 20- Instalaciones/oficinas de instituciones públicas/del Estado 21- Instalaciones/oficinas de instituciones privadas 22- Centros/lugares turísticos 23- Estadio 24- Parques/ zonas verdes 25- Vecindario/colonia/comunidad 26- Mercado/supermercado/tienda 27- Calles, caminos, veredas, senderos 28- Parada de buses 29- Transporte público/colectivo 30- Gasolinera 31- Terreno/predio baldío/casa abandonada/casa comunal 32- Hotel/motel/hospedaje 33- Bares/discotecas/restaurantes 34- Redes sociales	01- Patrón o dueño de la empresa/negocio 02- Jefatura 03- Compañero de trabajo 04- Personal de servicios generales 05- Personal de salud 06- Referente sindical 07- Más de un agresor 08- Director 09- Docente/catedrático/profesor 10- Compañero de centro educativo 11- Personal de servicios generales 12- Personal de salud 13- Más de un agresor 14- Líder o miembro de algún grupo religioso (sacerdote/pastor) 15- Personal de salud 16- Personal/servidor/a de instituciones públicas 17- Personal de instituciones privadas 18- Miembro de algún grupo organizado (ADESCO, junta de vecinos) 19- Vecino 20- Amigo/conocido 21- Desconocido 22- Más de un agresor	1- Muchas veces (5 a más veces) 2- Pocas veces (2 a 4 veces) 3- Una sola vez	1- Leve 2- Grave 3- Muy grave									
	Aplica si en P301 respondió cód. 1	Aplica si en P108 respondió cód. 1 ó 2		L	E	C	L	E	C	L	E	C	L	E	C	
01- Dicho piropos con insinuación sexual																
02- Abrazado sin su consentimiento																
03- Besado sin su consentimiento																
04- Tocado y/o frotado la espalda sin su consentimiento																

	1- Si 2- No 98- NA	1- Si 2- No 98- NA	1- Si 2- No	L	E	C	L	E	C	L	E	C	L	E	C
05- Hecho acercamientos físicos de manera indebida/ inapropiada															
06- Acorralado e insinuado realizar actos de naturaleza sexual															
07- Manoseado/tocado cuando transita por la calle o lugares públicos															
08- Enviado mensajes electrónicos con imágenes o videos de contenido sexual															
09- Dicho/hecho alguna insinuación sexual															
10- Mostrado pornografía sin su consentimiento: revistas, fotos, videos entre otros															
11- Mostrado actos indecorosos de naturaleza/de contenido sexual: mostrado los genitales masculinos, hombre masturbándose															
12- Rozado/frotado los genitales masculinos en alguna parte de su cuerpo															
13- Insinuado/propuesto a tener relaciones sexuales a cambio de mejorar su condición laboral															
14- Insinuado/propuesto a tener relaciones sexuales para mejorar en sus estudios															
15- Insinuado/propuesto a tener relaciones sexuales a cambio de proteger y brindarle seguridad a usted y su familia															
16- Insinuado/propuesto de manera recurrente para que usted acceda a tener relaciones sexuales a cambio de algún bien material o económico															
17- Hecho tocamientos indebidos durante alguna consulta médica, toma de exámenes (mamografía/citología)															
18- Amenazado para que usted accediera a que le tocaran alguna parte de su cuerpo															
19- Obligado a tomarse/tomarle fotos o videos desnuda de contenido sexual															
20- Compartido fotos suyas o videos desnuda con contenido sexual sin su consentimiento															
21- Engañado para tener relaciones sexuales															
22- Amenazado para tener relaciones sexuales															
23- Presionado o condicionado a someterse a prácticas sexuales no deseadas															
24- Introducido objetos sin su consentimiento ya sea vía oral, vaginal o anal															
25- Obligado/forzado a tener relaciones sexuales vía oral, vaginal o anal															
26- Obligado/forzado a tener relaciones sexuales vía oral, vaginal o anal, cuando usted dormía															
27- Obligado/forzado a tener relaciones sexuales vía oral, vaginal o anal, cuando usted se encontraba inconsciente/bajo los efectos de estupefacientes															
28- Proporcionado/brindado alguna bebida o comida que le hiciera perder el conocimiento y por esa razón hayan abusado sexualmente de usted															
29- Obligado a prostituirse															
30- Intentado quemar, cortar o mutilar sus genitales															
Si en P501, P502 y P503 responde código 2 NO y código 3 NA, pase a P508															

	1- Si 2- No 98- NA	1- Si 2- No 98- NA	1- Si 2- No	L	E	C	L	E	C	L	E	C	L	E	C
05- Hecho acercamientos físicos de manera indebida/ inapropiada															
06- Acorralado e insinuado realizar actos de naturaleza sexual															
07- Manoseado/tocado cuando transita por la calle o lugares públicos															
08- Enviado mensajes electrónicos con imágenes o videos de contenido sexual															
09- Dicho/hecho alguna insinuación sexual															
10- Mostrado pornografía sin su consentimiento: revistas, fotos, videos entre otros															
11- Mostrado actos indecorosos de naturaleza/o con contenido sexual: mostrado los genitales masculinos, hombre masturbándose															
12- Rozado/frotado los genitales masculinos en alguna parte de su cuerpo															
13- Insinuado/propuesto a tener relaciones sexuales a cambio de mejorar su condición laboral															
14- Insinuado/propuesto a tener relaciones sexuales para mejorar en sus estudios															
15- Insinuado/propuesto a tener relaciones sexuales a cambio de proteger y brindarle seguridad a usted y su familia															
16- Insinuado/propuesto de manera recurrente para que usted acceda a tener relaciones sexuales a cambio de algún bien material o económico															
17- Hecho tocamientos indebidos durante alguna consulta médica, toma de exámenes (mamografía/citología)															
18- Amenazado para que usted accediera a que le tocaran alguna parte de su cuerpo															
19- Obligado a tomarse/tomarle fotos o videos desnuda de contenido sexual															
20- Compartido fotos suyas o videos desnuda con contenido sexual sin su consentimiento															
21- Engañado para tener relaciones sexuales															
22- Amenazado para tener relaciones sexuales															
23- Presionado o condicionado a someterse a prácticas sexuales no deseadas															
24- Introducido objetos sin su consentimiento ya sea vía oral, vaginal o anal															
25- Obligado/forzado a tener relaciones sexuales vía oral, vaginal o anal															
26- Obligado/forzado a tener relaciones sexuales vía oral, vaginal o anal, cuando usted dormía															
27- Obligado/forzado a tener relaciones sexuales vía oral, vaginal o anal, cuando usted se encontraba inconsciente/bajo los efectos de estupefacientes															
28- Proporcionado/brindado alguna bebida o comida que le hiciera perder el conocimiento y por esa razón hayan abusado sexualmente de usted															
29- Obligado a prostituirse															
30- Intentado quemar, cortar o mutilar sus genitales															

Si en P501, P502, P503, 508, P509 y P510 responde código 2, NO y código 3, NA, pase a sección VI. Familia de Origen

