

Attachment 8b
Hospital-based Survey for Fathers (Spanish)

Form Approved
OMB Number: 0920-XXXX
Expiration Date: XX/XX/XXXX

Las primeras preguntas son acerca de usted.

1. (ZPER 1) ¿Cuál es su fecha de nacimiento?

MES/DÍA/AÑO

2. (ZPER 4) ¿En qué municipio reside actualmente? Si usted vive en más de un lugar, por favor escribe el municipio donde vive la mayoría del tiempo.

_____ Nombre del municipio

No vivo en Puerto Rico actualmente

3. (ZPER 2) ¿Cuál es el nivel de educación más alto que ha completado?

No terminé la escuela superior

Me gradué de escuela superior o su equivalente

Tomé algunos cursos de educación universitaria o cursos técnicos

Me gradué de educación universitaria

Completé estudios posgraduados (maestría, doctorado)

4. (ZPER 5) ¿Está casada actualmente?

Sí

No

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.

5. (ZPER 7-modified) Durante el embarazo de su esposa o pareja con su nuevo bebé, ¿cuán preocupada se sintió usted 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 → Pase a la Pregunta 14

La carga publica de notificación para esta recolección de información se calcula que promedia los 15 minutos por respuesta, lo que incluye el tiempo que se toma en dar las instrucciones, hacer búsquedas en fuentes de datos, recolectar y mantener los datos necesarios, y completar y revisar la recopilación de información. Una agencia no puede llevar a cabo ni patrocinar un estudio de recopilación de información y las personas no están obligadas a responder, a menos que se presente un número de control de OMB valido y vigente. Envíe comentarios sobre este cálculo de tiempo o sobre cualquier otro aspecto de esta recolección de información, incluidas sugerencias para reducir esta carga, a CDC/ATSDR Information Collection Review Office, 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; ATTN: PARA (0920-XXXX)

6. (ZPER 7-modified) Durante el embarazo de su esposa o pareja con su nuevo bebé, ¿cuán preocupada se sintió usted acerca de la posibilidad de que se infectara la madre de su bebé con el virus del Zika? Marque UNA respuesta

- Muy preocupada
- Algo preocupada
- Nada preocupada

7. (ZPER 8) Durante el embarazo de su esposa o pareja con su nuevo bebé, ¿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

8. (CAPRZ 7) ¿Ha hecho algunos cambios en su rutina diaria después de aprender más acerca del virus del Zika y el riesgo de infectar a su esposa o pareja?

- No
- Sí

9. (new) Durante los últimos 9 meses, ¿con qué frecuencia habló usted con la madre de su bebé acerca del virus del Zika? Marque UNA respuesta

- Cada día
- 2 -6 días a la semana
- Una vez a la semana
- Algunas veces al mes
- Menos de una vez al mes
- Nunca → Pase a la Pregunta 10

10. (new) Cuando usted habló con la madre de su bebé acerca del virus del Zika?, ¿hablaron de alguno de los siguientes temas? Para cada uno, marque **No** si no lo hablaron o **Sí** si lo hablaron.

- | | No | Sí |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a. Los riesgos del virus del Zika | | |
| b. La transmisión del virus del Zika por vía sexual | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. El uso de los condones durante el sexo | | <input type="checkbox"/> |

- d. La posibilidad de posponer tener hijos
- e. Preocupaciones acerca de tener un bebé con defectos congénitos

11. (ZPER 10) En algún momento durante el embarazo de su esposa o pareja más reciente, ¿habló con algún médico, enfermero u otro profesional de la salud acerca del virus del Zika?

- 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
- No, no me habló del tema
- No, no fui a ninguna vista con un profesional de la salud durante el embarazo de mi esposa o pareja

12. (new) ¿Ha hecho una prueba de detección del virus del Zika?

- Sí, antes de enterarme que mi esposa o pareja estaba embarazada
- Sí, durante el embarazo de mi esposa o pareja estaba embarazada
- No

13. (ZPER 13-modified) ¿Algún médico, enfermero u otro profesional de la salud le dijo que tenía el virus del Zika?

- Sí, después de la prueba
- Sí, pero nunca me hice la prueba
- No
- No recuerdo

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

14. (ZPER 14) Durante el embarazo de su esposa o pareja con su nuevo bebé, ¿tomó alguna de las siguientes medidas para evitar las picaduras de mosquitos en su casa? Para cada una, marque **No si no lo hizo y **Sí** si lo hizo.**

- | | Sí | No |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 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) Vaciaba los envases con agua estancada en mi casa y patio <u>una vez por semana</u> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) Dormía debajo de un mosquitero para la cama | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g) Fumigar el interior de mi casa para combatir los mosquitos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h) Fumigar en las afueras y alrededor de mi casa y mi patio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i) Aplicación de larvicidas en los exteriores de mi casa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

15. (ZPER 15) Durante el embarazo de su esposa o pareja con su nuevo bebé, ¿con qué frecuencia usó repelente de mosquitos sobre su piel expuesta cuando estaba afuera, aunque fuera por poco tiempo?

