

EL PROYECTO DE SALUD DE LA MUJER

3 - MESES ENTREVISTA

1. Longitud de la Entrevista $\frac{\quad}{H} \frac{\quad}{H} : \frac{\quad}{M} \frac{\quad}{M}$ (4)
2. Número del Entrevistador _____ (2)
3. Número del Respondedor _____ (4)
4. Lugar de la Entrevista _____ Sitio 1=Drew 2=UCLA 3=Pasadena (1)
4 = Home
5. Fecha de la Entrevista $\frac{\quad}{M} \frac{\quad}{M} / \frac{\quad}{D} \frac{\quad}{D} / \frac{\quad}{A} \frac{\quad}{A}$ (6)
6. Punto de Tiempo de la Entrevista: _____ (1)
 - 1 - Primera entrevista
 - 2 - Segunda entrevista
 - 3 - Tercera entrevista
 - 4 - Cuarta entrevista
 - 5 - Quinta entrevista
 - 6 - Sexta entrevista
 - 7 - Séptima entrevista

ENTREVISTADOR: LEA EL SIGUIENTE PARRAFO EN VOZ ALTA:

Estas preguntas se tratan de sus comportamientos de salud y sus prácticas, sus actitudes, y sus sentimientos. Algunas de estas preguntas son delicadas y de asuntos personales. Algunas pueden ser difícil y le pueden hacer sentir mal porque pueden hacer que se recuerde de memorias no placenteras, le dé vergüenza, o tristeza, y algunas pueden parecer repetidas. Por favor conteste lo más honesto posible porque la exactitud de nuestra investigación depende de la información que nos dé. Tenga la libertad de decirme si no entiende la pregunta. No tiene que contestar las preguntas que no quiera. Sus respuestas se mantendrán **en estricta confidencia** en todo momento y su nombre no será conectado con los resultados. ¿Tiene alguna pregunta ahora?

SECCION A - DATOS DEMOGRAFICOS

Empleo

A10. ¿Actualmente está: (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 describa el trabajo que hace). A11(3)

A12. ¿Cuál fué su más reciente trabajo u ocupación? (Especifique título de trabajo, y describa el trabajo que hace). A12(3)

Estado Marital/Relación

A26. ¿Cual es su estado civil actual? (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 actual? (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 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 en Desacuerdo	_____					Fuertemente de 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 complaciera a mi familia, aunque odie la actividad .					_____ C3(1)
C4.	Ganar es todo.					_____ C4(1)
C5.	Uno debería vivir su 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 de mi 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 padres ancianos 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 en Desacuerdo	_____					Fuertemente de 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 padres 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, es placer pasar el tiempo con otros.					_____	C22(1)
C23.	Cuando otra persona hace mejor que yo, me pongo tensa .					_____	C23(1)
C24.	Sacrificaría una actividad que you 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 F - ETAPAS DE LABORATORIO

F1. En los ultimos tres meses, 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

F5a. ¿Cuál era el último(más reciente) contéo CD4 o célula T? F5a(4)
Ultimo contéo : _____

F5b. ¿Cuándo fué eso (el último contéo)? F5b(6)

M M D D Y Y

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 relacionado con el SIDA.

G1. En los últimos tres meses, ¿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. Linfoma? (Si no, vaya al #3)	1	0	8	G1f(1)

G2. Si "Si" a Linfoma:

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

G3. En los últimos tres meses, ¿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" (coccidiodomicosis) o "blasto" (blastomicosis)? : COCCI IS ENTREVISTADOR: Cocco es pronunciado COXI	1	0	8	G3j(1)

G3k. 'Cripto,' meningitis, o criptococcosis?	1	0	8	G3k(1)
--	---	---	---	--------

G4. En los últimos tres meses, ¿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," "toxoplasmosis" o toxoplasmosis del cerebro?	1	0	8	G4d(1)

G5. En los últimos tres meses, ¿le han diagnosticado con SIDA?

G5(1)

Si

1

No

0 => Saltéese a la siguiente sección.

SECCION H - Enfermedades de Transmisión Sexual

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

	Si	No	No Sabe	
H2a1. Sífilis	1	0	8	H2a1(1)
H2b1. Gonorrea	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. Gonorrea	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. En los ultimos tres meses, ¿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 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) 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 esta pareja? L3(4)
 SI ES MENOS DE UN MES, CODE 0001.

