

# Sanando Nuestras Mujeres



**Baseline Entrevista**



## SECCION A - DATOS DEMOGRAFICOS

### Edad

A1. ¿Cuántos años tiene? \_\_\_\_ \_\_\_\_ A1(2)

A2. ¿En qué año nació? \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ A2(4)

### Etnicidad

A3. ¿Es su grupo étnico o herencia racial...? (Circule uno) A3(1)

1. Negra o Africana Americana
2. Blanca o Anglo Sajona
3. Latina/Hispana (Vaya a la pregunta A4)
4. Mixta (especifique) \_\_\_\_\_
5. Otro (especifique) \_\_\_\_\_

A4. ¿Es usted: (Circule uno) A4(1)

1. Mexicana
2. Puerto Riqueña
3. Centro Americana
4. Sud Americana
5. Otro (especifique) \_\_\_\_\_

### Lugar de Nacimiento

A5. ¿Donde nació? (SI NACIO EN LOS ESTADOS UNIDOS, VAYA A LA PREGUNTA 7) A5(3)

\_\_\_\_\_

A6. ¿Cuántos años tiene de vivir en los Estados Unidos? A6(2)

\_\_\_\_ \_

### Educación

A7. ¿Ha asistido a la escuela? A7(1)

1. Si
2. No

A8. ¿Cuál es el grado más alto que termino y por el cual recibió credito? \_\_\_\_ \_\_\_\_ A8(2)  
(INTREVISTADOR: CUENTO 1 GRADA POR CADA AÑO DESPUES DE LA SECUNDARIA.)

A9. ¿Cuál es el grado más alto que ha recibido? (Circule uno) A9(1)

1. Ninguno
2. Diploma de Secundaria (High School)
3. Educación General (GED)
4. Grado Vocacional/Técnico
5. Grado Asociado
6. Bachillerato

7. Graduada (después del Bachillerato)

**Empleo**

A10. ¿Está corrientemente: (Circule uno)

A10(1)

1. Trabajando tiempo-completo
2. Trabajando medio tiempo
3. Manteniendo la casa (ama de casa) → saltéese al #12
4. No puede trabajar → saltéese al #12
5. En la escuela → saltéese al #12
6. Desempleada → saltéese al #12
7. Retirada → saltéese al #12
8. Otra cosa (por favor especifique) \_\_\_\_\_

A11. ¿Qué tipo de trabajo hace? (Especifique título de trabajo, y obtenga descripción de trabajo).

A11(3)

Si está corrientemente desempleada, vaya al #13.

---

A12. ¿Cuál fué su más reciente trabajo u ocupación? (Especifique título de trabajo, y obtenga descripción de trabajo).

---

A12(3)

**Composición del hogar, # de niños**

A13. ¿Cuántos niños tiene en total?

A13(2)

\_\_\_ \_\_\_

Ahora, me gustaría que me dijera sobre todos los niños y los adultos que viven con usted. No necesito sus nombres, solamente la relación con usted, su edad, y género (hombre o mujer). Por favor dígame si alguno es positivo al VIH.

a. Relación al respondente: (2)	b. Edad (2)	c. Género (1) (H=1/M=2)	d. VIH+ (1) (Si=1/No =0)
A14. ___ ___			
A15. ___ ___			
A16. ___ ___			
A17. ___ ___			
A18. ___ ___			
A19. ___ ___			
A20. ___ ___			
A21. ___ ___			
A22. ___ ___			
A23. ___ ___			

A24. ¿Cuántos, si alguno, niños menor de 18, tiene que no vive con usted?  
(Si ninguno, escriba 00 no n/a) (Si no => saltéese al A26)

A24(2)

\_\_\_ \_\_\_

A25. ¿Cuántos de los niños que no viven con usted son positivos al VIH ?

A25(2)

\_\_\_ \_\_\_

**Estado Marital/Relación**

A26. ¿Cual es su corriente estado marital? (Circule uno)

A26(1)

- Casada con la pareja 1
- Separada (legalmente) 2
- Divorciada 3
- Viuda 4
- Nunca Casada 5
- Casada pero no está con la pareja 6

A27. ¿Cuál es su estado de relación actualmente? (Circule uno)

A27(1)

- Vive con su pareja 1
- Ve/Sale con una persona regularmente 2
- Ve/Sale con más de una persona regularmente 3
- Sale ocasionalmente 4
- No ha tenido una relación en los 3 meses pasados 5

**SECCION B - ACULTURACION (FORMA CORTA)**

B1. ¿Cuál es su primer lengua, su lengua primaria o nativa (i.e. el language que aprendió primero y lo que se habló en la casa mientras crecía )? B1(1)

- 1 inglés
- 2 español
- 3 otro \_\_\_\_\_

B2. ¿Qué tan bien habla cada una de las siguientes lenguas?  
(Circule uno para ingles y uno para español)

	Inglés ___ B2a(1)	Español ___ B2b(1)
Muy fluido	1	1
Algo fluido	2	2
Comunica ideas básicas	3	3
Puede hablar solamente pocas palabras básicas o frases	4	4
Puede entender pero no lo habla	5	5
No puede hablar o entender	6	6

B3. ¿Cual es la lengua principal que se habla en la casa ahora? \_\_\_\_\_ B3(1)

B4. ¿Cuando estaba creciendo, cuál era la composición étnica/racial en su comunidad? B4(1)

- Casi enteramente (90%+) Blanca/Anglo Sajona 1
- Casi enteramente (90%+) Africana Americana 2
- Casi enteramente (90%+) Hispana/Latina 3
- La mayor parte Blanca (75-90%) con algunas personas de otros grupos 4
- La mayor parte Latina (75-90%) con algunas personas de otros grupos 5
- Mixta (con Blancos, Negros, Latinos, Otros) 6

B5. ¿Cuál era la raza o antecedentes étnicos de la mayor parte de sus amistades cuando crecía? B5(1)

- Casi enteramente (90%+) Blanca/Anglo Sajona 1
- Casi enteramente (90%+) Africana Americana 2
- Casi enteramente (90%+) Hispana/Latina 3
- La mayor parte Blanca (75-90%) con algunas personas de otros grupos 4
- La mayor parte Latina (75-90%) con algunas personas de otros grupos 5
- Mixta (con Blancos, Negros, Latinos, Otros) 6

B6. ¿Cuál es el antecedente étnico de sus amistades actuales? B6(1)

- Casi enteramente (90%+) Blanca/Anglo Sajona 1
- Casi enteramente (90%+) Africana Americana 2
- Casi enteramente (90%+) Hispana/Latina 3
- La mayor parte Blanca (75-90%) con algunas personas de otros grupos 4
- La mayor parte Latina (75-90%) con algunas personas de otros grupos 5
- Mixta (con Blancos, Negros, Latinos, Otros) 6

B7. Usando la escala de abajo, por favor dígame como se identifica con las frases que siguen.

Para nada 1  
Un poco 2  
Algo 3  
Bastante 4  
Mucho 5

B7a. Disfruta leer libros en: B7a1. inglés \_\_\_\_\_ B7a1(1)  
B7a2. español \_\_\_\_\_ B7a2(1)

B7b. Disfruta escuchar música en :B7b1. inglés \_\_\_\_\_ B7b1(1)  
B7b2. español \_\_\_\_\_ B7b2(1)

B7c. Disfruta escuchar:

B7c1. música tradicional Americana (Rock, Pop, Ranchera) \_\_\_\_\_ B7c1(1)

B7c2. música tradicional Africana Americana (R&B, Jazz, Gospel, Rap) \_\_\_\_\_ B7c2(1)

B7c3. música tradicional Latina(Salsa, Banda, Latin Pop, Merengue) \_\_\_\_\_ B7c3(1)

B7d. Disfruta ver programas corrientes:

B7d1. programas de TV en ingles. \_\_\_\_\_ B7d1(1)

B7d2. programas de TV con caracteres y temas Euro-Americanos \_\_\_\_\_ B7d2(1)

B7d3. programas de TV con caracteres y temas Africano Americanos \_\_\_\_\_ B7d3(1)

B7d4. programas de TV en español con caracteres y temas Latinos  
(e.g. Novelas) \_\_\_\_\_ B7d4(1)

B7d5. programas de TV en inglés con caracteres y temas Latinos \_\_\_\_\_ B7d5(1)

B7e. Disfruta comer:

B7e1. Comida traditional Americana \_\_\_\_\_ B7e1(1)

b7e2. Comida Africana Americana (soul) \_\_\_\_\_ B7e2(1)

b7e3. Comidas Latinas \_\_\_\_\_ B7e3(1)

B7f. Disfruta celebrar:

B7f1. Dias festivos tradicional Americanos (e.g. Halloween, Thanksgiving) \_\_\_\_\_ B7f1(1)

B7f2. Dias festivos Africanos Americanos (e.g. Kwanzaa, Juneteenth) \_\_\_\_\_ B7f2(1)

B7f3. Dias festivos Latinos (e.g. Dias de los muertos, Quinceañera) \_\_\_\_\_ B7f3(1)

B8. Usando la misma escala, cuan importante es lo siguiente:

Para nada 1  
Un poco 2  
Algo 3  
Bastante 4  
Mucho 5

B8a. Educando a sus hijos con los valores y las creencias de su grupo étnico/cultural. \_\_\_\_\_ B8a(1)  
(i.e. asegurando que sus hijos se identifiquen con las raíces culturales)

(ENTREVISTADOR: SI NO TIENE HIJOS, PREGUNTE QUE ES LO QUE HARIA SI TUVIERA HIJOS)

- B8b. Educando a sus hijos con los valores y creencias corrientes Americanas. \_\_\_\_\_ B8b(1)  
(i.e. asegurarse que sus hijos se identifiquen con la cultura Americana)?
- B8c. ¿Manteniendo su identidad étnica? \_\_\_\_\_ B8c(1)
- B8d. ¿Aprendiendo sobre su herencia étnica? \_\_\_\_\_ B8d(1)
- B8e. ¿Estar integrada en la corriente Americana? \_\_\_\_\_ B8e(1)
- B8f. ¿Tener conexion con su comunidad étnica? \_\_\_\_\_ B8f(1)
- B9. ¿Cuál de las siguientes frases la describe mejor? (Circule uno) \_\_\_\_\_ B9(1)
- 1 Está bien integrada en la sociedad corriente Americana (Aculturada)
  - 2 Está integrada a la sociedad corriente Americana pero tiene fuertes conexiones en su comunidad étnica (e.g. Latino, Africana Americana) y a su herencia cultural. (Bicultural)
  - 3 Está principalmente conectada en su comunidad étnica y no integrada a la sociedad corriente Americana. (No aculturada)

### IDENTIDAD ETNICA

B10. Usando la misma escala, ¿Cuanto se identifica con la siguiente?

- |           |   |
|-----------|---|
| Para nada | 1 |
| Un poco   | 2 |
| Algo      | 3 |
| Bastante  | 4 |
| Mucho     | 5 |

- B10a. ¿creencias culturales Americanas, valores y tradiciones (la mayoría de la cultura)? \_\_\_\_\_ B10a(1)
- B10b. ¿ser miembro de su grupo étnico y nacionalidad (e.g. Latino, Africana Americana)? \_\_\_\_\_ B10b(1)
- B10c. ¿los valores, creencias y tradiciones de su grupo étnico o cultural (Latino, Africana Americana)? \_\_\_\_\_ B10c(1)
- B10d. ¿Ser bicultural (i.e. identificarse con los dos, Latino o grupo Africanos Americanos asi como la mayoría de la cultura)? \_\_\_\_\_ B10d(1)
- B11. ¿Cuanto orgullo tiene de ser miembro de su grupo étnico u origen? (Circule uno) \_\_\_\_\_ B11(1)

- |           |   |
|-----------|---|
| Para nada | 1 |
| Un poco   | 2 |
| Algo      | 3 |
| Bastante  | 4 |
| Mucho     | 5 |



**SECCION C - ESCALA DE INDIVIDUALISMO Y COLECTIVISMO**

Ahora vamos a dirigirnos a otra sección que tienen que ver con sus actitudes en general. Me gustaría saber el extento que está de acuerdo o desacuerdo con las declaraciones que le voy a leer. Por favor, numere las declaraciones diciendome en el número de la respuesta que encuentra apropiada. "1" significa que usted fuertemente está en desacuerdo, "5" significa que fuertemente está de acuerdo, y "3" significa que no está segura o neutral. Puede usar cualquiera de los puntos en la escala. Por favor deme su respuesta más correcta. PARA LA ENTREVISTADORA: "GRUPO" SE REFIERE A "PERSONAS CERCA DE USTED O SU GRUPO SEMEJANTE ." "HARMONIA" SIGNIFICA "QUE TODOS SE LLEVAN BIEN." "INTERES PROPIO" SIGNIFICA, "LO QUE ES MEJOR PARA MI."

	1	2	3	4	5	
Fuertemente	_____					Fuertemente de
Descuerdo						Acuerdo
C1.	Prefiero ser directa y franca cuando hablo con las personas.					_____ C1(1)
C2.	Mi felicidad depende mucho en la felicidad de los que me rodean.					_____ C2(1)
C3.	Haría lo que agrada a mi familia, aunque odie la actividad .					_____ C3(1)
C4.	Ganar es todo.					_____ C4(1)
C5.	Uno debería vivir la vida independientemente a los demás.					_____ C5(1)
C6.	Lo que me pase a mi es mi propio asunto.					_____ C6(1)
C7.	Usualmente sacrifico mi interes personal para el beneficio del grupo.					_____ C7(1)
C8.	Me molesta al ver que otras personas hacen mejor trabajo que yo.					_____ C8(1)
C9.	Es importante para mi mantener la armonía en mi grupo.					_____ C9(1)
C10.	Es importante para mi hacer mi trabajo mejor que los demás.					_____ C10(1)
C11.	Me gusta compartir cosas pequeñas con mis vecinos.					_____ C11(1)
C12.	Me gusta trabajar en situaciones que envuelven competir con otros.					_____ C12(1)
C13.	Deberíamos de mantener a nuestros parientes de edad con nosotros en casa.					_____ C13(1)
C14.	El bienestar de mis compañeros de trabajo es importante para mi.					_____ C14(1)
C15.	Disfruto ser única y diferente que los otros en muchas maneras.					_____ C15(1)

Por favor numere las declaraciones diciéndome el número de la respuesta que encuentre apropiada. "1" significa que usted fuertemente está en desacuerdo, "5" significa que fuertemente está de acuerdo, y "3" significa que no está segura o neutral.

- |                           | 1  | 2 | 3 | 4 | 5 |                           |
|---------------------------|--|---|---|---|---|---------------------------|
| Fuertemente<br>Desacuerdo | _____  |   |   |   |   | Fuertemente de<br>Acuerdo |
| C16.                      | Si un pariente tiene dificultad financiera, yo le ayudaría con mis propios medios.                       |   |   |   |   | _____ C16(1)              |
| C17.                      | Los niños deberían sentirse honrados si sus parientes reciben un premio distinguido.                     |   |   |   |   | _____ C17(1)              |
| C18.                      | Yo muy a menudo hago "mi propio asunto."   |   |   |   |   | _____ C18(1)              |
| C19.                      | La competencia es la ley de la naturaleza.   |   |   |   |   | _____ C19(1)              |
| C20.                      | Si un compañero recibe un premio, me sentiría orgullosa.   |   |   |   |   | _____ C20(1)              |
| C21.                      | Soy una persona única.   |   |   |   |   | _____ C21(1)              |
| C22.                      | Para mí, agrado es pasar tiempo con otros.   |   |   |   |   | _____ C22(1)              |
| C23.                      | Cuando otra persona hace mejor que yo, me pongo tensa .  |   |   |   |   | _____ C23(1)              |
| C24.                      | Sacrificaría una actividad que yo disfruto si mi familia no estuviera de acuerdo.                        |   |   |   |   | _____ C24(1)              |
| C25.                      | Me gusta mi privacidad.  |   |   |   |   | _____ C25(1)              |
| C26.                      | Sin competencia, no es posible tener una buena sociedad.   |   |   |   |   | _____ C26(1)              |
| C27.                      | A los niños se les debe enseñar a poner las obligaciones antes que los gustos.                           |   |   |   |   | _____ C27(1)              |
| C28.                      | Me siento bien cuando coopero con otros  |   |   |   |   | _____ C28(1)              |
| C29.                      | No me gusta estar en desacuerdo con otros en mi grupo.   |   |   |   |   | _____ C29(1)              |
| C30.                      | Algunas personas se enfocan en ganar; yo no soy una de ellas.  |   |   |   |   | _____ C30(1)              |
| C31.                      | Antes de hacer un viaje mayor, yo consulto con la mayor parte de los miembros de mi familia y amistades. |   |   |   |   | _____ C31(1)              |
| C32.                      | Cuando triunfo, es usualmente por mis habilidades.   |   |   |   |   | _____ C32(1)              |

## SECCION D - ESPIRITUALIDAD

Por cada declaración, por favor dígame cuanto está de acuerdo o desacuerdo cuando describa su experiencia personal. Cuando uso la palabra "Dios", me refiero a un ser más alto que sea parte de su vida.

