

SPANISH VERSION

WOMEN'S INTERAGENCY HIV STUDY
ALCOHOL, DRUG USE AND SEXUAL BEHAVIOR
FORM 24

SECTION A: GENERAL INFORMATION

A1. PARTICIPANT ID: ENTER NUMBER HERE ONLY IF ID LABEL IS NOT AVAILABLE

|_|- |_|_| - |_|_|_|_| - |_|

A2. WIHS STUDY VISIT #:

___ ___

A3. FORM VERSION:

$\frac{0}{M} \frac{4}{D} / \frac{0}{D} \frac{1}{Y} / \frac{0}{Y} \frac{4}{M}$

A4. DATE OF INTERVIEW:

___ ___ / ___ ___ / ___ ___
M D Y

A5. INTERVIEWER'S INITIALS:

___ ___ ___

A6. DATE OF LAST STUDY VISIT
(FROM VISIT CONTROL SHEET)

___ ___ / ___ ___ / ___ ___
M D Y

A7. TIME MODULE BEGAN:

|_|_| : |_|_| AM.....1
PM.....2

**SECTION B.
CIGARETTE AND ALCOHOL USE**

Ahora voy a hacerle algunas preguntas personales sobre su consumo de cigarrillos y alcohol, si es que las consume.

B1. Desde su visita al estudio en / / , ¿ha fumado cigarrillos?
M D Y

SÍ.....1
 NO.....2 **(B5)**

B2. Desde su visita al estudio en (MES), ¿ha dejado de fumar?

SÍ.....1
 NO.....2 **(B4)**

a. ¿Cuándo dejó de fumar cigarrillos? Sólo necesito saber el mes y el año.

 /
M Y

b. ¿Empezó a fumar de nuevo?

SÍ1
 NO.....2 **(B3)**

c. ¿Cuándo empeco de nuevo? Solo necesito el mes y el ano.

 / **(B4)**
M Y

B3. Antes de dejar de fumar, ¿cuántos cigarrillos, en promedio, fumaba por día?

|_|_|_| PACKS..... 1 **(B5)**
 NUMBER CIGARETTES 2 **(B5)**

B4. ¿Cuántos cigarrillos, en promedio, fuma Ud. por día?

|_|_|_| PACKS..... 1
 NUMBER CIGARETTES 2

B5. HAND PARTICIPANT RESPONSE CARD 9.

¿Con cuánta frecuencia toma una bebida que contiene alcohol? Como una bebida, me refiero a una lata, botella o vaso de cerveza, una copa de vino, una medida de licor, una bebida con diferentes ingredientes y que contiene esa cantidad de licor, o cualquier otro tipo de bebida alcohólica.

Al menos una vez por día.....	1	
Casi todos los días.....	2	
3-4 días a la semana	3	
1-2 días a la semana	4	
1-2 veces al mes	5	
Cerca de una vez por mes	6	
6-11 veces al año.....	7	
1-5 veces al año.....	8	
Nunca	9	(C1)

B6. Desde su visita en (MES) para el estudio, en los días en que tomó alguna bebida alcohólica, ¿cuántas bebidas en total tomó POR LO GENERAL? Como una bebida, me refiero a una lata, botella o vaso de cerveza, una copa de vino, una medida de licor, una bebida con diferentes ingredientes y que contiene esa cantidad de licor, o cualquier otro tipo de bebida alcohólica.

Ninguna.....	0
1-2 bebidas.....	1
3-4 bebidas.....	2
5-6 bebidas.....	3
7 ó más bebidas.....	4

FOR ALL SHADED BOX RESPONSES, REFER PARTICIPANT TO THE APPROPRIATE COUNSELOR

SECTION C: DRUG USE

INTRODUCTION: Ahora voy a hacerle algunas preguntas sobre el uso de drogas. Sus respuestas son estrictamente confidenciales. Las leyes estatales relacionadas con la notificación de compañeros, de individuos VIH+ no se aplican a estudios de investigación.

