

ASOCIACIÓN DEMOGRÁFICA COSTARRICENSE
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
MINISTERIO DE SALUD

ESTUDIO DE SALUD DE LA MUJER
CUESTIONARIO

Nombre de la Sra.

INTRODUCCION

Sra. (Srta.) Buenos (días / tardes / noches):

Nosotros estamos haciendo un estudio de la salud de la mujer en Costa Rica, en colaboración con el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social, para lo cual estamos entrevistando a muchas mujeres de todo el país.

Toda la información que Ud. nos diga será *estrictamente confidencial*, y su nombre no aparecerá en ningún informe de los resultados del estudio.

Su participación es, por supuesto voluntaria, y Ud. no tiene que responder preguntas que no desee contestar.

¿Podría comenzar la entrevista?

VISITAS	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA
FECHA			
HORA			
ENTREVISTADORA			
RESULTADO*			

* R = Realizada; A = Ausente; Ch = Rechazada; NE = No elegible; DC = Dirección en otra localidad.

OBSERVACIONES (Nueva dirección y datos para próximas visitas):

.....

.....

.....

Actividad	Fecha
☐ REVISADO POR SUPERVISORA	
☐ CRITICADO	
☐ DIGITADO	

I. IDENTIFICACION

100.	NUMERO DE IDENTIFICACION	# IDADC	1974 sep 4	(1-4)
101.	UBICACION GEOGRAFICA (ANOTE LOS CODIGOS QUE CONSTAN EN LA HOJA DE RUTA O EN LA HOJA DE CASOS)	ESTRATO	—	(5)
		PROVINCIA	—	(6)
		CANTON	— —	(7-8)
		DISTRITO	— —	(9-10)
		SEGMENTO	— — —	(11-13)
		HOGAR	— —	(14-15)
		("00" SI ES CASO)		
102.	ENTREVISTADORA.....	CODIGO	— —	(16-17)
103.	SUPERVISORA.....	CODIGO	—	(18)
104.	NUMERO DE VISITAS EFECTUADAS	VISITAS	—	(19)
105.	FECHA (DIA Y MES) DE LA ENTREVISTA	DIA — —	MES — —	(20-23)
106.	LA DIRECCION DEL "CASO" ESTABA CORRECTA	1. SI		(24)
		2. NO		
		3. CONTROL		

II. CARACTERISTICAS GENERALES

200.	SEGUN EL ASPECTO DE LA SEÑORA MARQUE EL CODIGO APROPIADO	1. BASTANTE GRUESA		
		2. GRUESA		
		3. NORMAL		
		4. DELGADA		(25)
		5. MUY DELGADA		
201.	¿Para comenzar, por favor dígame en qué día, mes y año nació Ud.?	DIA — —	MES — —	AÑO — — (26-31)
202.	Entonces, ¿qué edad cumplió en su último cumpleaños?	EDAD — —		(32-33)
	ENTREVISTADORA: SUME EDAD CON AÑO DE NACIMIENTO Y ANOTE EL TOTAL AQUI: — —			
	SI ES IGUAL A 84 → PASE A 203			
	SI ES IGUAL A 83 Y AUN NO CUMPLE AÑOS EN 1984 → PASE A 203			
	Ud. me dijo que nació en el año (.....) y que su edad es (.....) años. Estas fechas no suman, por favor ayúdeme a corregir esto. HAGA LAS CORRECCIONES NECESARIAS.		SI ES UN "CONTROL" CON MENOS DE 25, O CON 60 O MAS AÑOS DE EDAD, TERMINE LA ENTREVISTA.	

203.	MUESTRE EL CALENDARIO
	Este es un calendario que comienza en el año 1935 y tiene mes por mes hasta 1984. Durante la entrevista vamos a apuntar en este calendario las fechas de cosas importantes que le han pasado. Si durante la entrevista, recuerda otras fechas importantes o se da cuenta de que algo que hemos apuntado no es correcto, le agradecería mucho que me avise, para hacer las correcciones o anotar lo que hace falta.
	ANOTE EN EL CALENDARIO LA EDAD Y EL AÑO DE NACIMIENTO Y PONGA EL # IDADC.

204.

¿Por favor, dígame cuál es el número de su cédula?

CED.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(1-7)

9999999 SI IMPOSIBLE OBTENER

205.

¿Tiene Ud. carnet del Seguro Social?

1. SI

2. NO

(8)

206.

¿Cuál fue el año o grado más alto que Ud. ganó en todos sus estudios?
(MARQUE EL NIVEL Y EL ULTIMO AÑO APROBADO)

0.	NINGUNO	0							
1.	ESCUELA	1	2	3	4	5	6		
2.	COLEGIO	1	2	3	4	5			
3.	UNIVERSIDAD	1	2	3	4	5	6+		

(9-10)

207.

¿Ha vivido Ud. siempre en (NOMBRE DEL CANTON)?

1. SI → *PASE A 401*

2. NO

(11)

208.

¿En qué lugar vivió Ud. la mayor parte del tiempo hasta que cumplió 12 años de edad?

AQUI (MISMO CANTON) ☐

CODIGO

--	--	--

LUGAR.....

OTRO CANTON O PAIS)

(12-14)

209.

¿Y en qué lugar ha vivido Ud. la mayor parte del tiempo en los últimos 15 años?

AQUI (MISMO CANTON) ☐

CODIGO

--	--	--

LUGAR.....

OTRO CANTON O PAIS

(15-17)

IV. ESTADO CIVIL

401.

¿Cuál es su estado civil actual?
¿Está Ud. unida, casada, viuda, separada, divorciada o soltera?

1. UNIDA

2. CASADA

3. VIUDA

4. SEPARADA

5. DIVORCIADA

6. SOLTERA

→

PASE A 403

(18)

402.

¿Ha estado Ud. unida alguna vez?

1. SI

2. NO → *PASE A 500*

(19)

403.

¿Cuántas veces ha estado Ud. unida o casada?

VECES

--

(20)

404.