	Fuertemente de Acuerdo	De Acuerdo	Desacuerdo	Fuertemente Desacuerdo	No Sabe	N/A	
D1. No encuentro mucha satisfacción en rezar privadamente con Dios.	4	3	2	1	8	9	D1(1)
D2. No se quien soy, de donde vine, ni a donde voy.	4	3	2	1	8	-	D2(1)
D3. Creo que Dios me ama y se interesa por mi.	4	3	2	1	8	9	D3(1)
D4. Siento que la vida es una experiencia positiva.	4	3	2	1	8	-	D4(1)
D5. Siento que la vida es una experiencia positiva.	4	3	2	1	8	9	D5(1)
D6. Creo que Dios es impersonal y que no le interesa mi situación diaria.	4	3	2	1	8	-	D6(1)
D7. Siento que mi futuro es inestable.	4	3	2	1	8	9	D7(1)
D8. Tengo una relación personal y significativa con Dios.	4	3	2	1	8	-	D8(1)
D9. Me siento muy llena y satisfecha con mi vida.	4	3	2	1	8	9	D9(1)
D10. No recibo fuerza personal y apoyo de Dios.	4	3	2	1	8	-	D10(1)
D11. Siento un sentido de bienestar sobre la dirección que lleva mi vida.	4	3	2	1	8	9	D11(1)
D12. Creo que a Dios le interesan mis problemas.	4	3	2	1	8	-	D12(1)
D13. No disfruto mucho de la vida.	4	3	2	1	8	9	D13(1)
D14. No tengo un relación personal y satisfactoria con Dios.	4	3	2	1	8	-	D14(1)
D15. Me siento bien sobre mi futuro.	4	3	2	1	8	9	D15(1)
D16. Mi relación con Dios me ayuda a no sentirme sola.	4	3	2	1	8	-	D16(1)
D17. Siento que la vida está llena de conflicto y tristeza.	4	3	2	1	8	9	D17(1)
D18. Me siento llena, cuando estoy en comunión cerca con Dios.	4	3	2	1	8	-	D18(1)
D19. La vida no tiene mucho significado.	4	3	2	1	8	9	D19(1)
D20. Mi relación con Dios contribuye a mi sentido de bienestar.	4	3	2	1	8	-	D20(1)
D20. Creo que hay un verdadero propósito en mi vida.	4	3	2	1	8	-	D20(1)

## SECCION E - EXAMENES DEL VIH Y ETAPAS

E1. ¿Cuándo fué que primeramente resulto ser positiva al VIH?

E1a. Mes:     — —

E1a(2)

E1b. Año:   — — — —

E1b(4)

E2. ¿Fué este el primer examen para el VIH que había tenido?

E2(1)

SI	1
No	2

E3. (Piense retrospectivamente a su examen positivo al VIH). ¿Por qué se examinó?

E3(1)

1. Estaba enferma	1
2. Asesoramiento rutinario cuando daba sangre, obteniendo aseguranza, en la carcel o prisión, al entrar a las fuerzas armadas militares, u otro examen rutinario	2
3. El embarazo	3
4. La pareja tenía VIH o SIDA/murió de una enfermedad relacionada con SIDA	4
5. Otra razón : (especifique) _____ E3a (2) _____	5
6. Mandada a solicitar por la corte	6

E4. ¿Donde recibió ese examen positivo? Fué en....

E4(1)

1. una clínica u oficina de doctor	1
2. en un hospital	2
3. en un sitio para exámenes anónimos (e.g. clínica mobil)	3
4. en la carcel o prisión, centro de donación de sangre, en las fuerzas armadas militares, u otro lugar donde se hacen exámenes rutinarios	4
5. en otro lugar para propósitos de aseguranza	5

E5. Después de que recibió su resultado positivo al VIH, ¿Cuanto tiempo paso antes de que recibiera cuidado medico para el VIH, me refiero a un examen o visita al medico? (INVESTIGUE: ¿Cuantos días, semanas, o meses fué entre el tiempo de su primer examen positivo y el tiempo que primeramente recibió cuidado para el VIH?)     ¿Cuanto tiempo (en días)?   — — — —     E5(4)

E6. Para poder comparar nuestros resultados del estudio con la de otros, me gustaría saber si hizo algunas de las cosas siguientes antes de ser diagnosticada positiva al VIH.

Antes de que le dijeran que tenía el VIH, ¿había..

	Si	No	No Sabe	
E6a. tenido sexo con un hombre?	1	2	8	E6a(1)
E6b. tenido sexo con una mujer?	1	2	8	E6b(1)
E6c. inyectado drogas?	1	2	8	E6c(1)
E6d. tenido sexo con alguien que conoce o cree que usaba drogas intravenosas, se inyectaba drogas?	1	2	8	E6d(1)
E6e. tenido sexo con alguien que sabe o cree que haya sido bisexual?	1	2	8	E6e(1)
E6f. tenido sexo con alguien que conoce, sabe o cree que haya sido VIH+?				E6f(1)
E6g. recibido factor para coagular para la hemofilia u otro problema con coagulos de la sangre?	1	2	8	E6g(1)
E6h. Recibido transfusión de sangre o componentes <u>que no sean factor para coagulos?</u>	1	2	8	E6h(1)

## SECCION F - ETAPAS DE LABORATORIO

- F1. ¿Ha sido su sangre examinada para "linfocitos de célula-T," "célula ayudante," o "contéo CD4", " contéo de célula-T"? F1(1)  
Si=1 No=0 => saltéese a la siguiente sección No sabe = 8 => saltéese a la siguiente sección
- F2. ¿Cuándo obtuvo su primer contéo CD4 o célula-T? F2(4)  
Año                      
y y y y
- F3. ¿Cuál fué su primer contéo CD4 o célula-T? F3(4)  
Primer contéo
- F4a. De todos sus exámenes de CD4, ¿Cuál era el contéo más bajo? F4a(4)  
Contéo más bajo                       
o  
Lo mismo que el primer examen 1111 => saltéese al #F4b  
No sabe 8888 => saltéese al #F5a
- F4b. ¿Cuándo fué ese contéo (contéo más bajo)? F4b(4)  
Año               
o  
Lo mismo que el primer examen 1111
- F5a. ¿Cuál era el último(más reciente) contéo CD4 o célula T? F5a(4)  
Último contéo :                       
o  
Lo mismo que el primer examen 1111
- F5b. ¿Cuándo fué eso (el último contéo)? F5b(4)  
Año               
y y y y  
o  
Lo mismo que el primer examen 1111

## SECCION G - ETAPAS CLINICAS

Ahora le voy a hablar de algunas condiciones que le dan a los pacientes que están infectados con el VIH. Por favor, dígame si su proveedor de salud como sus doctores, dentistas, o enfermeras la han diagnosticado con una condición con el VIH or una condición relacionado con el SIDA.

G1. ¿Le han dicho alguna vez que tiene alguna de las siguientes condiciones:

	Si	No	No está segura	
G1a. Candida o infección de hongos en el esófago o por el tubo que traga? No cuente infecciones que solamente estuvieron en la boca	1	0	8	G1a(1)
G1b. Complejo Herpes: ulcera(s) crónica en la piel, boca, vagina, o esofagitis que dure más de un mes?	1	0	8	G1b(1)
G1c. Zoster, "shingles", o reactivación de la varicela.	1	0	8	G1c(1)
G1d. Disfasia Cervical disfasia o Papanicolao anormal?	1	0	8	G1d(1)
G1e. Cáncer del cervix o útero (matriz)?	1	0	8	G1e(1)
G1f. Línfoma? (Si no, vaya al #3)	1	0	8	G1f(1)

G2. Si "Si" a Línfoma:

	Si	No	No está segura	
G2a. ¿Fue la línfoma <u>del cerebro</u> ?	1	0	8	G2a(1)

G3. ¿Ha tenido alguna de estas infecciones serias inusuales relacionadas con el VIH or el SIDA:

	Si	No	No está segura	
G3a. "Cripto", criptosporidiosis, o infección crónica del intestino que dure más de un mes?	1	0	8	G3a(1)
G3b. "CMV" retinitis, citomegalovirus u otras enfermedades del CMV como colitis o esofagitis?	1	0	8	G3b(1)
G3c. "Histo" o histoplasmosis?	1	0	8	G3c(1)
G3d. Isosporiasis (infección intestinal con isospora)?	1	0	8	G3d(1)
G3e. MAC, MAI, o Micobacteria o complejo avium?	1	0	8	G3e(1)
G3f. TB o tuberculosis Micobacteria?	1	0	8	G3f(1)
G3g. PCP, neumocistis carinii neumonía, o "neumonía del SIDA"?	1	0	8	G3g(1)
G3h. Dos episodios o más de neumonía bacterial?	1	0	8	G3h(1)
G3i. Dos episodios o más de salmonela en la sangre(Salmonela septicemia)?	1	0	8	G3i(1)
G3j. Otras infecciones serias de hongos como "cocci" (coccidiomicosis) o "blasto" (blastomicosis)? : COCCI IS	1	0	8	G3j(1)

ENTREVISTADOR: Cocci es pronunciado COXI				
G3k. "Cripto," meningitis, o criptococcosis?	1	0	8	G3k(1)

G4. ¿Le han dicho alguna vez que tiene alguno de estos problemas del cerebro o el sistema nervioso relacionados con el VIH o SIDA:

	Si	No	No está segura	
G4a. Neuropatía (dolor persistente o ardor en las manos y los pies)?	1	0	8	G4a(1)
G4b. Encefalopatía relacionada con el VIH (dificultad al pensar, recordar, o con la concentración)?	1	0	8	G4b(1)
G4c. PML o leucoencefalopatía progresiva multifocal	1	0	8	G4c(1)
G4d. "Toxo," "toxos encefalitis" o toxoplasmosis del cerebro?	1	0	8	G4d(1)

G5. ¿Alguna vez le han diagnosticado con SIDA? G5(1)

Si 1  
 No 0 => Saltéese a la siguiente sección.

G6. ¿En qué mes o año fué primeramente diagnosticada con SIDA?

G6a. Mes \_\_\_\_ \_\_\_\_ G6a(2)  
           m    m

G6b. Año \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ G6b(4)  
           a    a    a    a

## SECCION H - Enfermedades de Transmisión Sexual

H1. ¿Ha tenido alguna vez clamidia, sífilis, gonorréa, mezquinos genitales, herpes genitales, H1(1)

o enfermedad inflamatoria pélvica (PID)?

Si 1 No 0 => (si no, saltéese al H3)

H2. a. ¿Cuál tuvo en los últimos 3 meses?

	Si	No	No Sabe	
H2a1. Sífilis	1	0	8	H2a1(1)
H2b1. Gonorréa	1	0	8	H2b1(1)
H2c1. Clamidia	1	0	8	H2c1(1)
H2d1. Mezquinos Genitales	1	0	8	H2d1(1)
H2e1. Herpes Genitales	1	0	8	H2e1(1)
H2f1. Enfermedad inflamatoria (pélvica)	1	0	8	H2f1(1)
H2g1. Otra enfermedad de transmisión sexual (especifique) _____				H2g1(2)

b. Si es que sí, ¿le dieron tratamiento?

	Si	No	No Sabe	
H2a2. Sífilis	1	0	8	H2a2. (1)
H2b2. Gonorréa	1	0	8	H2b2. (1)
H2c2. Clamidia	1	0	8	H2c2. (1)
H2d2. Mezquinos Genitales	1	0	8	H2d2. (1)
H2e2. Herpes Genitales	1	0	8	H2e2. (1)
H2f2. Enfermedad inflamatoria (pélvica)	1	0	8	H2f2. (1)
H2g2. Otra enfermedad de transmisión sexual (especifique) _____				H2g2. (2)

H3. ¿Alguna vez la han examinado para la hepatitis?

H3(1) \_\_\_\_\_

1 Si

0 No => Si no saltéese a la siguiente página

8 No sabe=> Si no saltéese a la siguiente página

	Si	No	No Sabe	
H3a. fué para la Hepatitis A?	1	0	8	H3a(1)
H3b. fué para la Hepatitis B?	1	0	8	H3b(1)
H3c. fué para la Hepatitis C?	1	0	8	H3c(1)
H3d. Fué positivo el examen? (Tiene hepatitis?)	1	0	8	H3d(1)
H3e.Cuál? _____ (1)				H3e(1)



**SECCION I - ASEGURANZA: CUBRIMIENTO PUBLICO**

I1. ¿Ha recibido asistencia o cubrimiento de un programa de aseguranza pública durante los últimos 6 meses? Esto incluye programas públicos como la asistencia del programa para medicinas del SIDA (ADAP), beneficios de los veteranos, o programas del condado.

I1(1)

Si 1  
 No 0 => Saltéese al #4  
 No Sabe 8

I2. ¿Cuales son los nombres de esos programas? Si No

I2a. Medicaid	1	0	I2a(1)
I2b. WIC (Mujeres, Infantes, y Niños)	1	0	I2b(1)
I2c. ADAP (Programa de Asistencia para medicina del SIDA)	1	0	I2c(1)
I2d. Administración de Veteranos(VA)	1	0	I2d(1)
I2e. Champus	1	0	I2e(1)
I2f. Programa del Condado	1	0	I2f(1)
I2g. MediCal	1	0	I2g(1)
I2h. Otro_____	1	0	I2h(1)

I3. ¿Está corrientemente cubierta por algunos de estos programas? I3(1)

Si 1  
 No 0  
 No Sabe 8

**ASEGURANZA: CUBRIMIENTO PRIVADO**

I4. ¿Está cubierta por alguna aseguranza de salud privada que le pague alguna parte del hospital o cobros del doctor ? I4(1)

Si 1  
 No 0 => Saltéese al #7  
 No Sabe 8

I5. ¿Cuándo fué la última vez que tuvo aseguranza privada? I5(4) \_\_ / \_\_  
 Mes \_\_\_\_ Año \_\_\_\_ mm aa  
 o Nunca ha tenido aseguranza privada = 2222

I6. ¿Tiene aseguranza privada que le cubre medicamento recetado? I6(1)

Si 1  
 No 0  
 No Sabe 8

I7. ¿Está corrientemente participando en ensayos clinicos o investigaciones de estudios clinicos? I7(1)

Si 1  
 No 0  
 No Sabe 8

I8. ¿Qué servicios le proveen en los ensayos? I8(1)

Ninguno 1

Solamente chequéo	2
Solamente Medicamentos	3
Cuidado Medico (Sin Medicamento) solamente	4
Medicamento y Cuidado Medico	5
Otro: _____	6



**SECCION K - COMPORTAMIENTOS DE RIESGOS SEXUALES -HISTORIAL**

Le voy a preguntar sobre sus comportamientos sexuales de toda su vida y del año pasado.

¿Alguna vez a...

	Lo ha tenido alguna vez?			Durante el año pasado ha ...		
	Si	No		Si	No	
K1. tenido sexo vaginal - el pene de su pareja u objeto en su vagina?	1	0	K1a (1)	1	0	K1b (1)
K2. dado sexo oral - su boca en los genitales de su pareja?	1	0	K2a (1)	1	0	K2b (1)
K3. recibido sexo oral - la boca de su pareja en sus genitales?	1	0	K3a (1)	1	0	K3b(1)
K4. recibido sexo anal - el pene de su pareja u objeto en su trasero o recto?	1	0	K4a (1)	1	0	K4b(1)

Entrevistador: Si la respuesta a las pregunta 1,2,3 y 4 es nunca, saltéese a la próxima sección

¿Alguna vez a....

	Lo ha tenido alguna vez?			Durante el año pasado ha ...		
	Si	No		Si	No	
K5. Usado un condón latex o una barrera durante el sexo vaginal desde el principio hasta el final?	1	0	K5a(1)	1	0	K5b(1)
K6. Usado un condón latex o una barrera durante el sexo oral desde el principio hasta el final?	1	0	K6a(1)	1	0	K6b(1)
K7. Usado un condón latex o una barrera durante el sexo anal desde el principio hasta el final?	1	0	K7a(1)	1	0	K7b(1)
K8. Usado drogas o alcohol justamente antes o durante el sexo?	1	0	K8a(1)	1	0	K8b(1)
K9. Usado jeringas par inyectarse drogas?	1	0	K9a(1)	1	0	K9b(1)
K10. Le han pagado por sexo con dinero o por algo que necesito?	1	0	K10a(1)	1	0	K10b(1)
K11. Participado en sexo en grupo (con 2 o más personas a la misma vez)?	1	0	K11a(1)	1	0	K11b(1)

K12. Aproximadamente, ¿cuantas parejas masculinas ha tenido desde 1981? \_ \_ \_ \_

K12(4)

K13. Aproximadamente, ¿cuantas parejas femeninas ha tenido desde 1981? \_ \_ \_ \_

K13(4)

K14. ¿Cuántas parejas tuvo en el año pasado? \_ \_ \_ \_

K14(4)

## SECCION L - RIESGOS DE SEXO - PAREJA PRINCIPAL

L1. En los últimos tres meses, ¿hubo alguien a quien consideró como su pareja principal de sexo?

**No** => saltéese a Otra Pareja (Sección N, p 20) 0 L1(1)  
**Si** 1

L2. ¿Es su pareja principal

Hombre 1 L2(1)  
 Mujer 2

L3. ¿Hace cuanto tiempo ha tenido (o tuvo) un relación sexual con está pareja? L3(4)  
 SI ES MENOS DE UN MES, CODE 0001.

Número de meses \_\_\_\_ \_

De lo que usted sabe, ¿algun día su pareja a...

	No	Si	No Sabe	
L4. tenido enfermedades de transmisión sexual (herpes, sífilis, gonorrea, etc.?)	0	1	8	L4(1)
L5. inyecto drogas?	0	1	8	L5(1)
L6. tenido sexo con hombres?	0	1	8	L6(1)
L7. estado en la carcel/prisión?	0	1	8	L7(1)
L8. tenido otras parejas mientras está en una relación con usted?	0	1	8	L8(1)

de lo que usted sabe, ¿a su pareja...