BÚSQUEDA DE AYUDA

Aplica para las mujeres que respondieron SI en los últimos 12 meses

PREGUNTA		Respuesta	PREGUNTA		Respuesta
515	<p>Ante alguna de estas situaciones, dígame si buscó ayuda en alguna institución</p> <p align="right">Si responde código 2, pase a P518</p>	<p>1- Si 2- No</p> <p> _____ </p>	520	<p>¿Quién le brindó ayuda?</p> <p>1- Familiar o persona conocida 2- Personal técnico/promotor(a) de instituciones públicas 3- Miembro de algún grupo organizado (ADESCO, junta de vecinos, grupo religioso, etc.) 4- Referente/líder religioso: pastor, sacerdote 5- Organización de Mujeres, ONG's</p>	_____
516	<p>Principalmente, ¿En qué institución buscó ayuda?</p> <p>01- Policía Nacional Civil – PNC / UNIMUJER 02- Inspectoría General de Seguridad Pública 03- Juzgados de Paz 04- Juzgados Especializados para una Vida Libre de Violencia y Discriminación para las Mujeres 05- Fiscalía General de la República – FGR 06- Procuraduría General de la República – PGR 07- Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos-PDDH 08- Ministerio de Salud – MINSAL (Hospital, FOSALUD, Unidad de Salud, Clínica Comunal) 09- Ministerio de Trabajo y Previsión Social – MTPS 10- Ministerio de Educación – MINED 11- Ciudad Mujer 12- Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer – ISDEMU 13- Juntas de Protección de la Niñez y Adolescencia del CONNA 14- Unidades Municipales de la Mujer – UMM</p>	_____	DENUNCIA		
			521	<p>Por alguna de las situaciones anteriores, ¿Usted interpuso una denuncia?</p> <p align="right">Si responde código 2, pase a P523</p>	<p>1- Si 2- No</p> <p> _____ </p>
517	<p>Principalmente, como la atendieron en la institución donde usted buscó ayuda...</p> <p>1- La atendieron con rapidez 2- La asesoraron e informaron sobre sus derechos 3- La remitieron a otra institución 4- No le prestaron atención/no le hicieron caso/no le tomaron importancia 5- La hicieron sentir culpable por lo sucedido 6- No la atendieron</p> <p align="right">Pase a P521</p>	_____	522	<p>Principalmente, ¿En qué institución interpuso la denuncia?</p> <p>1- Policía Nacional Civil – PNC / UNIMUJER 2- Inspectoría General de Seguridad Pública 3- Juzgado de Paz 4- Juzgado Especializado para una Vida Libre de Violencia y Discriminación para las Mujeres 5- Fiscalía General de la República – FGR 6- Procuraduría General de la República – PGR 7- Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos – PDDH 8- Juntas de Protección de la Niñez y Adolescencia del CONNA 9- Ciudad Mujer</p> <p align="right">Pase a P524</p>	_____
			523	<p>¿Cuál fue el principal motivo por el que usted no interpuso una denuncia?</p> <p>01- La amenazaron 02- Por miedo o temor a las consecuencias o represalias 03- No se lo permitió la familia 04- Para que la familia no se enterara 05- Por pena/vergüenza 06- No sabía a qué institución acudir 07- No tenía como movilizarse / lejanía del lugar / inaccesibilidad 08- Pensó que no le iban a creer 09- Porque se trató de algo que no tenía importancia 10- No confía en las instituciones</p> <p align="right">Pase a P526</p>	_____
518	<p>¿Cuál fue el motivo principal por el que usted no buscó ayuda?</p> <p>01- La amenazaron 02- Por miedo o temor a las consecuencias o represalias 03- No se lo permitió algún familiar 04- Para que la familia no se enterara 05- Por pena/vergüenza 06- No sabía a qué institución acudir 07- No tenía como movilizarse/lejanía del lugar/inaccesibilidad 08- Pensó que no le iban a creer 09- Porque se trató de algo que no tenía importancia 10- No confía en las instituciones</p>	_____	524	<p>¿Cuál fue el resultado de su denuncia?</p> <p>1- Proceso en ejecución (vigente, aún no le han resuelto) 2- Aplicación de una salida alterna 3- Sobreseimiento (Provisional/Definitivo) 4- Sentencia absolutoria 5- Sentencia condenatoria</p>	_____
519	<p>A pesar que me dijo que no buscó ayuda. ¿Alguien le brindó ayuda?</p> <p align="right">Si responde código 2, pase a P521</p>	<p>1- Si 2- No</p> <p> _____ </p>	525	<p>¿Cuánto tiempo esperó para obtener ese resultado?</p> <p>1- De 3 a 6 días 2- De 7 a 12 días 3- De 13 días a un mes 4- Más de un mes 5- Un año 6- Más de un año</p>	_____

IMPACTO: EMOCIONAL Y FÍSICO DE SITUACIONES VIVIDAS

PREGUNTA		Respuesta		PREGUNTA		Respuesta	
		LV	12m			LV	12m
526	<p>Cuándo ha habido problemas en su entorno laboral, educativo o comunidad, ¿Usted lo ha platicado, conversado o comentado con alguien?</p> <p align="center">Si responde código 2, pase a P528</p>	<p>1- Si 2- No</p> <p> _____ _____ </p>	<p>1- Si 2- No</p> <p> _____ _____ </p>	<p>Como consecuencia de los problemas o situaciones vividas, ¿Usted tuvo o quedó con...?</p> <p>01- Problemas nerviosos/ ansiedad 02- Pérdida de apetito 03- Moretones, rasguños o hinchazón 04- Cortes profundos, cuchilladas, quemaduras, pérdida de dientes o lesiones internas 05- Desmayos 06- Hemorragias o sangrados 07- Fracturas (torceduras, dislocaciones, etc.) 08- Daños en el rostro/ cabeza 09- Dolor en zona genital o anal 10- Dificultades para caminar o sentarse 11- Infecciones de transmisión sexual 12- Incontinencia urinaria y/o fecal 13- Embarazo 14- Aborto o parto prematuro 15- Ninguno</p>			
527	<p>¿Con quién lo ha platicado, conversado o comentado?</p> <p>1- Familiar 2- Amistad, compañero/a de trabajo o estudio 3- Vecina/o 4- Psicóloga/o, trabajador/a social 5- Referente religioso 6- Alguna organización (de mujeres) no gubernamental – ONG 7- Profesional en salud (doctor/a, personal de salud)</p>	_____ _____	_____ _____		530		
528	<p>Debido a las situaciones vividas en su trabajo, centro educativo o comunidad, ¿Usted se ha sentido principalmente ...?</p> <p>1- Con miedo o angustia (a estar sola) 2- Triste, afligida o deprimida 3- Llantos repentinos y/o frecuentes 4- Con pena/vergüenza 5- Con sentimiento de culpabilidad/ inseguridad 6- Con desconfianza en las personas 7- Rechazo de su propio cuerpo 8- Rencor hacia las demás personas 9- Otras situaciones</p>	_____ _____	_____ _____		531	<p>1- Si 2- No</p> <p> _____ _____ </p>	<p>1- Si 2- No</p> <p> _____ _____ </p>
529	<p>Los problemas o situaciones vividas, ¿A usted le generaron principalmente?</p> <p>01- Dificultades o alteraciones de sueño (insomnio o duerme mucho, tiene pesadillas) 02- Rechazo a personas cercanas a su vida 03- Aislamiento o rechazo a las relaciones sociales 04- Involucramiento/incorporación a grupos organizados 05- Problemas escolares (bajo rendimiento) /rechazo a la escuela 06- Cambios bruscos de conducta (agresividad/mal humor) 07- Miedo a establecer una relación afectiva con otras personas /parejas 08- Temor a disfrutar su vida íntima con otras personas 09- Dificultad para expresar o recibir gestos de ternura y/o de intimidad 10- Consumo de drogas, alcohol o estupefacientes 11- Rechazo a personas del sexo masculino 12- Otras situaciones</p>	_____ _____	_____ _____	532	<p>1- Si 2- No</p> <p> _____ _____ </p>	<p>1- Si 2- No</p> <p> _____ _____ </p>	
				533	<p>Usted cree que las situaciones vividas en su trabajo, centro educativo o comunidad, se iniciaron o empeoraron debido a...</p> <p>1- Envidia por sus compañeros de trabajo, estudio o vecinos 2- Por su condición social 3- Consumo de drogas, alcohol o estupefacientes 4- Por ninguna razón</p>	_____ _____	_____ _____
				534	<p>Por los conflictos o situaciones vividas en su entorno laboral, educativo o comunidad, ¿alguna vez ha pensado quitarse la vida?</p> <p align="center">Si responde código 2, pase a P536</p>	<p>1- Si 2- No</p> <p> _____ _____ </p>	<p>1- Si 2- No</p> <p> _____ _____ </p>
				535	<p>¿Ha intentado hacerlo?</p>	<p>1- Si 2- No</p> <p> _____ _____ </p>	<p>1- Si 2- No</p> <p> _____ _____ </p>
				536	<p>A raíz de los problemas o conflictos vividos en su trabajo, centro educativo o comunidad, usted...</p> <p>1- Cambió de lugar de trabajo, estudio o residencia 2- Pensó en abandonar el trabajo o estudios 3- Deseó irse a vivir a otro país 4- Ninguno</p>	_____ _____	_____ _____