Número de meses _____

De lo que usted sabe, ¿alguna vez 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, ¿tiene su pareja...

	No	Si	No Sabe	
L9. el VIH o SIDA?	0	1	8	L9(1)
L10. actualmente 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, o anal) 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 sí ¿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. "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)) M15(1)
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 sintiera, 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 en Desacuerdo	No Sabe	
N1. Usar el condón (o barrera) con mi (una) pareja principal es facil para mi.	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 se negara a usar el condón (barreras), podría negarme a 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 comoda usando el condón femenino o barrera dental con mi pareja principal.	1	2	3	4	8	N6(1)
N7. Me sentiría comoda hablando con mi pareja principal sobre el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual.	1	2	3	4	8	N7(1)
N8. Me sentiría comoda hablando con mi pareja principal sobre ser monógamo.	1	2	3	4	8	N8(1)
N9. Si mi (una) pareja principal se negara 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 en Desacuerdo	No Sabe
O1. Estaré más segura.	1	2	3	4	8
O2. El estará más seguro.	1	2	3	4	8
O3. El sexo será menos excitante.	1	2	3	4	8
O4. El sexo será menos comodo.	1	2	3	4	8
O5. El se va a resistir.	1	2	3	4	8
O6. El se enojará.	1	2	3	4	8

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

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 P1(1)
pareja principal en ese momento?

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....

	No	Si	No Sabe	
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 ...

	No	Si	No Sabe	
P4f. tiene VIH o SIDA?	0	1	8	P4f(1)
P4g. en la actualidad 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, 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 Si es no, saltéese al # 11. Q9(1)
- 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 agujas 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 fácil 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 niega a usar el condón (barreras), podría negarme a tener sexo con él/ella.	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/ella.	1	2	3	4	8	9 R8(1)
R9. Si otras parejas se niegan a usar condones (barreras), podría evitar tener sexo con él/ella.	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 en Desacuerdo	No Sabe
S1. Estaré más segura.	1	2	3	4	8
S2. El/ella estará más seguro.	1	2	3	4	8
S3. El sexo será menos excitante.	1	2	3	4	8
S4. El sexo será incomodo.	1	2	3	4	8
S5. El/ella se va a resistir.	1	2	3	4	8
S6. El/ella se enojará.	1	2	3	4	8

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

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 usó 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, ¿usó 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, saltéese 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 usó una aguja para inyectarse (drogas ilegales) U11(3)
 y despues la dejó 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 usó la aguja para dividir drogas (ilegales)? U16(3)

SECCION V - INYECCION DE RIESGO EFICACIA PROPIA

Pareja Principal de Sexo/Inyección

(Entrevistador: Pregunte solamente si está inyectado drogas en la actualidad, 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

	Fuertemente de 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
V2. Si la pareja (no mi pareja principal de sexo) dice que la aguja está limpia, la comparto.	1	2	3	4	8
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

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

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

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	A veces	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 de ser 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, dígame el grado de satisfacción que mejor describe como se siente sobre su 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 que tan bien se lleve una pareja, hay veces que no están de acuerdo, 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 pareja(s) diferente en el año pasado, ¿cuales son sus iniciales? _____ (liste todas). Yb(1)

	En los últimos 3 meses	
	Si	No
Y1. Yo le mostré cariño a mi pareja aunque no estemos de acuerdo.	1	0
Y2. Mi pareja me mostró cariño aunque no estuvimos de acuerdo.	1	0
Y3. Yo le explico el lado de mi desacuerdo a mi pareja.	1	0
Y4. Mi pareja me explica su lado del desacuerdo.	1	0
Y5. Yo insulté o maltrate a mi pareja .	1	0
Y6. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0
Y7. Le tire algo a mi pareja que le pudo haber dolido.	1	0
Y8. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0
Y9. Yo le demostré respeto a los sentimientos de mi pareja sobre un asunto.	1	0
Y10. Mi pareja demostró respeto por mis sentimientos sobre un asunto.	1	0

