**Hora Inicio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Hora Fin:** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Cuestionario de Follow-up**

**Hoja #1. Registro de códigos**

**WIC ID:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Favor tomarlo de la tabla en

Excel (Lista de Mujeres).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FECHA** (mm/dd/aa) | |  | |
| **NOMBRE ENTREVISTADOR/A** | |  | |
| **CODIGO DE LA ENTREVISTA** | |  | |
| **NOMBRE DE LA ENTREVISTADA** (MUJER) | |  | |
| **¿COMPLETO LA ENTREVISTA?** | | **SI**  **NO** | **Respuesta NO.**  Especifique razones:  Si realizara un 2do intento, especifique cuando (Fecha). |
| **FIRMA**  **SUPERVISOR/A** |  | | |

**08.15.16**

**HOJA #2.**

**FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS Y DIFICULTADES**

**Escribir marca de cotejo**

Explicar el estudio en 25 palabras o menos (ya habrá tiempo al final si es necesario).

Explicar con claridad la confidencialidad del estudio.

Explicar con claridad que su participación es voluntaria.

Todas las preguntas fueron contestadas (ya sea con un no sabe o se rehúsa)

Hacer las preguntas tal y como están escritas.

Si el entrevistador y/o la participante tuvieron dificultades al leer alguna pregunta

respuesta, o si alguna pregunta alteró el estado de animo de la participante (tristeza,

hostilidad…), se debe anotar. Las notas realizadas durante la entrevista se deben

diferenciar de las realizadas al completar la entrevista (Si son realizadas durante la

entrevista se pueden escribir en el formulario de entrevista).

**P# Dificultad encontrada**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Otras situaciones o comentarios no asociados a una pregunta en específico**

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

Form Approved

OMB No. 0920-1118

Expires 12/31/2016

**ANEJO D: Entrevista Telefónica de Seguimiento**

Hola, mi nombre es [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]. La llamo del Departamento de Salud de Puerto Rico.

¿Usted está aún embarazada?

☐ No (finalizar la llamada)

☐ Sí (continuar la entrevista)

La estoy llamando porque conversamos con usted hace dos semanas y usted nos dio permiso para llamarle otra vez. Tengo solamente algunas preguntas que van a tomar menos de 15 minutos.

Esta vez, voy a preguntarle sobre acciones que usted y la comunidad pueden estar haciendo para prevenir el Zika. Voy a comenzar haciendo algunas preguntas sobre lo qué usted haya hecho o no haya hecho.

1. **Introducción para la entrevista:**

Antes de empezar, quiero informarle varios puntos importantes:

* Esta entrevista es voluntaria. Usted puede negarse a responder cualquier pregunta y puede terminar nuestra conversación en cualquier momento.
* Si la llamada se cae, la estaremos llamando de nuevo.
* No hay respuestas correctas o incorrectas. Estoy interesado(a) en su opinión. Si usted no entiende alguna pregunta, siéntase cómoda en informármelo y puedo hacerle la pregunta de otra forma.
* Esto no es una prueba, así que siéntase cómoda de decir que no sabe o que no tiene ninguna opinión que ofrecer. Usted también puede escoger decir que no quiere contestar la pregunta que yo le haga.
* La información que usted provea se mantendrá confidencial. Es importante que sepa que las preguntas que usted me responderá no afectarán a ninguno de los servicios que usted recibe.. Sus respuestas no podrán ser relacionadas con usted.

**Antes de empezar, ¿tiene alguna pregunta?**

Public reporting burden of this collection of information is estimated to average 15 minutes per response, 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 Information Collection Review Office, 1600 Clifton Road NE, MS D-74,  Atlanta, Georgia 30333; ATTN:  PRA (0920-xxxx).

**Preguntas sobre esfuerzos recientes de conductas para prevención del Zika**

1. Ayer, ¿se puso repelente de mosquito en las partes del cuerpo que no estaban cubiertas con ropa?

☐ **Sí**, ¿por qué? **[NO LO LEA, SOLO MARQUE LAS OPCIONES QUE LE DIGAN]**

Para evitar ser picada por los mosquitos

Para proteger a mi bebé y a mí del Zika

Para no contagiarme con dengue o Chikunguña

Las personas importantes para mí me motivan a ponerme el repelente

Otras respuestas, favor añadirlas aquí: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

¿En qué momento o momentos del día usted se aplica repelente?