Todos los días

Casi todos los días

Algunos días

Solamente cuando vi mosquitos

Nunca → **Pase a la Pregunta 17**

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

Más de una vez por día

Una vez por día

17. (ZPER 17-modified) 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 me hicieran daño

El repelente de mosquitos era demasiado costoso

Me olvidé aplicarlo

No pensé que lo necesitaba

Otro motivo → Por favor, escríbalo _____

Las siguientes preguntas son acerca del uso de anticonceptivos.

18. (New) En su opinión, ¿quién debe estar responsable para el uso de anticonceptivos?

Yo

Mi pareja femenina

Los dos

No uso anticonceptivos por razones personales

19. (ZCAN 16 - modified) ¿Cuál de las siguientes cosas es más importante para usted cuando está escogiendo un método anticonceptivo? Marque UNA respuesta

Es fácil de usar

Es fácil de conseguir

Funciona bien

Mi pareja lo recomienda

Mi médico lo recomienda
Mis amigos lo recomienda
Es económico

20. (ZPER 26) ¿Tuvo relaciones sexuales con su esposa o pareja en algún momento durante su embarazo en:

Sí /No, para evitar Zika / No, por otras razones

Los primeros 3 meses
Los segundos 3 meses
Los últimos 3 meses

21. (ZPER 27) ¿Con qué frecuencia usó un condón cuando tuvo relaciones sexuales con su esposa o pareja durante su embarazo en:

Siempre/ A veces/ Nunca

Los primeros 3 meses
Los segundos 3 meses
Los últimos 3 meses

****Si usó un condón cada vez que tuvo relaciones sexuales durante su embarazo *más reciente*, pase a la Pregunta 23. De lo contrario, pase a la Pregunta 22.**

22. (ZPER 28 - modified) ¿Cuáles fueron sus motivos para no siempre usar un condón cuando tuvo relaciones sexuales con su esposa o pareja durante su embarazo? Marque TODAS las que correspondan

No sabía que estaba embarazada
No creí que fuera necesario usar condones durante el embarazo
No pensé que un condón podía prevenir la infección por el virus del Zika
No pensé que tenía 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
Alguna otra razón → Por favor, escríbala _____

23. Recordando justo antes del momento en el que su esposa o pareja quedó embarazada de su nuevo bebé, ¿cómo se sentía con la idea de tener un bebé? Marque UNA respuesta

Hubiera querido tener un bebé después y no en ese momento, por el riesgo del Zika
Hubiera querido tener un bebé después y no en ese momento, por otras razones
Hubiera querido tener un bebé desde hace tiempo
Quería tener un bebé en ese momento
No quería tener un bebé en ningún momento

No estaba segura de qué quería

24. (ZPER 34 - modified) ¿Qué es el método de control de la natalidad PRINCIPAL que usted esta planeando usar ahora? Marque UNA respuesta

Condomes

Vasectomía

Coito interrumpido (interrumpir el acto sexual)

Planificación familiar con métodos naturales (incluido el método del ritmo)

Mi esposa o pareja escogerá un método de control de la natalidad

No sé

Las siguientes preguntas son acerca de su participación en el embarazo de su esposa o pareja.

25. (New) ¿Fue usted con su esposa o pareja a sus visitas prenatales?

Sí, fui a todas las visitas

Sí, fui a algunas de las visitas

No

26. (ZPER 36 – modified) Durante alguna de las visitas prenatales, ¿algún médico, enfermera u otro profesional de la salud le habló de alguno de los siguientes temas? Para cada uno, marque **No si no lo hicieron o **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. Usar el repelente de mosquitos sobre mi piel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Formas de apoyar a mi esposa o pareja durante el embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. (PRAMS standard question C12) Por favor cuéntenos sobre su trabajo PRINCIPAL *durante su embarazo más reciente*. ¿Qué cargo tenía y cuáles eran sus actividades o responsabilidades regulares?

Cargo:

Responsabilidades en el trabajo:

28. (PRAMS standard question C13) Pensando en su trabajo PRINCIPAL *durante su embarazo más reciente*, ¿para qué tipo de compañía trabajaba (¿qué hacía o producía la compañía?)?

Tipo de compañía:

No sé

