

## Appendix B

# Zika Postpartum Emergency Response (ZPER) Questionnaires for Puerto Rico

Public reporting burden of this collection of information is estimated to average 15 minutes, including the time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, and completing and reviewing the collection of information. An agency may not conduct or sponsor, and a person is not required to respond to a collection of information unless it displays a currently valid OMB control number. Send comments regarding this burden estimate or any other aspect of this collection of information, including suggestions for reducing this burden to CDC/ATSDR Reports Clearance Officer; 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; ATTN: PRA (0920-0010).

**Zika Virus Infection Questions for Zika Postpartum Emergency Response (ZPER) Survey  
For Use in Puerto Rico - English version**

**Administrative Portion of Survey to be filled out by Hospital Field staff**

**Complete at time birth log is checked**

1. Maternal Full Name (First name, last name):
2. Study ID (to be assigned by system) : \_\_\_\_\_
3. Hospital of Birth: \_\_\_\_\_
4. Field Worker ID:
5. Date birth log CHECKED: \_\_\_\_Month \_\_\_\_Day \_\_\_\_Year
6. Time birth log CHECKED: \_\_\_\_Hour (00-24) \_\_\_\_Minute
7. Date of Birth: \_\_\_\_Month \_\_\_\_Day \_\_\_\_Year
8. Time of Birth: \_\_\_\_Hour (00-24) \_\_\_\_Minute
9. Plurality: Singleton, Twin, Triplet or higher order \_\_\_\_\_
10. Birthweight: \_\_\_\_\_ pounds and \_\_\_\_\_ ounces

Complete at time of contact with Mother

ENTER STUDY ID TO RETURN TO RECORD:

11. Number of attempts to interview mom: \_\_\_\_\_ (Number of attempts)
12. FINAL Mom Status: (may need to be updated by field worker if status changes)
- a. Participant → Go to Question 15
  - b. Refused → Go to Question 13
  - c. Missed/already discharged → Go to Question 15
  - d. No follow-up due to severe illness → Go to Question 14
  - e. Mom busy/unavailable → Go to Question 15
  - f. Language barrier → Go to Question 15
  - g. Mom ineligible → Go to Question 15
13. Type of Refusal: Circle one option below and then Go to Question 15 (Today's Date).
- a. Mom refused
  - b. Someone else refused for mom
14. Reason for no follow-up:
- a. Mom too ill
  - b. Baby very ill
  - c. Baby died
15. ENTER TODAY'S DATE: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ (MM/DD/YYYY) System default to current day

END OF ADMINISTRATIVE PORTION

The first questions are about you.

1. What is your date of birth?

MONTH/DAY/YEAR

2. What is the highest level of education that you have completed?

- Less than high school diploma
- High school diploma or GED
- Some college
- Completed college
- Completed graduate school

3. How many weeks pregnant were you when you delivered?

\_\_\_\_ weeks AND \_\_\_\_ days

I don't know

4. What municipality do you live in now?

\_\_\_\_\_ Name of municipality

5. Are you currently married?

No

Yes

6. What kind of health insurance did you have to pay for your *delivery*? Check ALL that apply

Private health insurance from my job or the job of my husband or partner

Private health insurance from my parents

Private health insurance that I bought myself

Mi Salud or Medicaid

Other health insurance → Please tell us: \_\_\_\_\_

I didn't have health insurance to pay for my *delivery*

The next questions are about Zika virus. Zika virus infection is an illness that is most often spread by the bite of a mosquito, but it may also be spread by having sex with a man who has the Zika virus.

7. During *your most recent* pregnancy, how worried were you about getting infected with Zika virus? Check ONE answer

Very worried

Somewhat worried

Not at all worried

I had never heard of Zika virus during my most recent pregnancy → **Go to Question 14**

- 8. During your most recent pregnancy, how worried were you about having a child with microcephaly or another birth defect linked to Zika virus?** Microcephaly is a birth defect where a baby's head is smaller than expected when compared to babies of the same sex and age.