Y11.	Hize que mi pareja tuviera sexo sin condón.	1	0	Y11b(1)
Y12.	Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y12b(1)
Y13.	Empuje a mi pareja.	1	0	Y13b(1)
Y14.	Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y14b(1)
Y15.	Use fuerza (como golpear, mantener abajo, o usar un arma) para hacer que mi pareja tuviera sexo oral o anal.	1	0	Y15b(1)
Y16.	Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y16b(1)
Y17.	Usé un cuchillo o pistola en contra de mi pareja.	1	0	Y17b(1)
Y18.	Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y18b(1)
Y19.	Le pegué o dí un puñetazo a mi pareja con algo que le podía doler.	1	0	Y19b(1)
Y20.	Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y20b(1)
Y21.	Estrangule a mi pareja.	1	0	Y21b(1)
Y22.	Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y22b(1)
Y23.	Le grite a mi pareja.	1	0	Y23b(1)
Y24.	Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y24b(1)
Y25.	Empuje de golpe a mi pareja contra la pared.	1	0	Y25b(1)
Y26.	Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y26b(1)
Y27.	Yo dije que estaba segura de que pudieramos resolver un problema.	1	0	Y27b(1)
Y28.	Mi pareja estaba segura de poderlo resolver.	1	0	Y28b(1)
Y29.	Golpee a mi pareja.	1	0	Y29b(1)
Y30.	Mi pareja mi hizo eso a mi.	1	0	Y30b(1)
Y31.	Agarre a mi pareja.	1	0	Y31b(1)

Comportamiento en Relaciones- cont.

	Alguna Vez		En los últimos 3 meses	
	Si es que no, salteese a la siguiente pregunta			
	Si	No	Si	No
Y32. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	1	0
Y33. Use la fuerza (como golpear, mantener abajo, o usar un arma) para hacer que mi pareja tuviera sexo.	1	0	1	0
Y34. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	1	0
Y35. Salí pisoteando del cuarto o de la casa o la yarda durante un desacuerdo.	1	0	1	0
Y36. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	1	0
Y37. Yo insistí en tener sexo cuando mi pareja no lo quería (pero no use fuerza física).	1	0	1	0
Y38. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	1	0
Y39. Cacheteé a mi pareja	1	0	1	0
Y40. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	1	0
Y41. Amenazé a mi pareja para hacer que tuviera sexo oral o anal.	1	0	1	0
Y42. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	1	0
Y43. Sugerí un acuerdo al desacuerdo.	1	0	1	0
Y44. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	1	0
Y45. Insistí que mi pareja tuviera sexo oral o anal (pero no use fuerza física).	1	0	1	0
Y46. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	1	0
Y47. Amenazé con golpear o tirarle algo a mi pareja.	1	0	1	0
Y48. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	1	0

	Alguna Vez		En los últimos 3 meses		
	Si es que no, saltese a la siguiente pregunta				
	Si	No	Si	No	
Y49. Patié a mi pareja.	1	0	1	0	Y49b(1)
Y50. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	1	0	Y50b(1)
Y51. Hize amenazas para hacer que mi pareja tuviera sexo.	1	0	1	0	Y51b(1)
Y52. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	1	0	Y52b(1)
Y53. Estuve de acuerdo en probar una solución a un desacuerdo que mi pareja sugirió.	1	0	1	0	Y53b(1)
Y54. Mi pareja estubo de acuerdo en probar una solución que yo sugerí.	1	0	1	0	Y54b(1)
Y55. Argumenté con mi pareja mientras estaba usando drogas/alcohol o "endrogada".	1	0	1	0	Y55b(1)
Y56. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	1	0	Y56b(1)
Y57. Golpee o empuje a mi pareja mientras estaba usando drogas/alcohol o "endrogada".	1	0	1	0	Y57b(1)
Y58. Mi pareja me hizo eso a mi.	1	0	1	0	Y58b(1)

SECCION Z - EFICACIA PERSONAL - COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL

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

	Fuertemente 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 estaría 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 estaría 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 estaría 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, ¿cuántas 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 --Saltéese al #9

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. ¿Qué tan 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. Le negaron servicios/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 que tan verdaderas son las siguientes declaraciones para usted:

Nunca	Casi Nunca	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 les digo. ____ (1)

AA24. Los doctores y otros profesionales de salud escuchan cuidadosamente lo que les digo. ____ (1)

AA25. Los doctores y otros profesionales de salud me responden 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, dígame que tan verdaderas son las declaraciones 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--Si las participantes no toman medicinas en la actualidad, salteese al CO4.

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 Dosis						
				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?