Desde su visita al estudio en (MES), ¿ha usado [DRUG]...	HAND PARTICIPANT RESPONSE CARD 10 a. En promedio, ¿con que frecuencia usaba Ud. [DRUG], desde su visita al estudio en (MES)?	b. En total, ¿cuantas veces ha usado [DRUG] desde su visita al estudio en (MES)?
C1. Marihuana o hachís? SÍ..... <input type="text" value="1"/> NO 2 (C2)	Menos de una vez al mes1 4-6 veces por semana.....5 Por lo menos una vez al mes, pero Una vez al día.....6 menos de una vez por semana2 Más de una vez al día7 Una vez por semana3 2-3 veces por semana4	
C2. Metadona, cuando no se la recetó un médico? SÍ..... <input type="text" value="1"/> NO 2 (C3)	Menos de una vez al mes1 4-6 veces por semana.....5 Por lo menos una vez al mes, pero Una vez al día.....6 menos de una vez por semana2 Más de una vez al día7 Una vez por semana3 2-3 veces por semana4	
C3. Crack , cocaína, o heroína? SÍ..... 1 NO2 (C7)		
C4. Crack (piedras) o cocaína en forma de base libre? SÍ..... <input type="text" value="1"/> NO 2 (C5)	Menos de una vez al mes1 4-6 veces por semana.....5 Por lo menos una vez al mes, pero Una vez al día.....6 menos de una vez por semana2 Más de una vez al día7 Una vez por semana3 2-3 veces por semana4	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> #TIMES
C5. Cocaína SÍ..... <input type="text" value="1"/> NO 2 (C6)	Menos de una vez al mes1 4-6 veces por semana.....5 Por lo menos una vez al mes, pero Una vez al día.....6 menos de una vez por semana2 Más de una vez al día7 Una vez por semana3 2-3 veces por semana4	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> #TIMES

(PROBE: Durante el transcurso de seis meses, por ejemplo: una vez al día equivale a 180 veces, una vez por semana a 25 veces y una vez al mes a 6 veces.)

WIHS ID #

- SÍ
NO
i. ¿Cuántas veces?
- c. (Desde su visita al estudio en (MES)), ¿usó cocaína, inhalándola (snifeando)?
- 1
2 (C6)
|_|_|_|
- #TIMES

Desde su visita al estudio en (MES), ¿ha usado [DRUG]...	HAND PARTICIPANT RESPONSE CARD 10 a. En promedio, ¿con qué frecuencia usaba Ud. [DRUG], desde su visita al estudio en (MES)?	b. En total, ¿cuántas veces ha usado [DRUG] desde su visita al estudio en (MES)?
C6. Heroína? SÍ 1 NO 2 (C7)	Menos de una vez al mes 1 4-6 veces por semana ..5 Por lo menos una vez al mes, pero Una vez al día.....6 menos de una vez por semana..2 Más de una vez al día ..7 Una vez por semana 3 2-3 veces por semana 4	_ _ _ #TIMES

(**PROBE:** Durante el transcurso de seis meses, por ejemplo: una vez al día equivale a 180 veces, una vez por semana a 25 veces y una vez al mes a 6 veces.)

- SÍ
NO
i. ¿Cuántas veces?
- c. Desde su visita al estudio en (MES) ¿Inhaló heroína?
- 1
2 (d)
|_|_|_|
- #TIMES
- d. Desde su visita al estudio en (MES) ¿Fumó heroína?
- 1
2 (C7)
|_|_|_|
- #TIMES

Desde su visita al estudio en (MES), ¿ha usado [DRUG]...	HAND PARTICIPANT RESPONSE CARD 10 a. En promedio, ¿con qué frecuencia usaba Ud. [DRUG], desde su visita al estudio en (MES)?
C7. Anfetaminas (estimulantes, acelerantes) alucinógenos, otros narcóticos o alguna otra droga? SÍ 1 NO 2 (C8)	Menos de una vez al mes 1 4-6 veces por semana ..5 Por lo menos una vez al mes, pero Menos de una vez por semana . 2 Una vez al día.....6 Una vez por semana 3 Más de una vez al día ..7 2-3 veces por semana 4

C8. Desde su visita al estudio en (MES), ¿se ha inyectado drogas (*skin popped*, inyectada debajo de la superficie de la piel con una jeringuilla)?

