**Anejo E: Entrevista telefónica para estudio *caso-control***

*Hola, mi nombre es \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ del Departamento de Salud en colaboración con el CDC. ¿Me podría comunicar con [\_Nombre \_]?*

*Le estoy llamando porque estamos colaborando con el programa WIC para evaluar los diferentes servicios ofrecidos a las mujeres embarazadas con el fin de ayudarles a protegerse a ellas y a su bebé del virus del Zika. También queremos aprender más maneras de prevenir el zika entre las mujeres a las que se les ha realizado la prueba del zika. ¿Usted estaría dispuesta a hablar conmigo por algunos minutos (menos de 25 minutos) acerca de su experiencia y sobre los servicios de prevención de zika que usted ha recibido durante estos meses pasados? Todo lo que hablaremos será confidencial. Sus respuestas nos ayudarán a saber cómo podemos ayudarla a usted y a otras mujeres embarazadas en Puerto Rico.*

* **No -** *Gracias por tiempo, y tenga buen día!* **[Parar la entrevista]**
* **Sí** [*¿Es usted mayor de 18 años de edad?]*

*¡Qué bueno! Gracias por estar dispuesta a compartir sus opiniones conmigo.*

*Su doctor reportó que a usted se le tomó sangre para hacerle una prueba de zika el [Fecha de toma de muestra]. ¿Eso es correcto*?

* **No [Parar la entrevista]**
* **Sí** [Continuar la entrevista]

*Me gustaría hacerle unas preguntas sobre cómo usted se encontraba en el periodo de tres meses antes de que se le realizó la prueba del virus del Zika. Tener un calendario o agenda a la mano le puede ayudar a recordar lo que usted estaba haciendo durante ese tiempo. ¿Tiene algún calendario que pueda utilizar?*

*Sus respuestas nos ayudarán a mejorar los servicios que les estamos ofreciendo a las mujeres. Contestar todas las preguntas toma menos de 25 minutos. Si se “cae la llamada”, yo la llamo de vuelta.*

*Antes de empezar, quiero mencionarle algunas cosas:*

* *Esta entrevista es voluntaria. Usted puede negarse a responder cualquier pregunta.*
* *No hay preguntas correctas o incorrectas. Estoy interesado(a) en su opinión. Si usted no entiende la pregunta, siéntase en la confianza de informármelo y le haré la pregunta de otra manera. Esto no es una prueba, así que puede decir que no sabe o que no tiene ninguna opinión que ofrecer. Un “No sé” es una respuesta perfectamente aceptable para cualquier pregunta que se le haga.*
* *La información que usted provea hoy no se compartirá con nadie excepto con aquellos que están trabajando en este proyecto. Es importante que sepa que sus respuestas a las preguntas que le voy a hacer no afectarán su elegibilidad a los servicios de WIC de ninguna manera. Nuestros reportes incluirán las respuestas de TODAS las mujeres que hablen con nosotros, así que puede contestar honestamente sin preocuparse de que sus contestaciones le puedan hacer daño a usted. Sus contestaciones no van a estar identificadas.*
* *Antes de empezar, ¿tiene alguna pregunta?*

Primero, me gustaría preguntarle sobre materiales o productos que pueda haber recibido de la programa de WIC.

1. Usted ha oído del kit de prevención del Zika?

☐ Sí - continuar pregunta 2 (ZPK recibo)

☐ No

**Si no sabe lo que es un ZPK**: *El kit de prevención del Zika es un bolso que contiene información educativa proveniente del Departamento de Salud de Puerto Rico y del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) sobre cómo prevenir la infección del virus del Zika mientras la mujer está embarazada. El kit incluye artículos útiles para prevenir la infección del virus del Zika: un mosquitero, repelente de mosquitos, condones, larvicidas y termómetro.*

1. Usted ha recibió un kit de prevención del Zika?

☐ No – diríjase a pregunta 11 (Usted ha asistido a sesiones de educación)

☐ Sí

¿Cuál dia usted recibió el kit o información sobre el kit?