¿Cuál fue el grado o año más alto que ganó su (último) (esposo/compañero) en todos sus estudios?
(MARQUE EL NIVEL Y EL ULTIMO AÑO APROBADO)

0.	NINGUNO	0							
1.	ESCUELA	1	2	3	4	5	6		
2.	COLEGIO	1	2	3	4	5			
3.	UNIVERSIDAD	1	2	3	4	5	6+		

(21-22)

2

PREGUNTE 405-409 POR CADA MATRIMONIO/UNION	1º	2º	3º	4º
405. ¿En qué mes y año comenzaron a vivir juntos Ud. y su (primer/segundo/etc.) esposo o compañero?	MES AÑO (1-4)	MES AÑO (11-14)	MES AÑO (21-24)	MES AÑO (31-34)
406. ¿Actualmente sigue Ud. viviendo con él?	1. SI → P. 408 2. NO (5)	1. SI → P. 408 2. NO (15)	1. SI → P. 408 2. NO (25)	1. SI → P. 408 2. NO (35)
407. ¿Desde qué mes y año (no vive con/quedó viuda de) él?	MES AÑO (6-9)	MES AÑO (16-19)	MES AÑO (26-29)	MES AÑO (36-39)
408.	Ahora vamos a anotar en el Calendario "MA" para la fecha en que comenzó su (matrimonio/unión) (y "TM" para la fecha en que terminó). CODIFIQUE MA EN EL MES/AÑO EN QUE CADA MATRIMONIO/UNION COMENZO. Y CODIFIQUE TM EN EL MES/AÑO EN QUE CADA MATRIMONIO/UNION TERMINO.			
409. ¿Antes de (casarse/vivir) con Ud., cuántos matrimonios o uniones tuvo él? SI HAY MAS UNIONES (403) VUELVA A 405.	# — (10)	# — (20)	# — (30)	# — (40)

V. HISTORIA DE EMBARAZOS

500. ¿Ha estado Ud. alguna vez embarazada? 1. SI (41)
2. NO → PASE A 600

501. ENTREVISTADORA: MARQUE EL CODIGO APROPIADO SEGUN LA EDAD DE LA MUJER (VER 202) 1. MENOS DE 50 AÑOS (42)
2. 50 Y MAS AÑOS → PASE A 505

502. ¿Está Ud. embarazada actualmente? 1. SI
2. NO → PASE A 505 (43)
3. NS

503. ¿Cuántos meses tiene este embarazo? # MESES — — (44-45)

504. Ahora vamos a anotar en el calendario "EM" y "40" para los meses de este embarazo.
CODIFIQUE EM EN LOS MESES RESPECTIVOS.
40

505. ¿Durante toda su vida cuántos embarazos ha tenido tenido (sin contar el presente)? # EMBARAZOS — — (46-47)
Por favor tome en cuenta también las pérdidas o abortos y los nacidos muertos. SI NINGUNO, ANOTE "00" Y PASE A 600

506. Ahora le voy a preguntar algunos detalles sobre todos sus embarazos (anteriores al actual).
ENTREVISTADORA: PREGUNTE 507 A 511 PARA CADA EMBARAZO, EXCEPTO EL ACTUAL, Y ANOTE LAS RESPUESTAS EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE. EN CASO DE MELLIZOS USE SOLO UN RENGLON.

507. ¿Su (primer/siguiente) embarazo fue: 1. Un nacido vivo? 2. Múltiple (todos vivos)? 3. Nacido muerto? 4. Aborto? 5. Otro (ectópico, mola)?	508. ¿En qué mes y año (nació/terminó el embarazo)?	509. ¿Cuántos meses duró el embarazo?	510. SI ES NACIDO VIVO (1 ó 2 EN 507): ¿Cuántos meses le dio el pecho? ("98" si aún está dándole)	511. Ahora vamos a → EM 40 anotar en el calendario en los meses de embarazo (y → PE 41 en los que le dio el pecho).
01 12 345 Nombre(1)	MESAÑO (2-5)	MESES (6-7)	MESES ó 98 (8-9)	VAYA AL CALENDARIO VERIFIQUE
02 12 345 Nombre(10)	MESAÑO (11-14)	MESES (15-16)	MESES ó 98 (17-18)	VAYA AL CALENDARIO VERIFIQUE
03 12 345 Nombre(19)	MESAÑO (20-23)	MESES (24-25)	MESES ó 98 (26-27)	VAYA AL CALENDARIO VERIFIQUE
04 12 345 Nombre(28)	MESAÑO (29-32)	MESES (33-34)	MESES ó 98 (35-36)	VAYA AL CALENDARIO VERIFIQUE
05 12 345 Nombre(37)	MESAÑO (38-41)	MESES (42-43)	MESES ó 98 (44-45)	VAYA AL CALENDARIO VERIFIQUE
06 12 345 Nombre(46)	MESAÑO (47-50)	MESES (51-52)	MESES ó 98 (53-54)	VAYA AL CALENDARIO VERIFIQUE
07 12 345 Nombre(55)	MESAÑO (56-59)	MESES (60-61)	MESES ó 98 (62-63)	VAYA AL CALENDARIO VERIFIQUE
08 12 345 Nombre(64)	MESAÑO (65-68)	MESES (69-70)	MESES ó 98 (71-72)	VAYA AL CALENDARIO VERIFIQUE
09 12 345 Nombre(73)	MESAÑO (74-77)	MESES (78-79)	MESES ó 98 (80-81)	VAYA AL CALENDARIO VERIFIQUE
10 12 345 Nombre(82)	MESAÑO (83-86)	MESES (87-88)	MESES ó 98 (89-90)	VAYA AL CALENDARIO VERIFIQUE
11 12 345 Nombre(91)	MESAÑO (92-95)	MESES (96-97)	MESES ó 98 (98-99)	VAYA AL CALENDARIO VERIFIQUE
12 12 345 Nombre(100)	MESAÑO (101-4)	MESES (105-6)	MESES ó 98 (107-8)	VAYA AL CALENDARIO VERIFIQUE
13 12 345 Nombre(109)	MESAÑO (110-13)	MESES (114-15)	MESES ó 98 (116-17)	VAYA AL CALENDARIO VERIFIQUE
14 12 345 Nombre(118)	MESAÑO (119-22)	MESES (123-24)	MESES ó 98 (125-26)	VAYA AL CALENDARIO VERIFIQUE
15 12 345 Nombre(127)	MESAÑO (128-31)	MESES (132-33)	MESES ó 98 (134-35)	VAYA AL CALENDARIO VERIFIQUE
16 12 345 Nombre(136)	MESAÑO (137-40)	MESES (141-42)	MESES ó 98 (143-44)	VAYA AL CALENDARIO VERIFIQUE
17 12 345 Nombre(145)	MESAÑO (146-49)	MESES (150-51)	MESES ó 98 (152-53)	VAYA AL CALENDARIO VERIFIQUE

