

TCU HVHPFORM

<i>Nunca</i> (1)	<i>1-2</i> (2)	<i>3-9</i> (3)	<i>10-29</i> (4)	<i>Más de 30</i> (5)
---------------------	-------------------	-------------------	---------------------	-------------------------

Durante los ULTIMOS 30 DIAS antes de entrar en este programa o instalación, ¿cuántas VECES –

- | | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. se INYECTO drogas con una AGUJA? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. usó AGUJAS o CUCCHARAS “SUCIAS” (agujas, jeringuillas, cuchara, algodón, o agua para enjuague que habían sido usadas por otra persona y no habían sido esterilizadas o limpiadas con lejía)? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. usó la misma CUCCHARA, ALGODÓN, o AGUA para ENJUAGUE que otra persona ya había usado? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. tuvo RELACIONES SEXUALES (vaginal, oral, o anal) y NO usó un condón de látex? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. tuvo RELACIONES SEXUALES con una persona que se había INYECTADO drogas y NO usó un condón de látex? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. tuvo RELACIONES SEXUALES con una persona que hizo INTERCAMBIO de SEXO por dinero, drogas, o regalos y no usó un condón de látex? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. tuvo RELACIONES SEXUALES con una persona que usted sabía creía ser positiva con SIDA y NO usó un condón de látex? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Client ID#	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Today's Date	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Facility ID#	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Zip Code	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Administration
---	---	---	---	--

<i>Nunca</i>	<i>1-2</i>	<i>3-9</i>	<i>10-29</i>	<i>Más de 30</i>
<i>(1)</i>	<i>(2)</i>	<i>(3)</i>	<i>(4)</i>	<i>(5)</i>

Durante los ULTIMOS 30 DIAS antes de entrar en este programa o instalación, ¿con cuantas diferentes PERSONAS –

- | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 8. compartió AGUJAS o CUCHARAS “SUCIAS”? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. tuvo RELACIONES SEXUALES (incluso vaginal, oral, o anal)? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. tuvo relaciones sexuales que eran del MISMO GENERO/SEXO que usted? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. tuvo relaciones sexuales cuando estaba intoxicado por las drogas? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Por favor, indique qué tanto está de ACUERDO o en DESACUERDO con las siguientes declaraciones?

Estoy totalmente en desacuerdo	No estoy de acuerdo	No estoy seguro	Estoy de acuerdo	Estoy totalmente de acuerdo
<i>(1)</i>	<i>(2)</i>	<i>(3)</i>	<i>(4)</i>	<i>(5)</i>

- | | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 12. Usted se preocupa acerca de la posibilidad de exponerse al virus SIDA o a la hepatitis. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. A usted no le gusta ponerse un condón ni a si mismo ni a su compañero sexual. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. Es posible que usted se pudiera contagiar con el SIDA o la hepatitis. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. Los condones interrumpen el ánimo durante el sexo. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. Hay cosas que usted quiere cambiar para prevenir contagiarse con el SIDA o la hepatitis. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Client ID#	Today's Date	Facility ID#	Zip Code	Administration
------------	--------------	--------------	----------	----------------

Estoy totalmente en <u>desacuerdo</u>	No estoy de acuerdo	No estoy seguro	Estoy de acuerdo	Estoy totalmente de acuerdo
<i>(1)</i>	<i>(2)</i>	<i>(3)</i>	<i>(4)</i>	<i>(5)</i>

17. Casi siempre se le olvida usar un condón cuando tiene relaciones sexuales.
18. Usted se preocupa que podría contagiar a otra persona con SIDA o hepatitis.
19. No se siente natural cuando se usa un condón durante el sexo.

From Simpson, Camacho, Vogtsberger et al. (1994). *Psychology of Addictive Behavior*, 8(2), 86-101.
 Selected items: AIDS Risk Assessment (ARA) & TCU Intake.