Very worried

Somewhat worried

Not at all worried

- 9. While you were pregnant, which ONE of these sources did you trust the most for receiving information about Zika virus?** Check ONE answer

Healthcare worker (for example, a family doctor, OB/GYN, midwife, other medical professionals)

Other pregnant women

Family or friends

The Centers for Disease Control and Prevention's (CDC)

The Puerto Rico Department of Health

Television or radio news

Social network sites like Facebook

Websites about pregnancy or other topics → Please tell us: \_\_\_\_\_

Some other source → Please tell us: \_\_\_\_\_

- 10. At any time during your most recent pregnancy, did you talk with a doctor, nurse, or other healthcare worker about Zika virus?**

No → **Go to Question 14**

Yes, a healthcare worker talked with me without my asking about it

Yes, a healthcare worker talked with me, but only after I asked about it

- 11. During your most recent pregnancy, did a doctor, nurse or other healthcare worker offer you a test for Zika virus?** Check ALL that apply

No

Yes, during the first 3 months of my pregnancy (1<sup>st</sup> trimester)

Yes, during the middle 3 months my pregnancy (2<sup>nd</sup> trimester)

- 12. During your most recent pregnancy, did you get tested for Zika virus?** Check ALL that apply

No

Yes, I got tested during the first 3 months of my pregnancy (1<sup>st</sup> trimester)

Yes, I got tested during the middle 3 months my pregnancy (2<sup>nd</sup> trimester)

13. During your most recent pregnancy, did a doctor, nurse, or other healthcare worker tell you that you had Zika virus infection? Check ONE answer

No

Yes, after the test for Zika virus in my 1<sup>st</sup> trimester

Yes, after the test for Zika virus in my 2<sup>nd</sup> trimester

The next questions are about avoiding mosquito bites.

14. During your most recent pregnancy, did you do any of the following things to avoid mosquito bites in your home? For each one, check No if you did not do it or Yes if you did.

	No	Yes
a) Always used screens on open doors	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Always used screens on open windows	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Keep unscreened doors and windows closed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Always used fans or air conditioning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) On a weekly basis, eliminated accumulated water from my house and yard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Sleep under a mosquito bed net	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. During your most recent pregnancy, how often did you use a mosquito repellent on your skin when you went outside, even if you were only outside for a short time?

Every day

Most days

Some days

Never → Go to Question 17

I was rarely outside → Go to Question 17

16. When you used mosquito repellent on your skin, how many times a day did you apply it?

More than once a day

Once a day

17. When you did not wear mosquito repellent during your most recent pregnancy, what were your reasons for not wearing it? Check ALL that apply

I did not like the way it smelled

I did not like the way it made my skin feel

I worried about the chemicals in the repellent harming my baby

I worried about the chemicals in the repellent harming me

Mosquito repellent was too expensive

I forgot to reapply it

Other reason → Please tell us: \_\_\_\_\_

18. During your most recent pregnancy, how often did you wear long sleeves and long pants?

- Every day
- Most days
- Some days
- Never

19. When you did not wear long sleeves and long pants during your most recent pregnancy, what were your reasons? Check all that apply

- It was too hot to wear long sleeves or long pants
- I did not have clothes with long sleeves or long pants
- My clothes with long sleeves or long pants no longer fit due to pregnancy
- Other → Please tell us: \_\_\_\_\_

20. Were you on WIC during your most recent pregnancy?

- No → Go to Question 23
- Yes

21. Did WIC give you a Zika Prevention Kit?

- No
- Yes

22. Did WIC offer you professional services to help reduce mosquitoes inside and outside of your home?

- No
- Yes

23. During your most recent pregnancy, did you receive any of the following professional services for mosquito control? For each one, check No if you did not receive the service or Yes if you did.

- |  | No | Yes |
|--|----|-----|
| a) Indoor spraying of my house for mosquitos                     |    |     |
| b) Outdoor spraying around my house and in my yard for mosquitos |    |     |
| c) Application of larvacides around the outside of my house      |    |     |

The next questions are about your husband or any male partner.

24. At any time during your most recent pregnancy, did you have sex with any male partner?

- No
- Yes → Go to Question 26

**25. Why didn't you have sex with a male partner at any time during your most recent pregnancy?**

I didn't have a partner

I was trying to avoid Zika infection

Some other reason → Please tell us: \_\_\_\_\_

**If you didn't have sex with a male partner during your most recent pregnancy, go to Question 33.**

**26. Did you have sex at any time during the first 3 months of your pregnancy?**

No, I didn't have sex because I was trying to avoid Zika infection → **Go to Question 28**