	No	Si	No Sabe	
L9. tenido el VIH o SIDA?	0	1	8	L9(1)
L10. corrientemente tiene otras parejas sexuales?	0	1	8	L10(1)



## SECCION M - COMPORTAMIENTO DE SEXO ARRIESGADO - PAREJA PRINCIPAL

### Los tres meses pasados

- M1. En los últimos tres meses, ¿ha tenido sexo (vaginal, oral, oranal) con alguien que usted reconoce como su pareja principal (o única) pareja? (Si es que no ha tenido sexo, saltéese a la #11). M1(1)  
1=Si 0=No
- M2. ¿Cuántas veces, en los últimos 3 meses, tuvo sexo vaginal con su pareja principal? M2(3)  
(Sexo vaginal es tener el pene o un objeto en la vagina). \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_
- M3. ¿En cuántas de esas veces [ponga el número del #2] uso su pareja un condón (u otra barrera) desde el principio hasta el final? \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ M3(3)
- M4. ¿Cuántas veces ha dado sexo oral —su boca en los genitales de su pareja? M4(3)  
\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ (Si es 0, saltéese al M6)
- M5. ¿En cuántas de esas veces [ponga el número del #4] uso su pareja un condón (u otra barrera) desde el principio hasta el final? \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ M5(3)
- M6. ¿Cuántas veces ha recibido sexo oral—la boca de su pareja en sus genitales? M6(3)  
\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ (Si es 0, saltéese al M8)
- M7. ¿En cuántas de esas veces [ponga el número del #6] uso su pareja una barrera dental, plástico saran, u otra barrera desde el principio hasta el final? \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ M7(3)
- M8. ¿Cuántas veces ha tenido sexo anal —su pene u objeto en su trasero o recto? M8(3)  
\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ (Si es 0, saltéese al M10)
- M9. ¿ En cuántas de esas veces [ponga el número del #8] uso un condón (u otra barrera) del principio hasta el final? \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ M9(3)
- M10. En los últimos tres meses, ¿cuántas veces uso alcohol justamente antes o durante el sexo (aunque su pareja no haya usado el alcohol)? \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ M10(3)
- M11. En los últimos tres meses, ¿cuántas veces uso drogas justamente antes o durante el sexo (aunque su pareja no haya usado drogas)? \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ M11(3)
- M12. En los últimos tres meses,¿su pareja principal se inyectó drogas ilegales? M12(1)  
1=Si 0=No
- M13. ¿Se inyectó drogas con él/ella? M13(1)  
1=Si 0=No => saltéese a la siguiente sección (Sección N)
- M14. Si es que si ¿cuántas veces? \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ M14(3)
- M15. ¿Compartió drogas sucias con él/ella? ("Compartir" significa el uso mutuo de drogas por usted y otro u otros más en la misma ocasión. M15(1)  
"Sucias" significa no limpiada con clorox antes de pasársela a alguien o cuando alguien la paso a usted . "Drogas" significa agujas/jeringas, algodón o cocinero (cooker))  
1=Si 0=No => saltéese a la siguiente sección.
- M16. Si es que sí, ¿cuántas veces? \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ M16(3)



## SECCION N - RIESGO DE SEXO EFICACIA PROPIA - PAREJA PRINCIPAL

Las siguientes preguntas tienen que ver con su pareja principal. Si no tiene una pareja actualmente, conteste como se sentirá, si tuviera una pareja principal. (Todas las participantes deben contestar)

Queremos saber cuanto está de acuerdo o desacuerdo con las siguientes declaraciones:

	Fuertemente de Acuerdo	De Acuerdo	Desacuerdo	Fuertemente Desacuerdo	No Sabe	
N1. Usar el condón (o barrera) con mi (una) pareja principal es fácil para mí.	1	2	3	4	8	N1(1)
N2. No uso condón (o barrera) con mi (una) pareja principal si él/ella no quiere usar uno.	1	2	3	4	8	N2(1)
N3. Si mi (una) pareja principal reusa el condón (barreras), podría reusar tener sexo con él/ella.	1	2	3	4	8	N3(1)
N4. Me sentiría incomoda hablar con mi pareja principal sobre el uso de los condones (barreras).	1	2	3	4	8	N4(1)
N5. Me sentiría incomoda poniéndole un condón o barrera a mi pareja principal.	1	2	3	4	8	N5(1)
N6. Me sentiría cómoda usando el condón femenino o barrera dental con mi pareja principal.	1	2	3	4	8	N6(1)
N7. Me sentiría cómoda hablando con mi pareja principal sobre el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual.	1	2	3	4	8	N7(1)
N8. Me sentiría cómoda hablando con mi pareja principal sobre ser monógamo.	1	2	3	4	8	N8(1)
N9. Si mi (una) pareja principal se reusa a usar condones (barreras), podría evitar tener sexo con él/ella.	1	2	3	4	8	N9(1)

## SECCION O - RIESGOS SEXUALES EFICACIA DE RESULTADOS- PAREJA PRINCIPAL

Las siguientes preguntas se refieren a como se siente sobre su pareja principal. Si no tiene una pareja principal actualmente, responda como se sentiría si tuviera una pareja principal. (Todas deben contestar)

Si uso un condón (u otra barrera) con mi pareja:	Fuertemente de Acuerdo	De Acuerdo	Desacuerdo	Fuertemente Desacuerdo	No Sabe	
O1. Estaré más segura.	1	2	3	4	8	O1(1)
O2. El estará más seguro.	1	2	3	4	8	O2(1)
O3. El sexo será menos excitante.	1	2	3	4	8	O3(1)
O4. El sexo será menos comodo.	1	2	3	4	8	O4(1)
O5. El se va a resistir.	1	2	3	4	8	O5(1)
O6. El se enojará.	1	2	3	4	8	O6(1)

Si yo hablará con mi pareja sobre el uso de los condones:	Fuertemente de Acuerdo	De Acuerdo	Desacuerdo	Fuertemente Desacuerdo	No Sabe	
O7. Estaré más segura.	1	2	3	4	8	O7(1)
O8. El estará más seguro.	1	2	3	4	8	O8(1)
O9. El sexo será menos excitante.	1	2	3	4	8	O9(1)
O10. El sexo será menos comodo.	1	2	3	4	8	O10(1)
O11. El se va a resistir.	1	2	3	4	8	O11(1)
O12. El se enojará.	1	2	3	4	8	O12(1)

**SECCION P - RIESGOS DE COMPORTAMIENTO SEXUAL - CON OTRAS PAREJAS**

P1. En los últimos tres meses, ¿ha tenido sexo con alguien que no consideró como su pareja principal en ese momento? P1(1)

**No** 0 => Saltéese a la sección R

**SI** 1

P2. ¿Cuántos eran hombres? P2(3)

\_\_\_\_\_

P3. ¿Cuántas eran mujeres? P3(3)

\_\_\_\_\_

P4. De lo que usted sabe, ¿cuántas de estas parejas han algun día....

	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No Sabe</b>	
P4a. tenido otras enfermedades de transmisión sexual (herpes, sífilis, gonorrea, etc.?)	0	1	8	P4a(1)
P4b. se inyectó drogas?	0	1	8	P4b(1)
P4c. tenido sexo con hombres?	0	1	8	P4c(1)
P4d. estado en la carcel/prisión?	0	1	8	P4d(1)
P4e. tenido otras parejas sexuales mientras estaba en una relación con usted?	0	1	8	P4e(1)

De lo que usted sabe, algunas de estas parejas ...

	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No Sabe</b>	
P4f. tiene VIH o SIDA?	0	1	8	P4f(1)
P4g. corrientemente tienen otras parejas?	0	1	8	P4g(1)

**SECCION Q -COMPORTAMIENTOS DE RIESGOS SEXUALES- OTRA PAREJA**  
TODAS ESTAS PREGUNTAS TIENEN QUE VER CON LOS ULTIMOS TRES MESES

- Q1. ¿Cuántas veces tuvo sexo vaginal, en los últimos tres meses con alguien que no era su pareja principal? \_\_\_\_\_ (Si es 0, saltéese al Q3) Q1(3)
- Q2. ¿En cuántas de esas veces [ponga el número del #1] en los últimos tres meses uso un condón (u otra barrera) del principio al final? \_\_\_\_\_ Q2(3)
- Q3. ¿Cuántas veces en los últimos tres meses le hizo sexo oral a alguien que no era su pareja principal - su boca en los genitales de la pareja? \_\_\_\_\_ (Si es 0, saltéese al Q5) Q3(3)
- Q4. ¿ En cuántas de esas veces [ponga el número del #e] uso su pareja un condón (u otra barrera) del principio hasta el final ? \_\_\_\_\_ Q4(3)
- Q5. ¿Cuántas veces recibió sexo oral de alguien que no era su pareja- principal la boca de la persona en sus genitales? \_\_\_\_\_ (Si es 0, saltéese al Q7) Q5(3)
- Q6. ¿ En cuántas de esas veces [ponga el número del #5] uso su pareja una barrera dental, envoltura/plástica u otra barrera desde el principio al final? \_\_\_\_\_ Q6(3)
- Q7. ¿Cuántas veces tuvo sexo anal sex con alguien que no era su pareja principal - el pene de alguien en su trasero o recto? \_\_\_\_\_ (Si es 0, saltéese al Q9) Q7(3)
- Q8. ¿ En cuántas de esas veces [ponga el número del #7] uso un condón (u otra barrera) desde el principio hasta final? \_\_\_\_\_ Q8(3)
- Q9. En los últimos tres meses, ¿le dió alguien drogas a cambio de sexo? Si=1 No=0 Q9(1)  
Si es no, saltéese al # 11.
- Q10. Si es que sí,¿cuántas veces? \_\_\_\_\_ Q10(3)
- Q11. En los últimos tres meses, ¿cuántas veces uso el alcohol justamente antes o durante el sexo (no importa si su pareja uso o no)? \_\_\_\_\_ Q11(3)
- Q12. En los últimos tres meses, ¿cuántas veces usas drogas justamente antes o durante el sexo (no importa si su pareja uso o no)? \_\_\_\_\_ Q12(3)
- Q13. ¿Le pagaron por sexo con dinero o con otra cosa que necesitara (como comida o lugar para que se quedara, pero no drogas)? Si es que no, saltéese al Q15. Si=1 No=0 Q13(1)
- Q14. Si es que sí, ¿cuántas veces? \_\_\_\_\_ Q14(3)
- Q15. En los últimos tres meses, ¿algunos de sus parejas sexuales (otra que no sea la principal) se inyectó drogas ilegales? Si=1 No=0 Q15(1)
- Q16. ¿Se inyectó drogas con él/ella? Si=1 No=0 (Si es que no, saltéese a la siguiente sección) Q16(1)
- Q17. Si es que sí, ¿cuántas veces? \_\_\_\_\_ Q17(3)

Q18. ¿Compartió drogas sucias con él/ella? ("Compartir" significa el uso mutuo de drogas Q18(1) por usted y otro u otros más en la misma ocasión.  
"Sucias" significa no limpiada con clorox antes de pasársela a alguien o cuando alguien la paso a usted . "Drogas" significa agujas/jeringas, algodón o cocinero (cooker))  
1=Si 0=No => saltéese a la siguiente sección.

Q19. ¿Cuántas veces? \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ Q19(3)

### SECCION R - RIESGO DE SEXO EFICACIA PROPIA - OTRAS PAREJAS

Siguiente, le quiero preguntar sobre sus ideas del sexo y el uso del condón con parejas que no son su pareja principal. Dígame, si fuertemente está en acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo, o fuertemente en desacuerdo. Recuerde que "otras parejas" significa otras parejas sexuales que no sean la pareja principal. Si no tiene, otras parejas, por favor conteste como se sentiría si tuviera otras parejas.

	Fuertemente de Acuerdo	De Acuerdo	Desacuerdo	Fuertemente en desacuerdo	No sabe	n/a	
R1. Usar el condón (o barrera) con otras parejas es facil para mi.	1	2	3	4	8	9	R1(1)
R2. No usaría el condón (o barrera) con otra pareja principal si él no quiere usarlo.	1	2	3	4	8	9	R2(1)
R3. Si otra pareja se reusa a usar el condón (barreras), podría reusar tener sexo con él.	1	2	3	4	8	9	R3(1)
R4. Me sentiría incomoda hablar con otras pareja sobre el uso de los condones (barreras).	1	2	3	4	8	9	R4(1)
R5. Me sentiría incomoda poniéndole un condón o barrera a otras parejas.	1	2	3	4	8	9	R5(1)
R6. Me sentiría comoda usando el condón femenino o barrera dental otras parejas.	1	2	3	4	8	9	R6(1)
R7. Me sentiría comoda hablando con otras parejas sobre el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual.	1	2	3	4	8	9	R7(1)
R8. Si otras parejas se reusan a usar condones (barreras), podría reusar tener sexo con él.	1	2	3	4	8	9	R8(1)
R9. Si otras parejas se reusan a usar condones (barreras), podría evitar tener sexo con él.	1	2	3	4	8	9	R9(1)



## SECCION S - RIESGOS SEXUALES EFICACIA DE RESULTADOS- OTRAS PAREJAS

Las siguientes preguntas se refieren a como se siente sobre sus parejas casuales. Si no tiene parejas casuales actualmente, responda como se sentiría si tuviera una pareja casual.

Si uso un condón (u otra barrera) con una pareja casual:	Fuertemente de Acuerdo	De Acuerdo	Desacuerdo	Fuertemente Desacuerdo	No Sabe	
S1. Estaré más segura.	1	2	3	4	8	S1(1)
S2. El estará más seguro.	1	2	3	4	8	S2(1)
S3. El sexo será menos excitante.	1	2	3	4	8	S3(1)
S4. El sexo será incomodo.	1	2	3	4	8	S4(1)
S5. El se va a resistir.	1	2	3	4	8	S5(1)
S6. El se enojará.	1	2	3	4	8	S6(1)

Si yo hablará con una pareja casual sobre el uso de los condones:	Fuertemente de Acuerdo	De Acuerdo	Desacuerdo	Fuertemente Desacuerdo	No Sabe	
S7. Estaré más segura.	1	2	3	4	8	S7(1)
S8. El estará más seguro.	1	2	3	4	8	S8(1)
S9. El sexo será menos excitante.	1	2	3	4	8	S9(1)
S10. El sexo será incomodo.	1	2	3	4	8	S10(1)
S11. El se va a resistir.	1	2	3	4	8	S11(1)
S12. El se enojará.	1	2	3	4	8	S12(1)



## SECCION T - RIESGO DE INYECCION - TODA LA VIDA

[El texto en parentesis es opcional; le podra ayudar a mantener las cosas claras si la persona se ha inyectado, ambos, medicamento y drogas ilegales. Si ella dice que limpio la aguja con agua, no cuente está como una limpieza. Evite dar a entender que limpiar con clorox asegura le desinfección (no es así). Si uso otra cosa que no sea clorox, ponga la respuesta. Le pondremos código despues.]

### SIEMPRE

- T1. ¿Alguna vez uso una jeringa/aguja para inyectarse algo en el cuerpo? T1(1)  
Si=1 No=0 => Si es que no saltéese a la Sección X. (Satisfacción en la Relaciones)
- T2. ¿Alguna vez se inyecto vitaminas, insulina, u otras medicinas? T2(1)  
Si=1 No=0 => (Si es que No, saltéese al T8).
- T3. ¿Qué medicina? Marque todos los que aplican:  
T3a Vitaminas Si=1 No=0 T3a(1)  
T3b Insulina Si=1 No=0 T3b(1)  
T3c Otro/Específique \_\_\_\_\_ T3c(2)
- T4. ¿Alguna vez se inyecto [el medicamento mencionado en 3] con una jeringa que alguien había usado antes? T4(1)  
Si=1 No=0 => Si es que no, saltéese al 6.
- T5. ¿Fué la aguja limpiada con clorox (por usted o alguien) **antes de** que usted se inyectara? T5(1)  
Si=1 No=0
- T6. ¿Alguna vez uso una aguja para inyectarse [medicamento en el 3] y despues lo dejo por allí T6(1)  
por si acaso alguien quería usarlo despues?  
Si=1 No=0 => (Si es que no, saltéese al T8).
- T7. ¿Fué la aguja limpiada con clorox (por usted u otra persona) antes de dejarla allí? T7(1)  
Si=1 No=0
- T8. ¿Alguna vez uso una aguja para inyectarse drogas ilegales? T8(1)  
Si=1 No=0 => Si es que no, saltéese a la Sección U, p29. (Riesgo de Inyección - Pasados 3 meses)
- T9. ¿Alguna vez se inyecto (drogas ilegales) con una aguja que alguien uso antes? T9(1)  
Yes=1 No=0 => si es que no, saltéese al 11.
- T10. ¿Fué la aguja limpiada con clorox (por usted u otra persona) **antes** de que usted se inyectara? T10(1)  
Si=1 No=0
- T11. ¿Alguna vez uso una aguja (para inyectarse drogas ilegales) y despues la dejo en caso que alguien T11(1)  
la quisiera usar despues? (Ella puede dejar la aguja para alguien en particular o para alguien que venga, como en una galería donde usan las drogas.)  
Si=1 No=0
- T12. ¿Fué la aguja limpiada con clorox (por usted u otra persona) antes de que lo dejara allí? T12(1)  
Si=1 No=0

- T13. ¿Alguna vez uso agujas/jeringas sucias? ("Compartir" significa el uso mutuo de drogas por usted y otro u otros más en la misma ocasión. "Sucias" significa no limpiada con clorox antes de pasársela a alguien o cuando alguien la paso a usted . "Drogas" significa agujas/jeringas, algodón o cocinero (cooker) T13(1)  
1=Si 0=No => saltéese al 15.
- T14. ¿Cuándo compartió drogas sucias, fué antes que otros, despues de otros, o los dos? T14(1)  

Antes solamente	1
Despues solamente	2
Los Dos	3
- T15. ¿Alguna vez uso una aguja para dividir drogas? (“dividir” significa tranferrir porciones de una droga de una aguja a otra.) T15(1)  
Si=1 No=0

