

Annex 7 Participation Scale guide (Spanish & English)



Número	Escala de participación De forma comparativa con sus pares...	No específica	si	A veces	No	Irrelevante No quiere Yo no necesito	No hay problema	Pequeño	Mediano	Grande	Total
1	Usted tiene la misma oportunidad que sus compañeros para encontrar trabajo?		0			0					
	(Si alguna vez o no) ¿En qué medida esto representa un problema para usted?						1	2	3	5	
2	Usted trabaja tanto como sus compañeros (mismo número de horas, tipo de trabajo etc.?)		0			0					
	(Si alguna vez o no) En qué medida representa esto un problema para usted?						1	2	3	5	
3	Usted contribuye económicamente a su familia de manera semejante a la de sus compañeros?		0			0					
	(Si alguna vez o no) En qué medida esto representa un problema para usted?						1	2	3	5	
4	Usted viaja fuera de su ciudad con frecuencia como sus compañeros (a excepción del tratamiento), por ejemplo a ferias, reuniones y cocteles?		0			0					
	(Si alguna vez o no) ¿En qué medida esto representa un problema para usted?						1	2	3	5	
5	Usted ayuda a otras personas? (Ej., Vecinos, amigos o parientes)		0			0					
	(Si alguna vez o no) ¿En qué medida esto representa un problema para usted?						1	2	3	5	
6	Usted participa de actividades recreativas/sociales con la misma frecuencia que sus compañeros? (Ej. deportes, conversaciones, reuniones)		0			0					
	(Si alguna vez o no) ¿En qué medida esto representa un problema para usted?						1	2	3	5	
7	Usted es tan activo socialmente como sus compañeros? (Ej. en las actividades religiosas /comunidad?)		0			0					
	(Si alguna vez o no) ¿En qué medida esto representa un problema para usted?						1	2	3	5	
8	Usted visita a otras personas de la comunidad tanto como sus compañeros?		0			0					
	(Si alguna vez o no) ¿En qué medida esto representa un problema para usted?						1	2	3	5	

Número	Escala de participación De forma comparativa con sus pares...	No	si	A veces	No	Irrelevante No quiere Yo no necesito	No hay problema	Pequeño	Mediano	Grande	Total
		especifica una vez									
9	Usted se siente a gusto cuando conoce a una nueva persona?		0			0					
	(Si alguna vez o no) ¿En qué medida esto representa un problema para usted?						1	2	3	5	
10	Usted recibe el mismo respeto en la comunidad como sus compañeros?		0			0					
	(Si alguna vez o no) ¿En qué medida esto representa un problema para usted?						1	2	3	5	
11	Usted puede moverse dentro y fuera del hogar, barrio/ ciudad de la misma forma que sus compañeros?		0			0					
	(Si alguna vez o no) ¿En qué medida esto representa un problema para usted?						1	2	3	5	
12	En su ciudad / barrio usted frecuenta todos los lugares públicos como escuelas, tiendas, oficinas, mercados, bares y restaurantes?		0			0					
	(Si alguna vez o no) ¿En qué medida esto representa un problema para usted?						1	2	3	5	
13	Usted tiene la misma oportunidad para sus cuidados? (Ej. Nutrición, Salud)		0			0					
	(Si alguna vez o no) ¿En qué medida esto representa un problema para usted?						1	2	3	5	
14	Usted realiza labores domésticas en su casa?		0			0					
	(Si alguna vez o no) ¿En qué medida esto representa un problema para usted?						1	2	3	5	
15	En las discusiones familiares su opinión es importante?		0			0					
	(Si alguna vez o no) ¿En qué medida esto representa un problema para usted?						1	2	3	5	
16	En su casa, usted come con otras personas, compartiendo los mismos utensilios?,		0			0					
	(Si alguna vez o no) ¿En qué medida esto representa un problema para usted?						1	2	3	5	
17	Usted participa activamente tanto como sus compañeros en fiestas y reuniones religiosas? (Matrimonios, bautizos, funerales, etc.)		0			0					
	(Si alguna vez o no) ¿En qué medida esto representa un problema para usted?						1	2	3	5	
18	Usted se siente confiado para tratar de aprender nuevas cosas?		0			0					
	(Si alguna vez o no) ¿En qué medida esto representa un problema para usted?						1	2	3	5	
TOTAL											