No, I didn't have sex for some other reason → **Go to Question 28**

Yes

**27. When you had sex during the first 3 months of your most recent pregnancy, how often did you use a condom?**

Every time I had sex

Sometimes when I had sex

I never used a condom when I had sex during the first 3 months of my pregnancy

**28. Did you have sex at any time during the second 3 months of your pregnancy?**

No, I didn't have sex because I was trying to avoid Zika infection → **Go to Question 30**

No, I didn't have sex for some other reason → **Go to Question 30**

Yes

**29. When you had sex during the second 3 months of your most recent pregnancy, how often did you use a condom?**

Every time I had sex

Sometimes when I had sex

I never used a condom when I had sex during the second 3 months of my pregnancy

**30. Did you have sex at any time during the last 3 months of your pregnancy?**

No, I didn't have sex because I was trying to avoid Zika infection → **Go to Question 32**

No, I didn't have sex for some other reason → **Go to Question 32**

Yes

**31. When you had sex during the last 3 months of your most recent pregnancy, how often did you use a condom?**



Every time I had sex

Sometimes when I had sex

I never used a condom when I had sex during the *last 3 months* of my pregnancy

**If you used condoms every time you had sex during your most recent pregnancy, go to Question 33. Otherwise go to Question 32.**

**32. What were your reasons for not using condoms when having sex during your most recent pregnancy?** Check ALL that apply

I didn't think I needed to use condoms during pregnancy

I didn't know you could get Zika virus from having sex

I didn't think a condom would prevent Zika infection

I didn't think my partner had Zika virus

I was not worried about getting the Zika virus

I didn't want to use condoms

My partner didn't want to use condoms

I could not get condoms when I needed them

I could not afford condoms

I forgot to use condoms

Other → Please tell us: \_\_\_\_\_

**33. During your most recent pregnancy, did your husband or any male partner get tested for Zika virus?**

No

Yes

I don't know

**34. At any time during your most recent pregnancy, did a doctor, nurse, or other healthcare worker tell your husband or any male partner that he had Zika virus infection?**

No

Yes

I don't know

**The last questions are about you.**

**35. Thinking back to *just before* you got pregnant with your new baby, how did you feel about becoming pregnant?** Check ONE answer

I wanted to be pregnant later

I wanted to be pregnant sooner

I wanted to be pregnant then

I didn't want to be pregnant then or at any time in the future

I wasn't sure what I wanted

**36. When you got pregnant with your new baby, were you or your husband or partner doing anything to keep from getting pregnant?** Some things people do to keep from getting pregnant include having their tubes tied, using birth control pills, condoms, withdrawal, or natural family planning.

No → **Go to Question 39**  
 Yes

**37. What method of birth control were you using when you got pregnant?** Check ALL that apply

- Birth control pills
- Condoms
- Shots or injections (Depo-Provera®)
- Contraceptive implant in the arm (Nexplanon® or Implanon®)
- Contraceptive patch (OrthoEvra®) or vaginal ring (NuvaRing®)
- IUD (including Mirena®, ParaGard®, Liletta®, or Skyla®)
- Natural family planning (including rhythm method)
- Withdrawal (pulling out)
- Other → Please tell us: \_\_\_\_\_

**38. Did you start (or will you start) any of the following birth control methods before leaving the hospital?** For each one, check **No** if you did not start or will not start to use the method before leaving the hospital or **Yes** if you did or will.

- |  | No | Yes |
|--|----|-----|
| a. Tubes tied or blocked (female sterilization)                          |    |     |
| b. IUD (Mirena®, Skyla®, Liletta®, ParaGard®)                            |    |     |
| c. Contraceptive implant (Nexplanon®)                                    |    |     |
| d. Contraceptive shot/injection (Depo-Provera®)                          |    |     |
| e. A prescription method such as birth control pills, the patch, or ring |    |     |

**39. How many weeks or months pregnant were you when you had your first visit for prenatal care?**

\_\_\_\_\_ Weeks OR \_\_\_\_\_ Months

I didn't go for prenatal care → **Go to the end**

**40. During any of your prenatal care visits, did a doctor, nurse, or other healthcare worker talk to you about any of the things listed below?** For each item, check No if they did not or Yes if they did.