SÍ.....
 NO..... 2 (C12)

a. ¿Se las inyectó, alguna de esas veces, en un escondite (*shooting gallery*)?

SÍ..... 1
 NO..... 2

Desde su visita al estudio en (MES), ¿cuántas veces se inyectó [DRUG]?

- b. *Speedball* (una combinación de heroína y cocaína)
#TIMES
- c. Sólo cocaína.....
#TIMES
- d. Sólo heroína.....
#TIMES
- e. Speed (crank) por si solo
#TIMES

(**PROBE:** Durante el transcurso de seis meses, por ejemplo: una vez al día equivale a 180 veces, una vez por semana a 25 veces y una vez al mes a 6 veces.)

f. Desde su visita al estudio en (MES), ¿cuál fue el número total de veces que Ud. se inyectó *cualquier* clase de droga?

#TIMES

g. Durante el mes pasado, ¿cuál fue el número total de veces que Ud. se inyectó *cualquier* clase de droga?

(**PROBE:** Una vez al día es lo mismo que 30 veces, una vez por semana es lo mismo que 4 veces.)

#TIMES

C9. Desde su visita al estudio en (MES), ¿ha compartido una aguja o sus instrumentos con alguien?

SÍ..... 1
 NO..... 2 (c)

a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿cuántas veces usó agujas o instrumentos que otra persona usó primero y después se los pasó a Ud.?

|_|_|_|
#TIMES

b. ¿De cuántas personas diferentes obtuvo las agujas o instrumentos?

|_|_|
#PEOPLE

c. Desde su visita al estudio en (MES), ¿compartió el agua que usó para enjuagar sus agujas con alguna otra persona?

SÍ..... 1
 NO..... 2 (C10)

d. ¿Cuántas veces?

|_|_|
#TIMES

e. ¿Con cuántas personas diferentes?

|_|_|
#PEOPLE

C10. Desde su visita al estudio en (MES), ¿con qué frecuencia lavaba Ud. sus instrumentos con cloro? Al decir instrumentos me refiero a agujas, jeringuillas, mechero y/o el sartén?
 ¿Diría Ud. que:

Nunca 1
 Menos de la mitad de las veces..2
 Como la mitad de las veces.....3
 Casi siempre.....4
 Siempre5

C11. Desde su visita al estudio en (MES), ¿ha participado en un programa de intercambio de agujas?

SÍ.....1
 NO.....2 (C12)

- a. Cuando obtenía agujas, ¿con qué frecuencia las obtuvo de un programa de intercambio de agujas?

Menos de la mitad de las veces..1
 Como la mitad de las veces.....2
 Casi siempre.....3
 Siempre4

- C12. Desde su visita al estudio en (MES), ¿ha tomado algún tipo de anfetamina que no le hubiera sido recetada por un médico? (Se las conoce también como MDMA, Éxtasis, XTC, Adam, Esencia, aceleradores (speed), cristal-met, o metanfetamina.)

SÍ.....
 NO.....2

- C15. Desde su visita al estudio en (MES), ¿tomó usted alguna forma de PCP? (La llaman también polvo de ángel, combustible para cohetes, o hierba que mata.)

SÍ.....
 NO.....2

FOR ALL SHADED BOX RESPONSES, REFER PARTICIPANT TO THE APPROPRIATE COUNSELOR

- C16. Necesitamos estar seguros de que tenemos la información correcta sobre sus antecedentes respecto al uso de drogas inyectables en ALGÚN MOMENTO de su vida. ¿Ha usado, aunque sea una vez, una aguja o jeringa después de que alguien la hubiera usado?

