

SECTION F
Family Planning and Medical Services

VARIABLES IMPORTED FROM EARLIER SECTIONS

CMBIRTH	CENTURY MONTH OF BIRTH DATE (SECTION A)
AGESCRN	AGE FROM THE SCREENER
CMLSTYR	CENTURY MONTH OF INTERVIEW MINUS 1 YEAR (SECTION A)
CMINTVW	CENTURY MONTH OF INTERVIEW DATE (SECTION A)
CMLSTYR_FILL	FILL (M/Y) TO USE AS REFERENCE POINT FOR THE PAST 12 MONTHS
MENARCHE	AGE AT FIRST MENSTRUAL PERIOD (SECTION B)
CURRPREG	WHETHER R IS CURRENTLY PREGNANT (FROM B)
CMLSTPRG	CENTURY MONTH DATE OF LAST COMPLETED PREGNANCY (SECTION B)
CMLASTLB	CENTURY MONTH DATE OF LAST LIVE BIRTH (SECTION B)
CMFSTSEX	CENTURY MONTH DATE OF FIRST SEX (SECTION C)
CMFSTSEX_FILL	FILL (MONTH AND YEAR) FOR DATE OF FIRST SEX (SECTION C)
RHADSEX	WHETHER R HAS EVER HAD SEX (SECTION C)
PLCFEMOP[X]	PLACE WHERE STERILIZATION WAS PERFORMED[X=1,2,3,4] (SECTION D)
ANYFSTER	EVER HAD A STERILIZING OPERATION (SECTION D)
FSTROP12	WHETHER R HAD A STERILIZING OPERATION WITHIN LAST 12 MONTHS (FROM D)
CMOPER1	CM FOR R'S 1 ST (OR ONLY) STERILIZING OPERATION (SECTION D)
PILL	EVER USED BIRTH CONTROL PILLS (EA-1)
DEPOPROV	EVER USED DEPO-PROVERA OR INJECTABLES (OR SHOTS) (EA-4)
LUNELLE	EVER USED LUNELLE INJECTION (EA-5)
PATCH	EVER USED CONTRACEPTIVE PATCH (EA-9)
RING	EVER USED VAGINAL CONTRACEPTIVE RING (EA-10)
MORNPI11	EVER USED "MORNING AFTER" PILLS OR EMERGENCY CONTRACEPTION (EA-11)
OTHRMETH	EVER USED ANOTHER METHOD OF CONTRACEPTION (EA-14)
PILL_12	USED BIRTH CONTROL PILLS IN LAST 12 MONTHS (METHOD CALENDAR SEC. E)
DIAPH_12	USED DIAPHRAGM (METHOD CALENDAR SEC. E)
IUD_12	USED AN IUD, COIL, OR LOOP (METHOD CALENDAR SEC. E)
IMPLANT_12	USED HORMONAL IMPLANT (METHOD CALENDAR SEC. E)
DEPO_12	USED DEPO-PROVERA OR INJECTABLES (OR SHOTS) (METHOD CALENDAR SEC. E)
CERVC_12	USED A CERVICAL CAP (METHOD CALENDAR SEC. E)
MPILL_12	USED "MORNING AFTER" PILLS OR EMERGENCY CONTRACEPTION
LUNEL_12	WHETHER USED LUNELLE INJECTABLE IN THE 12 MONS BEFORE INTERVIEW (FC E55)
PATCH_12	WHETHER USED CONTRACEPTIVE PATCH -- 12 MONTHS BEFORE INTERVIEW (FC E-55)
RING_12	WHETHER USED CONTRACEPTIVE RING IN THE 12 MONS BEFORE INTERVIEW (FC E55)

VARIABLES CREATED IN THIS SECTION & OUTPUT TO DATA FILE

NUMMTH12	NUMBER OF BIRTH CONTROL METHODS USED (DRUG OR DEVICES) IN THE LAST 12 MONTHS (FLOW CHECK F-2)
NUMSVC12	NUMBER OF SERVICES RECEIVED IN LAST 12 MONTHS (FLOW CHECK F- 6)
DRUGDEVE	NUMBER OF BIRTH CONTROL METHODS EVER USED (DRUG OR DEVICES)(FC F - 1 7)
IDCLINIC	COUNTER FOR NUMBER OF TIMES IDENTIFIED A CLINIC (FLOW CHECK F- 8AA)
CMFSTSVC	CENTURY MONTH RECEIVED FIRST BIRTH CONTROL SERVICE (FC FA-17C)