HOJA DEL CODIGO DE ADHERENCIA: AYER

		YMED1 (2)	YMED2 (2)	YMED3 (2)	YMED4 (2)
1. Pastillas Perdidas	1 ^{er} Dosis				
	2 ^{da} Dosis				
	3 ^a Dosis				
2. Error del Tiempo	1 ^{er} Dosis				
	2 ^{da} Dosis				
	3 ^a Dosis				
3. El Número total de Errores		Y1MED1E (2)	Y1MED2E (2)	Y1MED3E (2)	Y1MED4E (2)
4. El Máximo de errores posible		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 dosis
 - 4 - perdió todas la pastillas de esa dosis

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 error 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 ^{er} Dosis				
	2 ^{da} Dosis				
	3 ^a Dosis				
2. Error del Tiempo	1 ^{er} Dosis				
	2 ^{da} Dosis				
	3 ^a Dosis				
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 dosis
 - 4 - perdió todas la pastillas de esa dosis

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 error 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 ^{er} Dosis				
	2 ^{da} Dosis				
	3 ^a Dosis				
2. Error del Tiempo	1 ^{er} Dosis				
	2 ^{da} Dosis				
	3 ^a Dosis				
3. El Número total de Errores		MED1E3 (2)	MED2E3 (2)	MED3E3 (2)	MED4E3 (2)
4. El Máximo de errores posible		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 dosis
 - 4 - perdió todas la pastillas de esa dosis

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 error 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 las botellas de 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. (ENTREVISTADORA: 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 o cancer	1	0	(1)
CC6i. Mi infección del VIH este 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 usaba drogas? _____ (2)
 CC7c. perdió de tomar su medicamento como se lo recetaron cuando tomaba o usaba drogas? _____ (2)
 CC7d. dejó que su horario de medicamento se "descuidara" cuando tomaba o usaba drogas? _____ (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 "

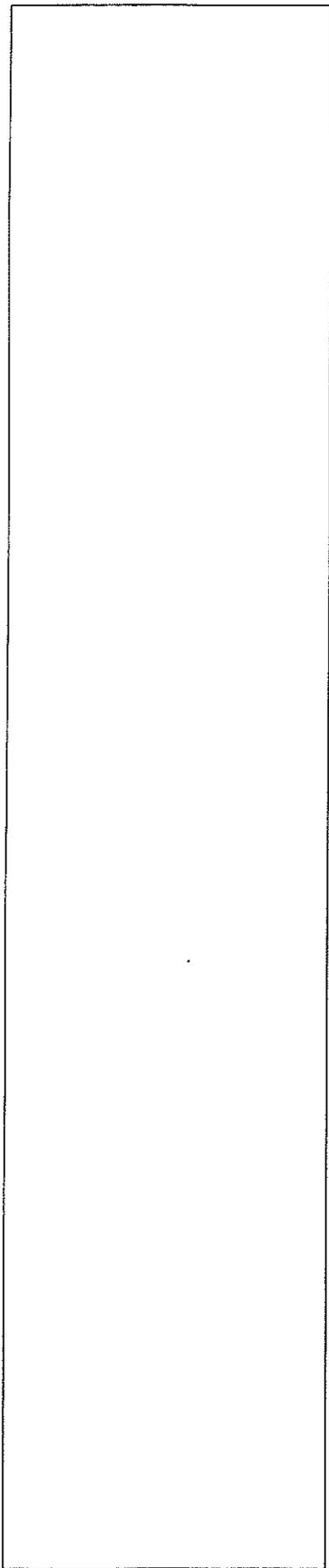
CUADRICULA DE OTRAS MEDICINAS

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 el 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 dentista 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

Por favor, dígame cuánto está en acuerdo o en desacuerdo con las siguientes:

	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 fácil 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 dígame 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 significante, esposo
 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	Emicidad	Estado del VIH (pos/neg)	¿Saben de su estado del VIH? (si/no) (1)	¿Les dijo usted? (si/no) (1)	¿Saben de su historial del abuso sexual en la niñez? (si/no) (1)	¿Les dijo como resultado de participar en este estudio? (Si/No) (1)
(2)	(2)	(1)	(2)	(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, así como los que son importante y que no le ayudan. Por favor califique hasta que punto cada una de estas personas le dan apoyo usando la siguiente escala como para responder.