711	A usted, ¿Alguna vez le han proporcionado información sobre métodos anticonceptivos? Si responde código 2, pase a P713	1- Si 2- No _____	719	A lo largo de su vida, ¿Cuántos embarazos ha tenido	_____
712	¿De dónde obtuvo la información acerca de métodos anticonceptivos? 1- Ministerio de Salud – MINSAL (Hospital, FOSALUD, Unidad de Salud, Clínica Comunal) 2- Centro Educativo 3- Familiar/amistad 4- Otros	_____	720	Resultado de ese (esos) embarazo(s)...	_____
713	Alguna vez en su vida, ¿Ha utilizado algún método anticonceptivo o de planificación familiar? Si responde código 2, pase a P717	1- Si 2- No _____	721	¿Cuántas hijas e hijos tiene actualmente (vivos/as)	_____
714	¿Qué método anticonceptivo utiliza o ha utilizado principalmente? 01- Esterilización femenina o ligadura 02- Dispositivo intrauterino – DIU, espiral o “T” de cobre 03- Inyección anticonceptiva 04- NORPLANT (Jadelle) o implante 05- Píldora o pastilla anticonceptiva 06- Métodos vaginales (jaleas, espumas, diafragma, cremas, óvulos) 07- Parche 08- Condón o preservativo 09- Collar del ciclo 10- Control de la temperatura, moco cervical (Billings) 11- Ritmo/Calendario 12- Retiro/coito interrumpido (él se retira antes de terminar) 13- MELO (Lactancia Materna) 14- Anticonceptivos de emergencia Si responde código 14, pase a P716	_____	722	A lo largo de su vida, ¿Ha tenido algún embarazo que no llegó a su término? Si responde código 2, pase a P724	1- Si 2- No _____
			723	A lo largo de su vida, ¿Cuántos embarazos sin término ha tenido (pérdidas/abortos)?	_____
			724	Durante su(s) embarazo(s) en la mayoría de veces, ¿Dónde la atendieron/atendieron para su consulta de control prenatal? 1- Unidad de salud 2- Hospital o clínica pública 3- ISSS 4- Hospital o clínica privada 5- Partera comunitaria 6- Nadie la atendió	_____
715	¿Cuánto tiempo ha usado o usó ese método? Pase a P717	Meses: _____ Años: _____	725	¿Dónde atendieron su(s) parto(s)? / ¿Dónde atenderán su próximo parto? 1- Clínica particular (incluidas las del ISBM /IPSFA) /Unidad de salud del MINSAL 2- Hospital del MINSAL 3- ISSS 4- Hospital privado 5- Clínica/médico(a) privado 6- Partera comunitaria 7- No llegó a término el embarazo Si respondió código 6 y 7, termina sección	_____
716	A lo largo de su vida, ¿Cuántas veces ha usado este método?	_____			
717	A lo largo de toda su vida ¿Usted ha tenido algún embarazo? Si responde código 2, pase a sección VIII: Ámbito Privado	1- Si 2- No _____			
718	¿A qué edad fue su primer embarazo?	_____			

ATENCIÓN DURANTE EL PARTO

A continuación, le realizaré unas preguntas sobre la atención que recibió usted en el momento del parto					Respuesta 1- Si 2- No
726	01- ¿La ignoraban cuando usted preguntaba cosas sobre su parto o sobre su bebé?				
	02- ¿Le gritaban o la regañaban?				
	03- ¿Le decían cosas ofensivas o humillantes? Por ejemplo: “Así gritaba cuando se lo hicieron”/“Cuando se lo hicieron ahí si abrió las piernas verdad”				
	04- ¿El personal de salud hacía comentarios descalificativos o en tono de chiste acerca de su comportamiento?				
	05- ¿Le decían que usted no colaboraba para agilizar el parto?				
	06- ¿Se tardaron mucho tiempo en atenderla porque le dijeron que estaba gritando o quejándose mucho?				
	07- ¿Durante el trabajo de parto, la obligaron a permanecer en una posición incómoda o molesta para usted?				
	08- ¿Se negaron a anestesiarla o a aplicarle algún medicamento para disminuir el dolor, sin darle explicaciones?				
	09- ¿Le colocaron algún medicamento que le generó/complicó su estado de salud?				
	10- ¿Le impidieron ver, cargar, amamantar a su bebé durante más de 5 horas, sin causa alguna o sin que le informaran la causa de la tardanza?				
	11- ¿Le impidieron saber/no le dijeron el sexo de su hijo/a?				
	12- ¿La presionaron para que usted aceptara que le pusieran un dispositivo o la operaran para ya no tener hijos/hijas?				
	13- ¿La obligaron o la amenazaron para que firmara algún papel sin informarle qué o para qué era?				
	14- ¿No consideraron su condición de salud durante el parto?				
727	¿Algún hijo/a nació por cesárea? Si responde código 2, pase a P730	1- Si 2- No _____	730	¿Le realizaron alguno o varios de los siguientes procedimientos médicos sin explicarle la necesidad y/o sin pedirle su consentimiento para proceder?	Respuesta 1- Si 2- No
728	¿Le informaron de manera que usted pudiera comprender porque era necesario practicar la cesárea?	1- Si 2- No _____		01- Le rasuraron sus genitales	
				02- Le rompieron fuente/membranas de saco o bolsa amniótica	
				03- Le suministraron algún medicamento para acelerar el parto (suero abortivo/píldoras)	
				04- Tactos vaginales reiterados (que usted consideró no necesarios)	
				05- Tactos vaginales reiterados por distintas personas	
				06- Episiotomía/corte para agrandar el canal vaginal	
				07- Le realizaron un legrado/raspado vaginal	
				08- Le evacuaron/sacaron coágulos de manera dolorosa e inapropiada (tejidos residuales de la matriz)	
				09- Le colocaron algún método anticonceptivo para controlar la distancia entre cada parto/no tener más hijos/as	
				10- La esterilizaron para no tener más hijos/as	
729	¿Quién dio permiso o autorización para la cesárea? 1- Novio o pareja (ex novio, ex pareja) 2- Padre, madre o algún familiar 3- Usted 4- Otra persona 5- Nadie	_____		11- Le realizaron cesárea/operación quirúrgica para tener a su hijo/a	