- |   | No                       | Yes                      |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a. How to prevent mosquito bites during pregnancy             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Using condoms during sex to prevent Zika infection         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Types of clothes to wear to prevent mosquito bites         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Using mosquito repellent on my skin                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. The risk of Zika virus passing to my baby during pregnancy | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**This is the end of the survey. Thank you for answering these questions! Your answers will help us in our efforts to keep pregnant women and their babies healthy.**

**Preguntas acerca de la infección por el virus del Zika para la encuesta de Respuesta de Emergencia ante el Zika en el posparto (ZPER, por sus siglas en inglés)  
Para usar en Puerto Rico**

**El entrevistador debe completar la parte administrativa de la encuesta  
Completar al momento de revisar el registro del nacimiento**

1. Nombre de la madre (Nombre, Apellidos): \_\_\_\_\_
2. ID de estudio (asignado por el sistema): \_\_\_\_\_
3. Hospital donde nació: \_\_\_\_\_
4. ID del entrevistador: \_\_\_\_\_
5. Fecha de cotejo del registro: \_\_\_\_ Mes \_\_\_\_ Día \_\_\_\_ Año
6. Hora de cotejo de registro: \_\_\_\_ Hora (00-12) \_\_\_\_ Minuto(0-59) \_\_\_\_ AM \_\_\_\_ PM
7. Fecha de nacimiento: \_\_\_\_ Mes \_\_\_\_ Día \_\_\_\_ Año
8. Hora de nacimiento: \_\_\_\_ Hora (00-12) \_\_\_\_ Minuto(0-59) \_\_\_\_ AM \_\_\_\_ PM
9. Cantidad de hijos del actual embarazo:  Uno  gemelos  trillizos o más
10. Peso al nacer: \_\_\_\_ lbs. \_\_\_\_ oz.

**Completar al contactar a la madre**

**INGRESAR EL ID DEL ESTUDIO PARA VOLVER A LA HISTORIA:**

**11. Número de veces que se intentó entrevistar a la mamá: \_\_\_\_\_**

**12. Categoría de participación de la madre: (es posible que deba actualizarlo el entrevistador si el estado cambia)**

- a. Participante → ir a la pregunta 15
- b. Se negó → ir a la pregunta 13
- c. No se incluyó/dada de alta → ir a la pregunta 15
- d. Sin seguimiento debido a enfermedad grave → ir a la pregunta 14
- e. Madre ocupada/no disponible → ir a la pregunta 15
- f. No se completó por barreras con el idioma → ir a la pregunta 15
- g. La madre no reunía los requisitos → ir a la pregunta 15

**13. Tipo de resistencia a participar: (Circule una opción y vaya a la pregunta #15)**

- a. La madre se negó
- b. Otra persona se negó en nombre de la madre

**14. Motivo de la falta de seguimiento:**

- a. La mamá estaba demasiado enferma
- b. Bebé muy enfermo
- c. El bebé murió

**15. INGRESE LA FECHA DE HOY: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ (MM/DD/AAAA) predeterminado por el sistema a la fecha actual**

**FINAL DE LA PARTE ADMINISTRATIVA**

Las primeras preguntas son acerca de usted y su bebé.

1. ¿Cuál su fecha de nacimiento?

MES/DÍA/AÑO

2. ¿Cuál es el nivel de educación más alto que ha completado?

No terminó la escuela superior

Se graduó de escuela superior o su equivalente

Tomó algunos cursos de educación universitaria o cursos técnicos

Se graduó de educación universitaria

Completó estudios posgraduados (maestría, doctorado)

3. ¿Cuántas semanas de embarazo tenía al momento del parto?

\_\_\_\_\_ semanas Y \_\_\_\_\_ días

\_\_\_\_\_ No sé

4. ¿En qué municipio reside actualmente?

DROPDOWN de los 78 municipios de PR

5. ¿Está casada actualmente?

No

Sí

6. ¿Qué tipo de seguro médico usó para pagar los gastos de su *parto*? Marque TODAS las que correspondan

Seguro médico privado de mi trabajo o del trabajo de mi esposo o pareja

Seguro médico privado de mis padres

Seguro médico privado pagado por mí

Mi Salud o Medicaid

Otro seguro médico → Especifique \_\_\_\_\_

No tenía seguro médico para pagar mi *parto*

Las siguientes preguntas son sobre el virus del Zika. La infección por el virus del Zika es una enfermedad que suele propagarse con mayor frecuencia a través de las picaduras de mosquitos, pero un hombre con el virus del Zika también puede transmitir la enfermedad por vía sexual.