YES 1
 NO 2 **(SECTION D)**

- a. ¿Cuántos años tenía cuando se usó una aguja o jeringa después de que alguien la hubiera usado? (PROBE: Por favor, déme su mejor estimado.)

- b. ¿Cuántas veces, ha usado una aguja o jeringa después de que alguien la hubiera usado?

Rara vez.....1
 Menos de la mitad de las veces2
 La mitad del tiempo.....3
 Más de la mitad de las veces4
 En todo momento5

INTRODUCTION TO SEXUAL BEHAVIOR QUESTIONS: Deseo preguntarle acerca de diferentes tipos de comportamiento sexual, incluyendo relaciones sexuales con hombres y/o mujeres, prostitución y relaciones sexuales a cambio de dinero, drogas o albergue. Estas preguntas son importantes porque nos ayudan a entender cómo se transmite el VIH y otras enfermedades sexualmente transmitidas, y se conoce sobre el estado de salud general de las mujeres que tienen VIH. Entiendo que estas preguntas pueden ser difíciles de contestar, pero recuerde, nadie le va a juzgar por sus respuestas. Las respuestas que usted brinde no afectarán el cuidado médico que usted recibirá aquí, y todas sus respuestas son confidenciales, lo que significa que su nombre no aparecerá asociado a sus respuestas. ¿Tiene usted alguna pregunta antes de que continuemos?

SECTION D: MALE PARTNERS

D1. El primer grupo de preguntas se relacionan solamente con los hombres con quienes tuvo relaciones sexuales desde su última visita en (MES). Cuando decimos “relaciones sexuales” incluimos sexo vaginal, ambos tipos de sexo oral, y sexo anal. Con cuántos hombres ha tenido relaciones sexuales desde su visita al estudio en (MES)? (CODE AS “000” IF NONE.)

# OF MALES		

PROMPT: IF RESPONSE AT D1= “000” OR IF PARTICIPANT DECLINES, SKIP TO E1.

D2. Ahora quisiera preguntarle más detalles de su actividad sexual desde su visita al estudio en (MES). En este caso, “relaciones sexuales” significan sexo vaginal, oral y anal. Piense en la(s) persona(s) con las que ha tenido relaciones sexuales desde su visita al estudio en (MES) y dígame las iniciales, o algún apodo que tenga esta persona. No le pediré que me diga el verdadero nombre, sino solamente una manera de referirnos a esta(s) persona(s). Por favor, comience con la persona con quien más recientemente tuvo relaciones sexuales. **(PROBE AFTER IDENTIFICATION OF PARTNER INITIALS)** Ha habido alguna otra persona con quien tuvo relaciones sexuales desde su visita al estudio en (MES)? **IF RESPONDENT REPORTS A DIFFERENT NUMBER OF PARTNERS THAN SHE DID IN D1, CLARIFY WITH PARTICIPANT AND MODIFY D1 IF NECESSARY; IF THERE WERE MORE THAN 5 PARTNERS REPORTED, ONLY LIST THE 5 MOST RECENT PARTNERS.**

D2a. PARTNER ID 1: _____ D2d. PARTNER ID 4: _____

D2b. PARTNER ID 2: _____ D2e. PARTNER ID 5: _____

D2c. PARTNER ID 3: _____

START F24s1

Ahora le quisiera hacer unas preguntas de cada uno de los compañeros que usted mencionó. Disculpe si algunas de estas preguntas parecen repetirse o si las respuestas son obvias. Necesito hacerle las preguntas tal y como están escritas en este cuestionario. Comencemos con el primer compañero (PARTNER ID 1). **(INDICATE THE NUMBER ASSOCIATED WITH THE PARTNERS INITIALS IN D3a, THEN COMPLETE QUESTIONS D3b – D10 FOR EACH PARTNER LISTED IN D2. IF THE TOTAL NUMBER OF PARTNERS IS GREATER THAN TWO, PLEASE XEROX THIS SECTION AND INSERT THE COPY AFTER PAGE 11.)**

WIHS ID #

D3. a. PARTNER ID NUMBER (ENTER 1-5 BASED ON RESPECTIVE ID NUMBER FROM D2):

b. ¿Es este compañero (ID) un compañero regular, como por ejemplo, un novio, esposo, amante, o alguien que es más que un compañero casual?