VIII. ÁMBITO PRIVADO: Situación actual de la mujer

Dentro de la casa o el hogar, suelen suceder algunas situaciones que probablemente usted como mujer habrá o no experimentado por algún miembro de su familia u hogar

801	802	803	804	805	806
Alguna vez en su vida a usted le han...	¿De parte de quién recibió esa acción, principalmente?	¿En el momento de los hechos, la persona que le ejerció esa acción se encontraba bajo los efectos del alcohol, droga o algún estupefaciente?	¿En qué lugar ocurrió principalmente?	¿Con qué frecuencia le sucedió?	¿Esto le parecía?
	01- Papá 02- Padrastro/pareja de la mamá 03- Abuelo 04- Tío 05- Hermanastro 06- Hermano 07- Cuñado 08- Suegro 09- Yerno 10- Primo 11- Sobrino 12- Hijastro 13- Hijo 14- Otro familiar 15- Otro conocido, no familiar que vive/frecuenta el hogar (amigo de familiar)	1- Si 2- No 99- NS/NR	01- Dormitorio 02- Sala 03- Comedor/cocina 04- Baño 05- Patio 06- Lugar no determinado dentro de la casa 07- Más de un lugar dentro de la casa 08- En instalaciones de instituciones públicas 09- Hotel/motel/hospedaje 10- Vehículo 11-Terreno/predio baldío/ casa abandonada 12- Otro lugar fuera de la casa 13- Redes sociales	1- Muchas veces (5 y +) 2- Pocas veces (2 a 4) 3- Una vez	1- Leve 2- Grave 3- Muy grave
01- Dicho frases con insinuación sexual que le incomoden a usted					
02- Abrazado sin su consentimiento					
03- Besado sin su consentimiento					
04- Tocado y/o frotado la espalda sin su consentimiento					
05- Hecho acercamientos físicos de manera indebida/ inapropiada					
06- Acorralado e insinuado realizar actos de naturaleza sexual					
07- Manoseado/tocado					
08- Enviado mensajes electrónicos con imágenes o videos de contenido sexual					
09- Dicho/hecho alguna insinuación sexual					
10- Mostrado pornografía sin su consentimiento: revistas, fotos, videos entre otros					
11- Mostrado actos indecorosos de naturaleza/de contenido sexual: mostrado genitales masculinos, hombre masturbándose, entre otros					
12- Rozado/frotado los genitales masculinos en alguna parte de su cuerpo					
13- Insinuado/propuesto a tener relaciones sexuales a cambio de algún bien material o económico					
14- Amenazado para que usted accediera a que le tocaran alguna parte de su cuerpo					
15- Obligado a tomarse/tomarle fotos o videos desnuda de contenido sexual					
16- Compartido fotos suyas o videos desnuda con contenido sexual sin su consentimiento					
17- Engañado para tener relaciones sexuales					
18- Amenazado para tener relaciones sexuales					
19- Presionado o condicionado a someterse a prácticas sexuales no deseadas					
20- Introducido objetos sin su consentimiento ya sea vía oral, vaginal o anal					
21- Obligado/forzado a tener relaciones sexuales vía oral, vaginal o anal					
22- Obligado/forzado a tener relaciones sexuales vía oral, vaginal o anal, cuando usted dormía					
23- Obligado/forzado a tener relaciones sexuales vía oral, vaginal o anal, cuando usted se encontraba inconsciente/bajo los efectos de estupefacientes					
24- Proporcionado/brindado alguna bebida o comida que le hiciera perder el conocimiento y por esa razón hayan abusado sexualmente de usted					
25- Obligado a prostituirse					
26- Intentado quemar, cortar o mutilar sus genitales					

Si en P801 responde código 2 NO en todos los ítems, pase a P807

Situación actual de la mujer, en los últimos 12 meses

Dentro de la casa o el hogar, suelen suceder algunas situaciones que probablemente usted como mujer habrá o no experimentado por algún miembro de su familia u hogar

807	808	809	810	811	812
En los últimos 12 meses, ¿A usted le han...?	¿De parte de quién recibió esa acción, principalmente?	¿En el momento de los hechos, la persona que le ejerció esa acción se encontraba bajo los efectos del alcohol, droga o algún estupefaciente?	¿En qué lugar ocurrió principalmente?	¿Con qué frecuencia le sucedió?	¿Esto le parecía?
	01- Papá 02- Padrastro/pareja de la mamá 03- Abuelo 04- Tío 05- Hermanastro 06- Hermano 07- Cuñado 08- Suegro 09- Yerno 10- Primo 11- Sobrino 12- Hijastro 13- Hijo 14- Otro familiar 15- Otro conocido, no familiar que vive/frecuenta el hogar (amigo de familiar)	1- Sí 2- No 99- NS/NR	01- Dormitorio 02- Sala 03- Comedor/cocina 04- Baño 05- Patio 06- Lugar no determinado dentro de la casa 07- Más de un lugar dentro de la casa 08- En instalaciones de instituciones públicas 09- Hotel/motel/hospedaje 10- Vehículo 11-Terreno/predio baldío/ casa abandonada 12- Otro lugar fuera de la casa 13- Redes sociales	1- Muchas veces (5 y +) 2- Pocas veces (2 a 4) 3- Una vez	1- Leve 2- Grave 3- Muy grave
01- Dicho frases con insinuación sexual que le incomoden a usted					
02- Abrazado sin su consentimiento					
03- Besado sin su consentimiento					
04- Tocado y/o frotado la espalda sin su consentimiento					
05- Hecho acercamientos físicos de manera indebida/ inapropiada					
06- Acorralado e insinuado realizar actos de naturaleza sexual					
07- Manoseado/tocado					
08- Enviado mensajes electrónicos con imágenes o videos de contenido sexual					
09- Dicho/hecho alguna insinuación sexual					
10- Mostrado pornografía sin su consentimiento: revistas, fotos, videos entre otros					
11- Mostrado actos indecorosos de naturaleza/de contenido sexual: mostrado genitales masculinos, hombre masturbándose, entre otros					
12- Rozado/frotado los genitales masculinos en alguna parte de su cuerpo					
13- Insinuado/propuesto a tener relaciones sexuales a cambio de algún bien material o económico					
14- Amenazado para que usted accediera a que le tocaran alguna parte de su cuerpo					
15- Obligado a tomarse/tomarle fotos o videos desnuda de contenido sexual					
16- Compartido fotos suyas o videos desnuda con contenido sexual sin su consentimiento					
17- Engañado para tener relaciones sexuales					
18- Amenazado para tener relaciones sexuales					
19- Presionado o condicionado a someterse a prácticas sexuales no deseadas					
20- Introducido objetos sin su consentimiento ya sea vía oral, vaginal o anal					
21- Obligado/forzado a tener relaciones sexuales vía oral, vaginal o anal					
22- Obligado/forzado a tener relaciones sexuales vía oral, vaginal o anal, cuando usted dormía					
23- Obligado/forzado a tener relaciones sexuales vía oral, vaginal o anal, cuando usted se encontraba inconsciente/bajo los efectos de estupefacientes					
24- Proporcionado/brindado alguna bebida o comida que le hiciera perder el conocimiento y por esa razón hayan abusado sexualmente de usted					
25- Obligado a prostituirse					
26- Intentado quemar, cortar o mutilar sus genitales					