512. ENTREVISTADORA: CUENTE EN EL CUADRO ANTERIOR LOS DISTINTOS TIPOS DE EMBARAZOS Y ANOTE:

NACIDOS VIVOS ____ (1-2)

MULTIPLES ____ (3)

NACIDOS MUERTOS ____ (4)

ABORTOS ____ (5)

OTROS ____ (6)

SUME Y ANOTE→TOTAL DE EMBARAZOS ____ (7-8)

513. Para estar segura de que tengo la información correcta, usted ha tenido

LEA LOS NUMEROS DE 512

¿Es correcto esto? ¿No se le ha olvidado algún otro embarazo?

SI NO ESTA CORRECTO, INDAGUE Y CORRIJA

VI. FERTILIDAD

600. ¿Alguna vez ha estado Ud. tratando de embarazarse pero sin lograrlo por dos años seguidos o más?

1. SI (9)

2. NO → PASE A 700

601. ¿Ha ido Ud. donde un doctor porque no podía embarazarse?

1. SI (10)

2. NO → PASE A 700

602. ¿Encontró el doctor algún problema en Ud., en su esposo o en ambos, o no encontró ningún problema?

1. EN ELLA (11)

2. EN ESPOSO

3. EN AMBOS

4. NO PROBLEMA

5. NO SABE → PASE A 700

603. ¿Qué edad tenía Ud. cuando el doctor encontró por primera vez este problema?

EDAD ____ (12-13)

VII. MENSTRUACION, MENOPAUSIA Y ESTERILIZACION

700. Ahora quisiera preguntarle acerca de su regla o período o menstruación.

¿Qué edad tenía Ud. cuando le vino la regla por primera vez?

EDAD ____ (14-15)

SI NUNCA LE HA VENIDO, ANOTE "88"

701.

Ahora vamos a señalar en el Calendario la fecha aproximada de su (primera regla/comienzo de pubertad).
SUME EL AÑO DE NACIMIENTO Y LA EDAD DE LA PRIMERA REGLA.
SI NO SABE LA EDAD O NUNCA LE HA VENIDO, SUME 12 AL AÑO DE NACIMIENTO.
CODIFIQUE PR EN EL CALENDARIO EN JUNIO DEL AÑO RESULTANTE.
SI NUNCA LE HA VENIDO LA REGLA,→ PASE A 705

702. ¿Cuándo le vino su última regla?

MES ____ AÑO ____ (16-19)

703. Ahora vamos a anotar esta fecha en el Calendario.

CODIFIQUE UR EN EL CALENDARIO EN EL MES/AÑO DE LA ULTIMA REGLA.

704. ENTREVISTADORA: MARQUE EL CODIGO APROPIADO (VER 502)

1. ESTA EMBARAZADA → PASE A 800

2. NO ESTA EMBARAZADA

(1)

705. ¿Le han hecho a Ud. una histerectomía, es decir, una operación en la que le sacaron el útero o matriz?

1. SI

2. NO → PASE A 710

(2)

706. ¿En qué mes y año le sacaron el útero?

MES_ _ AÑO_ _

(3-6)

707.

Ahora anotemos esta fecha en el Calendario.

CODIFIQUE

ES

 EN EL CALENDARIO EN EL MES/AÑO DE LA OPERACION

39

708. ¿Encontraron cáncer o algún tumor en el útero?

1. SI

2. NO → PASE A 710

(7)

709. ¿En qué parte del útero le encontraron el (cáncer/tumor)?

1. ENDOMETRIO

2. CUELLO DEL UTERO

4. NS

(8)

710. ¿Cree que ya ha pasado o está pasando por la menopausia o cambio de vida?

1. SI

2. NO

3. NS

→ PASE A 712

(9)

711. ¿A qué edad piensa que empezó a pasar por la menopausia?

EDAD_ _

(10-11)

712. Ahora quisiera saber si (está Ud./antes de la histerectomía fue) esterilizada, es decir, si alguna vez le hicieron una operación que hace imposible que tenga más hijos?

1. SI

2. NO → PASE A 716

(12)

713. ¿En esa operación le:

(LEA LAS 3 ALTERNATIVAS)

1.SI

2.NO

3.NS

– Ataron, cortaron o quemaron las trompas o tubos?1

2

3

– Sacaron los ovarios?1

2

3

– Sacaron el útero?1

2

3

(13)

(14)

(15)

714. ¿En qué mes y año tuvo esa operación?
(SI HAY MAS DE UNA, PREGUNTE POR LA PRIMERA)

MES_ _ AÑO_ _

(16-19)

715.

Ahora anotemos esta fecha en el Calendario.

CODIFIQUE

ES

 EN EL CALENDARIO EN EL MES/AÑO DE LA OPERACION

39

716. ¿Para asegurarme, por favor dígame si en alguna operación le han sacado a Ud. uno o ambos ovarios?

1. SI, UNO

2. SI, AMBOS

3. NO

4. NS

(20)

VIII. PAPANICOLAOU Y ENFERMEDADES DEL UTERO

800.

¿Alguna vez se ha hecho un Papanicolaou, es decir, una prueba para el cáncer del cuello del útero?

1.

SI → PASE A 802

2.

NO

3.

NS

(1)

801.

¿Alguna vez fue Ud. donde un médico para hacerse un examen ginecológico?

1.

SI

2.

NO → PASE A 806

(2)

802.

¿Qué edad tenía Ud. cuando le hicieron su primer (papanicolaou/examen)?

EDAD__ __

(3-4)

803.

¿En qué mes y año le hicieron el último (papanicolaou/examen)?

MES__ __ AÑO__ __

(5-8)

804.

¿Cuál es el nombre completo del doctor o del lugar en donde le hicieron el último (Papanicolaou/examen)?
(SI CONSULTORIO PRIVADO ANOTE EL NOMBRE DEL DOCTOR, EN CASO CONTRARIO EL DEL HOSPITAL, CLINICA O CENTRO DE SALUD).