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

¿Que tanto _____ (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. ¿Le da información o consejos?
- c. ¿La escucha cuando necesita hablar?
- d. ¿Le demuestra que usted le importa?
- e. Le ayuda con problemas específicos o le da cosas que necesita.
- f. ¿Cuan satisfecha está con el apoyo que ha recibido de esta persona?

Ahora me gustaría que califique hasta el extento que esta 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.

¿Que tanto _____

- g. Actúa de una manera desagradable o enojada hacia usted?
- h. la critica?
- i. le hace la vida difícil?

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.

(ENTREVISTADORA: 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 _____ (Intrevistadora: 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 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	(1)
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 y describa de la mejor manera, que tan amenudo se ha sentido o comportado de está manera. DURANTE LA SEMANA PASADA : (Circule el número por cada declaración.)

0	Raramento o ninguna de las veces (Menos de un día)				
1	Un poco de las veces (1-2 días)				
2	Ocasionalmente o moderada cantidad de las veces (3-4 días)				
3.	La mayor parte o todas las veces (5-7 días)				
HH1.	Estuve molesta por cosas que usualmente no me molestan.	0	1	2	3 (1)
HH2.	No me dieron ganas de comer, tenía mal apetito.	0	1	2	3 (1)
HH3.	Sentí que no podía deshacerme de la tristeza aún con ayuda de amistades o familia.	0	1	2	3 (1)
HH4.	Sentí que era tan buena como otras personas. (R)	0	1	2	3 (1)
HH5.	Tenía problemas en mantener 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 lo que hacía era un gran esfuerzo.	0	1	2	3 (1)
HH8.	Me sentí esperanzada 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.	Tuve dificultad al dormir.	0	1	2	3 (1)
HH12.	Estuve contenta. (R)	0	1	2	3 (1)
HH13.	Hable menos de lo usual.	0	1	2	3 (1)

HH14. Me sentí sola.	0	1	2	3 (1)
HH15. La gente no era amigable.	0	1	2	3 (1)
HH16. Disfruté de la vida.	0	1	2	3 (1)
HH17. Tuve ratos de llanto.	0	1	2	3 (1)
HH18. Sentí tristeza.	0	1	2	3 (1)
HH19. Sentí que la gente no me quería.	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 3 meses.

- | | | | |
|---------|---|-------|-----|
| 0 | Para nada | | |
| 1 | Un poco | | |
| 2 | Moderadamente | | |
| 3 | Bastante | | |
| 4 | Extremadamente | | |
| III.1. | Nerviosismo o dolor dentor de si. | _____ | (1) |
| III.2. | Sentir temor en espacios abiertos o en las calles. | _____ | (1) |
| III.3. | Temblorosa. | _____ | (1) |
| III.4. | Sentirse con miedo de repente sin ningun motivo. | _____ | (1) |
| III.5. | Sentirse con miedo de salir de su casa sola. | _____ | (1) |
| III.6. | Sentirse con miedo. | _____ | (1) |
| III.7. | Latéo del corazón, violentamente. | _____ | (1) |
| III.8. | Sentir miedo de viajar en buses, camiones, metro, o tren. | _____ | (1) |
| III.9. | Tener que evitar ciertas cosas, lugares, o actividades porque le da miedo | _____ | (1) |
| III.10. | Sentirse tensa o estresada. | _____ | (1) |
| III.11. | Sentirse mal entre la gente, como cuando va de compras o al cine. | _____ | (1) |
| III.12. | Episodios de terror o pánico. | _____ | (1) |
| III.13. | Sentirse incomoda de comer o tomar en público. | _____ | (1) |
| III.14. | Sentirse nerviosa cuando está sola. | _____ | (1) |
| III.15. | Ha sentido que va a desmayarse en público. | _____ | (1) |

SECCION JJ - ABUSO SEXUAL

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 ocurrido con 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. En los últimos tres meses, ¿hubo alguien que trato de violarla? (1)

Si 1

No 0

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

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

JJ12. En los últimos tres meses, ¿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)

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

SECCION KK - CONDICIONES FAMILIARES ADVERSAS

¿Cuales de los siguientes sucedio en su familia mientras estaba crecía?

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 con 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.