Si en P807 responde código 2 NO en todos los ítems, pase a P813

Pareja o Ex Pareja

Quando dos personas se casan, viven juntas o tienen una relación de noviazgo, suelen compartir momentos agradables y no tan agradables, quisiera hacerle algunas preguntas sobre la forma en que su pareja o ex pareja la ha tratado, le preguntaré sobre algunas situaciones que posiblemente habrán experimentado dentro de la relación.

	813		814		815		816		817	
Alguna vez en su vida a usted le han...	¿De parte de quién recibió esa acción?		¿En el momento de los hechos, la persona que le ejerció esa acción se encontraba bajo los efectos del alcohol, droga o algún estupefaciente?		¿En qué lugar ocurrió principalmente? 01- Dormitorio 02- Sala 03- Comedor/cocina 04- Baño 05- Patio 06- Lugar no determinado dentro de la casa 07- Más de un lugar dentro de la casa 08- En instalaciones de instituciones públicas (Ej. Bartolinas/centros penitenciarios) 09- Hotel/motel/hospedaje 10- Vehículo 11- Terreno/predio baldío/ casa abandonada 12- Otro lugar fuera de la casa 13- Redes sociales		¿Con qué frecuencia le sucedió? 1- Muchas veces (5 a más veces) 2- Pocas veces (2 a 4 veces) 3- Una vez		¿Esto le parecía? 1- Leve 2- Grave 3-Muy grave	
	Pareja 1- Si 2- No 98- NA	Ex pareja 1- Si 2- No 98- NA	Pareja 1- Si 2- No 98- NA 99-NS/NR	Ex pareja 1- Si 2- No 98- NA 99-NS/NR	Pareja	Ex pareja	Pareja	Ex pareja	Pareja	Ex pareja
01- Dicho frases peyorativas de carácter sexual										
02- Enviado imágenes o videos de contenido sexual por medios cibernéticos										
03- Obligado a ver pornografía sin su consentimiento: revistas, fotos, películas										
04- Insinuado/propuesto a tener relaciones sexuales a cambio de algún bien material o económico										
05- Chantajeado para que usted le envíe a él fotos o videos donde aparezca desnuda o mostrando sus partes íntimas										
06- Obligado a tomarse/tomarle fotos o videos suyos, donde usted aparezca desnuda o de sus partes íntimas										
07- Compartido a otras personas fotos o videos suyos, donde usted aparezca desnuda o con contenido sexual sin su consentimiento										
08- Chantajeado para que accediera a tener relaciones sexuales, para darle la cuota alimenticia para usted o para sus hijos/as por ejemplo										
09- Amenazado con algún objeto o arma para que usted acceda a tener relaciones sexuales										
10- Obligado a tener relaciones sexuales para darle la cuota de alimenticia de sus hijos/as o suya para gastos del hogar/familia										
11- Golpeado/forcejeado para que usted accediera a tener relaciones sexuales										
12- Obligado a someterse a prácticas sexuales no deseadas										
13- Introducido objetos sin su consentimiento ya sea vía oral, vaginal o anal										
14- Obligado/forzado a tener relaciones sexuales vía oral, vaginal o anal, cuando usted no quería/ sin su consentimiento										
15- Obligado/forzado a tener relaciones sexuales vía oral, vaginal o anal, cuando usted dormía/ sin su consentimiento										
16- Obligado/forzado a tener relaciones sexuales vía oral, vaginal o anal, cuando usted se encontraba inconsciente o bajo efecto de estupefacientes										
17- Proporcionado/brindado alguna bebida o comida que le hiciera perder el conocimiento y por esa razón hayan abusado de usted sexualmente										
18- Obligado a prostituirse										
19- Intentado quemar, cortar o mutilar sus genitales										

Si en P813 responde código 2 NO en todos los ítems, pase a P818

Pareja y Ex Pareja, en los últimos 12 meses

Quando dos personas se casan, viven juntas o tienen una relación de noviazgo, suelen compartir momentos agradables y no tan agradables, quisiera hacerle algunas preguntas sobre la forma en que su pareja o ex pareja la ha tratado, le preguntaré sobre algunas situaciones que posiblemente habrán experimentado dentro de la relación.

	818		819		820		821		822	
	¿De parte de quién recibió esa acción?		¿En el momento de los hechos, la persona que le ejerció esa acción se encontraba bajo los efectos del alcohol, droga o algún estupefaciente?		¿En qué lugar ocurrió principalmente? 01- Dormitorio 02- Sala 03- Comedor/cocina 04- Baño 05- Patio 06- Lugar no determinado dentro de la casa 07- Más de un lugar dentro de la casa 08- En instalaciones de instituciones públicas (Ej. Bartolinas, centros penitenciarios o centros de internamiento) 09- Hotel/motel/hospedaje 10- Vehículo 11- Terreno/predio baldío/ casa abandonada 12- Otro lugar fuera de la casa 13- Redes sociales		¿Con qué frecuencia le sucedió? 1- Muchas veces (5 a más veces) 2- Pocas veces (2 a 4 veces) 3- Una vez		¿Esto le parecía? 1- Leve 2- Grave 3-Muy grave	
En los últimos 12 meses a usted le han...	Pareja 1- Si 2- No 98- NA	Ex pareja 1- Si 2- No 98- NA	Pareja 1- Si 2- No 98- NA 99-NS/NR	Ex pareja 1- Si 2- No 98- NA 99-NS/NR	Pareja	Ex pareja	Pareja	Ex pareja	Pareja	Ex pareja
01- Dicho frases peyorativas de carácter sexual										
02- Enviado imágenes o videos de contenido sexual por medios cibernéticos										
03- Obligado a ver pornografía sin su consentimiento: revistas, fotos, películas										
04- Insinuado/propuesto a tener relaciones sexuales a cambio de algún bien material o económico										
05- Chantajeado para que usted le envíe a él fotos o videos donde aparezca desnuda o mostrando sus partes íntimas										
06- Obligado a tomarse/tomarle fotos o videos suyos, donde usted aparezca desnuda o de sus partes íntimas										
07- Compartido a otras personas fotos o videos suyos, donde usted aparezca desnuda o con contenido sexual sin su consentimiento										
08- Chantajeado para que accediera a tener relaciones sexuales, para darle la cuota alimenticia para usted o para sus hijos/as por ejemplo										
09- Amenazado con algún objeto o arma para que usted acceda a tener relaciones sexuales										
10- Obligado a tener relaciones sexuales para darle la cuota de alimenticia de sus hijos/as o suya para gastos del hogar/familia										
11- Golpeado/forcejeado para que usted accediera a tener relaciones sexuales										
12- Obligado a someterse a prácticas sexuales no deseadas										
13- Introducido objetos sin su consentimiento ya sea vía oral, vaginal o anal										
14- Obligado/forzado a tener relaciones sexuales vía oral, vaginal o anal, cuando usted no quería/ sin su consentimiento										
15- Obligado/forzado a tener relaciones sexuales vía oral, vaginal o anal, cuando usted dormía/ sin su consentimiento										
16- Obligado/forzado a tener relaciones sexuales vía oral, vaginal o anal, cuando usted se encontraba inconsciente o bajo efecto de estupefacientes										
17- Proporcionado/brindado alguna bebida o comida que le hiciera perder el conocimiento y por esa razón hayan abusado de usted sexualmente										
18- Obligado a prostituirse										
19- Intentado quemar cortar o mutilar sus genitales										