**SECCION U - RIESGO DE INYECCION - LOS ULTIMOS TRES MESES**

- U1. En los últimos tres meses, ¿se inyectó vitaminas, insulina, u otro medicamento? U1(1)  
 1=Si 0=No Si es que no, salteese al #7.
- U2. ¿Qué medicina? Marque todas las que aplican:  
 U2a. Vitaminas 1=Si 0=No (1) \_\_\_\_\_ U2a(1)  
 U2b. Insulina 1=Si 0=No (1) \_\_\_\_\_ U2b(1)  
 U2c. u otro/especifique (2) \_\_\_\_\_ U2c(2)
- U2d. ¿Cuántas veces? \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ (Ejemplo: 1 2) U2d(3)
- U3. ¿En cuantas de esas veces [ponga el número del #2] se inyectó [ponga el medicamento del #2] U3(3)  
 con una aguja que alguien había usado antes? (Si es zero, saltéese al 5).  
 \_\_\_\_\_
- U4. ¿En cuantas de esas veces [ponga el número del #3] fué la aguja limpiada con clorox U4(3)  
 (por usted u otra persona) *antes* que se inyectó?  
 \_\_\_\_\_
- U5. En los últimos tres meses,¿cuántas veces uso una aguja para inyectarse U5(3)  
 [medicina mencionada en el #2] y despues la dejo en caso que alguien la quería usar  
 más tarde ?  
 \_\_\_\_\_ (Si es 0, salteese al U7).
- U6. ¿En cuantas de esas veces [ponga el número del #5] fué la aguja limpiada con clorox U6(3)  
 (por usted u otra persona) antes de que la dejara allí?  
 (3) \_\_\_\_\_
- U7. En los últimos tres meses, ¿uso agujas o drogas ilegales? Si es que no, saltéese a U7(1)  
 la siguiente sección.  
 1=Si 0=No => Si es que no, saltéese a la siguiente Sección (Sección V).
- U8. ¿Cuántas veces? U8(3)  
 \_\_\_\_\_
- U9. ¿En cuantas de esas veces [ponga el número del #8] se inyectó(drogas ilegales) con U9(3)  
 una aguja que alguien uso antes? (Si es zero, salteese al #11).  
 \_\_\_\_\_
- U10. ¿En cuantas de esas veces [ponga el número del #9] fué la aguja limpiada con clorox U10(3)  
 (por usted u otra persona) *antes* que se inyectara?  
 \_\_\_\_\_
- U11. En los últimos tres meses, ¿cuántas veces uso una aguja para inyectarse (drogas ilegales) U11(3)  
 y despues la dejo en caso que otra persona la quisiera usar más tarde? (Si es zero, salteese al 13).  
 \_\_\_\_\_
- U12. ¿En cuantas de esas veces [ponga el número del #11] fué la aguja limpiada con clorox U12(3)  
 (por usted u otra persona) antes de que la dejara allí?  
 \_\_\_\_\_

13. En los últimos tres meses, ¿cuántas veces compartió drogas sucias? Compartir" significa el uso mutuo U13(3) de drogas por usted y otro u otros más en la misma ocasión. "Sucias" significa no limpiada con clorox antes de pasársela a alguien o cuando alguien la paso a usted . "Drogas" significa agujas/jeringas, algodón o cocinero (cooker)

\_\_\_\_\_

14. ¿En cuantas de esas veces [ponga el número del #13] fué la primera en inyectarse? U14(3)

\_\_\_\_\_

15. ¿En cuantas de esas veces [ponga el número del #13] se inyectó despues de otra persona? U15(3)

\_\_\_\_\_

16. En los últimos tres meses, ¿cuántas veces uso la aguja para dividir drogas (ilegales)? U16(3)

\_\_\_\_\_

**SECCION V - INYECCION DE RIESGO EFICACIA PROPIA**

Pareja Principal de Sexo/Inyección

(Entrevistador: Pregunte solamente si se han inyectado drogas, si es que no, saltéese a la Escala de Ajustamiento Diádica)

Queremos saber cuanto está de acuerdo o no con las siguientes:

	Fuertemente de Acuerdo	De Acuerdo	Desacuerdo	Fuertement en Desacuerdo	No Sabe	
V1. Prefiero "enfermarme" (no usar) que compartir drogras con mi pareja (la pareja principal de sexo).	1	2	3	4	8	V1(1)
V2. Si mi pareja dice que la aguja está limpia, la comparto.	1	2	3	4	8	V2(1)
V3. Con mi pareja principal de sexo, es facil asegurarse que la aguja está limpia con clorox antes de usarla.	1	2	3	4	8	V3(1)

Otras Parejas de Sexo/Inyección

	Fuertementede Acuerdo	De Acuerdo	Desacuerdo	Fuertement en Desacuerdo	No Sabe	
V4. Prefiero "enfermarme" (no usar) que compartir drogas con otras parejas que no sean mi pareja (la pareja principal de sexo).	1	2	3	4	8	V4(1)
V2. Si la pareja (no mi pareja principal de sexo) dice que la aguja está limpia, la comparto.	1	2	3	4	8	V5(1)
V3. Cuando me inyecto con otras personas que no son mi pareja principal, es facil asegurarse que la aguja está limpia con clorox antes de usarla.	1	2	3	4	8	V6(1)

Uso de Clorox (no específicamente al tipo de pareja)  
(Entrevistador: Pregunte a todas las que inyectan drogas.)

	Fuertementede Acuerdo	De Acuerdo	Desacuerdo	Fuertement en Desacuerdo	No Sabe	
V7. Es facil limpiar la agujas con clorox.	1	2	3	4	8	V7(1)
V8. Limpiar las agujas es much molestia.	1	2	3	4	8	V8(1)
V9. Se lleva mucho tiempo para limpiar las agujas con clorox.	1	2	3	4	8	V9(1)

**SECCION W - RIESGO DE INYECCION Y RESULTADOS DE EFICACIA**

Cuanto está de acuerdo o en desacuerdo con lo siguiente:

	Fuertemente de Acuerdo	De Acuerdo	Desacuerdo	Fuertemente en Desacuerdo	No Sabe	
W1. Si comparto drogas sucias con alguien, esa persona se puede infectar con el VIH (o reinfectarse).	1	2	3	4	8	W1(1)
W2. Si la aguja/jeringa está limpia con clorox despues de mi, otros la pueden usar sin infectarse con el VIH.	1	2	3	4	8	W2(1)
W3. Si comparto drogas sucias, me puedo reinfectar (con el VIH).	1	2	3	4	8	W3(1)
W4. Si la aguja/jeringa está limpia con clorox la puedo usar sin infectarme con el VIH.	1	2	3	4	8	W4(1)

**SECCION X - ESCALA DE ADJUSTAMIENTO DIADICO - SATISFACCION CON LA RELACION**  
(Solamente para mujeres con parejas principales)

	Casi la mayor parte del tiempo	La mayor parte del tiempo	Ocasionalmente	Raramente o nunca	
X1. ¿Que tan frecuente discuten, o ha considerado el divorcio, la separación o terminar su relación?	4	3	2	1	X1(1)
X2. ¿Que tan frecuente usted o su pareja se van de la casa despues de una pelea?	4	3	2	1	X2(1)
X3. En general, ¿que tan frecuente piensa que las cosas entre usted y su pareja van bien?	4	3	2	1	X3(1)
X4. ¿Confia en su pareja?	4	3	2	1	X4(1)
X5. ¿Alguna vez se arrepiente de haberse casado, vivir juntos o que son pareja?	4	3	2	1	X5(1)
X6. ¿Que tan frecuente usted y su pareja pelean?	4	3	2	1	X6(1)
X7. ¿Que tan frecuente usted o su pareja "se desesperan mutuamente"?	1	2	3	4	X7(1)
X8. ¿Besa a su pareja?	1	2	3	4	X8(1)

X9. Las personas tienen diferentes sentimientos sobre las relaciones . X9(1) \_\_\_\_\_  
Por favor, circule el grado de satisfacción que mejor describe como se siente sobre la relación.

- 1 Extremadamente insatisfecha
- 2 Mas o menos insatisfecha
- 3 Un poco insatisfecha
- 4 Satisfecha
- 5 Muy satisfecha
- 6 Extremadamente satisfecha



**SECCION Y - COMPORTAMIENTOS DE RELACIONES (PARA TODAS LAS MUJERES)**

No importante cuan bien se lleve una pareja, hay algunas veces que no están de acuerdo, y se molestan con la otra persona, quieren diferentes cosas uno del otro, o tienen momentos de pleitos porque están de mal humor, están cansados, o por otras razones. Las parejas tienen diferentes maneras de resolver sus diferencias. Aquí hay una lista de cosas que pueden suceder cuando tienen diferencias. Por favor, dígame si esto ha ocurrido alguna vez, o si ha ocurrido en los últimos tres meses.

Si tiene alguien a quien considera pareja en los últimos tres meses, ¿cuales son sus iniciales? \_\_\_\_\_ (liste todas). Ya(1)

Si ha tenido una pareja diferente en el año pasado, ¿cuales son sus iniciales? \_\_\_\_\_(liste todas). Yb(1)

	Algun Día Si es que no, saltéese a la siguiente pregunta			En los últimos 3 meses		
	Si	No		Si	No	
Y1. Yo le demostré a mi pareja que me importa aunque no estemos de acuerdo.	1	0	Y1a(1)	1	0	Y1b(1)
Y2. Mi pareja me demostró que le importo aunque no estemos de acuerdo.	1	0	Y2a(1)	1	0	Y2b(1)
Y3. Yo le explico el lado de mi desacuerdo a mi pareja.	1	0	Y3a(1)	1	0	Y3b(1)
Y4. Mi pareja me explica su lado del desacuerdo.	1	0	Y4a(1)	1	0	Y4b(1)
Y5. Yo insulté o maltrate a mi pareja .	1	0	Y5a(1)	1	0	Y5b(1)
Y6. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	Y6a(1)	1	0	Y6b(1)
Y7. Le tire algo a mi pareja que le pudo haber dolido.	1	0	Y7a(1)	1	0	Y7b(1)
Y8. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	Y8a(1)	1	0	Y8b(1)
Y9. Yo le demostré respeto a los sentimientos de mi pareja sobre un asunto.	1	0	Y9a(1)	1	0	Y9b(1)

Y10. Mi pareja demostró respeto por mis sentimientos sobre un asunto.	1	0	Y10a(1)	1	0	Y10b(1)
Y11. Hize que mi pareja tuviera sexo sin condón.	1	0	Y11a(1)	1	0	Y11b(1)
Y12. Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y12a(1)	1	0	Y12b(1)
Y13. Empuje a mi pareja.	1	0	Y13a(1)	1	0	Y13b(1)
Y14. Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y14a(1)	1	0	Y14b(1)
Y15. Use fuerza (como golpear, mantener abajo, o usar un arma) pare hacer que mi pareja tuviera sexo oral o anal.	1	0	Y15a(1)	1	0	Y15b(1)
Y16. Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y16a(1)	1	0	Y16b(1)
Y17. Usé un cuchillo o pistola en contra de mi pareja.	1	0	Y17a(1)	1	0	Y17b(1)
Y18. Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y18a(1)	1	0	Y18b(1)
Y19. Le pegué o dí un puñetazao a mi pareja con algo que le podía doler.	1	0	Y19a(1)	1	0	Y19b(1)
Y20. Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y20a(1)	1	0	Y20b(1)
Y21. Estrangule a mi pareja.	1	0	Y21a(1)	1	0	Y21b(1)
Y22. Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y22a(1)	1	0	Y22b(1)
Y23. Le grite a mi pareja.	1	0	Y23a(1)	1	0	Y23b(1)
Y24. Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y24a(1)	1	0	Y24b(1)
Y25. Empuje de golpe a mi pareja contra la pared.	1	0	Y25a(1)	1	0	Y25b(1)
Y26. Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y26a(1)	1	0	Y26b(1)
Y27. Yo dije que estaba segura de que pudieramos resolver un problema.	1	0	Y27a(1)	1	0	Y27b(1)
Y28. Mi pareja estaba segura de poderlo resolver.	1	0	Y28a(1)	1	0	Y28b(1)
Y29. Golpee a mi pareja.	1	0	Y29a(1)	1	0	Y29b(1)
Y30. Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y30a(1)	1	0	Y30b(1)

Y31. Agarre a mi pareja.	1	0	Y31a(1)	1	0	Y31b(1)
--------------------------	---	---	---------	---	---	---------

**Comportamiento en Relaciones- cont.**

	Algun Día Si es que no, salteese a la siguiente pregunta			En los últimos 3 meses		
	Si	No		Si	No	
Y32. Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y32a(1)	1	0	Y32b(1)
Y33. Use la fuerza (como golpear, mantener abajo, o usar un arma) para hacer que mi pareja tuviera sexo.	1	0	Y33a(1)	1	0	Y33b(1)
Y34. Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y34a(1)	1	0	Y34b(1)
Y35. Salí pisoteando del cuarto o de la casa o la yarda durante un desacuerdo.	1	0	Y35a(1)	1	0	Y35b(1)
Y36. Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y36a(1)	1	0	Y36b(1)
Y37. Yo insistí en tener sexo cuando mi pareja no lo quería (pero no use fuerza física).	1	0	Y37a(1)	1	0	Y37b(1)
Y38. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	Y38a(1)	1	0	Y38b(1)
Y39. Cachetee a mi pareja	1	0	Y39a(1)	1	0	Y39b(1)
Y40. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	Y40a(1)	1	0	Y40b(1)
Y41. Amenaze a mi pareja para hacer que tuviera sexo oral o anal.	1	0	Y41a(1)	1	0	Y41b(1)
Y42. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	Y42a(1)	1	0	Y42b(1)
Y43. Sugerí un acuerdo al desacuerdo.	1	0	Y43a(1)	1	0	Y43b(1)
Y44. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	Y44a(1)	1	0	Y44b(1)
Y45. Insistí que mi pareja tuviera sexo oral o anal (pero no use fuerza física).	1	0	Y45a(1)	1	0	Y45b(1)
Y46. Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y46a(1)	1	0	Y46b(1)
Y47. Amenaze con golpear o tirarle algo a mi pareja.	1	0	Y47a(1)	1	0	Y47b(1)
Y48. Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y48a(1)	1	0	Y48b(1)

	Algún Día Si es que no, salteese a la siguiente pregunta			En los últimos 3 meses		
	Si	No		Si	No	
Y49. Patee a mi pareja.	1	0	Y49a(1)	1	0	Y49b(1)
Y50. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	Y50a(1)	1	0	Y50b(1)
Y51. Hize amenazas para hacer que mi pareja tuviera sexo.	1	0	Y51a(1)	1	0	Y51b(1)
Y52. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	Y52a(1)	1	0	Y52b(1)
Y53. Estuve de acuerdo en probar una solución a un desacuerdo que mi pareja sugirió.	1	0	Y53a(1)	1	0	Y53b(1)
Y54. Mi pareja estuvo de acuerdo en probar una solución que yo sugerí.	1	0	Y54a(1)	1	0	Y54b(1)
Y55. Argumenté con mi pareja mientras estaba usando drogas/alcohol o "endrogada".	1	0	Y55a(1)	1	0	Y55b(1)
Y56. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	Y56a(1)	1	0	Y56b(1)
Y57. Golpee o empuje a mi pareja mientras estaba usando drogas/alcohol o "endrogada." .	1	0	Y57a(1)	1	0	Y57b(1)
Y58. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	Y58a(1)	1	0	Y58b(1)

**SECCION Z - EFICACIA PERSONAL - COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL**

¿Cuanto está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes?

	Fuertement de Acuerdo	Acuerdo	Desacuerdo	Fuertemente en Desacuerdo	No Sabe	
Z1. Pudiera salirme de una relación donde mi pareja use fuerza física contra mi.	1	2	3	4	8	Z1(1)
Z1a. Si me saliera de relación así, yo iba a estar mejor.	1	2	3	4	8	Z1a(1)
Z2. Pudiera salirme de una relación donde mi pareja me presiona a tener sexo. (Entrevistador: "presión" puede significar con o sin fuerza física.)	1	2	3	4	8	Z2(1)
Z2a. Si me saliera de una relación así, yo iba a estar mejor.	1	2	3	4	8	Z2a(1)
Z3. Pudiera salirme de una relación donde mi pareja me insulta (i.e. me dice nombres malos, me llama gorda, estúpida o mala)	1	2	3	4	8	Z3(1)
Z3a. Si me saliera de una relación así, yo iba a estar mejor.	1	2	3	4	8	Z3a(1)
Z4. Puedo hablar con mi pareja sobre mis preocupaciones.	1	2	3	4	8	Z4(1)
Z4a. Si hablo con mi pareja sobre las preocupaciones, mi relación se mejorara.	1	2	3	4	8	Z4a(1)
Z5. No me siento comoda hablar de mi problemas con mi pareja.	1	2	3	4	8	Z5(1)
Z5a. Sacar los problemas causa problemas.	1	2	3	4	8	Z5a(1)

**SECCION AA - UTILIZACION DE SERVICIOS**

En los últimos tres meses, ¿cuantas veces hizo cada una de las cosas siguientes?

	Ninguna	Una Vez	Más de una vez	
AA1. Examen Propio del Seno	0	1	2	AA1(1)
AA2. Examen Físico	0	1	2	AA2(1)
AA3. Chequéo/visita gynecológica	0	1	2	AA3(1)
AA4. Visita del tratamiento del VIH	0	1	2	AA4(1)
AA5. Hospitalizada	0	1	2	AA5(1)
AA6. Chequéo/visita Dental	0	1	2	AA6(1)

AA7. ¿Tiene un proveedor primario de cuidado de la salud? AA7(1) \_\_\_\_\_

Si 1 No 0

AA8. ¿Qué tipo de proveedor es? AA8(1) \_\_\_\_\_

- Ginecólogo/Obstetra 1
- Especialista del VIH 2
- Asistente de Medico 3
- Enfermera General 4
- Enfermera 5
- Doctor familiar/Internista 6

9. ¿Cuan satisfecha está con su cuidado de salud? (Circule one) AA9(1) \_\_\_\_\_  
 para nada \_\_\_\_\_ Extremadamente  
 1 2 3 4 5 6

**Barreras al Cuidado**

En los últimos 3 meses, ¿cuál de las siguientes han sido un problema para que pueda obtener el cuidado de salud que necesita?