Nombre:

CODIGO__ __ __

(9-11)

805.

¿Más o menos cuántas veces le han hecho un (papanicolaou/examen) antes de 1982?

VECES__ __

(12-13)

806.

Pasando a otra cosa, ¿alguna vez un Doctor le ha encontrado una enfermedad, un tumor o algún problema en el cuello de su útero?

1.

SI

2.

NO → PASE A 809

(14)

807.

¿Qué enfermedad o problema dijo el Doctor que era?

1.

CANCER

2.

TUMOR

3.

DISPLASIA

4.

QUISTES BENIGNOS

5.

FIBROMAS BENIGNOS

6.

INFECCIONES

7.

ULCERAS

8.

OTRA.....

(15)

808.

¿En qué mes y año le encontró el Doctor (esa enfermedad/el cáncer) por primera vez?

MES__ __ AÑO__ __

(16-19)

809.

¿Alguna vez un Doctor le ha hecho una operación, o alguna otra cosa en el cuello del útero?

1.

SI

2.

NO → PASE A 900

(20)

810.

¿Qué tipo de operación o qué fue lo que le hizo el Doctor?

1.

BIOPSIA (MUESTRA DEL CUELLO)

2.

CONO, CONIZACION

3.

QUEMAR O CONGELAR

4.

COLPOSCOPIA

5.

LEGRADO, RASPADO

6.

QUEMADO ULCERAS

7.

OTRO

8.

NS

(21)

811.

¿Qué edad tenía Ud. (cuando/la primera vez que) el Doctor le hizo eso?

EDAD__ __

(22-23)

IX. ACTIVIDAD SEXUAL

900. Ahora le voy a preguntar cosas personales, pero que son muy importantes para el estudio. ¿A qué edad tuvo Ud. su primera relación sexual? (1-2)

EDAD__ __

SI NO HA TENIDO ANOTE "00" Y
PASE A 1011

901.

Ahora vamos a anotar esta fecha en el Calendario.

SI RESPONDIO "CUANDO ME CASE" O SI MENCIONA VOLUNTARIAMENTE EL MES Y AÑO EXACTO CODIFIQUE EN LA CASILLA CORRECTA.

SUME EL AÑO DE NACIMIENTO MAS LA EDAD AL PRIMER COITO Y CODIFIQUE

PC
52

 EN JUNIO DEL AÑO RESULTANTE.

902. ¿Durante toda su vida, con cuántos hombres ha tenido Ud. relaciones sexuales? (3-4)

HOMBRES__ __

X. HISTORIA ANTICONCEPTIVA

1000. (¿Su esposo/ ¿Alguno de sus esposos) se ha hecho una vasectomía, o un doctor le dijo que tenía algún problema que hace imposible que tenga más hijos? (5)

1. VASECTOMIA
2. PROBLEMA
3. NO → PASE A 1003

1001. ¿En qué mes y en qué año (le hicieron la vasectomía/el Doctor le dijo que tenía este problema)? (6-9)

MES__ __ AÑO__ __

1002.

Ahora anotemos esta fecha en el calendario.

CODIFIQUE

VA
38

 EN EL CALENDARIO EN EL MES/AÑO EN QUE TUVO LA VASECTOMIA O EL PROBLEMA FUE DIAGNOSTICADO. CODIFIQUE EN TODOS LOS MESES Y AÑOS EN QUE LA ENTREVISTADA ESTUVO RELACIONADA CON EL COMPAÑERO AFECTADO O HASTA

UR
51

 O

ES
39

1003. ¿Alguna vez ha tomado Ud. pastillas anticonceptivas para planificar la familia o por alguna otra razón? (10)

1. SI
2. NO → PASE A 1007

1004. ¿Tomó Ud. pastillas anticonceptivas por tres meses seguidos o más? (11)

1. SI
2. NO → PASE A 1007

1005. Por favor dígame todas las marcas de pastillas que Ud. ha tomado.

MARQUE EN LA PARTE A) DEL CUADRO SIGUIENTE SI HA TOMADO O NO EN TODAS LAS MARCAS QUE ALLI APARECEN.
SIEMPRE INDAGUE Y VERIFIQUE MOSTRANDO LAS FOTOS.
INDAGUE: ¿Alguna otra marca?

CODIGOS	MARCAS DE PASTILLAS	A) HA TOMADO		B) DIO FECHAS	
-1	OVRAL, PRIMOVLAR, NEOGINON, DENOVAL	1. SI	2. NO (1)	1. SI	2. NO (2)
-2	NORIDAY, NORYNIL	1. SI	2. NO (3)	1. SI	2. NO (4)
-3	NORDETTE, MICROGYNON	1. SI	2. NO (5)	1. SI	2. NO (6)
-4	OVULEN	1. SI	2. NO (7)	1. SI	2. NO (8)
-5	PROTER	1. SI	2. NO (9)	1. SI	2. NO (10)
-6	OTRA.	1. SI	2. NO (11)	1. SI	2. NO (12)
-7	NO RECUERDA	1. SI	2. NO (13)	1. SI	2. NO (14)

1006.

PREGUNTE PARA CADA RESPUESTA "SI" ARRIBA:

Ahora, para anotar en el Calendario, dígame las épocas cuando tomó (marca de las pastillas) y dónde le recetaron.

ANOTE EN EL CALENDARIO EL CODIGO DE LA MARCA EN TODOS LOS MESES QUE HA TOMADO.

LOS CODIGOS SON LOS QUE CONSTAN ARRIBA, PRECEDIDOS DE "1" SI LE RECETARON EN LA CCSS O CENTROS O PUESTOS DE SALUD, PRECEDIDOS DE "2" EN CASO CONTRARIO Y DE "8" SI NO RECUERDA DONDE LE RECETARON.

ANOTE EN LA PARTE B) DEL CUADRO ARRIBA SI DIO FECHAS.

1007.

¿Alguna vez le han puesto a Ud. inyecciones para planificar la familia?

1. SI
2. NO → PASE A 1009

(15)

1008.

Por favor dígame el nombre de las inyecciones que le han puesto.