Si en P801, 807, 813 y 818 responde "código 2- No" en todos los ítems, pase a sección IX. Caracterización de Pareja/ Ex Pareja

BÚSQUEDA DE AYUDA				
Aplica sólo para las mujeres que respondieron SI en los últimos 12 meses (P807 y P818)				
PREGUNTA		Respuesta	PREGUNTA	Respuesta
823	<p>Ante alguna de estas situaciones, dígame si buscó ayuda en alguna institución</p> <p style="text-align: right;">Si responde código 2, pase a P826</p>	_____	<p>¿Quién le brindó ayuda?</p> <p>1- Familiar o persona conocida</p> <p>2- Personal técnico/promotor(a) de instituciones públicas</p> <p>3- Miembro de algún grupo organizado (ADESCO, junta de vecinos, grupo religioso, etc.)</p> <p>4- Referente/líder religioso: pastor, sacerdote</p> <p>5- Organización de Mujeres, ONG's</p>	_____
824	<p>¿En qué institución buscó ayuda principalmente?</p> <p>01- Policía Nacional Civil – PNC / UNIMUJER</p> <p>02- Juzgados de Paz</p> <p>03- Juzgados de Familia</p> <p>04- Juzgados Especializados para una Vida Libre de Violencia y Discriminación para las Mujeres</p> <p>05- Fiscalía General de la República – FGR</p> <p>06- Procuraduría General de la República – PGR</p> <p>07- Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos-PDDH</p> <p>08- Ministerio de Salud – MINSAL (Hospital, FOSALUD, Unidad de Salud, Clínica Comunal)</p> <p>09- Ciudad Mujer</p> <p>10- Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer – ISDEMU</p> <p>11- Juntas de Protección de la Niñez y Adolescencia del CONNA</p> <p>12- Unidades Municipales de la Mujer – UMM</p>	_____	<p>828</p> <p>Por alguna de las situaciones anteriores, ¿Usted interpuso una denuncia?</p> <p style="text-align: right;">Si responde código 2, pase a P831</p> <p>1- Si 2- No</p> <p> _____ </p> <p>829</p> <p>Principalmente, ¿En qué institución interpuso la denuncia?</p> <p>1- Policía Nacional Civil – PNC /UNIMUJER</p> <p>2- Juzgados de Paz</p> <p>3- Juzgados de Familia</p> <p>4- Juzgados Especializados para una Vida Libre de Violencia y Discriminación para las Mujeres</p> <p>5- Fiscalía General de la República – FGR</p> <p>6- Procuraduría General de la República – PGR</p> <p>7- Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos – PDDH</p> <p>8- Juntas de Protección de la Niñez y Adolescencia del CONNA</p> <p>9- Ciudad Mujer</p> <p style="text-align: right;">Pase a P832</p>	_____
825	<p>Principalmente, cómo la atendieron en la institución donde usted buscó ayuda...</p> <p>1- La atendieron con rapidez</p> <p>2- La asesoraron e informaron sobre sus derechos</p> <p>3- La remitieron a otra institución</p> <p>4- No le prestaron atención/no le hicieron caso/no le tomaron importancia</p> <p>5- La hicieron sentir culpable por lo sucedido</p> <p>6- No la atendieron</p> <p style="text-align: right;">Pase a P829</p>	_____	<p>830</p> <p>¿Cuál fue el principal motivo por el que usted no interpuso una denuncia?</p> <p>01- La amenazaron</p> <p>02- Por miedo o temor a las consecuencias o represalias</p> <p>03- Porque no se lo permitió la familia</p> <p>04- Para que la familia no se enterara</p> <p>05- Por pena/vergüenza</p> <p>06- No sabía a qué institución acudir</p> <p>07- No tenía como movilizarse/ lejanía del lugar/inaccesibilidad</p> <p>08- Pensó que no le iban a creer</p> <p>09- Porque se trató de algo que no tenía importancia</p> <p>10- No confía en las instituciones</p> <p>11- Para no desintegrar a la familia</p> <p>12- Para proteger a sus hijos/as</p> <p>13- Porque depende(día) de él económicamente</p> <p style="text-align: right;">Termina sección</p>	_____
826	<p>¿Cuál fue el motivo principal por el que usted no buscó ayuda?</p> <p>01- La amenazaron</p> <p>02- Por miedo o temor a las consecuencias o represalias</p> <p>03- Porque no se lo permitió la familia</p> <p>04- Para que la familia no se enterara</p> <p>05- Por pena/vergüenza</p> <p>06- No sabía a qué institución acudir</p> <p>07- No tenía como movilizarse/lejanía del lugar/inaccesibilidad</p> <p>08- Pensó que no le iban a creer</p> <p>09- Porque se trató de algo que no tenía importancia</p> <p>10- No confía en las instituciones</p>	_____	<p>831</p> <p>¿Cuál fue el resultado de su denuncia?</p> <p>1- Proceso en ejecución (vigente, aún no le han resuelto)</p> <p>2- Aplicación de una salida alterna</p> <p>3- Sobreseimiento (Provisional/Definitivo)</p> <p>4- Sentencia absolutoria</p> <p>5- Sentencia condenatoria</p> <p style="text-align: right;">Si responde código 1, pase a P834</p>	_____
827	<p>A pesar que me dijo que no buscó ayuda. ¿Alguien le brindó ayuda?</p> <p style="text-align: right;">Si responde código 2, pase a P829</p>	<p>1- Si</p> <p>2- No</p> <p> _____ </p>	<p>832</p> <p>¿Cuánto tiempo esperó para obtener ese resultado?</p> <p>1- De 3 a 6 días</p> <p>2- De 7 a 12 días</p> <p>3- De 13 días a un mes</p> <p>4- Más de un mes</p> <p>5- Un año</p> <p>6- Más de un año</p>	_____