	Ningun problema	Problema	No está Segura	
AA10. Finanzas/Dinero (tambien incluye pérdida de salario por tomar el tiempo par ir a las citas)	0	1	8	AA10(1)
AA11. Dificultad en hacer una cita cuando la necesite.	0	1	8	AA11(1)
AA12. Dificultad/incomodidad con el inglés	0	1	8	AA12(1)
AA13. Nerviosa/con miedo	0	1	8	AA13(1)
AA14. Larga espera par ver a/la doctor/a	0	1	8	AA14(1)
AA15. Tener que cuidar por los niños de otros.	0	1	8	AA15(1)
AA16. Mucho papeleo	0	1	8	AA16(1)
AA17. Dificultad en comunicarse con su proveedor (otra cosa que no sea el language)	0	1	8	AA17(1)
AA18. Fué reusada cuidado	0	1	8	AA18(1)
*AA19. Me descriminaron/sentí que me faltaron el respeto	0	1	8	AA19(1)
AA20. Por tener pena de mi condición	0	1	8	AA20(1)

AA21. No quería que mis amistades o familiares se dieran cuenta de mi estado del VIH	0	1	8	AA21(1)
AA22. Otro(especifique) _____ AA22a(2)	0	1	8	AA22(1)

\*AA19. Si el respondiente dijo que al #AA19, haga las siguientes preguntas:  
Sintió que la discriminaron por:

		No	Si	
AA19a.	el estado del VIH	0	1	AA19a
AA19b.	Género	0	1	AA19b
AA19c.	Raza/etnicidad	0	1	AA19c
AA19d.	Orientación Sexual	0	1	AA19d
AA19e.	Clase Social	0	1	AA19e
AA19f.	Otro: _____	0	1	AA19f

Ahora le voy a preguntar sobre sus doctores y como la tratan. Por favor responda lo verdadero que son las siguientes declaraciones para usted

Nunca	Raramente	Algunas Veces	La Mayor Parte de Veces	Siempre
1	2	3	4	5

AA23. Los doctores y otros profesionales de salud algunas veces ignoran lo que digo. \_\_\_\_\_ (1)

AA24. Los doctores y otros profesionales de salud escuchan cuidadosamente a lo que digo. \_\_\_\_\_ (1)

AA25. Los doctores y otros profesionales de salud me responden a todas las preguntas. \_\_\_\_\_ (1)

AA26. Algunas veces el doctor y otros profesionales de la salud usan terminos medicos sin explicar lo que significan. \_\_\_\_\_ (1)

Aquí hay unas declaraciones de como las personas hablan con sus doctores, enfermeras, u otros proveedores de la salud sobre el cuidado del VIH. Por favor, digame cuan a menudo las declaraciones son verdad para usted: nunca, raramente, algunas veces, la mayor parte de veces, siempre.

AA27. Cuando tengo preocupación sobre mi condición medica yo le digo al doctor (investigue; u otros proveedores) sobre ellos. \_\_\_\_\_ (1)

AA28. Cuando veo al doctor, yo me aseguro de comprender sus decisiones. \_\_\_\_\_ (1)

AA29. Cuando veo al doctor, yo me aseguro de saber como seguir mi plan de tratamiento. \_\_\_\_\_ (1)

AA30. Me aseguro de que el/la doctor/a escuche cuidadosamente a lo que digo. \_\_\_\_\_ (1)

AA31. Cuando el/la doctor/a usa terminos que no comprendo, le pregunto lo que significan. \_\_\_\_\_ (1)

## SECCION BB - ENTREVISTA DEL RECORDATORIO DE MEDICAMENTO

Muchas personas tienen bastantes pastillas que tomar en horas diferentes del día. Algunas veces las personas encuentran difícil de recordar siempre sus medicamentos.

Necesitamos entender como las personas VERDADERAMENTE están lidiando con sus medicamentos. Por favor, dígame lo que actualmente está haciendo. No se preocupe de decirme si no toma todas sus pastillas.

Déjeme solamente confirmar los medicamentos que está corrientemente tomando:

### Nucleosidas

				Instrucciones de Dosís						
				Si	No	Una vez al día	Dos veces al día (bid)	Tres veces al día (tid)	Requisito de Comida. (si=1, no=0)	
1. RETROVIR	zidovudina	AZT	BB1(1)	1	0	1	2	3	BB1a(1)	BB1b(1)
2. VIDEX	didanosina	DDI	BB2(1)	1	0	1	2	3	BB2a(1)	BB2b(1)
3. HIVID	zalcitabina	DDC	BB3(1)	1	0	1	2	3	BB3a(1)	BB3b(1)
4. ZERIT	stavudina	D4T	BB4(1)	1	0	1	2	3	BB4a(1)	BB4b(1)
5. EPIVIR	lamivudina	3TC	BB5(1)	1	0	1	2	3	BB5a(1)	BB5b(1)
6. COMBIVIR		3TC+AZT	BB6(1)	1	0	1	2	3	BB6a(1)	BB6b(1)

### Inhibidores de la Proteasa

7. INVIRASE	saquinavir		BB7(1)	1	0	1	2	3	BB7a(1)	BB7b(1)
8. NORVIR	ritonavir		BB8(1)	1	0	1	2	3	BB8a(1)	BB8b(1)
9. CRIVAN	indinavir		BB9(1)	1	0	1	2	3	BB9a(1)	BB9b(1)
10. VIRACEPT	nelfinavir		BB10(1)	1	0	1	2	3	BB10a(1)	BB10b(1)
11. FORTOVASE			BB11(1)	1	0	1	2	3	BB11a(1)	BB11b(1)
12. ZIAGEN	abacavir		BB12(1)	1	0	1	2	3	BB12a(1)	BB12b(1)
13. AMPRENAVIR	agenerase		BB13(1)	1	0	1	2	3	BB13a(1)	BB13b(1)

### No-nucleosidos

14. VIRAMUNE	nevirapina		BB14(1)	1	0	1	2	3	BB14a(1)	BB14b(1)
15. RESCRIPTOR	delaviradina		BB15(1)	1	0	1	2	3	BB15a(1)	BB15b(1)
16. SUSTIVA	efavirenza	DMP266	BB16(1)	1	0	1	2	3	BB16a(1)	BB16b(1)
17. PREVEON	adefovira		BB17(1)	1	0	1	2	3	BB17a(1)	BB17b(1)

### Otro

18. HYDROXYUREA			BB18(1)	1	0	1	2	3	BB18a(1)	BB18b(1)
19. _____ (otro)			BB19(2)			1	2	3	BB19a(1)	BB19b(1)
20. _____ (otro)			BB20(2)			1	2	3	BB20a(1)	BB20b(1)
21. _____ (otro)			BB21(2)			1	2	3	BB21a(1)	BB21b(1)

BB22. ¿Cuándo empecé con su corriente régimen de medicamento? \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
mm dd aa

(6)



**ENTREVISTA DEL RECORDATORIO DE MEDICAMENTO (Continuación)**

ENTREVISTADOR: LLENE TODA LA INFORMACION EN LAS SIGUIENTES HOJAS.

Le voy a preguntar por esas medicinas por cada uno de los últimos tres (3) días.

Empezando por Ayer:

1. Después de que se levanto ayer, ¿qué medicamentos del VIH tomo?

Nombres: 1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_ 3) \_\_\_\_\_

Número: 1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_ 3) \_\_\_\_\_

Hora: 1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_ 3) \_\_\_\_\_

2. ¿Cuándo fué la siguiente vez que tomo uno o más de esos medicamentos? ¿Qué hora era? ¿Cuántas pastillas cada una?

3. Después de eso, ¿qué tomo?

**HACE TRES DIAS**

BB23. Fecha del Día de Recordatorio: \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_ (6)  
M M D D A A

BB23a. Día de la Semana \_\_\_\_\_ (1)

Llene en nombre del antiviral en cada columna, como vea necesario.

Nombre	1.	2.	3.	4.	5.
Número					
Hora 1					
Hora 2					
Hora 3					

**Hace Dos Días**

BB24. Fecha del Día de Recordatorio: \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_ (6)  
M M D D A A

BB24a. Día de la Semana \_\_\_\_\_ (1)

Nombre	1.	2.	3.	4.	5.
Número					
Hora 1					
Hora 2					
Hora 3					

**Ayer**

BB25. Fecha del Día de Recordatorio: \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_ (6)  
M M D D A A

BB25a. Día de la Semana \_\_\_\_\_ (1)

Nombre	1.	2.	3.	4.	5.
Número					
Hora 1					
Hora 2					
Hora 3					

BB26. ¿En cuantos días en las últimas dos semanas (no contando ahora) tomó su medicamento del VIH exactamente como lo recetaron (a la hora correcta y la dosis correcta)? (ENTREVISTADOR: ACEPTE SOLAMENTE RESPUESTAS DEL 0 AL 14)

\_\_\_\_\_ (2)

**HOJA DEL CODIGO DE ADHERENCIA: AYER**

		YMED1 (2)	YMED2 (2)	YMED3 (2)	YMED4 (2)
1. Pastillas Perdidas	1 <sup>er</sup> Dosís				
	2 <sup>da</sup> Dosís				
	3 <sup>a</sup> Dosís				
2. Error del Tiempo	1 <sup>er</sup> Dosís				
	2 <sup>da</sup> Dosís				
	3 <sup>a</sup> Dosís				
3. El Número total de Errores		Y1MED1E (2)	Y1MED2E (2)	Y1MED3E (2)	Y1MED4E (2)
4. El Máximo de errores possible		Y1MED1P (2)	Y1MED2P (2)	Y1MED3P (2)	Y1MED4P (2)

total de errores

\_\_\_\_\_

=

errores max

\_\_\_\_\_

BB25b(2)  
BB25c(2)

1. Pastillas Perdidas      0 - no error  
    2 - perdió algunas pastillas de esa dosís  
    4 - perdió todas la pastillas de esa dosís
2. Error de Tiempo      0 - no error en 2 hrs en cada lado del TID med 8 hrs entre medio del for TID med  
    0 - no erro en 4 hrs en cada lado del BID med 12 hrs entre medio del for BID med  
    1 - error fuera de la ventana de arriba      fuera de la ventana de arriba

**HOJA DEL CODIGO DE ADHERENCIA: HACE 2 DIAS**

		MED2-1	MED2-2	MED2-3	MED2-4
1. Pastillas Perdidas	1 <sup>er</sup> Dosís				
	2 <sup>da</sup> Dosís				
	3 <sup>a</sup> Dosís				
2. Error del Tiempo	1 <sup>er</sup> Dosís				
	2 <sup>da</sup> Dosís				
	3 <sup>a</sup> Dosís				
3. El Número total de Errores		MED1E2 (2)	MED2E2 (2)	MED3E2 (2)	MED4E2 (2)
4. El Máximo de errores posible		MED1P2 (2)	MED2P2 (2)	MED3P2 (2)	MED4P2 (2)

total de errores

\_\_\_\_\_

=

errores max

\_\_\_\_\_

BB24b(2)  
BB24c(2)

1. Pastillas Perdidas      0 - no error  
    2 - perdió algunas pastillas de esa dosís  
    4 - perdió todas la pastillas de esa dosís
2. Error de Tiempo      0 - no error en 2 hrs en cada lado del TID med 8 hrs entre medio del for TID med  
    0 - no erro en 4 hrs en cada lado del BID med 12 hrs entre medio del for BID med  
    1 - error fuera de la ventana de arriba      fuera de la ventana de arriba

## HOJA DEL CODIGO DE ADHERENCIA: HACE 3 DIAS

		MED3-1	MED3-2	MED3-3	MED3-4
1. Pastillas Perdidas	1 <sup>er</sup> Dosís				
	2 <sup>da</sup> Dosís				
	3 <sup>a</sup> Dosís				
2. Error del Tiempo	1 <sup>er</sup> Dosís				
	2 <sup>da</sup> Dosís				
	3 <sup>a</sup> Dosís				
3. El Número total de Errores		MED1E3 (2)	MED2E3 (2)	MED3E3 (2)	MED4E3 (2)
4. El Máximo de errores possible		MED1P3 (2)	MED2P3 (2)	MED3P3 (2)	MED4P3 (2)

total de errores

\_\_\_\_\_

errores max

=

\_\_\_\_\_

BB23b(2)

BB23c(2)

1. Pastillas Perdidas
  - 0 - no error
  - 2 - perdió algunas pastillas de esa dosís
  - 4 - perdió todas la pastillas de esa dosís
  
2. Error de Tiempo
  - 0 - no error en 2 hrs en cada lado del TID med 8 hrs entre medio del for TID med
  - 0 - no erro en 4 hrs en cada lado del BID med 12 hrs entre medio del for BID med
  - 1 - error fuera de la ventana de arriba fuera de la ventana de arriba

**SECCION CC - PUNTO DE CHEQUEO DE LA ENTREVISTA: ¿USO EL REPONDENTE AYUDA PARA RESPONDER A LAS PREGUNTAS DEL MEDICAMENTO? (CIRCULE TODAS LAS QUE APLICAN) Si no está tomando medicamentos, saltéese al CC4.**

- CC1a. Botellas de Medicamento (1)  
     Si     1  
     No     0
- CC1b. Lista de Medicamento (1)  
     Si     1  
     No     0
- CC1c. Caja de Pastillas (1)  
     Si     1  
     No     0
- CC1d. Calendario de Medicamento (1)  
     Si     1  
     No     0
- CC1e. Otro (1)  
     Si     1  
     No     0
- CC1f. Especifique: \_\_\_\_\_ (2)
- CC2. Algunas personas usan maneras especiales para recordarse a si mismos de tomar el medicamento. (1)  
 Estos incluyen listas de medicamento, cajas de pastillas, tomador de tiempo y otros sistemas.  
 ¿Usa usted algunos de estos?  
     Si     1  
     No     0
- Si es que sí, ¿qué usa? (Escogan todos los que aplican)
- CC3a. Lista de Medicamento (1)  
     Si     1  
     No     0
- CC3b. Caja de Pastillas (1)  
     Si     1  
     No     0
- CC3c. Tomador de Tiempo para el Medicamento (1)  
     Si     1  
     No     0
- CC3d. Calendario de Medicamento (1)  
     Si     1  
     No     0
- CC3e. Cargo la botellas de las pastillas conmigo (1)  
     Si     1  
     No     0

CC3f. Otro (1)  
 Si 1  
 No 0

CC3g. Especifique \_\_\_\_\_ (2)

CC4. ¿Hay algún medicamento del VIH que tomaba en el pasado, que no esté tomando ahora? (1)  
 Si 1  
 No 0

Para las siguientes preguntas, por favor piense en la última medicina del VIH que dejó de tomar. (ENTREVISTADOR: SOLAMENTE ESCRIBA MAS DE UN MEDICAMENTO, SI LA RESPONDENTE DEJO DE TOMAR LAS MEDICINAS A LA MISMAS VEZ.)

CC5. ¿Cuál era esa medicina?  
 (Nombre de (las) medicina(s) )  
 CC5a. \_\_\_\_\_ (2)  
 CC5b. \_\_\_\_\_ (2)  
 CC5c. \_\_\_\_\_ (2)  
 CC5d. \_\_\_\_\_ (2)

¿Cuáles de las siguientes razones explica porque dejó de tomar este medicamento? (Circule todas las que pueden aplicar)

	Si	No	
CC6a. La medicina no estaba trabajando	1	0	(1)
CC6b. La medicina no era pagada por mi seguridad	1	0	(1)
CC6c. No tenía para pagar para la medicina	1	0	(1)
CC6d. No podía tolerar los efectos secundarios	1	0	(1)
CC6e. La medicina estaba muy complicada para tomarla		1	0 (1)
CC6f. Personas que yo conosco me dijeron que la medicina no servía		1	0 (1)
CC6g. Yo decidí tomar "un día festivo de la medicina" o un descanso de tomar la medicina		1	0 (1)
CC6h. Para recibir tratamiento para una infección or cancer	1	0	(1)
CC6i. Mi infección del VIH estabe muy avanzado para continuar tomando está medicina	1	0	(1)
CC6j. No quería que otros supieran que tomaba medicina	1	0	(1)
CC6k. Estaba usando drogas o alcohol	1	0	(1)
CC6l. Cansada de tomar medicina		1	0 (1)
CC6m. Especifique _____			(2)

Durante una semana típica en los últimos 3 meses, ¿cuanta veces usted...

CC7a. perdió de comer cuando tomaba/ se endrogaba? \_\_\_\_ \_\_\_\_ (2)  
 CC7b. estaba menos preocupada de tomar los medicamentos cuando tomaba o se endrogaba? \_\_\_\_ \_\_\_\_ (2)  
 CC7c. perdió de tomar su medicamento como se lo recetaron cuando tomaba o se endrogaba? \_\_\_\_ \_\_\_\_ (2)  
 CC7d. dejó que su horario de medicamento se "descuidara" cuando tomaba o se endrogaba? \_\_\_\_ \_\_\_\_ (2)

## OTROS MEDICAMENTOS

Ahora me gustaría hacerle unas preguntas sobre todos sus medicamentos aparte de las medicinas del VIH que se está tomando.

**ENTREVISTADOR HAGA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS PARA CADA UNA Y MARQUE LAS RESPUESTAS EN "LA CUADRICULA DE OTRAS MEDICINAS "**

### CUADRICULA DE OTRAS MEDICINAS

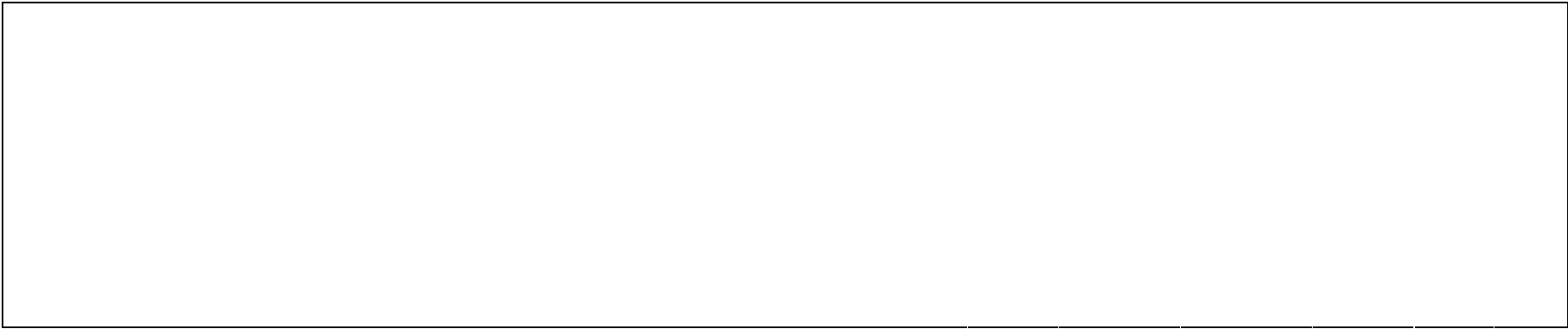
Nombre(s) de otra (s) medicina(s)	CC8a(2)	CC9a(2)	CC10a(2)	CC11a(2)	CC12a(2)	CC13a(2)	CC14a(2)
¿Cuántas veces por día?	CC8b(1)	CC9b(1)	CC10b(1)	CC11b(1)	CC12b(1)	CC13b(1)	CC14b(1)
¿Cuántas pastillas por dosis?	CC8c(2)	CC9c(2)	CC10c(2)	CC11c(2)	CC12c(2)	CC13c(2)	CC14c(2)



**SECCION DD - LA PERSONA Y EL RESULTADO DE LA EFICACIA - ADHERENCIA DE TRATAMIENTO/SALUD FISICA**

¿Cuanto está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes?