CODIGOS	NOMBRE DE INYECCIONES	A) LE HAN PUESTO		B) DIO FECHAS	
_8	DEOPROVERA (DE 3 MESES)	1. SI	2. NO (16)	1. SI	2. NO (17)
_9	OTRA.	1. SI	2. NO (18)	1. SI	2. NO (19)

PREGUNTE PARA CADA RESPUESTA "SI" ARRIBA:

Ahora, para anotar en el Calendario, dígame las épocas cuando le pusieron (nombre de la inyección) y dónde la recetaron.

PROCEDA IGUAL QUE EN 1006.

PARA LA DEOPROVERA DEBE CODIFICAR EN 2 MESES MAS DESDE QUE LE PUSIERON LA INYECCION.

1009. Ahora le voy a preguntar acerca de otros anticonceptivos o métodos para no quedar embarazada, que Ud. o su esposo tal vez han usado:
¿Han usado Uds. (nombre del método)?

CODIGOS	METODOS	(A) ¿HAN USADO?	(B) ¿DIO FECHA?
30	Condomes o preservativos	1.SI 2.NO (1)	1.SI 2.NO (2)
31	Diafragma, espuma, jalea, crema u óvulos	1.SI 2.NO (3)	1.SI 2.NO (4)
32	Ritmo o control de la regla	1.SI 2.NO (5)	1.SI 2.NO (6)
32	Retiro o sea que él se quita cuando va a terminar	1.SI 2.NO (7)	1.SI 2.NO (8)
33	DIU, espiral o T de Cobre	1.SI 2.NO (9)	1.SI 2.NO (10)
34	Otros anticonceptivos caseros: (ESPECIFIQUE)	1.SI 2.NO (11)	1.SI 2.NO (12)

PREGUNTE PARA CADA RESPUESTA "SI" ARRIBA.
Por favor dígame las fechas cuándo Uds. usaron (nombre del método) para anotar en el Calendario.

ANOTE EN EL CALENDARIO LOS CODIGOS PARA CADA METODO USADO EN TODOS LOS MESES CUANDO LOS USO. VERIFIQUE.

ANOTE EN EL CUADRO DE ARRIBA, PARTE B, SI DIO FECHAS, ES DECIR SI LOS CODIGOS ESTAN REGISTRADOS EN EL CALENDARIO.

1010.

PREGUNTE SOLAMENTE PARA LOS INTERVALOS DE UN AÑO O MAS QUE EN EL CALENDARIO NO ESTAN MARCADOS CON

EM
40

 ,

PE
41

 ,

VA
38

 O CODIGO DE ANTICONCEPTIVOS (11 a 34).

COMPLETE TODOS LOS INTERVALOS ENTRE EL PRIMER COITO

PC
52

 Y LA ULTIMA REGLA

UR
51

 O ESTERILIZACION

ES
39

CUANDO PREGUNTE ACERCA DE CADA INTERVALO, MUESTRE EL CALENDARIO Y DIGA LOS EVENTOS QUE LO DEFINEN, PERO NO MENCIONE NI LOS MATRIMONIOS (MA) NI LAS TERMINACIONES DEL MATRIMONIO (TM).

Ahora me interesa conocer en qué meses pudo Ud. haber quedado embarazada. Es decir, durante qué meses del período que va de (.....) a (.....) tuvo Ud. relaciones sexuales?

ANOTE EL CODIGO EN EL CALENDARIO.
CODIFIQUE: "01" PARA "SI"
"02" PARA "NO"
"03" PARA "NO RESPONDE"
"04" PARA "NO SABE"

1011. Algunas veces las mujeres usan pastillas o inyecciones de estrógenos u otras hormonas femeninas durante la menopausia, después de una operación, o en otras ocasiones.

¿Ha usado Ud. de esas pastillas o inyecciones por alguna razón, que no sea evitar el embarazo?

1. SI
2. NO → PASE A 1100 (13)
3. NS

1012. ¿Ha usado esas pastillas o inyecciones por tres meses seguidos o más?

1. SI

2. NO → PASE A 1100

(1)

1013. ¿Podría decirme el nombre o la marca de las pastillas o inyecciones que Ud. usó?

MARCA.....

CODIGO__

(2-3)

1014. ¿Usó Ud. esas (pastillas/inyecciones) para:

(LEA TODAS LAS ALTERNATIVAS)

1.SI

2.NO

— Prevenir problemas de los huesos?

1

2

(4)

— Secar la leche?

1

2

(5)

— Regularizar los períodos menstruales?

1

2

(6)

— Prevenir los abortos?

1

2

(7)

— Por problemas de la menopausia?

1

2

(8)

— Otra razón?

1

2

(9)

(ESPECIFIQUE)

1015.

Ahora dígame las fechas cuando usó esas pastillas o inyecciones, para anotarlas en el Calendario.

CODIFIQUE

HO53

 EN TODOS LOS MESES DEL CALENDARIO EN QUE HA USADO HORMONAS.

XI. HISTORIA FAMILIAR

1100. Ahora voy a preguntarle acerca de las mujeres de su familia que aún están vivas y las que hayan muerto.
PREGUNTE 1101 A 1109 DEL CUADRO SIGUIENTE PARA LA MADRE Y LAS DOS ABUELAS Y ANOTE LAS RESPUESTAS EN LA COLUMNA RESPECTIVA.

	su mamá	la mamá de su mamá	la mamá de su papá
1101. ¿Está (.....) viva?	1.SI (10) 2.NO 3.NS	1.SI (21) 2.NO 3.NS	1.SI (32) 2.NO 3.NS
1102. ¿Qué edad (tiene ella?/ tenía ella cuando murió?	(11-12) EDAD__	(22-23) EDAD__	(33-34) EDAD__
1103. ¿Tuvo (o tiene) (.....) alguna enfermedad del corazón?	1.SI (13) 2.NO 3.NS	1.SI (24) 2.NO 3.NS	1.SI (35) 2.NO 3.NS
1105. ¿Tuvo (o tiene) ella cáncer o algún tumor?	1.SI (14) 2.NO] PASE A 3.NS] → 1101	1.SI (25) 2.NO] PASE A 3.NS] → 1101	1.SI (36) 2.NO] PASE A 3.NS] → 1110
1106. ¿El cáncer o tumor era en el pecho?	1.SI (15) 2.NO] PASE A 3.NS] → 1108	1.SI (26) 2.NO] PASE A 3.NS] → 1108	1.SI (37) 2.NO] PASE A 3.NS] → 1108
1107. ¿Qué edad tenía ella cuando le encontraron el cáncer del pecho?	(16-17) EDAD__	(27-28) EDAD__	(38-39) EDAD__
1108. ¿El cáncer o tumor era en el cuello del útero?	1.SI (18) 2.NO] PASE A 3.NS] → 1101	1.SI (29) 2.NO] PASE A 3.NS] → 1101	1.SI (40) 2.NO] PASE A 3.NS] → 1110
1109. ¿Qué edad tenía ella cuando le encontraron el cáncer del cuello del útero?	(19-20) EDAD__	(30-31) EDAD__	(41-42) EDAD__

1110.