(ENTREVISTADORA: 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)

SECCION LL

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

A (1) Si/No	B (2) La edad primera vez	c (4) (año) Cuando fué la última	d (3) El # de los días que ocurrió	e (2) Perpetrador	f (1) lo reporto a alguien? (Si/No)
				No pregunte	No pregunte
LL12. Circunstancias parecidas a la guerra o combate				X	X
LL13. Un accidente de que amenaza la vida				X	X
LL14. Un desastre natural (inundación, fuego, terremotos, etc.)					
LL15. Fué testigo de la muerte de alguien o de una lesión grave?					
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 pasó recordandose de estos eventos aunque no quería?	1	0	(1)
MM22. ¿Se la pasó teniendo sueños o pesadillas despues de las ocurrencias?	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 sentimientos cariñosos y amorosos para nadie?	1	0	(1)
MM26. ¿Hizo lo posible 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 de las ocurrencias?	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 usual para concentrarse?	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 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)

(Entrevistador: Pregunta MM37 solamente si ha trauma en los ultimos tres meses)

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.

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 actualmente sus senos/vagina o clitoris para poder estimularse? (1)

Si 1

No 0 => saltéese al NN8

NN7. ¿Qué tan seguido? (1)

Raramente 1

Algunas veces 2

Amenudo 3

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 la letra de todos los métodos en que alcanza el orgasmo.

	Yes	No	
a. Masturbación	1	0	(1)
b. Mi pareja poniendo su boca en mi vagina	1	0	(1)
c. Poniendo el pene en el trasero o recto	1	0	(1)
d. Poniendo/metiendo el 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 un 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. En los ultimos tres meses, ¿a usado una forma para el control de la natalidad? (1)

Si 1
No 0

QQ4. Voy a leer una lista de aparatos para el control de la natalidad, y dígame si usted (o su pareja lo usaron, en los ultimos tres meses.

¿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. Diafragma	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 (anillo)	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 en la actualidad?
_____ (2)

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

QQ7. ¿Por qué dejo de usar el 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

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

QQ11. ¿Está tratando de salir embarazado en la actualidad? (1)

Si 1
No 0

QQ12. ¿Cómo decide que contraceptivo usar? (ENTREVISTADORA: 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	# 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)
ENTREVISTADOR: PREGUNTA SI LO USARON EN LOS ULTIMOS TRES MESES DROGAS		
SS1. Pega, botes de espray, gasolina, etc	SS1d.	SS1e.
SS2. Marijuana o hashish	SS2d.	SS2e.
SS3. Halucinógenos (LSD, mescaline, peyote)	SS3d.	SS3e.
SS4. Amfetaminas u cualquier otro speed (cristal, metadrina, metamfetamina, hielo)	SS4d.	SS4e.
SS5. Depresantes (rojos, arco iris, quaalude, etc.)	SS5d.	SS5e.
SS6. Heroína	SS6d.	SS6e.
SS7. Otro opiates (metadone, morfina, codeina, demerol, dilaudid, percodan, opium)	SS7d.	SS7e.
SS8. Crack	SS8d.	SS8e.
SS9. Cocaina (intranasal o intravenosa)	SS9d.	SS9e.
SS10. Tranquilizadores (valium, librium, militown, etc.)	SS10d.	SS10e.
SS11. PCP (polvo de angel)	SS11d.	SS11e.
SS12. Drogas Sintéticas (Fentanil o Sintética H)	SS12d.	SS12e.
SS13. Alcohol	SS13d.	SS13e.
SS14. Tabaco	SS14d.	SS14e.
SS15. Ecstasia, Adán, Eva, MDA, MDMA	SS15d.	SS15e.

Código

- 16. _____
- 17. _____
- 18. _____

SS19. En los últimos tres meses, ¿se ha inyectado drogas?

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

GRUPO DE DROGAS	# 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)	SS20d.
SS21. heroína (SOLAMENTE) (7)	SS21d.
SS22. Otros opiatos (opium, morfina, codeína, demerol, dilaudid, percodan) (9)	SS22d.
SS23. cocaína (SOLAMENTE) (10)	SS23d.
SS24. Speedball (cocaína y heroína combinada) (18)	SS24d.
Otro (especifique)	SS25d.
SS25. _____ (2) _____	

ECACION UU - ESCALA CORTA DEL ENFRENTAMIENTO EMOCIONAL

En el último tres meses, cuanto hizo de cada de las siguientes cosas fuera de cualquier grupo de terapia o consejería?
Escala Corta del Enfrentamiento Emocional