**(NO LEA LAS OPCIONES. MARQUE LAS OPCIONES QUE LE MENCIONE LA ENTREVISTADA Y QUE ESTÉN ENLISTADAS, SI NO ESTÁ LA OPCIÓN ESCRÍBALA AL FINAL).**

A primera hora en la mañana (antes de vestirme)

Más tarde en la mañana (luego del desayuno o antes de salir)

A mediodía (hora del almuerzo)

Temprano en la tarde (antes de la puesta del sol/o cuando se haga de noche)

Después del atardecer (después que el sol se ponga/ después que se haga de noche afuera)

En la mañana, al medio día y en la tarde

Otra, por favor especifique: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

Reusó contestar

**(Si contesta S**í **y contesta la frecuencia del uso de repelente, pregunte lo siguiente)**

Me indicó que usted que se aplica repelente en **[\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]** momento(s) del día,

¿Usted acostumbra a hacerlo todos los días?

☐ Sí

☐ No

☐ No sabe/No está seguro

☐ Rehusó **[NO LEER]**

☐ **No**, ¿por qué no? **(NO LEA LAS OPCIONES. MARQUE LAS OPCIONES QUE LE MENCIONE LA ENTREVISTADA Y QUE ESTÉN ENLISTADAS, SI NO ESTÁ LA OPCIÓN ESCRÍBALA AL FINAL)**

No creo que funcione

No me gusta el olor

Yo no salgo afuera

Me provocó una mala reacción (nausea, rash, irritación, etc.)

Yo quería, pero no tengo

Se me olvida

Me voy a enfermar de todos modos

Temo que el repelente no sea bueno para mi bebé ni para mí

No he visto mosquitos

No sé

Otras respuestas, favor añadirlas aquí: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

Rehúsa responder

1. ¿Usted utiliza otro producto o substancia en su piel para reducir las picadas del mosquito?

☐ **Sí**, ¿cuál? **[NO LEA LAS OPCIONES]**

Vaselina

Vick’s vaporub

Aceite repelente de Avon (la bolita)

Otro tipo de aceite, especifique: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

Otro, especifique: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

☐ **No**

☐ Rehusó **[NO LEER]**

1. El día de ayer, ¿durmió usted bajo un mosquitero cada vez que fue a dormir o a tomar una siesta?

☐ **Sí,** ¿por qué? **[NO LEA LAS OPCIONES. MARQUE LAS OPCIONES QUE LE MENCIONE LA ENTREVISTADA Y QUE ESTÉN ENLISTADAS, SI NO ESTÁ LA OPCIÓN ESCRÍBALA AL FINAL]**

Para evitar ser picada por los mosquitos

Para proteger a mi bebé y a mí del Zika

Para no contagiarme con dengue o Chikunguña

Siempre duermo bajo un mosquitero (hábito o costumbre)

Otras, por favor especifique: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

No sabe/No estoy segura

Rehúsa

☐ **No,** ¿por qué? **[NO LEA LAS OPCIONES. MARQUE LAS OPCIONES QUE LE MENCIONE LA ENTREVISTADA Y QUE ESTÉN ENLISTADAS, SI NO ESTÁ LA OPCIÓN ESCRÍBALA AL FINAL]**

No creo que funcione

Me da claustrofobia

El mosquitero me da más calor

Yo duermo en otros lugares como caucho, sofá u otros lugares que no son la cama

No puedo dormir con mosquitero, me da ansiedad

Tengo aire acondicionado y abanicos que mantienen a los mosquitos lejos

Es algo viejo, algo que solo mi abuela usaba

Quiero pero no tengo mosquitero

No sé qué es eso

Difícil de montar

Es peligroso, me puedo enredar en él

No se/no estoy segura

Otras respuestas, favor añadirlas aquí: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

Rehusó

**Las próximas preguntas son acerca de las relaciones sexuales con su esposo o pareja masculina. (Otra vez, todo lo que hablaremos será confidencial).**

1. ¿Desde que usted está embarazada, ha tenido relaciones sexuales, esto es, vaginal, anal u oral, con hombre?