IMPACTO: EMOCIONAL Y FÍSICO DE SITUACIONES VIVIDAS

PREGUNTA		Respuesta		PREGUNTA		Respuesta			
		LV	12m			LV	12m		
834	Debido a las situaciones vividas en su hogar, ¿Usted principalmente se ha sentido...? 1- Con miedo o angustia (a estar sola) 2- Triste, afligida o deprimida 3- Llantos repentinos y/o frecuentes 4- Con pena/vergüenza 5- Con sentimiento de culpabilidad 6- Con sentimiento de inseguridad 7- Con desconfianza en las personas 8- Rechazo de su propio cuerpo 9- Rencor hacia las demás personas	_____	_____	838	¿Ha tenido que recibir o recibió atención médica por los problemas en su hogar...? _____ _____	1- Si 2- No	1- Si 2- No		
				839	¿Usted cree que las situaciones recibidas de su (ex) pareja, (ex) esposo o novio inició o se empeoró debido a...? 01- Problemas económicos 02- Pérdida de empleo (de él o usted) 03- Él tenía otra relación amorosa 04- Usted tenía otra relación amorosa 05- Celos 06- Llegó a vivir con ustedes alguna persona 07- Usted no se embarazó 08- Usted se embarazó 09- El nacimiento de su hijo/hija 10- Él toma o tomaba (alcohol o drogas) 11- Problemas con la familia de él o la suya 12- Él quiere darle una lección, educarla o disciplinarla 13- Por ninguna razón	_____	_____		
835	¿Los problemas o situaciones vividas en su hogar, a usted principalmente le generaron? 01- Dificultades o alteraciones de sueño (insomnio o duerme mucho, pesadillas) 02- Rechazo al padre o madre de forma repentina 03- Aislamiento o rechazo a las relaciones sociales 04- Involucramiento o incorporación a grupos organizados 05- Problemas escolares (bajo rendimiento) /rechazo a la escuela 06- Cambios bruscos de conducta (hostilidad, agresividad/mal humor) 07- Miedo a establecer una relación afectiva con otras personas /parejas 08- Temor a disfrutar su vida íntima con otras personas 09- Dificultad para expresar o recibir sentimientos de ternura y/o de intimidad 10- Recuerdos de experiencias sexuales anteriores que le dificulta disfrutar esos momentos 11- Consumo de drogas o alcohol/estupefacientes 12- Auto lesiones/intento de suicidio 13- Rechazo a personas del sexo masculino	_____	_____	840	Cuando ha habido problemas con su pareja o ex pareja, ¿Usted lo ha platicado, conversado o comentado con alguien? Si responde código 2, pase a P842	1- Si 2- No	1- Si 2- No		
				841	¿Con quién lo ha platicado, conversado o comentado? 1- Familiares 2- Amistades, compañero/a de trabajo o estudio 3- Vecinos/as 4- Psicólogo/a o trabajador/a social 5- Sacerdote, pastor o alguna instancia religiosa 6- Alguna organización (de mujeres) no gubernamental – ONG 7- Profesionales en salud (doctor/a, personal de salud)	_____	_____		
				842	Por los conflictos o situaciones vividas con su (ex) pareja, (ex) esposo o novio ¿Alguna vez ha pensado o pensó en quitarse la vida? Si responde código 2, pase a P844 (salto aplica únicamente si tiene pareja actual)	_____	_____		
836	Los problemas o situaciones vividas en su hogar, ¿A usted principalmente le provocaron? 01- Problemas nerviosos 02- Pérdida de apetito 03- Moretones, rasguños o hinchazón 04- Cortes profundos, cuchilladas, quemaduras, pérdida de dientes o lesiones internas 05- Desmayos 06- Hemorragias o sangrados 07- Fracturas (torceduras, dislocaciones, etc.) 08- Daños en ojo(s) u oído(s) 09- Dolor en zona genital o anal 10- Dificultades para caminar o sentarse 11- Infecciones de transmisión sexual 12- Incontinencia urinaria y/o fecal 13- Embarazo 14- Aborto o parto prematuro 15- No puede (o no podía) mover alguna parte de su cuerpo 16- Operación u hospitalización (por las lesiones)	_____	_____	843	¿Ha intentado o intentó hacerlo? Termina sección para mujeres con ex pareja, para pareja actual sigue recorrido.	1- Si 2- No	1- Si 2- No		
				SOLO PARA MUJERES CON PAREJA ACTUAL					
844				844	A raíz de los problemas y conflictos con su pareja, esposo o novio usted... 1- Piensa/quiere separarse o terminar la relación y podría hacerlo 2- Piensa/quiere separarse o terminar la relación y no podría hacerlo 3- Se separó un tiempo, pero volvió con su (ex) pareja, (ex) esposo o novio 4- No quiere separarse	_____			
				837	¿Ha tenido que recibir o recibió atención médica psicológica por los problemas en su hogar...?	1- Si 2- No	1- Si 2- No	_____	_____

IX. CARACTERIZACIÓN DE PAREJA / EX PAREJA

PAREJA		EX PAREJA			
PREGUNTA		Respuesta	PREGUNTA		Respuesta
901	¿Cuál es la edad (años cumplidos) de su esposo o pareja?	_____	914	¿Cuál era la edad (años cumplidos) de su ex pareja, cuando decidió terminar la relación?	_____
902	¿Cuál es el nivel académico de su esposo o pareja? 1- Básica 2- Media 3- Universitaria 4- Estudios técnicos 5- Ninguno (no estudió) 99- No sabe / No responde	_____	915	¿Cuál es el nivel académico de su ex pareja? 1- Básica 2- Media 3- Universitaria 4- Estudios técnicos 5- Ninguno (no estudió) 99- No sabe / No responde	_____
903	¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la ocupación principal a la que se dedica su esposo o pareja? 1- Asalariado permanente (sector público o privado) 2- Asalariado temporal (sector público o privado) 3- Comerciante/Empresario/tiene su propio negocio formal o informal 4- Estudiante 5- Pensionado/Jubilado 6- Desempleado	_____	916	¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la ocupación principal a la que se dedica(ba) su ex pareja? 1- Asalariado permanente (sector público o privado) 2- Asalariado temporal (sector público o privado) 3- Comerciante/Empresario/tiene su propio negocio formal o informal 4- Estudiante 5- Pensionado/Jubilado 6- Desempleado	_____
904	¿Su pareja tiene la costumbre de celarla con amigos, compañeros de trabajo/estudio o familiares entre otros?	1- Si 2- No _____	917	¿Su ex pareja tenía la costumbre de celarla con amigos, compañeros de trabajo/estudio o familiares entre otros?	1- Si 2- No _____
905	¿Su pareja le limita o controla su tiempo, ya sea cuando va a trabajar/estudiar, comprar, entre otros?	1- Si 2- No _____	918	¿Su ex pareja le limitaba o controlaba su tiempo, ya sea cuando iba a trabajar/estudiar, comprar, entre otros?	1- Si 2- No _____
906	¿Su pareja alguna vez ha maltratado/golpeado a su(s) mascota(s)? (grita, pateo, jalonea)	1- Si 2- No 98- N/A _____	919	¿Su ex pareja alguna vez maltrató/golpeó a su(s) mascota(s)? (gritó, pateó, jaloneó)	1- Si 2- No 98- N/A _____
907	Su pareja alguna vez ha destruido o dañado muebles que son de su propiedad	1- Si 2- No _____	920	Su ex pareja alguna vez destruyó o dañó muebles que eran de su propiedad	1- Si 2- No _____
908	¿Alguna vez su pareja destruyó o dañó su maquillaje, cremas o accesorios de su propiedad?	1- Si 2- No _____	921	¿Alguna vez su ex pareja destruyó o dañó su maquillaje, cremas o accesorios de su propiedad?	1- Si 2- No _____
909	¿Su pareja consume drogas, alcohol o estupefacientes?	1- Si 2- No _____	922	¿Su ex pareja consumía drogas, alcohol o estupefacientes cuando vivían juntos o tenían la relación de pareja?	1- Si 2- No _____
910	Sabe/conoce usted, ¿Si su esposo o pareja sufrió algún hecho de violencia o abuso en la niñez?	1- Si 2- No _____	923	Usted tuvo conocimiento/supo, si su ex pareja en la niñez sufrió algún hecho de violencia o abuso en la niñez?	1- Si 2- No _____
911	¿Alguna vez ha tenido alguna situación difícil con su esposo o pareja que le haya provocado angustia o miedo?	1- Si 2- No _____	924	A pesar que ya no convive con su ex pareja ¿Alguna vez tuvo o ha tenido alguna situación difícil que le haya provocado o le provoquen angustia o miedo?	1- Si 2- No _____
912	¿Alguna ocasión ha pensado en terminar la relación con su esposo o pareja? Si responde código 2, pase a sección: X. Percepción...	1- Si 2- No _____	925	¿Por qué tomó la decisión de separarse, divorciarse o terminar su relación, principalmente? 1- Por problemas económicos 2- Por maltrato de parte de su ex pareja 3- Porque su ex pareja consume(mía) alguna droga o alcohol 4- Por infidelidad 5- Por abuso sexual 6- Otro motivo (Ej. Fallecimiento de la persona, falta de comunicación, etc.)	_____
913	¿Por qué ha pensado en separarse, divorciarse o terminar la relación con su esposo o pareja, principalmente? 1- Por problemas económicos 2- Por maltrato de parte de su esposo o pareja 3- Porque su esposo o pareja consume alguna droga o alcohol 4- Por infidelidad 5- Por abuso sexual 6- Otro motivo	_____			

