|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Salud e higiene menstrual UN | | | | | | | |
| **UN15A**. Verifique UN12: ¿Mencionó ‘nunca menstruó’? | Mencionó, UN12=C 1  No mencionó, UN12≠C 2 | | | | | 1*Fin* | |
| **UN15B**. *Verifique UN14: ¿Fue el último período menstrual en el último año?* | sÍ, EN EL ÚLTIMO AÑO 1  no, UN AÑO O MÁS 2 | | | | | 2*Fin* | |
| **UN16**. Durante su último período menstrual, ¿tuvo dificultades para participar en las siguientes actividades debido a su período? |  | sÍ | no | NO TAL  ACTIVIDAD | NS | |  | |
| [A] ¿Trabajar? | TRABAJO | 1 | 2 | 7 | 8 | |  | |
| [B] ¿Educación y formación? | educaCIÓn/  FORMACIÓN | 1 | 2 | 7 | 8 | |  | |
| [C] ¿Actividades sociales fuera de la escuela o el trabajo?  *Si la entrevistada normalmente no asistiría a dicha actividad, registre '7'* | ACTIVIDADES SOCIALES | 1 | 2 | 7 | 8 | |  | |
| **UN17**.Durante su último período menstrual, ¿le preocupó que alguien la viera mientras se cambiaba los materiales menstruales en casa? | SI, PREOCUPADA 1  NO, NO SE PREOCUPÓ 2  NO Se CAMBIÓ NINGÚN MATERIAL MENSTRUAL EN CASA 7  NS / NO LO RECUERDA 8 | | | | |  | |
| **UN18**.Durante su último período menstrual, ¿tuvo suficientes materiales menstruales para cambiarlos con la frecuencia que quería a lo largo de su período?  *La ropa interior normal (no absorbente) no se considera material menstrual. Si la mujer no usó ningún material menstrual, indague para saber si quería usarlo. Si no quiso usar ninguno, registre “Sí, suficiente”.* | SI, SUFICIENTE 1  No, no SUFICIENTE 2  NS / NO LO RECUERDA 8 | | | | |  | |
| **UN19**. Durante su último período menstrual, ¿pudo reducir el dolor relacionado con la menstruación cuando lo necesitaba? | sÍ 1  No 2  NO NECESITÓ 3 | | | | |  | |
| **UN20**. Si tuviera alguna inquietud sobre su período menstrual, ¿se sentiría cómoda buscando ayuda de un proveedor de atención médica, como una enfermera escolar, un trabajador o trabajadora de salud comunitaria o un médico? | sÍ 1  No 2  NS / no ESTÁ sEGURA 8 | | | | |  | |
| **UN21**. ¿Antes de tener su primer período menstrual, sabía usted sobre la menstruación? | sÍ 1  No 2  NS / NO LO RECUERDA 8 | | | | |  | |