☐ No, ¿cuál fue la razón principal por lo cual usted no ha tenido sexo desde que está embarazada?

**[NO LEA LAS OPCIONES] [DESPUÉS DE OBTENER LA RESPUESTA, PASE A LA PREGUNTA 9]**

Mi pareja ya no está conmigo

Yo no quiero tener sexo

No quiero tener una infección de Zika

Otra razón, especifique: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

☐ Sí (vaya a la 4A)

☐Prefiero no responder

4A. En los últimos 3 meses, cuantas veces ha tenido relaciones sexuales (vaginal o anal)? (Provea un número estimado; no tiene que ser exacto)

\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (número de veces)

1. Cuándo usted tiene relaciones sexuales, ¿cuán a menudo usa un condón? **[LEER OPCIONES]**

Todas las veces que tiene sexo 🡪 **PASE A LA PREGUNTA 7**

A veces cuando tengo sexo 🡪 **PASE A LA PREGUNTA 6**

Yo nunca he usado un condón cuando tengo sexo 🡪 **PASE A LA PREGUNTA 6**

Rehusó 🡪 **[NO LEER] PASE A LA PREGUNTA 7**

1. ¿Cuáles fueron sus razones para no usar condones todas las veces que ha tenido sexo desde que está embarazada? **[NO LEA LAS OPCIONES. MARQUE TODAS LAS OPCIONES QUE LE MENCIONE LA ENTREVISTADA Y QUE ESTÉN ENLISTADAS, SI NO ESTÁ LA OPCIÓN ESCRÍBALA EN OTRO]**

Ya estoy embarazada y no necesito usar condón para evitar quedar embarazada

Yo no pensé que necesitaba usar condones durante el embarazo

Yo no sabía que me podía contagiar con Zika si tenía sexo

Yo no sabía que un condón puede prevenir la infección del Zika

Yo no sabía que mi pareja tenía el virus del Zika

No estaba preocupada acerca de contagiarme con el virus del Zika

No quería usar condones/No me gustan los condones

Mi pareja no quería usar (el rechazaba utilizarlos) los condones/Mi pareja no le gusta usar condones

No pude conseguir condones cuando los necesitaba

No tengo dinero para comprar condones

Me olvide de usar condones

Me abochorna/ da vergüenza comprar condones

Me rehusó a usar condones por motivos religiosos

Tengo una reacción alérgica con los condones

Otro, especifique: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

Rehusó

1. ¿Su esposo o pareja se ha hecho la prueba del Zika? **[LEER OPCIONES]**

No

Si

No Sabe/No está segura

Rehúsa

1. ¿Un doctor, enfermera u otro trabajador de la salud le dijo a su esposo o a su pareja estuvo o está infectado con el virus del Zika?

No

Si

No Sabe/No está segura

Rehúsa

**Las próximas preguntas son con respecto a la ropa que utilizas:**

1. ¿Está usando pantalones largos ahora?

☐ **Si**, ¿por qué? **[NO LEER OPCIONES]**

Para evitar la picada e mosquitos

Para proteger a mi bebe y a mí del Zika

Para protegerme de adquirir dengue o Chikunguña

Para cumplir con el código de vestimenta del trabajo o escuela

Otras opciones, por favor especifica: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

¿Usted usa pantalones largos todos los días? **[LEER OPCIONES]**

Sí, todo el día

Sí, parte del día

No

Rehusó **[NO LEER]**

☐ **No**, ¿por qué no?: **[NO LEER OPCIONES]**

No creo que funcione

El clima es muy caliente para cubrir mi cuerpo

Estar embarazada me provoca calores y hace que me sienta incómoda

Quisiera, pero no tengo pantalones largos o camisas de manga larga

No se ve a la moda

Prefiero usar faldas y blusas

El uniforme del trabajo/escuela me lo prohíbe

Otras respuestas, favor añadirlas aquí: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