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Cuando recibió su kit de prevención del Zika, ¿de qué color era el bolso?

☐ Blanco

☐ Azul

☐ Verde

☐ Otro, por favor especifique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐ No sé/no estoy seguro

☐ Se rehusó a contestar

1. ¿Usted abrió su kit de prevención del zika?

☐ No (skip a pregunta 7, sesiones de educación)

¿Por qué no? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐ Se rehusó a contestar

☐ Sí

1. ¿Qué es lo que dice el kit que usted debe hacer? (Que utilice repelente de mosquitos, que utilice mosquitero, uso de condones, etc.) *(No los lea, marque las que le mencione)*

☐ Usar repelente de mosquitos

☐ Dormir con un mosquitero

☐ Echar larvicida al agua estancada

☐ Usar condones/no tener relaciones sexuales sin protección

☐ Ir al doctor si está enfermo

☐ Otro. Por favor especifique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. ¿Qué había en el bolso? *(No los lea, marque las que le mencione)*

☐ Repelente

☐ Mosquitero

☐ Larvicidas

☐ Condones

☐ Termómetros

☐ Material educativo

☐ Otro. Por favor especifique:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. ¿Se le agotó algún artículo que vino en el Kit de Prevención del Zika? ¿Cuáles artículos?

☐ Si contesta “Sí”, *¿cuáles?*

☐ Repelente

☐ Condones

☐ Larvicida

☐ Mosquitero

☐ No (diríjase a pregunta 9)

☐ No sé/ No estoy segura

☐ Se rehusó a contestar

1. ¿Tuvo que comprar alguno de los artículos del kit para reemplazarlos que se le agotaron (o porque necesitaba reemplazarlo)?

☐ Sí, *¿Cuáles?*

☐ Repelente

☐ Condones

☐ Larvicida

☐ Mosquitero

☐ No, *¿por qué no?*

☐ No tengo dinero para comprarlo

☐ Los artículos son muy caros

☐ Me abochorna comprar (ej. condones)

☐ No siento que los necesito (los artículos no me ofrecen protección)

☐ Otro, especifique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐ No sé/ No estoy segura

☐ Se rehusó a contestar

1. Si usted fuera a escoger cuáles artículos deben estar incluidos en un kit de prevención del Zika para ayudar a las mujeres embarazadas de Puerto Rico a protegerse del Zika, ¿Qué artículos usted pondría en el Kit? *(No los lea, marque las que le mencione)*

☐Pondría los mismos artículos que hay ahora

☐Incluiría más de (un artículo actual) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐Incluiría… (nuevo artículo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐Haría algo distinto (especifique) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐No sabe/No estoy segura

☐Se rehusó

Para cada artículo que no esté en el Kit de Prevención del Zika, pregunte por qué ella pondría ese artículo en el kit. ¿Qué protección ella cree que este artículo le ofrece?

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

1. ¿Usted ha asistido a sesiones de educación en el WIC donde ofrecen información sobre el Zika?

☐ No

☐ No sé/No estoy seguro

☐ Se rehusó a contestar

☐ Sí – ¿Cuál día usted ha asistido a los sesiones de educación?

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐ No se/Se rehusó a contestar

1. ¿El WIC le proveyó materiales educativos (“brochures”, material escrito) sobre el Zika?*)*

☐ No

☐ No sé/no estoy seguro

☐ Se rehusó a contestar

☐ Sí

¿Cuál día usted recibió los materiales?

Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐ No se/Se rehusó a contestar

**Ahora le voy a hacer unas preguntas sobre sus actividades en los tres meses antes de que se hiciera la prueba del Zika. Tener un calendario o agenda a la mano le puede ayudar a recordar lo que usted estaba haciendo durante ese tiempo.****Para las siguientes preguntas, trate de pensar en qué hizo durante ese periodo de tiempo.**

1. Durante los tres meses antes de que se le hiciera la prueba del Zika, ¿cuán a menudo usted se ponía repelente de mosquitos en la piel que no estaba cubierta por ropa?