7. Durante su embarazo *más reciente*, ¿cuán preocupada se sintió acerca de infectarse con el virus del Zika? Marque UNA respuesta

Muy preocupada

Algo preocupada

Nada preocupada

Nunca había oído hablar del virus del Zika durante mi embarazo más reciente → **Pase la Pregunta 14**

8. Durante su embarazo *más reciente*, ¿cuán preocupada se sintió ante la posibilidad de tener un niño con microcefalia u otro defecto congénito relacionado con el virus del Zika?

La microcefalia es una malformación congénita en la que la cabeza del bebé es más pequeña de lo esperado al compararla con la de los bebés de la misma edad y sexo.

Muy preocupada

Algo preocupada

Nada preocupada

9. Cuando estaba embarazada, ¿en cuál de estas fuentes confiaba *más* para recibir información sobre el virus del Zika? Marque UNA respuesta

Profesional de la salud (por ejemplo, médico familiar, obstetra/ginecólogo, partera u otros profesionales médicos)

Otras mujeres embarazadas

Familia o amigos

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)

El Departamento de Salud de Puerto Rico

Las noticias en radio o televisión

Sitios de redes sociales como Facebook

Sitios de la web sobre embarazo u otros temas → Díganos cuál: \_\_\_\_\_

Otras fuentes → Díganos cuál: \_\_\_\_\_

10. En algún momento durante su embarazo *más reciente*, ¿habló con algún médico, enfermero u otro profesional de la salud acerca del virus del Zika?

No → **Pase a la Pregunta 14**

Sí, un profesional de la salud me habló del tema sin que yo se lo pidiera  
Sí, un profesional de la salud me habló del tema pero sólo cuando le pregunté al respecto

**11. En algún momento durante su embarazo *más reciente*, ¿algún médico, enfermero u otro profesional de la salud le *ofreció* hacerse una prueba de detección del virus del Zika?**

Marque TODAS las que correspondan

No

Sí, durante los primeros 3 meses de mi embarazo (1er trimestre)

Sí, durante los segundos 3 meses de mi embarazo (2do trimestre)

**12. Durante su embarazo *más reciente*, ¿se hizo una prueba de detección del virus del Zika?**

Marque TODAS las que correspondan

No

Sí, me hice la prueba durante los primeros 3 meses de mi embarazo (1er trimestre)

Sí, durante los segundos 3 meses de mi embarazo (2do trimestre)

**13. Durante su embarazo *más reciente*, ¿algún médico, enfermero u otro profesional de la salud le *dijo* que *estaba infectado* por el virus del Zika? Marque UNA respuesta**

No

Sí, después de la prueba de detección del virus del Zika en mi 1er trimestre

Sí, después de la prueba de detección del virus del Zika en mi 2do trimestre

**Las siguientes preguntas son acerca de evitar las picaduras de mosquitos.**



**14. Durante su embarazo *más reciente*, ¿tomó alguna de las siguientes medidas para evitar las picaduras de mosquitos en su casa? Para cada una, marque **No** sino lo hizo y **Sí** si lo hizo.**

	<b>No</b>	<b>Sí</b>
a) Siempre usé tela metálica (screens) en puertas abiertas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Siempre usé tela metálica (screens) en ventanas abiertas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Mantuve las puertas y ventanas sin tela metálica (screens) cerradas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Siempre usé abanicos o aire acondicionado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Una vez por semana vaciaba los envases con agua estancada en mi casa y patio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Dormía debajo de un mosquitero para la cama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**15. Durante su embarazo *más reciente*, ¿con qué frecuencia usó repelente de mosquitos sobre su piel cuando estaba afuera, aunque fuera por poco tiempo?**

Todos los días

Casi todos los días

Algunos días

Nunca → **Pase a la Pregunta 17**

**16. Cuando usaba repelente de mosquitos sobre su piel, ¿cuántas veces al día se lo aplicaba?**

Más de una vez por día

Una vez por día

**17. Cuando no usaba repelente de mosquitos durante su embarazo *más reciente*, ¿cuáles eran sus razones para no usarlo? Marque TODAS las que correspondan**

No me gustaba su olor

No me gustaba cómo me dejaba la piel

Me preocupaba que los químicos del repelente dañaran a mi bebé

Me preocupaba que los químicos del repelente me hicieran daño

El repelente de mosquitos era demasiado costoso

Otro motivo → Díganos: \_\_\_\_\_

**18. Durante su embarazo *más reciente*, ¿con qué frecuencia usó mangas largas y pantalones largos?**

Todos los días

Casi todos los días  
Algunos días  
Nunca

**19. Cuando no usaba mangas largas y pantalones largos durante su embarazo *más reciente*, ¿cuáles eran sus razones? Marque TODAS las que correspondan**