X. PERCEPCIÓN/ACTITUD ROLES Y ESTEREOTIPOS DE GÉNERO

AFIRMACIONES		Respuesta 1- De acuerdo 2- En desacuerdo	En su hogar generalmente, ¿Quién toma(ría) las decisiones sobre?:	Respuesta 1- Usted 2- Su pareja 3- Ex pareja 4- Ambos 5- Otro familiar	
1101	01- Los hombres son los que deben tomar las decisiones de la casa/hogar	_____	1102	01- Si usted debe de trabajar o no (por un pago o remuneración)	_____
	02- Las mujeres que no saben cocinar y hacer oficio no sirven para formar un hogar	_____		02- Si usted debe realizar un crédito/préstamo para emprender/iniciar o expandir un negocio	_____
	03- Los hombres les demuestran el amor por medio de los celos y el control	_____		03- Si usted quiere capacitarse para aprender un oficio: costura, bisutería, artesanías, huertos, entre otros.	_____
	04- Las mujeres deben obedecer siempre a sus parejas	_____		04- Si usted quiere o debe realizar algún producto en casa para vender comida típica, tortillas, productos agrícolas entre otros	_____
	05- Las cosas que suceden al interior del hogar o de la casa, son problemas privados y nadie debe meterse	_____		05- Si usted puede brindar un servicio a particulares tales como limpiar, cocinar, lavar ropa ajena, entre otros	_____
	06- El lugar más seguro para las mujeres es el hogar o la casa	_____		06- Si usted debe dedicarse al cuidado de la casa y de hijos/as	_____
	07- Las mujeres no pueden andar solas por la calle de noche	_____		07- Adonde acudir en caso de necesidad de servicios de salud para usted, sus hijos/as (su hogar)	_____
	08- Las mujeres provocan que los hombres les falten el respeto por su manera de vestir	_____		08- Las compras/gastos fuertes del hogar (refrigeradora, carro, reparaciones de la vivienda, etc.)	_____
	09- Si una mujer invita a un hombre a tomar un café o comer algo, eso significa que ella quiere estar con él íntimamente	_____		09- Cómo debe vestirse usted	_____
	10- El consumo de alcohol, es el responsable que los hombres se vuelvan violentos y agredan a las mujeres	_____		10- Si usted quiere cambiar su arreglo personal	_____
	11- Si una mujer es infiel con su pareja, el hombre puede golpearla para corregirla	_____		11- Si desea tener hijos/as y cuántos quiere tener	_____
	12- Las mujeres soportan que los hombres las maltraten o golpeen cuando es por amor (a él o a sus hijos/as)	_____		12- Qué método anticonceptivo o de planificación familiar debe utilizar usted	_____
	13- Las mujeres permiten que los hombres las maltraten cuando dependen económicamente de él	_____		13- Cuando tener relaciones sexuales	_____
14- Las agresiones/violaciones sexuales solamente les ocurren a las mujeres adolescentes y jóvenes	_____				
15- Las mujeres siempre deben estar dispuestas a tener relaciones sexuales con sus parejas	_____	CONOCIMIENTO DE NORMATIVA NACIONAL		Respuesta 1- Si 2- No	
16- Si el hombre obliga a su pareja a tener relaciones sexuales, NO es violación	_____	1103	¿Conoce de algunas leyes del país que protegen los derechos de las mujeres? Si responde código 2, finaliza encuesta		_____
17- La píldora o anticoncepción de emergencia es como un aborto, por eso es mejor no aplicarla	_____		1104	¿Cuál de las siguientes leyes conoce? 1- Ley Contra la Violencia Intrafamiliar 2- Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres – LIE 3- Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres – LEIV 4- Ley Especial contra la Trata de Personas	1- Si 2- No
18- No sirve de nada que las mujeres denuncien los abusos que sufren con sus parejas o ex parejas si después quitan la denuncia	_____			_____	
19- Las madres de niños y niñas violadas son tan culpables como los violadores por descuidadas	_____			_____	
20- Cuando una mujer ha tenido varias parejas y pone una denuncia por agresión o abuso sexual no le creen	_____			_____	
21- A las mujeres las abusan y violan mayormente/principalmente, hombres desconocidos	_____			_____	
22- Las mujeres no denuncian las agresiones o violaciones sexuales por pena o vergüenza	_____			_____	
				Finaliza encuesta	

CALIFICACIÓN DEL HOGAR ENTREVISTADO

OBSERVACIONES:

1. Información confiable 2. Información poco confiable 3. Información no confiable

CUADRO RESUMEN A COMPLETAR POR LA PERSONA SUPERVISORA

1

NÚMERO DE
MIEMBROS
DEL HOGAR

2

NÚMERO DE
MUJERES DE
15 AÑOS DE EDAD Y
MÁS

IDENTIFICACIÓN DE PERSONAL DE CAMPO

NOMBRE DE ENCUESTADORA

A

Código

FECHA: _____

NOMBRE DE CONTROL
DE CALIDAD / SUPERVISIÓN

B

Código

FECHA: _____

CON EL APOYO DE:



**Iniciativa
Spotlight**
Para eliminar la violencia
contra las mujeres y las niñas



infoSEGURA



ORMUSA