☐ Nunca

☐ Pocas veces

☐ A veces

☐ Seguido

☐ La mayoría del tiempo

☐ Siempre

☐ Se rehusó a contestar

12a. *Si contestó que recibió un ZPK*: ¿Usted utilizó el repelente que vino en su kit de prevención del Zika?

☐ Sí

☐ No

☐ Se rehusó a contestar

1. Durante ese mismo tiempo, ¿cuán a menudo usted se ponía pantalones largos?

☐ Nunca

☐ Pocas veces

☐ A veces

☐ Seguido

☐ La mayoría del tiempo

☐ Siempre

☐ Se rehusó a contestar

1. Durante ese mismo tiempo, ¿cuán a menudo usted se ponía camisas de manga larga?

☐ Nunca

☐ Pocas veces

☐ A veces

☐ Seguido

☐ La mayoría del tiempo

☐ Siempre

☐ Se rehusó a contestar

1. Durante ese mismo tiempo, ¿cuán a menudo usted o alguien en su casa removía el agua acumulada y tapaba contenedores con agua que estaban dentro y alrededor de la casa?

☐ Nunca

☐ Pocas veces

☐ A veces

☐ Seguido

☐ La mayoría del tiempo

☐ Siempre

☐ Se rehusó a contestar

1. Durante ese mismo tiempo, ¿usted le echaba larvicida al agua estancada que se encontraba dentro y alrededor de la casa?

☐ Nunca

☐ Pocas veces

☐ A veces

☐ Seguido

☐ La mayoría del tiempo

☐ Siempre

☐ Se rehusó a contestar

16a. *Si responde afirmativamente y que recibió larvicida en el ZPK*: ¿Usted utilizó el larvicida que vino en su kit de prevención del Zika?

☐ Sí

☐ No

☐ Se rehusó a contestar

1. Durante ese mismo tiempo, ¿usted dormía o tomaba siestas debajo de un mosquitero?

☐ Nunca

☐ Pocas veces

☐ A veces

☐ Seguido

☐ La mayoría del tiempo

☐ Siempre

☐ Se rehusó a contestar

17a *Si responde afirmativamente y recibió un mosquitero en el ZPK:* ¿Usted utilizó el mosquitero que vino en su kit de prevención del Zika?

☐ Sí

☐ No

☐ Se rehusó a contestar

**Las próximas preguntas son sobre relaciones sexuales con su esposo o su pareja. Otra vez, todo lo que hablaremos será confidencial.**

1. Durante los tres meses antes de que se le hiciera la prueba del Zika, ¿usted tuvo relaciones sexuales [vaginales, anales u orales (boca a pene)] con un hombre?

☐ No [Continuar a la pregunta 21]

☐Sí

☐Prefiere no contestar

1. Cuando usted tuvo relaciones sexuales (durante los tres meses antes de que se le hiciera la prueba del Zika), ¿cuán a menudo utilizaba un condón?

☐ Cada vez que tenía relaciones sexuales- [Ir a pregunta 22]

☐ Algunas veces que tenía relaciones sexuales- [Ir a pregunta 22]

☐ Nunca utilizó condón cuando tenía relaciones sexuales- [Ir a pregunta 23]

☐Prefiere no contestar

1. *Si utilizó condones y recibió un ZPK,* ¿Utilizó los condones que estaban incluidos en su kit de prevención del Zika?

☐ Sí

☐ No

☐ Se rehusó a contestar

1. ¿Hay algo que no hayamos discutido que usted haya estado haciendo para evitar el riesgo de picaduras de mosquito durante los tres meses antes de que se le hiciera la prueba del Zika?