1. En este momento, usted está vistiendo una camisa manga larga?

☐ **Sí,** ¿por qué? **[NO LEER OPCIONES]**

Para evitar ser picado por los mosquitos

Para proteger a mi hijo(a) y a mí del Zika

Para evitar contraer dengue o Chikunguña

Para cumplir con el código de vestimenta del trabajo o escuela

Otros, especifique: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

¿Usted viste ropa con manga larga todo los días? **[LEER OPCIONES]**

Sí, todo el día

Sí, parte del día

No

Rehusó **[NO LEER]**

☐ **No**, ¿por qué no?: **[NO LEER OPCIONES]**

No creo que funcione

El clima es muy caliente como para cubrirme

Estar embarazada me produce más calor, por lo tanto, me es incómodo vestirme así.

Yo quisiera, pero no tengo camisas mangas largas o pantalones largos

No está de moda

El uniforme de mi trabajo/escuela no me permite

Otras opciones [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

Rehusó

**Las próximas preguntas son sobre acciones para el control de los mosquitos**

1. ¿En la semana pasada, usted o alguien más de su casa removió agua acumulada y/o cubrió contenedores de agua dentro o alrededor de su casa (en su propiedad)?

☐ **Sí**, ¿por qué?: **[NO LEER OPCIONES]**

Para ayudar a reducir la población del mosquito (el número de mosquitos)

Para proteger a mi bebe y a mí del Zika

Para que mi casa se vea bien

Otras opciones [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

☐ **No**, ¿por qué no?: **[NO LEER OPCIONES]**

No tengo jardín y/o patio al que sea responsable de mantenerlo limpio

No he tenido tiempo de hacerlo

No ha llovido, por lo tanto, no se ha acumulado agua durante las semanas pasadas

No me importa (apatía)

Hay mucha agua alrededor de mí. Mucho trabajo

No importa porque a mis vecinos no les importa el agua que haya alrededor de la propiedad, no hay necesidad.

Llueve mucho como para mantenerlo.

Me es físicamente imposible

El gobierno debería hacerlo

Otras respuestas: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

Rehusó

1. ¿Alguna vez ha usado una tableta que se usa para eliminar mosquito en aguas acumuladas alrededor de su hogar?

☐ **Sí**, ¿por qué?: **[NO LEER OPCIONES]**

Para ayudar a reducir la población del mosquito (el número de mosquitos)

Para proteger a mi bebe y a mí del Zika

Porque el Kit de Prevención del Zika me dijo que lo hiciera

Otra respuesta: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

¿Cuándo puso la tableta de eliminar mosquito en el agua? **[LEER OPCIONES]**

¿La semana pasada?

¿El mes pasado?

¿En los meses pasados?

Otros: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

☐ **No**, ¿por qué no?: **[NO LEER OPCIONES]**

No sé qué son las tabletas para eliminar mosquitos

No tengo las tabletas para eliminar mosquitos

No creo que las tabletas para eliminar mosquitos funcionen

No creo que las tabletas para eliminar mosquitos sean seguras para usar, por lo tanto, no las usaré

No tengo un patio o área del que sea responsable de limpiar

No he tenido tiempo para hacer esto

Alguien de mi familia ha hecho esto, por lo tanto, no necesito hacerlo

Otras respuestas, especifique: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

Rehusó

1. ¿Hay algo que usted ha estado haciendo para reducir el riesgo de picaduras del mosquito, especialmente para prevenir el virus del Zika, y que no hayamos discutido?

☐ **No**

☐ **Sí**, ¿qué?: **[NO LEER OPCIONES]**

Manteniéndome adentro

Me mudé para estar más tiempo en un lugar con menos mosquitos, o una mejor vivienda

He fumigado por mi casa con pesticida por mi propia cuenta o la de mi familia

He contratado una compañía para que fumigue mi casa

Quemador de espiral (coil, cobra, etc.)

Otros, favor especificar: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

Rehusó

**Ahora le voy a preguntar sobre lo que otros están o no están haciendo para reducir el Zika.**

1. Sabe usted las acciones que su **familia** está tomando para ayudar a prevenir el Zika?

☐ No (salta a la pregunta 15)

☐ Sí (continúe a 14A)

14A. Que acciones están tomando? (Escriba la respuestas exacta) (Go to questions 14B)

14B.¿Cuán satisfecha está usted con las acciones que su **familia** está tomando para ayudar a prevenir el Zika?