PREGUNTE 1111 A 1115 DEL CUADRO PARA LAS TIAS MATERNAS, TIAS PATERNAS Y HERMANAS, Y ANOTE LAS RESPUESTAS EN LA COLUMNA RESPECTIVA. NO INCLUYA A LAS "MEDIO-HERMANAS" DE LOS PADRES O DE ELLA.

	T.M. Hermanas de su mamá	T.P. Hermanas de su papá	# HE. Hermanas
	(1-2)	(7-8)	(13-14)
1111. ¿Cuántas hermanas tuvo (su mamá/su papá/Ud.)? Por favor incluya a las que han muerto. VERIFIQUE QUE NO CONTO A LA MAMA ENTRE LAS TIAS Y NO SE CONTO ELLA ENTRE LAS HERMANAS	# T.M. ____ <i>SI "00" PASE A LA SIGUIENTE COLUMNA</i>	# T.P. ____ <i>SI "00" PASE A LA SIGUIENTE COLUMNA</i>	# HE. ____ <i>SI "00" PASE A 1116</i>
1112. (¿Algunas de ellas/¿Ella) tuvo (o tiene), una enfermedad del corazón?	1. SI (3) 2. NO 3. NS	1. SI (9) 2. NO 3. NS	1. SI (15) 2. NO 3. NS
1113. (¿Alguna de ellas/¿Ella) tuvo (o tiene) cáncer o algún tumor?	1. SI (4) 2. NO → P. 1111 3. NS → P. 1111	1. SI (10) 2. NO → P. 1111 3. NS → P. 1111	1. SI (16) 2. NO → P. 1116 3. NS → P. 1116
1114. (¿Alguna de ellas/¿Ella) tuvo cáncer o algún tumor en el pecho? INDAGUE Y ANOTE CUANTAS TUVIERON.	# T.M. ____ (5)	# T.P. ____ (11)	# HE. ____ (17)
1115. (¿Alguna de ellas/¿Ella) tuvo cáncer o algún tumor en el cuello del útero? INDAGUE Y ANOTE CUANTAS TUVIERON.	# T.M. ____ (6)	# T.P. ____ (12)	# HE. ____ (18)

1116. ENTREVISTADORA: MARQUE EL CODIGO APROPIADO (VER 505)	1. ALGUNA VEZ EMBARAZADA 2. NUNCA EMBARAZADA → PASE A 1200	(19)
1117. ¿Cuántas hijas nacidas vivas ha tenido Ud.? Por favor, incluya también las que hayan muerto.	# HIJAS ____	(20-21)
	SI RESPONDE "NINGUNA", ANOTE "00" Y PASE A 1200	
1118. (¿Alguna de ellas/¿Ella) tuvo o tiene una enfermedad del corazón?	1. SI 2. NO 3. NS	(22)
1119. (¿Alguna de ellas/¿Ella) tuvo o tiene cáncer o algún tumor?	1. SI 2. NO 3. NS → PASE A 1200	(23)
1120. (¿Alguna de ellas/¿Ella) tuvo cáncer o algún tumor en el pecho? (INDAGUE Y ANOTE CUANTAS)	# HIJAS ____	(24)
1121. (¿Alguna de ellas/¿Ella) tuvo cáncer o algún tumor en el cuello del útero? (INDAGUE Y ANOTE CUANTAS)	# HIJAS ____	(25)

XII. ENFERMEDADES DE LA MAMA

1200.

Ahora le voy a hacer algunas preguntas acerca de sus pechos y de enfermedades que tal vez haya tenido en ellos.

¿Cuántas veces un doctor o enfermera le ha examinado sus pechos para ver si hay bolitas, quistes o masas? Por favor dígame el número de veces sólo hasta antes de 1982.

VECES _____

(1-2)
1201.

Otra vez antes de 1982. ¿Acostumbraba examinarse Ud. misma sus pechos frecuentemente, de vez en cuando o nunca?

1. FRECUENTEMENTE

2. DE VEZ EN CUANDO

3. NUNCA

(3)
1202.

¿Alguna vez le han operado los pechos, o un doctor le ha dicho que tiene bolitas o quistes o algún problema con sus pechos?

1. SI

2. NO → PASE A 1300

(4)
1203.

¿En qué mes y año le dijo el doctor por primera vez que tenía un problema con sus pechos?

MES _____ AÑO _____

(5-8)
1204.

Después que le dijeron del problema en sus pechos, ¿cuántas veces un doctor, o una enfermera, le ha examinado sus pechos?

VECES _____

(9-10)
1205.

Durante toda su vida, ¿cuántas veces le han hecho una aspiración de un quiste en el pecho, es decir, le han sacado líquido del quiste con una aguja?

ASPIRACIONES _____

SI "NUNCA", ANOTE "00"

(11-12)
1206.

Durante toda su vida, ¿cuántas veces le han hecho biopsias, le han sacado quistes o bolitas o le han hecho alguna otra operación en sus pechos?

VECES _____

SI RESPONDE "NINGUNA", ANOTE "00" Y PASE A 1300

(13-14)
1207.

PREGUNTE 1208 A 1212 DEL CUADRO SIGUIENTE POR CADA OPERACION Y ANOTE LAS RESPUESTAS EN LA COLUMNA RESPECTIVA.