*(No los lea, marque las que le mencione)*

☐ No

☐ Si contesta “Sí”, *¿Qué cosas? (No lee las opciones)*

☐ Evitar estar al aire libre

☐ Me movía a /permanecía en lugares donde hubiera menos mosquitos, una mejor vivienda

☐ Regué insecticida

☐ Logré que vinieran a fumigar alrededor de mi casa

☐ Usé espirales antimosquitos

☐ Raquetas eléctricas antimosquitos

☐ Otros, especifique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐ Se rehusó a contestar

**Preguntas sobre servicios de insecticida para mujeres embarazadas**

*Lea: Fumigación Residual en el Hogar (insecticida en aerosol o spray) es cuando profesionales especialmente entrenados riegan/rocían insecticida dentro de la casa en los lugares donde los mosquitos suelen descansar – usualmente son lugares obscuros y húmedos. Ejemplos de estos lugares son debajo de las mesas, detrás de los muebles, debajo de las camas, gabinetes con fregadero y cerca de la ropa sucia. La fumigación puede hacerse en cualquier momento del día y usualmente elimina mosquitos por alrededor de 3 meses. Es más efectiva cuando la mayoría de las casas de la comunidad también son regadas con insecticida.*

1. ¿Se le ha ofrecido a usted el servicio de fumigación en su hogar? ¿La han llamado para ofrecerle este servicio que es gratuito?

☐ Sí

☐ No (Skip a pregunta 24

☐ No sé/No estoy segura

☐ Se rehusó a contestar

1. ¿Ha recibido servicios de fumigación en su hogar? (¿o su casa ya ha sido fumigada?)

☐ Sí

¿Cuál día obtuvo los servicios de fumigación?

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐ No

☐ No sé/No estoy segura

☐ Se rehusó a contestar

1. Durante los tres meses antes de que se le hiciera la prueba del Zika, ¿notó algunas de las siguientes actividades en su comunidad? **Lea la lista y, para cada uno, marque “No” si no lo vio, “Sí” si lo vio.**

No Sí

* 1. Trabajadores municipales aplicando larvicida 🗆 🗆
  2. Camiones de fumigación regando insecticida 🗆 🗆
  3. Esfuerzos para recoger basura y remover gomas de carros 🗆 🗆
  4. Reuniones de la comunidad para hablar sobre el Zika 🗆 🗆
  5. Mensajes diciéndole a la comunidad para que se elimine 🗆 🗆

el agua acumulada

* 1. Voluntarios yendo a los hogares para enseñar sobre la reducción 🗆 🗆

de criaderos de mosquitos

* 1. Voluntarios ayudando a instalar escrines (telas metálicas) 🗆 🗆
  2. Vecinos o voluntarios colocando trampas para mosquitos 🗆 🗆

alrededor de los hogares

* 1. Vecinos o voluntarios arreglando pozos sépticos o cubriendo 🗆 🗆

tuberías

* 1. Actividades escolares enfocadas en el zika 🗆 🗆
  2. Otras, por favor especifique 🗆 🗆

**Preguntas sobre los mosquitos y su ambiente**

Para todas las preguntas que le voy a hacer ahora, trate de pensar en el tiempo tres meses antes de que se le hiciera la prueba del Zika.

1. Durante una semana normal de 7 am – 7 pm, ¿cuántas horas (máximo de 12) pasaba en su casa o en su comunidad?

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
| Cantidad de horas (0 – 12) |  |  |  |  |  |  |  |

1. ¿Durante los tres meses, usted alquilaba o tenía casa propia?

☐ Casa propia

☐ Alquila una propiedad

☐ Ocupo sin pagar renta (vivo con la familia o amigo)

☐ Vivo en residencial

☐ Otros, favor especifique:

☐ Rehúso

1. ¿En qué zipcode usted vivía durante estos tres meses?
2. Favor, especifique: \_\_\_\_\_\_\_ -\_\_\_\_\_\_
3. Para ese tiempo, ¿tenía aire acondicionado en su casa?