**¿Por qué?:**

Muy insatisfecha

Insatisfecha

Neutral

Satisfecha

Muy satisfecha

Rehus **[NO LEER]**

1. Sabe usted las acciones que sus **vecinos** (comunidad**)**  están tomando para ayudar a prevenir el Zika?

☐ No (salta a la pregunta 16)

☐ Sí (continúe a 15A)

15A. Que acciones están tomando? (Escriba la respuestas exacta) (Go to questions 15B)

15B.¿Cuán satisfecha está con las acciones que sus **vecinos** (comunidad**)** están tomando para ayudar a prevenir el Zika?

Muy insatisfecha

**¿Por qué?:**

Insatisfecha

Neutral

Satisfecha

Muy satisfecha

Rehusó **[NO LEER]**

1. Sabe usted las acciones que su **municipio**  está tomando para ayudar a prevenir el Zika?

☐ No (salta a la pregunta 17)

☐ Sí (continúe a 16A)

16A. Que acciones está tomando? (Escriba la respuestas exacta) (Go to questions 16B)

16B.¿Cuán satisfecha está con las acciones que su **municipio** está tomando para ayudar a prevenir el Zika?

Muy insatisfecha

**¿Por qué?:**

Insatisfecha

Neutral

Satisfecha

Muy satisfecha

Rehus **[NO LEER]**

1. Sabe usted las acciones que el **Departamento de Salud** está tomando para ayudar a prevenir el Zika?

☐ No (salta a la pregunta 18)

☐ Sí (continúe a 17A)

17A. Que acciones está tomando? (Escriba la respuestas exacta) (Go to questions 17B)

17B¿Cuán satisfecha está con las acciones que el **Departamento de Salud** está tomando para prevenir el Zika?

Muy insatisfecha

**¿Por qué?:**

Insatisfecha

Neutral

Satisfecha

Muy satisfecha

Rehus **[NO LEER]**

1. En el pasado mes, ¿usted ha visto alguna de estas actividades en su comunidad? Lea la lista y para cada premisa, marque **No** si no la han visto o **Si**, si la han visto.

**No Si No Sabe**

1. Trabajadores municipales aplicando larvicida 🗆 🗆 🗆
2. Camión de fumigación regando insecticida 🗆 🗆 🗆
3. Anuncios de que la fumigación aérea va a ocurrir 🗆 🗆 🗆
4. Esfuerzos para recoger basura y remover gomas 🗆 🗆 🗆
5. Reuniones de comunidad para discutir sobre el Zika 🗆 🗆 🗆
6. Mensajes diciéndole a la comunidad que eliminen el agua acumulada 🗆 🗆 🗆
7. Voluntarios yendo por las casas para enseñar sobre la reducción 🗆 🗆 🗆

del criadero de mosquito.

1. Voluntarios usando aplicaciones 🗆 🗆 🗆

para grabar los criaderos de mosquitos

1. Voluntarios ayudando a instalar escrines en ventanas y puertas 🗆 🗆 🗆
2. Vecinos o voluntarios poniendo trampas de mosquito alrededor de la casa 🗆 🗆 🗆
3. Talleres de cómo mantener los mosquitos fuera de la casa 🗆 🗆 🗆
4. Talleres de cómo reducir los criaderos de mosquitos 🗆 🗆 🗆
5. Vecinos o trabajadores arreglando tanques sépticos, cubriendo tuberías 🗆 🗆 🗆
6. Eventos en las escuelas sobre Zika 🗆 🗆 🗆
7. Otra, favor de especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🗆 🗆 🗆
8. ¿Qué sugerencias tiene para ayudar a prevenir el Zika en su comunidad?

**Gracias por contestar estas preguntas! Sus respuestas nos van ayudar en nuestros esfuerzos para mantener a las madres embarazadas y sus bebes saludables.**

**¡Muchas gracias por su participación!**

08/15/2016