	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA
1208. ¿En qué mes y año tuvo la (primera/siguiente) operación?	_____(15-18) MES AÑO	_____(23-26) MES AÑO	_____(31-34) MES AÑO
1209. ¿La operación fue en su pecho izquierdo (I), en el derecho (D) o en ambos (A)?	1.I 2.D (19) 3.A	1.I 2.D (27) 3.A	1.I 2.D (35) 3.A
1210. ¿Le hicieron una biopsia o le sacaron un quiste o bolita? INDAGUE: ¿En cuál pecho?	1.I 2.D → SI 3.A (20) 4.NO 5.NS	1.I 2.D → SI 3.A (28) 4.NO 5.NS	1.I 2.D → SI 3.A (36) 4.NO 5.NS
1211. ¿Le hicieron una mastectomía, es decir, le sacaron el pecho? INDAGUE: ¿En cuál pecho?	1.I 2.D → SI 3.A (21) 4.NO 5.NS	1.I 2.D → SI 3.A (29) 4.NO 5.NS	1.I 2.D → SI 3.A (37) 4.NO 5.NS
1212. ¿Le encontraron cáncer o algún tumor? INDAGUE: ¿En cuál pecho?	1.I 2.D → SI 3.A (22) 4.NO 5.NS	1.I 2.D → SI 3.A (30) 4.NO 5.NS	1.I 2.D → SI 3.A (38) 4.NO 5.NS

XIII. OTRAS ENFERMEDADES

1300. Ahora quisiera preguntarle de otras enfermedades que tal vez Ud. haya tenido ¿Alguna vez ha tenido rubéola?

1. SI
2. NO
3. NS

(1)

1301. ¿Alguna vez se ha vacunado contra la rubéola?

1. SI
2. NO
3. NS

(2)

1302. ¿Alguna vez se ha vacunado contra el tétano?

1. SI
2. NO
3. NS

(3)

1303. PREGUNTE PARA CADA ENFERMEDAD EN EL CUADRO:

¿Alguna vez el doctor le ha dicho que Ud. tiene o ha tenido (nombre de la enfermedad)?

ENFERMEDAD		1303 Ha tenido SI NO NS			1304 Edad 1er. diagnóstico	1305 Recetado, etc. SI NO NS		
1	Diabetes o azúcar en la sangre	1	2	3 (4)	— (5-6)	1	2	3 (7)
2	Alta presión de la sangre	1	2	3 (8)	— (9-10)	1	2	3 (11)
3	Flujos vaginales	1	2	3 (12)	— (13-14)	1	2	3 (15)
4	Infección de la matriz o tubos, o inflamación de la pelvis	1	2	3 (16)	— (17-18)	1	2	3 (19)
5	Sífilis	1	2	3 (20)	— (21-22)	1	2	3 (23)
6	Gonorrea	1	2	3 (24)	— (25-26)	1	2	3 (27)
7	Chancro	1	2	3 (28)	— (29-30)	1	2	3 (31)
8	Papilomas o verrugas genitales	1	2	3 (32)	— (33-34)	1	2	3 (35)
9	Herpes en la boca	1	2	3 (36)	— (37-38)	1	2	3 (39)
10	Herpes genital	1	2	3 (40)	— (41-42)	1	2	3 (43)
11	Ataque del corazón	1	2	3 (44)	— (45-46)	1	2	3 (47)

PREGUNTE 1304 Y 1305 POR CADA "SI" EN 1303 DEL CUADRO ARRIBA

1304. ¿Qué edad tenía Ud. cuando el doctor le dijo por primera vez que tenía (nombre de la enfermedad)?

1305. ¿Alguna vez, le han recetado medicinas para este problema, ha estado hospitalizada o ha sido operada debido a él?

XIV. DUCHAS

1400. ¿Ahora podría decirme si alguna vez se ha hecho duchas o lavados vaginales? 1. SI
2. NO → PASE A 1500 (1)
-
1401. ¿Se ha hecho Ud. esas duchas regularmente durante períodos de dos meses o más? 1. SI
2. NO → PASE A 1500 (2)
-
1402. ¿Qué edad tenía Ud. cuando se hizo por primera vez esas duchas? EDAD__ __ (3-4)
-
1403. ¿En total durante cuántos años se hizo esas duchas?
(SUME SI ES NECESARIO) # AÑOS__ __ (5-6)
("00" SI MENOS DE 1 AÑO)
-
1404. ¿Con qué sustancia se hace esas duchas generalmente?
SUSTANCIA: CODIGO__ __ (7-8)
-

XV. FUMADO

1500. ¿En toda su vida, se ha fumado un total de 100 cigarrillos o más? 1. SI
2. NO → PASE A 1600 (9)
3. NS
-
1501. ¿A qué edad comenzó a fumar? EDAD__ __ (10-11)
-
1502. ¿Hasta qué edad ha fumado? EDAD__ __ (12-13)
("98" SI TODAVIA FUMA)
-
1503. ¿Fumó continuamente durante este tiempo o dejó de fumar y comenzó de nuevo? 1. CONTINUAMENTE (14)
2. DEJO Y COMENZO DE NUEVO
-
1504. Aproximadamente, ¿durante cuántos años fumó? # AÑOS__ __ (15-16)
-
1505. Durante este período, en promedio, ¿cuántos cigarrillos se fumó por día? (Un paquete tiene 20 cigarrillos). # CIGARRILLOS__ __ (17-18)
-

XVI. BEBIDAS ALCOHOLICAS

1600. Ahora voy a preguntarle acerca de bebidas alcohólicas, tales como cerveza, vino, ron y otros tragos. Durante toda su vida, o en alguna época, ¿ha tomado Ud. bebidas alcohólicas frecuentemente, a veces, o nunca ha tomado? 1. FRECUENTEMENTE
2. A VECES (19)
3. NUNCA → PASE A 1700
-
1601. ¿Y en este año, más o menos cuántos tragos o cervezas calcula que ha tomado Ud. por mes? # TRAGOS__ __ (20-21)
-

XVII. PESO Y ESTATURA

1700. ¿Cuánto pesa *normalmente* Ud.?
(ESPECIFIQUE LIBRAS O KILOS)

1. LIBRAS

2. KILOS

3. NS

PESO — — — (1-3)
1701. ¿Cuánto mide Ud.?