Regular.....1
Casual.....2

	SI	NO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
D4. ¿Es el compañero (ID) nuevo? Es decir, que usted no tuvo relaciones con él antes de su visita al estudio en (MES).....	1	2			
D5a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿ha tenido sexo vaginal (cuando su compañero coloca el pene en su vagina) con el compañero (ID)?.....	1	2 (D6a)			
b. Durante este tiempo, usted y/o (MES) ¿con qué frecuencia usaron un condón cuando tuvieron relaciones sexuales vaginales?.....			1	2	3
D6a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿le hizo sexo oral a su compañero (ID) (cuando él coloca el pene en su boca)?.....	1	2 (D7a)			
b. Durante este tiempo, ¿cuántas veces usó un condón su compañero (ID)?.....			1	2	3
D7a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿le hizo su compañero (ID) sexo oral a usted (cuando él coloca su lengua en o dentro de su vagina)?.....	1	2 (D8a)			
b. Durante este tiempo, ¿cuántas veces usó una barrera bucal su compañero (ID) para hacerle sexo oral?.....			1	2	3
D8a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿tuvo sexo anal (sexo en el recto, por detrás) con su compañero (ID)?.....	1	2 (D9a)			
b. Durante este tiempo, ¿cuántas veces usó su compañero (ID) un condón cuando tenían sexo anal?.....			1	2	3
D9a. ¿Le ha dicho su compañero (ID) si tiene VIH?.....	1	2 (D10)			
b. ¿Es VIH positivo?.....	1	2			
D10. ¿Conoce su compañero (ID) su condición de VIH? Es decir, sabe él si usted es positivo o negativo al VIH?.....	1	2			

FOR ALL SHADED BOX RESPONSES, REFER PARTICIPANT TO THE APPROPRIATE COUNSELOR

END F24s1

WIHS ID #

D3. a. PARTNER ID NUMBER (ENTER 1-5 BASED ON RESPECTIVE ID NUMBER FROM D2):

b. ¿Es este compañero (ID) un compañero regular, como por ejemplo, un novio, esposo, amante, o alguien que es más que un compañero casual?

Regular.....1
 Casual.....2

	SI	NO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
D4. ¿Es el compañero (ID) nuevo? Es decir, que usted no tuvo relaciones con él antes de su visita al estudio en (MES).....	1	2			
D5a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿ha tenido sexo vaginal (cuando su compañero coloca el pene en su vagina) con el compañero (ID)?.....	1	2 (D6a)			
b. Durante este tiempo, ¿cuán frecuentemente usaba un condón su compañero al tener sexo vaginal?.....			1	2	3
D6a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿le hizo sexo oral a su compañero (ID) (cuando él coloca el pene en su boca)?.....	1	2 (D7a)			
b. Durante este tiempo, ¿cuántas veces usó un condón su compañero (ID)?.....			1	2	3
D7a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿le hizo su compañero (ID) sexo oral a usted (cuando él coloca su lengua en o dentro de su vagina)?.....	1	2 (D8a)			
b. Durante este tiempo, ¿cuántas veces usó una barrera bucal su compañero (ID) para hacerle sexo oral?.....			1	2	3
D8a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿tuvo sexo anal (sexo en el recto, por detrás) con su compañero (ID)?.....	1	2 (D9a)			
b. Durante este tiempo, ¿cuántas veces usó su compañero (ID) un condón cuando tenían sexo anal?....			1	2	3
D9a. ¿Le ha dicho su compañero (ID) si tiene VIH?.....	1	2 (D10)			
b. ¿Es VIH positivo?.....	1	2			
D10. ¿Conoce su compañero (ID) su condición de VIH? Es decir, sabe él si usted es positivo o negativo al VIH?.....	1	2			