VARIABLES CREATED IN THIS SECTION & ARE NOT OUTPUT TO DATA FILE:

FMPILL12	FILL FOR "MORNING AFTER PILL" OR EMERGENCY CONTRACEPTION (FC F- 0)
FPILL12	FILL FOR BIRTH CONTROL PILLS (FLOW CHECK F-0)
FDIAPH12	FILL FOR DIAPHRAGM (FLOW CHECK F-0)

FIUD12	FILL FOR IUD (FLOW CHECK F-0)
FIMPLANT12	FILL FOR HORMONAL IMPLANT (FLOW CHECK F-0)
FDEPO12	FILL FOR DEPO-PROVERA (FLOW CHECK F-0)
FCERVC12	FILL FOR CERVICAL CAP (FLOW CHECK F-0)
FFSTRP12	FILL FOR STERILIZING OPERATION (FLOW CHECK F-0)
FFSTOP12	FILL FOR STERILIZING OPERATION (FLOW CHECK F-6A)
FBTHCN12	FILL FOR A METHOD OF BIRTH CONTROL OR A RX FOR A METHOD (FC F-6A)
FMEDTS12	FILL FOR A CHECK UP OR MEDICAL TEST RELATED TO USING A BIRTH CONTROL METHOD (FLOW CHECK F-6A)
FBCNS12	FILL FOR COUNSELING OR INFORMATION ABOUT BIRTH CONTROL (FC F-6A)
FSTCNS12	FILL FOR COUNSELING OR INFORMATION ABOUT GETTING STERILIZED (FC F6A)
FEMCON12	FILL FOR EMERGENCY CONTRACEPTION OR THE MORNING AFTER PILL (FC F6A)
FECNS12	FILL FOR COUNSELING OR INFORMATION ABOUT EMERGENCY CONTRACEPTION OR THE MORNING AFTER PILL (FLOW CHECK F-6A)
FPRGTS12	FILL FOR PREGNANCY TEST (FLOW CHECK F-6A)
FABORT12	FILL FOR ABORTION (FLOW CHECK F-6A)
FPAP12	FILL FOR PAP SMEAR (FLOW CHECK F-6A)
FPELVC12	FILL FOR PELVIC EXAM (FLOW CHECK F-6A)
FPRENT12	FILL FOR PRENATAL CARE (FLOW CHECK F-6A)
FPARTM12	FILL FOR POST-PREGNANCY CARE (FLOW CHECK F-6A)
FSTDV12	FILL FOR COUNSELING FOR, OR BEEN TESTED OR TREATED FOR A SEXUALLY TRANSMITTED DISEASE (FLOW CHECK F-6A)

----- Section F Begins Here -----
 FLOW CHECK F-0: CONSTRUCTING FILLS FOR METHODS OF CONTRACEPTION BROUGHT IN FROM SECTION E

```

COMPUTE FPILL12
  IF PILL12 = 1 THEN FPILL12 = BIRTH CONTROL PILLS
  ELSE FPILL12 = BLANK

COMPUTE FDIAPH12
  IF DIAPH12 = 1 THEN FDIAPH12 = DIAPHRAGM
  ELSE FDIAPH12= BLANK

COMPUTE FIUD12
  IF IUD12 = 1 THEN FIUD12 = IUD, COIL OR LOOP
  ELSE FIUD12 = BLANK

COMPUTE FIMPLANT12
  IF IMPLANT12 = 1 THEN FIMPLANT12 = IMPLANT
  ELSE FIMPLANT12 = BLANK

COMPUTE FDEPO12
  IF DEPO12 = 1 THEN FDEPO12= DEPO-PROVERA OR INJECTABLES (OR SHOTS)
  ELSE FDEPO12 = BLANK

COMPUTE FCERVC12
  IF CERVC12 = 1 THEN FCERVC12 = CERVICAL CAP
  ELSE FCERVC12 = BLANK

COMPUTE FMPILL12
  IF MPILL12 = 1 THEN FMPILL12 = "MORNING AFTER" PILLS OR EMERGENCY CONTRACEPTION
  ELSE FDEPO12 = BLANK

COMPUTE FFSTRP12
  IF FSTROP12 = 1 THEN FFSTRP12 = STERILIZING OPERATION
  ELSE FFSTRP12 = BLANK

```

INTRSVC

FA-0. Ya le hemos hecho algunas preguntas acerca de operaciones para la esterilización, es decir, operaciones para hacer que usted o su pareja no puedan tener hijos. Las preguntas en esta sección son sobre sus consultas médicas para estos y otros tipos de métodos anticonceptivos, para embarazos y servicios para su salud.