M. — Cm. — — (4-6)

SI NO SABE ANOTE "9" Y "99"

XVIII. OTRAS CARACTERISTICAS

1800. Eso completa las preguntas médicas. Ahora le agradecería que me respondiera unas preguntas más generales acerca de su familia y su vivienda.
¿Para comenzar, cuál religión practicaba su familia cuando Ud. era niña?

0. NINGUNA

1. CATOLICA

2. JUDIA

3. MORMONA

4. ADVENTISTA DEL SETIMO DIA

5. OTRA PROTESTANTE

6. OTRA (ESPECIFIQUE)

9. NS

(7)
1801. ¿Y en (esta/su) vivienda tiene:
(LEALE TODOS LOS ARTEFACTOS)

1.SI

2.NO

— Televisor a color. 1

— Televisor blanco y negro 1

— Refrigerador 1

— Lavadora 1

— Cocina eléctrica o de gas 1

— Calentador de agua en el baño. . . 1

— Tanque de agua caliente. 1

— Teléfono. 1

2

2

2

2

2

2

2

2

(8)

(9)

(10)

(11)

(12)

(13)

(14)

(15)

¿Qué número?

1802. ENTREVISTADORA: MARQUE SI ES ELEGIBLE PARA LA MUESTRA DE SANGRE. NO SON ELEGIBLES LOS "CASOS" MARCADOS CON "NE" EN LA HOJA DE CASOS. LOS DEMAS CASOS Y TODAS LAS MUJERES DE LA HOJA DE RUTA SON ELEGIBLES.

1. ELEGIBLE

2. NO ELEGIBLE → PASE A 1804

(16)

1803. Como parte del estudio necesitamos una muestra de su sangre para saber si está Ud. protegida contra enfermedades como el tétano y la rubéola. Si Ud. está de acuerdo (un especialista vendrá a/ podría yo) sacarle una pequeña muestra de sangre. Si en el laboratorio encontramos que Ud. no está protegida o tiene algún problema le enviaremos los resultados. ¿Está Ud. de acuerdo?
(INDAGUE: ¿A qué hora le parece mejor que venga?)

1. SI → (LLENE LA BOLETA)

2. NO

(17)

1804. Esto completa la entrevista. No debe sentirse alarmada por las preguntas que le he hecho sobre enfermedades. Estas preguntas no quieren decir que pensemos que Ud. está enferma. Las mismas preguntas se las estamos haciendo a otros cientos de mujeres. Los datos que Ud. nos ha dado servirán para mejorar la salud de las costarricenses. Muchas gracias por su cooperación.

FIN DE LA ENTREVISTA

REVISE EL CUESTIONARIO Y ASEGURESE QUE TIENE LA INFORMACION COMPLETA

OBSERVACIONES

1900. DURACION DE LA ENTREVISTA (VER EN LA CARATULA LA HORA EN QUE COMENZO) HORAS__ MINUTOS__ __ (1-3)

1901. GRUPO ETNICO 1. NEGRO (4)
2. INDIO
3. CHINO
4. LOS DEMAS

1902. CALIFIQUE LA COOPERACION DE LA ENTREVISTADA Y LA CONFIABILIDAD DE LAS RESPUESTAS.
1.BUENA 2.REGULAR 3.MALA
- COOPERACION DE LA ENTREVISTADA 1 2 3 (5)
- CONFIABILIDAD DE LAS FECHAS 1 2 3 (6)
- CONFIABILIDAD DE OTRAS RESPUESTAS 1 2 3 (7)

1903. OTRAS PERSONAS PRESENTES EN LA MAYOR PARTE DE LA ENTREVISTA 1. NADIE
2. ESPOSO (8)
3. OTROS ADULTOS
4. NIÑOS

COMENTARIOS DE LA ENTREVISTADORA:

COMENTARIOS DE LA SUPERVISORA:

BOLETA PARA LA MUESTRA DE SANGRE

DATOS PREVIOS (ANOTADOS POR LA ENTREVISTADORA)
NOMBRE: # IDADC
DIRECCION:
HORAS CONVENIENTES:

VISITAS	FECHA/HORA	RESULTADO*
PRIMERA		
SEGUNDA		
TERCERA		

* R = Muestra tomada; A = Ausente; CH = Rechazo.

SI LA MUESTRA FUE TOMADA PREGUNTE:

- Fecha de nacimiento DIA MES AÑO

- ¿Dónde quiere que le envíe el resultado?

- ☐ Dirección de arriba.
☐ Otra dirección (ESCRIBALA ATRAS)

NOMBRE DEL TECNICO:

ESTUDIO DE LA SALUD DE LA MUJER

IDADC _ _ _ _ (1-4)

Año de nacimiento

Edad

Calendario 2 (5)

[illegible]

[illegible]

[illegible]

CODIGOS DEL CALENDARIO

MA Comienzo de unión o matrimonio

TM Fin de unión

- Relaciones sexuales en períodos sin protección:

01 SI

02 NO

03 NO RESPONDE

04 NO SABE

0 Utilizando gestágenos (orales e inyectables), recetados en:

PLANFAM

PRIVADO

MARCAS

Pastillas

11	21	Ovral, Primovlar, Neogynon y Denoval
12	22	Noriday, Norynil
13	23	Nordette, Microgynon
14	24	Ovulen
15	25	Proter
16	26	Otra marca de pastilla
17	27	NS marca de pastilla

Inyecciones

18	28	Depoprovera (3 meses)
19	29	Otro inyectable
10	20	NS tipo de inyección

Otros métodos anticonceptivos:

30 Condón

31 Diafragma, espuma, jaleas, crema, óvulos

32 Ritmo y retiro

33 DIU

34 Otros caseros

VA
38

Vasectomía o diagnóstico de esterilidad del esposo

ES
39

Estérilización o histerectomía

EM
40

Embarazada

PE
41

Dando el pecho

PR
50

Primera regla

UR
51

Ultima regla

PC
52

Primer coito o relación sexual

HO
53

Usando hormonas o estrógenos

PRIORIDAD

ENVIO
ORALES

ORALES

ORALES

ORALES

ORALES

ORALES

ORALES

ORALES

ORALES

ORALES

ORALES

ORALES

ORALES

ORALES

ORALES