☐ No, ninguno

☐ Sí, en un cuarto, lo uso en la noche

☐ Sí, en un cuarto y lo uso todo el tiempo

☐ Sí, en más de un cuarto

1. ¿Las ventanas que abría en la casa donde usted vivía en ese tiempo tenía escrines (escrines, tela metálica, tela mosquitero)?

☐ No, en ninguna ventana

☐ En algunas ventanas

☐ En todas las ventanas

☐ No se/ No estoy segura

☐ Se rehúso a contestar

1. ¿Tenía escrines en las puertas que abría?

☐ No en las puertas

☐ En algunas puertas

☐ En todas las puertas

☐ No se/ No estoy segura

☐ Se rehúso a contestar

1. ¿Usted trabaja fuera de su casa?

☐ Sí

☐ No

☐ Se rehusó a contestar

1. Piense en el lugar donde pasa la mayoría del tiempo cuando no está en su casa, como su trabajo, o la casa de un familiar o amigo. ¿Cuán “al aire libre” es ese lugar? ¿Usted diría que el lugar es \_\_\_\_\_\_\_\_\_? [Lea las opciones y seleccione la que mejor describa el lugar]

☐ Completamente al aire libre, tiene ventanas sin escrines o puertas sin escrines

☐ Parcialmente al aire libre, solo algunas ventanas o puertas tienen escrines

☐ No es al aire libre, todas las ventanas y puertas tienen escrines

☐ No es al aire libre, tiene aire condicionado

☐ Otro: describa, por favor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. ¿Qué grado de educación usted ha obtenido? ¿Hasta qué grado llegó en la escuela?

☐ Elemental/Intermedia

☐ Escuela Superior

☐ Universidad/Instituto

☐ Escuela graduada

1. ¿Cuánta gente vive en su casa, incluyéndose a usted?
   1. Cantidad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. De estas personas, ¿cuántos son niños de 18 años o menos?
3. Cantidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. ¿Cuáles de estas categorías se acerca más a su ingreso familiar total durante los últimos 12 meses? Esto debe incluir ingreso (antes de aplicados los impuestos) de todas las fuentes, salarios, por alquilar propiedades, por incapacidad o beneficios a veteranos, desempleo, ayuda de familiares, entre otros: (Lea las opciones)

☐ <$25,000

☐ $25,000 - <$50,000

☐ $50,000 - <$75,000

☐ $75,000 - <$100,000

☐ >$150,000

☐ No sé/No estoy segura

☐ Se rehusó a contestar

1. Durante los tres meses antes de que se le hiciera la prueba del Zika, ¿alguno de los miembros de su hogar tuvo rash, fiebre o dolor en el cuerpo?

☐ No **[Skip a pregunta 38]**

☐ Sí

* + 1. ¿Cuánta gente estuvo enferma? \_\_\_\_\_\_\_
    2. ¿Su esposo o pareja fue uno de ellos? \_\_\_\_\_\_\_\_\_
    3. A la(s) persona(s) que se enfermaron, ¿se le(s) realizó la prueba del Zika?

☐ No

☐ No sé/No estoy segura

☐ Se rehusó a contestar

☐ Sí

¿Algún profesional de la salud le(s) dijo que tenía(n) Zika?

☐ No

☐ Sí

☐ No sé/No estoy segura

☐ Se rehusó a contestar

**Su opinión sobre lo que se necesita y sobre cómo alcanzar a las mujeres embarazadas**

1. ¿Qué usted cree que sería necesario para que los mujeres embarazadas se protejas de ser infectadas con el virus del Zika? (escriba la respuesta verbal)

**¡Gracias por contestar estas preguntas! Sus respuestas nos ayudan en nuestros esfuerzos para mantener saludables a las mujeres embarazadas y a sus bebés.**

¿**Tienes algunas preguntas?**