	Fuertemente en Acuerdo	De Acuerdo	Desacuerdo	Fuertemente en Desacuerdo	No Sabe	n/a	
DD1. Yo puedo mantenerme en mi plan de tratamiento para el VIH.	1	2	3	4	8	9	(1)
DD2. Si me mantengo en mi mi plan de tratamiento del VIH, mi salud mejoraría.	1	2	3	4	8	9	(1)
DD3. Yo puedo asegurar de comer bien y de mantenerme en mi dieta apropiada.	1	2	3	4	8	9	(1)
DD4. Si como bien y me mantengo en mi dieta apropiada, mi salud mejoraría.	1	2	3	4	8	9	(1)
DD5. Yo puedo tomar mis medicamentos del VIH como las receto en doctor.	1	2	3	4	8	9	(1)
DD6. Si tomo los medicamentos del VIH como los receto el doctor, me mantendrá bien.	1	2	3	4	8	9	(1)
DD7. Puedo hacer ejercicio regularmente (varias veces a la semana).	1	2	3	4	8	9	(1)
DD8. Si hiciera ejercicio regularmente estaría más saludable.	1	2	3	4	8	9	(1)
DD9. Puedo tener suficiente descanso.	1	2	3	4	8	9	(1)
DD10. Si tuviera suficiente descanso, estaría más saludable.	1	2	3	4	8	9	(1)
DD11. Puedo lidiar con las tensiones en mi vida.	1	2	3	4	8	9	(1)
DD12. Si lidiara con las tensiones en la vida, estaría más saludable .	1	2	3	4	8	9	(1)
DD13. Es facil para mi ver al doctor regularmente.	1	2	3	4	8	9	(1)
DD14. Si viera al doctor regularmente, mi salud estuviera mejor.	1	2	3	4	8	9	(1)
DD15. Es facil para mi visitar al doctor regularmente.	1	2	3	4	8	9	(1)
DD16. Si viera al dentista regularmente, mi salud estuviera mejor.	1	2	3	4	8	9	(1)



**LA EFICACIA PROPIA DE LA ADHERENCIA**

	Fuertemente en Acuerdo	De Acuerdo	Desacuerdo	Fuertemente en Desacuerdo	No Sabe	n/a
1. Me cuesta hacer lo que mi proveedor de salud sugiere que haga.	1	2	3	4	8	9
2. Puedo seguir exactamente lo que mi proveedor de salud sugiere.	1	2	3	4	8	9
3. Yo no puedo seguir el plan de tratamiento de mi proveedor de la salud.	1	2	3	4	8	9
4. Es facil de hacer las cosas que me sugiere el proveedor.	1	2	3	4	8	9
5. Yo podía tomar mi medicamento de la manera que me dijo el proveedor de salud que me lo tomara.	1	2	3	4	8	9

**SECCION EE - APOYO SOCIAL Y DAR A SABER (DIVULGAR) EL ESTADO DEL VIH**

Las preguntas son sobre su vida social. Nos interesa en las personas que son importante para usted. Por favor digame de cada persona en su vida que es importante para usted. No importa si le ayudan o no, con solo que sean importantante.

Le voy a leer la siguiente lista para ayudarla a pensar en las personas que son importante para usted, y quiero que ponga en la lista todas las personas que aplican en su caso. Como para mucha gente el número de personas que consideran importantes en sus vidas varía, enliste todas las personas que le son importantes ahora.

Pareja, amante, persona significativa, esposo  
 Amistades  
 Vecinos  
 Consejero, terapeuta

Miembros de familia o parientes  
 Asociados de trabajo o la escuela  
 Proveedores del Cuidado de Salud  
 Ministro, sacerdote, rabbi

Entrevistador:  
 No pregunte la j  
 al principio

a.	b.	c.	d.	e.	f.	g.	h.	i.	j.
Iniciales	Relación	Mujer/Hombre	Edad	Etnicidad	Estado del VIH (pos/neg)	¿Saben de su estado del VIH? (si/no)	¿Les dijo usted? (si/no)	¿Saben de su historial del abuso sexual en la niñez? (si/no)	¿Les dijo como resultado de participar en este estudio? (Si/No)
(2)	(2)	(1)	(2)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
EE1.									
EE2.									
EE3.									
EE4.									
EE5.									
EE6.									
EE7.									
EE8.									
EE9.									
EE10.									

Me gustaría hacerle unas preguntas sobre el tipo de apoyo que recibe de las cuatro (4) personas quienes son más importante para usted. Por favor incluya las personas quienes son importante y quienes la ayudan, asi como los que son importante y que no le ayudan. Por favor califique el extento para las cuales las personas que ha listado le proveen el apoyo usando la siguiendo la siguiente escala de un punto.

- 1 - para nada      2 - un poco      3 - Moderado      4 - Algo      5- Una gran cantidad

Ahora, quiero que califique el extento al cual está misma persona la ignora o le causa pesar haciendo las cosas que están listadas abajo. Por favor usa la misma escala de arriba al responder a las preguntas.

¿Cuanto es que \_\_\_\_\_ (PREGUNTA APOYO E IGNORAR POR LA PRIMERA PERSONA, DESPUES REPITA POR LAS SIGUIENTES 3 PERSONAS, O #R. TIENE LISTADO)

- a. Iniciales de la persona
- b. ¿Da información util o consejos?
- c. ¿La escucha cuando necesita hablar?
- d. ¿Le demuestra que se interesa por usted?
- e. Le ayuda con problemas especificos o le da cosas que necesita.
- f. ¿Cuan satisfecha está con el apoyo que ha recibido de está persona?

Ahora me gustaría que califique hasta el extento que está persona la ignora o le causa pesar haciendo las cosas que están listadas abajo. Por favor use la misma escala de arriba para responder las siguientes preguntas.

¿Cuanto es que \_\_\_\_\_

- g. Actúa en una manera no placentera o de manera enojada con usted?
- h. la critica?
- i. le hace la vida dificil?

a.	Iniciales	b.	c.	d.	e.	f.	g.	h.	i.
	(2)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)

EE11.	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
EE12.	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
EE13.	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
EE14.	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

**SECCION FF - INFLUENCIA SOCIAL**

Me gustaría preguntarle más sobre las personas quienes son más importante para usted. (ENTREVISTADOR: SI HAY MENOS DE 4 PERSONAS EN LA LISTA, REFIERAS A ESE NUMERO.) Por favor, conteste las siguientes preguntas usando la siguiente escala:

- 1 Para nada
- 2 Un poco
- 3 Moderado
- 4 Algo
- 5 Una gran cantidad

¿Cuanto hace que \_\_\_\_\_ (Intrevistador: Si la respondente no sabe, preguntele a la respondente lo que piensa.)

- a. Iniciales de personas
- b. Quiere que usted use condones con su pareja primaria?
- c. Quiere que usted use condones con parejas que no sean su pareja primaria?
- d. Quiere que usted evite sexo arriesgado?
- e. Quiere que usted se salga de una relación que incluiya fuerza física o violencia?
- f. Quiere que usted se salga de una relación que incluiya presión emocional para tener sexo con o sin fuerza?
- g. Quiere que usted se salga de una relación que incluiya que incluiya abuso emocional (i.e. que le diga nombres,- insultos, comportamiento humillante)?
- h. Quiere que usted tome medicamento para su infección del VIH?
- i. Quiere que usted se cuide de su salud física?

---

	(2)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
	a. Iniciales	b	c	d	e	f	g	h	i
FF1.	_____	___	___	___	___	___	___	___	___
FF2.	_____	___	___	___	___	___	___	___	___
FF3.	_____	___	___	___	___	___	___	___	___
FF4.	_____	___	___	___	___	___	___	___	___

**SECCION GG - ESTIMA PROPIA**

¿Cuanto está en acuerdo o en desacuerdo:

	Fuertemente en Acuerdo	De Acuerdo	Desacuerdo	Fuertemente en Desacuerdo	No Sabe	
GG1. Tengo mucho para estar orgullosa.	1	2	3	4	8	(1)
GG2. En general, estoy satisfecha conmigo misma.	1	2	3	4	8	(1)
GG3. Me siento como un fracaso.	1	2	3	4	8	(1)
GG4. Siento que basicamente no sirvo.	1	2	3	4	8	(1)
GG5. Desearía tener más respeto para mi misma.	1	2	3	4	8	(1)
GG6. Siento que no soy importante para otros.	1	2	3	4	8	(1)

## SECCION HH - CESD

Por cada declaración, por favor vea la tarjeta y califiquelas con la siguiente escala que describa de la mejor manera, cuan amenudo se ha sentido o comportado de está manera. DURANTE LA SEMANA PASADA :(Circule el número por cada declaración.)

	0	1	2	3 (1)
	0			
	1			
	2			
	3.			
HH1. Me fueron molestas cosas que usualmente no me molestan.	0	1	2	3 (1)
HH2. No me daban ganas de comer, tenía mal apetito.	0	1	2	3 (1)
HH3. Sentí como si no podía deshacerme de la tristeza aún con ayuda de amistades o familia.	0	1	2	3 (1)
HH4. Sentí que era buena como otras personas. (R)	0	1	2	3 (1)
HH5. Tenía problemas en manter mi mente en lo que estaba haciendo.	0	1	2	3 (1)
HH6. Me sentí deprimida.	0	1	2	3 (1)
HH7. Sentí que todo era un gran esfuerzo.	0	1	2	3 (1)
HH8. Me sentí con esperanza sobre el futuro . (R)	0	1	2	3 (1)
HH9. Pense que mi vida había sido un fracaso.	0	1	2	3 (1)
HH10. Sentí temor.	0	1	2	3 (1)
HH11. Mi sueño fué inquieto.	0	1	2	3 (1)
HH12. Estaba feliz. (R)	0	1	2	3 (1)
HH13. Hable menos que lo usual.	0	1	2	3 (1)
HH14. Me sentí sola.	0	1	2	3 (1)
HH15. La gente no era amistosa.	0	1	2	3 (1)
HH16. Disfrute la vida.	0	1	2	3 (1)
HH17. Tuve episodios de llorar.	0	1	2	3 (1)
HH18. Sentí tristeza.	0	1	2	3 (1)
HH19. Sentí no caer bien con las personas.	0	1	2	3 (1)
HH20. No podía "seguir."	0	1	2	3 (1)



## SECCION II - LISTA DE CHEQUEO DE SINTOMAS -ANSIEDAD 90

Ahora me gustaría preguntar cuanto le han molestado las siguientes cosas en los últimos 6 meses.

- |       |  |           |
|-------|--|-----------|
| 0     | Para nada  |           |
| 1     | Un poco  |           |
| 2     | Moderadamente  |           |
| 3     | Algo   |           |
| 4     | Extremadamente   |           |
| II1.  | Nerviosidad o temblar por dentro.  | _____ (1) |
| II2.  | Sintiendo temor en lugares abiertos o en las calles.                       | _____ (1) |
| II3.  | Tembloroso.  | _____ (1) |
| II4.  | Sentirse con miedo de repente y sin razón.                                 | _____ (1) |
| II5.  | Sentirse con miedo de salir de su casa sola.                               | _____ (1) |
| II6.  | Sentirse con miedo.  | _____ (1) |
| II7.  | Latéo del corazón.   | _____ (1) |
| II8.  | Sentir miedo de viajar en buses, subways, o tren.                          | _____ (1) |
| II9.  | Tener que evitar ciertas cosas, lugares, o actividades porque le dan miedo | _____ (1) |
| II10. | Sentirse tensa o exaltada.   | _____ (1) |
| II11. | Sentirse mal entre la gente, como cuando compra o en el cine.              | _____ (1) |
| II12. | Episodios de terror o pánico.  | _____ (1) |
| II13. | Sentirse incomoda de comer o tomar en público.                             | _____ (1) |
| II14. | Sentirse nerviosa cuando está sola.  | _____ (1) |
| II15. | Sentirse con temor de desmayarse en público.                               | _____ (1) |

## SECCION JJ - ABUSO SEXUAL

¿Participó en el Proyecto de la Mujer y Familia?

Si es que si => salteese al Abuso Sexual de Adult (siguiente página)

Si es que no => continúe

En esta sección, voy a hacerle una preguntas sobre un número de experiencias que pudieron haber ocurrido y que le hicieron sentir mal.

### Experiencias Sexuales en la Niñez

La primera sección tiene que ver con el hecho de que muchas mujeres, mientras eran niñas o adolescentes antes de la edad de 18, han tenido experiencias sexuales con un adulto o con alguien mayor que ellas. Con sexual quiero decir comportamientos de alguien toca el cuerpo a alguien que tenga coito (relaciones sexuales) con usted. Estas experiencias pudieron haber envuelto a un pariente, una amistad de la familia, o un extraño. Algunas experiencias le pueden hacer sentir mal o causar mucho dolor, mientras otras no. Algunas pudieron haber ocurrido contra su voluntad. Estos incidentes pudieron haber ocurrido hace mucho tiempo. Si no está segura si estas experiencias en la niñez le hicieron daño, de todas maneras hay que hablar de ellas. De esta manera podremos descubrir lo que de verdad estaba pasando.

JJ1. ¿Algún día, un pariente, amistad de la familia, o un extraño la toco o acaricio el cuerpo incluyendo los senos o genitales? (1)

Si 1 (SI ES QUE SI, VAYA A LA SECCION DEL ABUSO SEXUAL EN LA NIÑEZ)

No 0

JJ2. ¿Hay alguien que froto sus genitales contra su cuerpo de una manera sexual? (1)

Si 1 (SI ES QUE SI, VAYA A LA SECCION DEL ABUSO SEXUAL EN LA NIÑEZ)

No 0

JJ3. Durante la niñez, ¿intentó alguien tener coito (relaciones sexuales) con usted contra su voluntad? (1)

Si 1 (SI ES QUE SI, VAYA A LA SECCION DEL ABUSO SEXUAL EN LA NIÑEZ)

No 0

JJ4. ¿Tuvo alguien coito (relaciones sexuales) con usted contra su voluntad? (1)

Si 1 (SI ES QUE SI, VAYA A LA SECCION DEL ABUSO SEXUAL EN LA NIÑEZ)

No 0

JJ5. ¿La forzo alguien que lamiera o chupara la vagina o el pene? (1)

Si 1 (SI ES QUE SI, VAYA A LA SECCION DEL ABUSO SEXUAL EN LA NIÑEZ)

No 0

JJ6. ¿Puso alguien algún día el pene en su boca o puso su boca (la boca de él/ella) en su vagina o labia. (1)

Si 1 (SI ES QUE SI, VAYA A LA SECCION DEL ABUSO SEXUAL EN LA NIÑEZ)

No 0

JJ7. ¿Puso alguien el dedo u objeto en su vagina o un objeto en su vagina? (1)

Si 1 (SI ES QUE SI, VAYA A LA SECCION DEL ABUSO SEXUAL EN LA NIÑEZ)

No 0

JJ8. ¿Forzo alguien que pusiera su dedo o un objeto en su vagina? (1)

Si 1 (SI ES QUE SI, VAYA A LA SECCION DEL ABUSO SEXUAL EN LA NIÑEZ)

No 0

JJ9. ¿Alguna vez puso alguien su pene o un objeto en su trasero o recto? (1)

Si 1 (SI ES QUE SI, VAYA A LA SECCION DEL ABUSO SEXUAL EN LA NIÑEZ)

No 0

### **Abuso Sexual de Adulto**

Las siguientes preguntas tienen que ver con su vida desde la edad de los 18 hasta el presente. Le voy a estar preguntando sobre sus experiencias sexuales, que pudieron haber ocurrido sin su consentimiento. Algunas personas tienen dificultad en contestar porque se trata de eventos que causan dolor. Estas experiencias pudieron haber envuelto a una amistad, pariente, extraño, esposo o una pareja corriente. Recuerde, estos son incidentes que han sucedido como adulto desde la edad de los 18. Por favor responda lo mejor que pueda.

La violación es involuntaria (no la quiere) o penetración forzada en la vagina o el trasero con el pene u otro objeto.

JJ10. ¿Desde la edad de los 18, hubo alguien que trato de violarla? (1)

Si 1

No 0

JJ11. ¿Cuántas veces a sucedido esto? (2)

— —

(ENTREVISTADOR, VAYA A LA SUBSECCION AZUL, USE UNA SUBSECCION SEPARADA PARA CADA INCIDENTE).

JJ12. Desde la edad de los 18, ¿la han tratado de violar, o alguien ha tratado de forzar su pene u objeto en su vagina o trasero? (1)

Si 1  
No 0 (Vaya a la siguiente sección)

JJ13. ¿Cuántas veces ha ocurrido esto? (2)

— —

(INTREVISTADO, VAYA A LA SECCION AZUL, USE UNA SUBSECCION SEPARADA PARA CADA VIOLACION).

## SECCION KK - CONDICIONES FAMILIARES ADVERSAS

¿Cuales de los siguientes le sucedio en la familia mientras estaba creciendo?