FOR ALL SHADED BOX RESPONSES, REFER PARTICIPANT TO THE APPROPRIATE COUNSELOR

END F24s1

WIHS ID #

D3. a. PARTNER ID NUMBER (ENTER 1-5 BASED ON RESPECTIVE ID NUMBER FROM D2):

b. ¿Es este compañero (ID) un compañero regular, como por ejemplo, un novio, esposo, amante, o alguien que es más que un compañero casual?

Regular.....1
 Casual.....2

	SI	NO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
D4. ¿Es el compañero (ID) nuevo? Es decir, que usted no tuvo relaciones con él antes de su visita al estudio en (MES).....	1	2			
D5a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿ha tenido sexo vaginal (cuando su compañero coloca el pene en su vagina) con el compañero (ID)?.....	1	2 (D6a)			
b. Durante este tiempo, ¿cuán frecuentemente usaba un condón su compañero al tener sexo vaginal?.....			1	2	3
D6a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿le hizo sexo oral a su compañero (ID) (cuando él coloca el pene en su boca)?.....	1	2 (D7a)			
b. Durante este tiempo, ¿cuántas veces usó un condón su compañero (ID)?.....			1	2	3
D7a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿le hizo su compañero (ID) sexo oral a usted (cuando él coloca su lengua en o dentro de su vagina)?.....	1	2 (D8a)			
b. Durante este tiempo, ¿cuántas veces usó una barrera bucal su compañero (ID) para hacerle sexo oral?.....			1	2	3
D8a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿tuvo sexo anal sexo en el recto, por detrás) con su compañero (ID)?.....	1	2 (D9a)			
b. Durante este tiempo, ¿cuántas veces usó su compañero (ID) un condón cuando tenían sexo anal?.....			1	2	3
D9a. ¿Le ha dicho su compañero (ID) si tiene VIH?.....	1	2 (D10)			
b. ¿Es VIH positivo?.....	1	2			
D10. ¿Conoce su compañero (ID) su condición de VIH? Es decir, sabe él si usted es positivo o negativo al VIH?.....	1	2			

FOR ALL SHADED BOX RESPONSES, REFER PARTICIPANT TO THE APPROPRIATE COUNSELOR

END F24s1

WIHS ID #

D3. a. PARTNER ID NUMBER (ENTER 1-5 BASED ON RESPECTIVE ID NUMBER FROM D2):

b. ¿Es este compañero (ID) un compañero regular, como por ejemplo, un novio, esposo, amante, o alguien que es más que un compañero casual?

Regular.....1
Casual.....2

	SI	NO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
D4. ¿Es el compañero (ID) nuevo? Es decir, que usted no tuvo relaciones con él antes de su visita al estudio en (MES).....	1	2			
D5a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿ha tenido sexo vaginal (cuando su compañero coloca el pene en su vagina) con el compañero (ID)?.....	1	2 (D6a)			
b. Durante este tiempo, ¿cuán frecuentemente usaba un condón su compañero al tener sexo vaginal?.....			1	2	3
D6a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿le hizo sexo oral a su compañero (ID) (cuando él coloca el pene en su boca)?.....	1	2 (D7a)			
b. Durante este tiempo, ¿cuántas veces usó un condón su compañero (ID)?.....			1	2	3
D7a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿le hizo su compañero (ID) sexo oral a usted (cuando él coloca su lengua en o dentro de su vagina)?.....	1	2 (D8a)			
b. Durante este tiempo, ¿cuántas veces usó una barrera bucal su compañero (ID) para hacerle sexo oral?.....			1	2	3
D8a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿tuvo sexo anal (sexo en el recto, por detrás) con su compañero (ID)?.....	1	2 (D9a)			
b. Durante este tiempo, ¿cuántas veces usó su compañero (ID) un condón cuando tenían sexo anal?.....			1	2	3
D9a. ¿Le ha dicho su compañero (ID) si tiene VIH?.....	1	2 (D10)			
b. ¿Es VIH positivo?.....	1	2			
D10. ¿Conoce su compañero (ID) su condición de VIH? Es decir, sabe él si usted es positivo o negativo al VIH?.....	1	2			