Hacia demasiado calor para usar mangas largas o pantalones largos  
No tenía ropa de mangas largas o pantalones largos  
Mi ropa de mangas largas y mis pantalones largos ya no me servían por el embarazo  
Otro motivo → Díganos \_\_\_\_\_

**20. ¿Participó en el programa WIC durante su embarazo *más reciente*?**

No → Pase a la Pregunta 23  
Sí

**21. ¿Le dieron un kit de prevención contra el Zika a través del programa WIC?**

No  
Sí

**22. ¿El programa WIC le ofreció servicios *profesionales* para ayudar a reducir la presencia de mosquitos dentro y fuera de su casa?**

No  
Sí

**23. Durante su embarazo *más reciente*, ¿recibió alguno de los siguientes servicios *profesionales* para el control de los mosquitos? Para cada uno, marque **No** sino recibió el servicio o **Sí** si lo recibió.**

**No                      Sí**

- d) Fumigar el interior de mi casa para combatir los mosquitos
- e) Fumigar en las afueras y alrededor de mi casa y mi patio para combatir los mosquitos
- f) Aplicación de larvicidas en los exteriores de mi casa

**Las siguientes preguntas son acerca de su esposo o cualquier pareja de sexo masculino.**

**24. En algún momento durante su embarazo *más reciente*, ¿tuvo relaciones sexuales con alguna pareja de sexo masculino?**

No

Sí → Pase a la Pregunta 26

**25. ¿Por qué no tuvo relaciones sexuales con una pareja de sexo masculino durante su embarazo *más reciente*?**

No tenía pareja

Estaba evitando infectarse por el virus del Zika

Alguna otra razón → Díganos \_\_\_\_\_

**Si no tuvo relaciones sexuales con una pareja de sexo masculino durante su embarazo *más reciente*, pase a la Pregunta 33.**

**26. ¿Tuvo relaciones sexuales en algún momento durante los primeros 3 meses de su embarazo?**

No, porque traté de evitar infectarme con el virus del Zika → Pase a la Pregunta 28

No, no tuve relaciones sexuales por otras razones → Pase a la Pregunta 28

Sí

**27. Cuando tenía relaciones sexuales durante los primeros 3 meses de su embarazo más reciente, ¿con qué frecuencia usó un condón?**

Siempre que tenía relaciones sexuales

A veces cuando tenía relaciones sexuales

Nunca usé un condón cuando tuve relaciones sexuales durante los primeros 3 meses de mi embarazo

**28. ¿Tuvo relaciones sexuales en algún momento durante el segundo trimestre de su embarazo?**

No, porque traté de evitar infectarme con el virus del Zika → Pase a la Pregunta 30

No, no tuve relaciones sexuales por otras razones → Pase a la Pregunta 30

Sí

**29. Cuando tuvo relaciones sexuales durante el segundo trimestre de su embarazo más reciente, ¿con qué frecuencia usó un condón?**

Siempre que tenía relaciones sexuales

A veces cuando tenía relaciones sexuales

Nunca usé un condón cuando tuve relaciones sexuales durante los segundos 3 meses de mi embarazo

**30. ¿Tuvo relaciones sexuales en algún momento durante los últimos 3 meses de su embarazo?**

No, porque traté de evitar infectarme con el virus del Zika → Pase a la Pregunta 32

No, no tuve relaciones sexuales por otras razones → Pase a la Pregunta 32

Sí

**31. Cuando tuvo relaciones sexuales durante los últimos 3 meses de su embarazo más reciente, ¿con qué frecuencia usó un condón?**

Siempre que tenía relaciones sexuales

A veces cuando tenía relaciones sexuales

Nunca usé un condón al tener relaciones sexuales durante los últimos 3 meses de mi embarazo

**\*\*Si usó un condón cada vez que tuvo relaciones sexuales durante su embarazo más reciente, pase a la Pregunta 33. De lo contrario, pase a la Pregunta 32.**

**32. ¿Cuáles fueron sus motivos para no usar un condón cuando tuvo relaciones sexuales durante su embarazo *más reciente*? Marque TODAS las que correspondan**