- KK1. ¿Discutía o peleaba mucho su familia? (1)  
Si 1  
No 0
- KK2. ¿Se golpearon, tiraron cosas, los miembros de su familia, o quebraron cosas durante los argumentos? (1)  
Si 1  
No 0
- KK3. ¿Tuvieron problemas con la ley los miembros de su familia (i.e. los arrestaron o encarcelado)? (1)  
Si 1  
No 0
- KK4. ¿Tenían los miembros de su familia problemas de salud mental (i.e. depresión sévera, comportamiento raro, o tener que ser hospitalizado)? (1)  
Si 1  
No 0
- KK5. ¿Estubo separada de su familia por periodos extendidos (e.g. más de un mes) por problemas legales, financieros, u otros problemas? (1)  
Si 1  
No 0
- KK6. ¿Algun miembro de la familia tuvo problemas medicos crónicos o incapacidad? (1)  
Si 1  
No 0
- KK7. ¿Algun miembro de la familia ha tenido un problema serio del alcohol o drogas? (1)  
Si 1  
No 0
- KK8. ¿Alguna vez vio miembros de la familia que los golpearan, dañaran seriamente o mataran? (1)  
Si 1  
No 0
- KK9. ¿Hubo alguna vez que no tenía algo de comer, ropa limpia que usar, o un lugar seguro para dormir? (1)  
Si 1  
No 0
- KK10. Frecuentemente paso varias horas del día en su casa sola sin adultos al rededor para asegurar de estar segura y de no meterse en problemas. (1)  
Si 1  
No 0

## TRAUMA GENERAL

Ahora le vamos a preguntar una serie de preguntas sobre eventos en su vida que pudo haber experimentado y el impacto que tuvieron en su vida.

(ENTREVISTADOR: HAGA LAS PREGUNTAS DE SEGUIMIENTO PARA CADA UNO DE LOS EVENTOS LISTADOS ABAJO A LOS QUE LA RESPONDENTE DIGA QUE SI).

(MANTENGA EN MENTE QUE LAS PREGUNTAS SOBRE EL TRAUMA SEXUAL HAN SIDO PREGUNTADAS Y QUE LA SEGUNDA PAGINA, CUANDO SE LES PREGUNTE SOBRE SINTOMAS/REACCIONES, PERTENECE AL ABUSO SEXUAL TAMBIEN)

\*Para las que han sido participantes del Proyecto de la Mujer y Familia: Ya le he hecho estas preguntas antes. Ahora, quiero repasarlas con usted.

(INTREVISTADOR: PREGUNTE SOLAMENTE LAS COLUMNAS DE SI/NO DE LA CUADRICULA PARA LAS PARTICIPANTES ANTERIORES DEL PROYECTO DE LA MUJER Y FAMILIA, DESPUES VAYA A LA PAGINA 63 Y CONTINUE.)



**SECCION LL**

¿Algunas de las siguientes cosas le han sucedido algun día?

	a (1)	b (2)	c (4)	d (3)	e (2)	f (1)
	Si/No	La edad primera vez	(año) Cuando fué la última	El # de los días que ocurrió	Perpetrador	lo reporto a alguien? (Si/No)
LL12. Circunstancias parecidas a la guerra o combate					No pregunte	No pregunte
LL13. Un accidente de que amenaza la vida					X	X
LL14. Un desastre natural (inundación, fuego, terremotos, etc.)					X	X
LL15. Fué testigo de la muerte de alguien o cuando se dañó alguien seriamente?						
LL16. Abusada físicamente cuando niña?						
LL17. Fué descuidada cuando niña?						
LL18. Fué amenazada con un arma o secuestrada?						
LL19. Vió que unos de esos eventos le paso a alguien cerca de usted						
LL20. Otro evento traumático ? (Especifique)_____ (2)						



## SECCION MM

(SI LA RESPONDENTE NO HA CONTESTADO SI AL ABUSO SEXUAL EN LA NIÑEZ, AL ABUSO SEXUAL DE ADULTO, O CUALQUIER EVENTO GENERAL DE TRAUMA, SALTEESE ESTA SECCION.)

Ahora quiero que piense en todos los ventos que hemos discutido desde el principio de está sección, incluyendo cualquier experiencia sexual en la niñez o como adulta, que me platicó, y dígame si cualquier de las cosas siguientes le ocurrieron despues de cualquiera de esas experiencias.

(SI NO HAY INCIDENTS - SALTEESE A LA SIGUIENTE SECCION)

	Si	No	
MM21. ¿Se la paso recordandose de estos eventos aunque no quería?	1	0	(1)
MM22. ¿Se la paso teniendo sueños o pesadillas sobre ellos despues?	1	0	(1)
MM23. ¿De repente actúo o sintió como que si los eventos estuvieran sucediendo de nuevo aunque no estuvieran pasando?	1	0	(1)
MM24. ¿Se sintió muy mal cuando estaba en una situación que le recordó de algunos de estos eventos?	1	0	(1)
MM25. Despues de la(s) experiencia(s), ¿encuentra que ya no siente 1 sentimientos tibios y amorosos para nadie?	1	0	(1)
MM26. ¿Se salió de lo normal para evitar las situaciones que le pudieran recordar a estos eventos?	1	0	(1)
MM27. ¿Trato de no pensarlo?	1	0	(1)
MM28. ¿Desarrollo un blanco en la memoria para que no tuviera que recordar ciertas cosas sobre el evento?	1	0	(1)
MM29. ¿Algun día se sintió aislada o distante de otras personas despues?	1	0	(1)
MM30. ¿Empezó a sentirse que no tenía caso en pensar sobre el futuro?	1	0	(1)
MM31. ¿Perdió interes en cosas que disfrutaba?	1	0	(1)
MM32. Despues de cualquiera de esas experiencias, ¿tuvo mucho problema de lo que es usual para usted en la concentración?	1	0	(1)
MM33. ¿Actúo inusualmente irritable o perdió mucho el control?	1	0	(1)
MM34. ¿Tuvo más problema de lo que que es usual para usted al dormir?	1	0	(1)

MM35. ¿Se puso demasiado preocupada sobre el peligro o demasiado cuidadosa? 1 0 (1)

MM36. ¿Sudo o le latió rápido el corazón o temblo cuando se le recordaba de esas experiencias que le molestan? 1 0 (1)

MM37 ¿Que tan pronto despues de las experiencias molestas empezó a tener esas reacciones? (Si es que es inmediatamente, ponga el código 001)

\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ (NUMERO DE LOS DIAS) (3)

## SECCION NN

### CRECIMIENTO Y DESARROLLO/TOCARSE A SI MISMA

Ahora, me gustaría preguntarle de cuando estaba creciendo y noto los cambios en su cuerpo.

NN1. ¿Cuándo empezó a menstruar (comenzó su período)? (2)  
\_\_\_ \_\_\_ años.

NN2. ¿Ha usado un tampón? (1)  
Si 1  
No 0 => saltéese al #4

NN3. ¿Que edad tenía cuando empezó a usar un tampón? (2)  
\_\_\_ \_\_\_ años.

NN4. ¿Ha pasado por la menopausia (que pase 1 año sin un período?) (1)  
Si 1  
No 0

NN5. ¿Alguna vez se ha masturbado? (se toco los senos/vagina o clitoris para estimularse?) (1)  
Si 1  
No 0 => saltéese a la siguiente sección

NN6. ¿Se toca corrientemente sus senos/vagina o clitoris para poder estimularse? (1)  
Si 1  
No 0 => saltéese al NN8

NN7. ¿Cuan amenudo? (1)  
Raramente 1  
Algunas veces 2  
Amenudo 3

NN8. ¿Cuál era el punto de vista de sus padres con respecto al sexo mientras crecía? (1)  
negativo 1                      2                      3                      4                      5 positivo

NN9. Durante la niñez (antes de los 18), ¿vió alguna vez a sus (parientes/ la gente) que la educó físicamente mostrando afecto uno al otro? (1)  
Si 1  
No 0

## SECCION OO - PROPOSITO DE SEXO

Algunas personas creen que el propósito del sexo es para tener hijos, otros creen que el sexo es para el propósito de expresar amor o dar y recibir placer. ¿Cuanto está de acuerdo o en desacuerdo del propósito del sexo:

- OO1. Para tener hijos: (1)
- |                           |   |
|---------------------------|---|
| Fuertemente en desacuerdo | 1 |
| En desacuerdo             | 2 |
| No está segura            | 3 |
| De acuerdo                | 4 |
| Fuertemente de acuerdo    | 5 |
- OO2. Para expresar amor: (1)
- |                           |   |
|---------------------------|---|
| Fuertemente en desacuerdo | 1 |
| En desacuerdo             | 2 |
| No está segura            | 3 |
| De acuerdo                | 4 |
| Fuertemente de acuerdo    | 5 |
- OO3. Para dar y recibir placer: (1)
- |                           |   |
|---------------------------|---|
| Fuertemente en desacuerdo | 1 |
| En desacuerdo             | 2 |
| No está segura            | 3 |
| De acuerdo                | 4 |
| Fuertemente de acuerdo    | 5 |
- OO4. Para satisfacer a su pareja: (1)
- |                           |   |
|---------------------------|---|
| Fuertemente en desacuerdo | 1 |
| En desacuerdo             | 2 |
| No está segura            | 3 |
| De acuerdo                | 4 |
| Fuertemente de acuerdo    | 5 |
- OO5. Para llenar una obligación o deber: (1)
- |                           |   |
|---------------------------|---|
| Fuertemente en desacuerdo | 1 |
| En desacuerdo             | 2 |
| No está segura            | 3 |
| De acuerdo                | 4 |
| Fuertemente de acuerdo    | 5 |
- OO6. Par evitar molestias con la pareja: (1)
- |                           |   |
|---------------------------|---|
| Fuertemente en desacuerdo | 1 |
| En desacuerdo             | 2 |
| No está segura            | 3 |
| De acuerdo                | 4 |
| Fuertemente de acuerdo    | 5 |

**SECTION PP - ORGASMO**

PP1. ¿Alguna vez a tenido un orgasmo? (1)  
 Si 1  
 No 0 => saltéese a la siguiente sección

PP2. ¿Qué edad tenía cuando empezó a ser orgásmica? (2)  
 — —

PP3. Por favor vea la tarjeta (MUESTRE LA TARJETA) y deme el número de todos los métodos que fué orgásmica.

	Yes	No	
a. Masturbación	1	0	(1)
b. Mi pareja poniendo su boca en mi vagina	1	0	(1)
c. Poniendo un pene en el trasero o recto	1	0	(1)
d. Poniendo/metiendo un pene en mi vagina	1	0	(1)
e. Fantasía; leer o viendo material sexual	1	0	(1)
f. Poniendo mi boca en el pene/o vagina de mi pareja	1	0	(1)
g. Frotar los organos sexuales de mi pareja	1	0	(1)
h. Usando el vibrador	1	0	(1)
i. Frotar un objeto contro el clitoris	1	0	(1)
j. Todos los métodos, o	1	0	(1)
k. Otro (especifique) _____			(2)

**SECCION QQ - HISTORIAL DE CONTRACEPTIVOS**

Ahora me gustaría hablarle sobre el uso de contraceptivos; o sea, el control de la natalidad.

QQ1. ¿Alguna vez a usado una forma para el control de la natalidad? (1)  
 Si 1  
 No 0 => salteese al #7

QQ2. ¿Qué edad tenía cuando uso contraceptivos por primera vez? (2)  
 \_\_\_ años

QQ3. ¿Qué tipo de contraceptivo uso? (2)  
 \_\_\_\_\_

QQ4. Por favor vea la lista de los aparatos para el control de la natalidad, y dígame si usted o su (o su pareja) alguna vez lo usaron.

¿Alguno vez usted (o su pareja ) lo usaron?

		Si	No	
a.	La pastilla para control de la natalidad (e.g. Pearle)	1	0	(1)
b.	Condón, preservativo profiláctico(Panther)	1	0	(1)
c.	Diáfragma	1	0	(1)
d.	lavarse (dush) despues del coito	1	0	(1)
e.	Espuma, jálea, crema (espermicidas), tableta de espuma.	1	0	(1)
f.	Aparato intrauterino, enrosca, riso	1	0	(1)
g.	el ritmo, o período seguro	1	0	(1)
h.	Esterilización femenina, amarrarse los tubos ligación de los tubos	1	0	(1)
i.	Esterilización masculina, vasectomía	1	0	(1)
j.	Inyección (Depro Provera)	1	0	(1)
k.	Norplant	1	0	(1)
l.	Otro(ESPECIFIQUE) _____			(2)

QQ5. ¿Qué tipo de aparato de control de natalidad está usando corrientemente?  
\_\_\_\_\_ (2)

QQ6. ¿Cuál fué el último método que usó? \_\_\_\_\_ (2)

QQ7. ¿Por qué dejó de usar un contraceptivo? (2)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

QQ8. ¿Practica el sexo anal, sexo por atras o el sexo donde el pene entra al trasero como forma de control de la natalidad? (ENTREVISTADOR: SI TIENE SEX ANAL PERO NO COMO FORMA DE CONTROL DE LA NATALIDAD, LA RESPUESTA ES NO.)

Si 1 (1)  
No 0

QQ9. ¿Desea embarazarse? (1)

Si 1  
No 0 => Si es que no, saltéese al #12

QQ10. ¿Tiene planes para salir embarazada? (1)

Si 1  
No 0

ENTREVISTADOR: SI LA RESPONDENTE ESTA CORRIENTEMENTE USANDO CONTRACEPTIVO, HAGA LA PREGUNTA #12.

QQ11. ¿Está tratando de salir embarazado ahora? (1)

Si 1  
No 0

QQ12. ¿Cómo decide que contraceptivo usar? (ENTREVISTADOR: Circule uno de los métodos primarios para decidir sobre los contraceptivos.)

(1)

a. Yo decido. 1  
b. Mi pareja influye mi decisión. 2  
c. Mi pareja y yo decidimos. 3  
d. Yo influyí la decisión de mi pareja. 4  
e. Mi pareja decide. 5

**SECCION SS - CTC FORMA 5 - HISTORIAL BREVE DE DROGAS**

GRUPO DE DROGAS	La edad que uso por primera vez 0=Nunca a. (2) si es 0, vaya a la siguiente pregunta	La edad del comienzo del uso regularmente b. (2)	# de Meses que uso por último si >0, salteese a la siguiente droga. Si usada en los últimos 4 semanas ponga el código = 00 c. (2)	# de los días que uso en las últimas cuatro semanas d. (2) si es 0, salteese a la siguiente pregunta	# de los días que uso por último e. (2)	# de los días que uso por último al medico (-9=no uso en los últimos 30 días) f. (2)
SS1. Pega, botes de espray, gasolina, etc	SS1a.	SS1b.	SS1c.	SS1d.	SS1e.	
SS2.Marijuana o hashish	SS2a.	SS2b.	SS2c.	SS2d.	SS2e.	
SS3.Halucinógenos (LSD, mescaline, peyote)	SS3a.	SS3b.	SS3c.	SS3d.	SS3e.	
SS4.Amfetaminas u cualquier otro speed (cristal, metadrina, metamfetamina, hielo)	SS4a.	SS4b.	SS4c.	SS4d.	SS4e.	
SS5.Downers (rojos, arco iris, quaalude, etc.)	SS5a.	SS5b.	SS5c.	SS5d.	SS5e.	
SS6.Heroína	SS6a.	SS6b.	SS6c.	SS6d.	SS6e.	
SS7.Otro opiates (metadone, morfina, codeina, demerol, dilaudid, percodan, opium)	SS7a. If 0 skip to SS8a.	SS7b.	SS7c. >0 skip to SS7f	SS7d.	SS7e.	SS7f.
SS8.Crack	SS8a.	SS8b.	SS8c.	SS8d.	SS8e.	
SS9.Cocaina (intranasal o intravenosa)	SS9a.	SS9b.	SS9c.	SS9d.	SS9e.	
SS10.Tranquilizadores (valium, librium, militown, etc.)	SS10a. If 0 Skip to SS11a	SS10b.	SS10c. >0 Skip to SS10f.	SS10d.	SS10e.	SS10f.
SS11.PCP (polvo de angel)	SS11a.	SS11b.	SS11c.	SS11d.	SS11e.	
SS12.Drogas Sintéticas (Fentanil o Sintética H)	SS12a.	SS12b.	SS12c.	SS12d.	SS12e.	
SS13.Alcohol	SS13a.	SS13b.	SS13c.	SS13d.	SS13e.	
SS14.Tobaco	SS14a.	SS14b.	SS14c.	SS14d.	SS14e.	
SS15Ecstasía, Adán, Eva, MDA, MDMA	SS15a.	SS15b.	SS15c.	SS15d.	SS15e.	

SS16-18 Especifique otras drogas ilegales que ha tomado.

Código

16. \_\_\_\_\_

17. \_\_\_\_\_



SS19. ¿Alguna vez se ha inyectado drogas?

No 0 => saltéese a la siguiente sección  
 Si (pregunte por cada droga) 1

GRUPO DE DROGAS	Edad que primero uso IV a. (2)	Edad de primeramente usar IV regularmente b. (2)	La última vez del uso de IV Hace cuantos meses (# de meses) Si es >0, salteese a la siguiente droga si uso en las pasados 4 semanas, ponga el código = 0 c.(2)	# de los días que uso IV en los pasadas cuatro semanas d. (2)
SS20.Amfetaminas o cualquier otro tipo de speed (cristal, metadrina, metamfetamina) (4)	SS20a.	SS20b.	SS20c.	SS20d.
SS21.heroína (SOLAMENTE) (7)	SS21a.	SS21b.	SS21c.	SS21d.
SS22.Otros opiatos (opium, morfina,codeina, demerol, dilaudid, percodan) (9)	SS22a.	SS22b.	SS22c.	SS22d.
SS23.cocaína (SOLAMENTE) (10)	SS23a.	SS23b.	SS23c.	SS23d.
SS24.Speedball (cocaína y heroína combinada )(18)	SS24a.	SS24b.	SS24c.	SS24d.
Otro (especifique) SS25. _____ (2) _____	SS25a.	SS25b.	SS25c.	SS25d.

**SECCION RR - ASESORAMIENTO DE DROGAS**

Durante el pasado año...