- | | |
|--|-----|
| 1 = No hice estó para nada. | |
| 2 = Hice estó un poco. | |
| 3 = Hice estó 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 reconozí que mis sentimientos son validos e importantes. | (1) |
| UU8. Yo reconozí mis emociones. | (1) |
| UU9. Usé 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 en los momentos dificiles. | (1) |

SECCION VV - ASUNTOS DEL ESTADO DE CAMBIO

Riesgo de Sexo

VV1a. Marque aquí ____ y saltéese al #4 si no tiene pareja principal. (1) ____

VV1b. Marque aquí si no ha tenido sexo con su pareja principal. ____ (1) ____

VV1. En los últimos tres meses, ¿Con que frecuencia 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 haré	3
Algo segura de que lo haré	2
Algo segura de que no lo haré	1
Muy segura de que no lo haré	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 haré	3
Algo segura de que lo haré	2
Algo segura de que no lo haré	1
Muy segura de que no lo haré	0

VV4a. Marque aquí ____ y saltée al #7 si no hay otra pareja. (1) ____

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

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

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

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

Riesgo de inyección

VV7a. Marque aquí ____ VV7b(1) vaya al 10 si no hubo inyecciones con la pareja principal. (1) ____

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

VV7. En los últimos tres meses, ¿con que frecuencia 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 haré	3
Algo segura de que lo haré	2
Algo segura de que no lo haré	1
Muy segura de que no lo haré	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 haré	3
Algo segura de que lo haré	2
Algo segura de que no lo haré	1
Muy segura de que no lo haré	0

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

VV10. En los últimos tres meses, ¿con que frecuencia 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 haré	3
Algo segura de que lo haré	2
Algo segura de que no lo haré	1
Muy segura de que no lo haré	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 haré	3
Algo segura de que lo haré	2
Algo segura de que no lo haré	1
Muy segura de que no lo haré	0

Violencia en la relación

VV 13. En los últimos tres meses, ¿con que frecuencia lo a evitado (llendose, 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? Marque aquí ___ y salteese al 16 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 haré	3
Algo segura de que lo haré	2
Algo segura de que no lo haré	1
Muy segura de que no lo haré	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 haré	3
Algo segura de que lo haré	2
Algo segura de que no lo haré	1
Muy segura de que no lo haré	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.) Marque 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 haré	3
Algo segura de que lo haré	2
Algo segura de que no lo haré	1
Muy segura de que no lo haré	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 haré	3
Algo segura de que lo haré	2
Algo segura de que no lo haré	1
Muy segura de que no lo haré	0

SECCION YY – TSI

Por favor indique con que frecuencia 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. Metiéndose 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)

	Nunca	2	Frecuentemente
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. Sintiéndose con pena sobre sus sentimientos o comportamientos sexuales	0	1	2 3 (1)
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
WW2. Han habido ocasiones cuando yo tome ventaja de alguien.	1	2	3	4	8
WW3. Algunos veces trato de vengarme en vez de perdonar y olvidar.	1	2	3	4	8
WW4. Algunas veces me siento resentida cuando no me salgo con la mía.	1	2	3	4	8
WW5. No importa con quien hable, siempre presto atención.	1	2	3	4	8

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)

SECTION ZZ -- SERVICES

¿Cual de los siguiente servicios ha usado usted para ayuda emocional o problemas en su vida?

En los ultimos tres meses
ha usado el servicio mas, igual, o menos?

- | | | | | | |
|--|----|-------------|-----|-------|----------------|
| 1) grupo de apoyo | si | no ____ZZ1a | mas | igual | menos ____ZZ1b |
| 2) consejo/psicoterapia | si | no ____ZZ2a | mas | igual | menos ____ZZ2b |
| 3) yoga/masaje | si | no ____ZZ3a | mas | igual | menos ____ZZ3b |
| 4) tratamiento alternativos
(botanicos, acupuntura,
curandero) | si | no ____ZZ4a | mas | igual | menos ____ZZ4b |
| 5) tratamiento para drogas | si | no ____ZZ5a | mas | igual | menos ____ZZ5b |
| 6) centro para crisis
domestico (refugio) | si | no ____ZZ6a | mas | igual | menos ____ZZ6b |
| 7) iglesia o lugar de oración | si | no ____ZZ7a | mas | igual | menos ____ZZ7b |
| 8) otro servicio | si | no ____ZZ8a | mas | igual | menos ____ZZ8b |