FOR ALL SHADED BOX RESPONSES, REFER PARTICIPANT TO THE APPROPRIATE COUNSELOR

END F24s1

WIHS ID #

D3. a. PARTNER ID NUMBER (ENTER 1-5 BASED ON RESPECTIVE ID NUMBER FROM D2):

b. ¿Es este compañero (ID) un compañero regular, como por ejemplo, un novio, esposo, amante, o alguien que es más que un compañero casual?

Regular.....1

Casual.....2

	SI	NO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
D4. ¿Es el compañero (ID) nuevo? Es decir, que usted no tuvo relaciones con él antes de su visita al estudio en (MES).....	1	2			
D5a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿ha tenido sexo vaginal (cuando su compañero coloca el pene en su vagina) con el compañero (ID)?.....	1	2 (D6a)			
b. Durante este tiempo, ¿cuán frecuentemente usaba un condón su compañero al tener sexo vaginal?.....			1	2	3
D6a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿le hizo sexo oral a su compañero (ID) (cuando él coloca el pene en su boca)?.....	1	2 (D7a)			
b. Durante este tiempo, ¿cuántas veces usó un condón su compañero (ID)?.....			1	2	3
D7a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿le hizo su compañero (ID) sexo oral a usted (cuando él coloca su lengua en o dentro de su vagina)?.....	1	2 (D8a)			
b. Durante este tiempo, ¿cuántas veces usó una barrera bucal su compañero (ID) para hacerle sexo oral?.....			1	2	3
D8a. Desde su visita al estudio en (MES), ¿tuvo sexo anal (sexo en el recto, por detrás) con su compañero (ID)?.....	1	2 (D9a)			
b. Durante este tiempo, ¿cuántas veces usó su compañero (ID) un condón cuando tenían sexo anal?.....			1	2	3
D9a. ¿Le ha dicho su compañero (ID) si tiene VIH?.....	1	2 (D10)			
b. ¿Es VIH positivo?.....	1	2			
D10. ¿Conoce su compañero (ID) su condición de VIH? Es decir, sabe él si usted es positivo o negativo al VIH?.....	1	2			

FOR ALL SHADED BOX RESPONSES, REFER PARTICIPANT TO THE APPROPRIATE COUNSELOR

END F24s1

WIHS ID #

SECTION E: FEMALE PARTNERS

E1. Ahora voy a preguntarle sobre relaciones sexuales con compañeras, o sea, con mujeres. En este caso, “relaciones sexuales” incluye sexo vaginal, relaciones sexuales orales, o sexo anal. Desde su visita al estudio en (MES), ¿con cuántas mujeres tuvo Ud. relaciones sexuales? (CODE “000” IF NONE)

|_|_|_|
FEMALE PARTNERS

SECTION F: RECENT SEXUAL ENCOUNTERS

PROMPT: IF RESPONSES AT D1= “000” AND E1= “000”, SKIP TO F3.

F1. Desde su visita al estudio en (MES), ¿ha tenido relaciones sexuales a cambio de dinero, drogas o alojamiento?

SÍ..... 1
NO..... 2 (F3)

a. ¿Fue por drogas?

SÍ.....1
NO.....2 (F3)

b. ¿Cuántas veces?

|_|_|
#TIMES

F3. TIME MODULE ENDED: |_|_| : |_|_| AM.....1
PM.....2

FOR ALL SHADED BOX RESPONSES, REFER PARTICIPANT TO THE APPROPRIATE COUNSELOR

GO TO FORM 25 (HEALTH CARE UTILIZATION)