	No	Si	
RR1. ¿Uso frecuentemente una cantidad grande de drogas (incluyendo el alcohol) o los uso por mucho más tiempo de lo que planeaba o de lo que era su intención?	0	1	(1)
RR2. ¿Trato de rebajar las drogas pero no le fué posible hacerlo?	0	1	(1)
RR3. ¿Paso mucho tiempo obteniendo las drogas, usandolas, o recuperandose por que las uso?	0	1	(1)
RR4. ¿Se drogo tan frecuentemente que --			
a. la mantuvo de hacer su trabajo, de ir a la escuela, o de cuidar a los niños?	0	1	(1)
b. causo un accidente o llegó a ser un peligro para otros?	0	1	(1)
RR5. ¿Frecuentemente paso menos tiempo en el trabajo, escuela, o con amistades para que pudiera usar drogas?	0	1	(1)
RR6. En los últimos 3 meses, ¿el uso de drogas frecuentemente le causo--			
a. problemas emocionales o psicológicos?	0	1	(1)
b. problemas con la familia, amistades, trabajo, o la policía?	0	1	(1)
c. salud física o problemas medicos?	0	1	(1)
RR7. ¿Aumentó la cantidad de drogas que tomaba para sentir el mismo efecto que antes?	0	1	(1)
RR8. ¿Alguna vez siguió tomando drogas para evitar los sintomas o de enfermarse?	0	1	(1)
RR9. ¿Se enfermó o tuvo sintomas cuando dejó de usar o perdió de tomar una drogas?	0	1	(1)
RR10. ¿Cuáles drogas le causaron los problemas MAS serios en los últimos 3 meses? (Vea la lista de abajo)			
0. Ninguno			
1. Alcohol			
2. Inhalantes (pintura)			
3. Marijuana			
4. Cocaína o crack			
5. Otro estimulantes (amfetaminas)			
6. Tranquilizadores o sedativos			
7. Halucinógenos (PCP, Mushrooms)			
8. Opiatos (heroína, morfina, opio)			
9. Otro _____			
	peor # _____		RR10a(1)
	siguiente # _____		RR10b(1)
	siguiente # _____		RR10c(1)

RR11. ¿Cuántas veces ha estado en un programa de tratamiento para el alcohol? (No incluya reuniones de AA/NA/CA) (2)

Número de veces \_\_\_\_\_



## SECCION TT - INTERVENCION

En el año pasado:

TT1. ¿Cuán a menudo tiene bebida que contenga alcohol? (Si es nunca, saltéese a la siguiente sección)

(1)

- 0 Nunca
- 1 Mensualmente o menos
- 2 de 2-4 veces al mes
- 3 de 4-5 veces a la semana
- 4 o más veces a la semana

*Nota: Para responder a esas preguntas, una bebida es equivalente a 10 oz. de cerveza, o 4 oz. de vino, o 1 oz. de licor.*

TT2. ¿Cuántas bebidas con alcohol tiene en un día típico cuando está tomando? (1)

- 0 1 o 2 bebidas
- 1 2 o 4 bebidas
- 2 5 o 6 bebidas
- 3 7 a 9 bebidas
- 4 10 o más bebidas

TT3. ¿Cuan a menudo tiene seis o más bebidas en una ocasión? (1)

- 0 Nunca
- 1 Menos que mensualmente
- 2 Mensualmente
- 3 Semanalmente
- 4 Diariamente o casi diariamente

TT4. ¿Cuan a menudo durante el último año encontro que no podía dejar de tomar cuando ya había empezado?

- 0 Nunca
- 1 Menos que mensualmente
- 2 Mensualmente
- 3 Semanalmente
- 4 Diariamente o casi diariamente

TT5. ¿ Cuan a menudo durante el último año ha fallado de hacer lo que es normal de esperar de usted, por tomar? (1)

- 0 Nunca
- 1 Menos que mensualmente
- 2 Mensualmente
- 3 Semanalmente
- 4 Diariamente o casi diariamente

TT6. ¿ Cuan a menudo durante el último año a necesitado una bebida en la mañana para poder seguir adelante despues de una sesión donde tomo fuertemente? (1)

- 0 Nunca

- 1 Menos que mensualmente
- 2 Mensualmente
- 3 Semanalmente
- 4 Diariamente o casi diariamente

TT7. ¿Cuan a menudo durante el último año ha tenido sentimientos de culpabilidad o remordimiento despues de tomar? (1)

- 0 Nunca
- 1 Menos que mensualmente
- 2 Mensualmente
- 3 Semanalmente
- 4 Diariamente o casi diariamente

TT 8. ¿ Cuan a menudo durante el último año, no ha podido recordar lo que le sucedió la noche anterior porque había estado tomando? (1)

- 0 Nunca
- 1 Menos que mensualmente
- 2 Mensualmente
- 3 Semanalmente
- 4 Diariamente o casi diariamente

TT 9. ¿Ha estado usted o alguien dañado como resultado de que usted tomo? (1)

- 0 Nunca
- 1 Menos que mensualmente
- 2 Mensualmente
- 3 Semanalmente
- 4 Diariamente o casi diariamente

TT 10. ¿Ha estado un pariente, familiar, o un doctor u otro trabajador de salud preocupado por que toma y han sugerido que lo rebaje? (1)

- 0 Nunca
- 1 Si, pero no en el último año
- 2 Si, durante el último año.

## SECCION UU - ESCALA CORTA DEL ENFRENTAMIENTO EMOCIONAL

En el último mes, ¿cuanto hizo de cada de las siguientes cosas fuera de cualquier grupo de terapia o consejería?

Escala Corta del Enfrentamiento Emocional

1 = No hice está para nada.

2 = Hice está un poco.

3 = Hice está una cantidad moderada.

UU1. Deje que mis sentimientos salieran con libertad.	—	(1)
UU2. Tome tiempo para expresar mis emociones.	—	(1)
UU3. Deje expresar mis emociones.	—	(1)
UU4. Me sentí con libertad de expresar mis emociones.	—	(1)
UU5. Tome el tiempo para descubrir lo que estaba sintiendo.	—	(1)
UU6. Profundize dentro de mis sentimientos para tener mejor entendimiento de ellos	—	(1)
UU7. Yo reconosco que mis sentimientos son validos e importantes.	—	(1)
UU8. Yo reconosco mis emociones.	—	(1)
UU9. Use drogas o el alcohol para hacerme sentirme mejor.	—	(1)
UU10. Trate de perderme por un rato tomando alcohol o drogas.	—	(1)
UU11. Yo bebo alcohol o uso drogas para poder pensar menos sobre las cosas.	—	(1)
UU12. Uso las drogas y el alcohol para que me ayude a los momentos dificiles.	—	(1)



## SECCION VV - ASUNTOS DEL ESTADO DE CAMBIO

### Riesgo de Sexo

VV1a. Chequee aquí \_\_\_\_ y saltéese al #4 si no tiene pareja principal. (1) \_\_\_\_

VV1b. Chequee aquí si no ha tenido sexo con su pareja principal. \_\_\_\_ (1) \_\_\_\_

VV1. En los últimos tres meses, ¿cuan a menudo a estado "segura" (usando un condón o barrera cuando tiene sexo con su pareja principal?) (1)

Cada Vez 3

Casi cada vez 2

Algunas veces 1

Nunca 0

VV2. En los próximos tres meses, ¿que tan probable es que va a *empezar (continuar)* estando "segura" con su pareja principal (*casi*) *cada vez* que tiene sexo? (1)

Muy segura de que lo hare 3

Algo segura de que lo hare 2

Algo segura de que no lo hare 1

Muy segura de que no lo hare 0

VV3. En las próximas dos semanas, ¿que tan probable es que va a *empezar (continuar)* siendo "segura" con su pareja principal (*casi*) *cada vez* que tiene sexo? (1)

Muy segura de que lo hare 3

Algo segura de que lo hare 2

Algo segura de que no lo hare 1

Muy segura de que no lo hare 0

VV4a. Chequee aquí \_\_\_\_ y saltée al #7 si no hay otra pareja. (1) \_\_\_\_

VV4. En los últimos tres meses, ¿cuan a menudo ha estado "segura" (uso un condón o barrera) cuando tiene sexo con alguien que no sea su pareja principal? (1)

Cada vez 3

Casi cada vez 2

Algunas veces 1

Nunca 0

VV5. En los siguientes tres meses, ¿que probabilidad hay que *empezara (continuara)* estando "segura" (*casi*) *todos las veces* que usted tiene sexo (con cualquier pareja que no sea su pareja principal)? (1)

Muy segura de que lo hare 3

Algo segura de que lo hare 2

Algo segura de que no lo hare 1

Muy segura de que no lo hare 0



VV6. En las próximas dos semanas, ¿que tan probable que va a *empezar (continuar)* a estar "segura" (*casi*) *cada vez* que tiene sexo (con cualquier otra pareja que no sea su pareja principal)? (1)

Muy segura de que lo hare	3
Algo segura de que lo hare	2
Algo segura de que no lo hare	1
Muy segura de que no lo hare	0

Riesgo de inyección

VV7a. Chequee aquí \_\_\_\_ VV7b(1) vaya al 10 si no hubo inyecciones con la pareja principal. (1) \_\_\_\_

VV7b. Chequee aquí \_\_\_\_ y vaya al 13 si no uso drogas intravenosas en los últimos 3 meses. (1) \_\_\_\_

VV7. En los últimos tres meses, ¿cuan a menudo a estado "segura" (evito cualquier riesgo de transmisión del VIH a otros o reinfección a si misma por el uso de agujas, usando el clorox en las agujas, evito el compartimiento de las agujas, etc.) cuando usa las drogas intravenosas con su pareja principal? (1)

Cada vez	3
Casi cada vez	2
Algunas veces	1
Nunca	0

VV8. El los próximos tres meses, ¿que tan probable es que va a *empezar (continuar)* estando "segura" con su pareja principal (*casi*) *cada vez* que usa drogas intravenosas con él/ella? (1)

Muy segura de que lo hare	3
Algo segura de que lo hare	2
Algo segura de que no lo hare	1
Muy segura de que no lo hare	0

VV9. En las próximas dos semanas, ¿que tan probable es que va a *empezar (continuar)* estando "segura" (*casi*) *cada vez* que usa drogas intravenosas con el/ella (1)

Muy segura de que lo hare	3
Algo segura de que lo hare	2
Algo segura de que no lo hare	1
Muy segura de que no lo hare	0

VV10a. Chequee aquí \_\_\_\_ y saltéese al 13 si no hay otras parejas con las que usa drogas intravenosas (1) \_\_\_\_

VV10. En los últimos tres meses, ¿cuan a menudo a estado "segura" cuando usa drogas intravenosas con cualquiera que no sea su pareja principal? (1)

Cada vez	3
----------	---

Casi cada vez	2
Algunas veces	1
Nunca	0

VV11. En los próximos tres meses, ¿que tan probable es que va a *empezar (continuar)* estando "segura" (*casi*) *cada vez* que usa drogas intravenosas con parejas que no sean su pareja principal?

Muy segura de que lo hare	3
Algo segura de que lo hare	2
Algo segura de que no lo hare	1
Muy segura de que no lo hare	0

VV12. En las próximas dos semanas, ¿que tan probable es que va a *empezar (continuar)* estando "segura" (*casi*) *cada vez* que usa drogas intravenosas con parejas que no sean su pareja principal?  
(1)

Muy segura de que lo hare	3
Algo segura de que lo hare	2
Algo segura de que no lo hare	1
Muy segura de que no lo hare	0

#### Violencia en la relación

VV 13. En los últimos tres meses, ¿cuan a menudo lo a evitado (iyendose, razonando con él o ella, etc.) cuando su pareja trato de usar fuerza física contra usted, la presiono para que tuviera sexo, o trato de dañarla emocionalmente? Chequee aquí \_\_\_ y salteese al16 si no hubo abuso en este tiempo.VV13a(1) \_\_\_

Cada vez	3
Casi cada vez	2
Algunas veces	1
Nunca	0

VV 14. En los próximos tres meses, ¿que tan probable es que va a *empezar (continuar)* a evitar esto (*casi*) *cada vez* que suceda? (1)

Muy segura de que lo hare	3
Algo segura de que lo hare	2
Algo segura de que no lo hare	1
Muy segura de que no lo hare	0

VV 15. En las próximas dos semanas¿que tan probable es que va a *empezar (continuar)* a evitar esto (*casi*) *cada vez* que suceda? (1)

Muy segura de que lo hare	3
Algo segura de que lo hare	2
Algo segura de que no lo hare	1
Muy segura de que no lo hare	0

Adherencia

VV 16. En los últimos tres meses, ¿cuan a menudo a tomado sus medicinas para el VIH exactamente como lo receto(dosis, horario, comida, etc.) Chequee aquí \_\_\_\_\_ y saltéese si no toma medicinas en este tiempo. VV16a(1) \_\_\_\_

Cada vez	3
Casi cada vez	2
Algunas veces	1
Nunca	0

VV 17. En los próximos tres meses, ¿que tan probable es que va a tomar las medicinas exactamente como está recetada (*casi*) *cada vez*? (1)

Muy segura de que lo hare	3
Algo segura de que lo hare	2
Algo segura de que no lo hare	1
Muy segura de que no lo hare	0

VV 18. En las próximas dos semanas, ¿que tan probable es se va a tomar las medicinas exactamente como está recetada (*casi*) *cada vez*? (1)

Muy segura de que lo hare	3
Algo segura de que lo hare	2
Algo segura de que no lo hare	1
Muy segura de que no lo hare	0

## SECCION YY – TSI

Por favor indique cuan a menudo cada de las siguientes experiencias le han pasado en los últimos tres meses:

	Nunca		Frecuentemente		
YY1. Tener sexo con alguien que casi no conocía	0	1	2	3	(1)
YY2. Metiendose en problemas por sexo	0	1	2	3	(1)
YY3. Malos pensamientos o sentimientos durante el sexo	0	1	2	3	(1)
YY4. Teniendo sexo o siendo sexual para dejar de sentirse sola o triste	0	1	2	3	(1)
YY5. Confusion sobre sus sentimientos sexuales	0	1	2	3	(1)
YY6. Coqueteando o “encimandose” a alguien para llamar la atención	0	1	2	3	(1)
YY7. Pensamientos o sentimientos sexuales cuando penso que no debía tenerlos	0	1	2	3	(1)
YY8. Problemas en sus relaciones sexuales con otra persona	0	1	2	3	(1)
YY9. Deseando de que pudiera dejar de pensar sobre el sexo	0	1	2	3	(1)
YY10. Problemas sexuales	0	1	2	3	(1)

YY11. Usando el sexo para sentirse con poder e importante	0	1	2	3	(1)
YY12. Actuando “sexy” aunque de verdad no quería sexo	0	1	2	3	(1)
YY13. Usando el sexo para obtener amor o atención	0	1	2	3	(1)
YY14. Queriendo tener sexo con alguien que usted sabía no le convenía	0	1	2	3	(1)
YY15. Sintiendose con pena sobre sus sentimientos o comportamientos sexuales	0	1	2	3	(1)
		Nunca		Frecuentemente	
YY16. Teniendo sexo que se debía mantener en secreto de otra gente	0	1	2	3	(1)
YY17. Fantasías sexuales de ser dominada o sobre apoderada	0	1	2	3	(1)

**SECCION WW - DESEABILIDAD SOCIAL**

¿Cuanto está de acuerdo o en desacuerdo con los siguiente:

	Fuertemente en Acuerdo	De Acuerdo	En Desacuerdo	Fuertement en desacuerdo	No Sabe	
WW1. Siempre soy cortez aún con las personas que son desagradables.	1	2	3	4	8	(1)
WW2. Han habido ocasiones cuando yo tome ventaja de alguien.	1	2	3	4	8	(1)
WW3. Algunos veces trato de vengarme en vez de perdonar y olvidar.	1	2	3	4	8	(1)
WW4. Algunas veces me siento resentida cuando no me salgo con la mía.	1	2	3	4	8	(1)
WW5. No importa con quien hable, siempre escucho.	1	2	3	4	8	(1)

## SECCION XX - CONOCIMIENTO DEL VIH

Por favor responda verdad o falso a lo siguiente, a lo mejor que sea de su conocimiento.

	Verdad	Falso	
XX1. Si alguien ya tiene VIH, el/ella no se tiene que proteger contra el virus.	1	0	(1)
XX2. Tener una enfermedad de transmisión sexual (ETS) aumenta el riesgo de la transmisión del VIH.	1	0	(1)
XX3. Tratar una ETS ayuda a prevenir la transmisión del VIH.	1	0	(1)
XX4. El riesgo de la transmisión del VIH es el mismo o no que la mujer este en su período.	1	0	(1)
XX5. Si la carga viral de la persona no es detectable, el/ella no puede transmitir el virus del VIH.	1	0	(1)
XX6. Los condones femeninos son efectivos en la prevención de la transmisión del VIH.	1	0	(1)
XX7. Usar los condones protege a ambas parejas contra la transmisión del VIH.	1	0	(1)
XX8. El semen se puede "lavar" para quitar el virus del VIH.	1	0	(1)
XX9. El uso de algunos medicamentos durante el embarazo puede reducir la propagación del VIH a los recién nacidos.	1	0	(1)
XX10. Todos los inhibidores de la proteasa son seguros durante el embarazo.	1	0	(1)
XX11. La infección del VIH en los bebés, puede ser determinada entre los 4 meses de nacimiento.	1	0	(1)
XX12. Amamantar puede transmitir el VIH de madre a bebé.	1	0	(1)
XX13. Si una persona deja de tomar sus medicinas, es mejor que gradualmente volver a empezar en los siguientes días.	1	0	(1)
XX14. La mayor parte de las personas que usan drogas o alcohol adhieren a sus medicinas.	1	0	(1)
XX15. Comer los huevos crudos, pescado, o carne no es saludable para las personas que son VIH +.	1	0	(1)
XX16. Si tiene el VIH, una fiebre que dure más de un día es una razón para contactar al doctor.	1	0	(1)
XX17. Si tiene el VIH, náusea persistente o vómitos es una razón para contactar al doctor.	1	0	(1)