No creí que fuera necesario usar condones durante el embarazo

No sabía que podía contraer el virus del Zika por vía sexual

No pensé que un condón podía prevenir la infección por el virus del Zika

No pensé que mi pareja tuviera el virus del Zika

No me preocupaba contraer el virus del Zika

No quería usar condones

Mi pareja no quería usar condones

No pude conseguir condones cuando los necesité

No tenía dinero para comprar condones

Me olvidé de usar condones

Otro → Díganos: \_\_\_\_\_

**33. Durante su embarazo más reciente, ¿su esposo o pareja de sexo masculino se hizo una prueba de detección del virus del Zika?**

No  
Sí  
No sé

**34. Durante su embarazo más reciente, ¿un médico, enfermero u otro profesional de la salud le dijo a su esposo o pareja de sexo masculino que tenía el virus del Zika?**

No  
Sí  
No sé

**Las últimas preguntas son acerca de usted.**

**35. Recordando justo antes del momento en el que quedó embarazada de este bebé, ¿cómo se sentía con la idea de quedar embarazada?** Marque UNA respuesta

Hubiera querido esperar más tiempo para quedar embarazada y no en ese momento  
Hubiera querido quedar embarazada desde hace tiempo  
Quería quedar embarazada en ese momento  
No quería estar embarazada en ningún momento  
No estaba segura de que quería

**36. Cuando quedó embarazada de su bebé, ¿usted o su esposo o pareja se estaban cuidando para evitar un embarazo?** Algunas cosas que hace la gente para evitar quedar embarazada incluyen tomar pastillas anticonceptivas, usar condones, interrumpir el acto sexual o la planificación familiar a través de métodos naturales.

No → **Pase a la Pregunta 38**  
Sí

**37. ¿Qué método de control de la natalidad usaba cuando quedó embarazada?** Marque TODAS las que correspondan

Pastillas anticonceptivas  
Condones  
Inyecciones (Depo-Provera®)  
Implante anticonceptivo en el brazo (Nexplanon® o Implanon®)  
Parche anticonceptivo (OrthoEvra®) o anillo intravaginal (NuvaRing®)  
DIU (como Mirena®, ParaGard®, Liletta® o Skyla®)  
Planificación familiar con métodos naturales (incluido el método del ritmo)  
Coito interrumpido (interrumpir el acto sexual)  
Otro → Díganos: \_\_\_\_\_

**38. Algunos métodos para evitar quedar embarazada incluyendo el ligarse o bloquearse las trompas, pueden comenzar mientras se está en el hospital luego del parto. ¿Usted comenzó o comenzará a utilizar algunos de los siguientes métodos antes de ser dada de alta? Para cada uno, marque No si no comenzó o comenzará a utilizarlo antes de ser dada de alta, o Sí, si lo comenzó o comenzará.**

**No      Sí**

- a. Esterilización femenina (bloquearse o ligarse las trompas)
- b. DIU (como Mirena<sup>®</sup>, ParaGard<sup>®</sup>, Liletta<sup>®</sup> o Skyla<sup>®</sup>)
- c. Implante anticonceptivo en el brazo (Nexplanon<sup>®</sup> o Implanon<sup>®</sup>)
- d. Inyecciones (Depo-Provera<sup>®</sup>)
- e. Métodos recetados (tales como pastillas anticonceptivas, parchos, anillos)

**39. ¿Cuántas semanas o meses de embarazo tenía cuando fue a su primera visita prenatal?**

\_\_\_\_\_ semanas o \_\_\_\_\_ meses

No fui al cuidado prenatal → **Pase al final**

**40. Durante alguna de sus visitas prenatales, ¿algún médico, enfermera u otro profesional de la salud le habló de alguno de los siguientes temas? Para cada uno, marque No sino lo hicieron y Sí si lo hicieron.**

- |   | No                       | Sí                       |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a. Cómo prevenir las picaduras de mosquitos durante el embarazo                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Usar condones al tener sexo para prevenir la infección por el virus del Zika | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Los tipos de ropa que debía usar para evitar las picaduras de mosquitos      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Cómo usar el repelente de mosquitos sobre mi piel                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. El riesgo de transmitir el virus del Zika a mi bebé durante el embarazo      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Gracias por responder este cuestionario. Sus respuestas nos ayudarán a cuidar la salud de las mujeres embarazadas y sus bebés.**