♦ ENTER [1] to continue

{ASK SECTION FA OF ALL R

Birth control and medical services in past 12 months series (FA)**INTRO_FA**

FA-1. Tal vez ya me lo haya dicho, pero, ¿en los últimos 12 meses, es decir desde [[SPA_CMLSTYR_FILL]] ha recibido alguno de los siguientes servicios para métodos anticonceptivos que aparecen en la Tarjeta 49 de un doctor u otra persona que presta atención médica?

♦ ENTER [1] to continue

BTHCON12

FA-1b. (En los últimos 12 meses ¿le han dado algún)Anticonceptivo o le han recetado alguno?

[SHOW CARD 49]

Sí....1

No....5

MEDTST12

FA-1c. (En los últimos 12 meses, ¿le han hecho)Un chequeo o examen médico relacionado con el uso de un método anticonceptivo?

[SHOW CARD 49]

Sí....1

No....5

BCCNS12

FA-1d. (En los últimos 12 meses, ¿ha recibido)Consejería o información acerca de métodos anticonceptivos?

[SHOW CARD 49]

Sí....1

No....5

STEROP12

FA-1e. (En los últimos 12 meses, ¿le han hecho)una operación de esterilización?

[SHOW CARD 49]

Sí....1

No....5

STCNS12

FA-1f. (En los últimos 12 meses, ¿ha recibido)Consejería o información acerca de esterilización para mujeres?

[SHOW CARD 49]

Sí....1

No....5

FLOW CHECK F-1: IF EA-11 MORNPIII = 1 (YES) OR DK, ASK FA-1g EMCON12
ELSE IF EA-11 MORNPIII = 5 (NO) OR RF, GO TO FA-1h
ECCNS12

EMCON12

FA-1g. (En los últimos 12 meses, ¿ha recibido) Píldoras
anticonceptivas de emergencia o la 'Píldora del Día
Siguiente', o una receta para eso?

[SHOW CARD 49]

Sí....1

No....5

ECCNS12

FA-1h. (En los últimos 12 meses, ¿ha recibido) Consejería o
información acerca de píldoras anticonceptivas de
emergencia o de la "Píldora del Día Siguiente"?

[SHOW CARD 49]

Sí....1

No....5

FLOW CHECK F-2: CREATE COUNTER AND INITIALIZE TO 0:
COUNTER FOR NUMBER OF THESE METHODS USED IN LAST 12
MONTHS
NUMMTH12 = ADD 1 FOR EACH OF THESE METHOD USED
VARIABLES (FROM SECTION D OR E) THAT IS EQUAL TO 1

(
Y
E
S
)
:

MPILL_12	DIAPH_12	IUD_12	
IMPLANT_12	DEPO_12	CERVC_12	FSTROP12
LUNEL_12	PATCH_12	RING_12	

FLOW CHECK F-3:

IF ((FA-1b BTHCON12 = 5, OR DK, OR RF) AND
(FA-1c MEDTST12 = 5, OR DK, OR RF) AND
(FA-1d BCCNS12 = 5, OR DK, OR RF)),
AND NUMMTH12 GE 1, ASK FA-2 FOLLOW12.
IF R HAS REPORTED NONE OF THESE METHODS IN
FA SERIES, BUT DID REPORT USE OF 1 OR MORE
METHODS IN SECTION E'S METHOD HISTORY, WE
ASK FOLLOW12
ELSE GO TO INTR_MED.

FOLLOW12

FA-2. IF NUMMTH12 = 1, ASK:[En los últimos 12 meses, es decir desde
(PI_SPA_CMLSTYR_FILL) , ¿ha visitado a un doctor u otra persona
que presta atención médica con relación a los métodos que usó en
ese período?:

[LIST FILLS THAT ARE NOT BLANK, THAT IS,
SERVICE WITH RESPONSE = 1 (YES):

/píldoras anticonceptivas
/ diafragma
/ DIU, espiral, T de cobre
/ Norplant™
/ Depo-provera, inyectables inyecciones
/ capuchón cervical
/ "píldoras "del día siguiente" o píldoras anticonceptivas
de emergencia
/ una operación de esterilización

ELSE IF NUMMTH12 GE 2, ASK:

Antes usted dijo que había usado:]

[LIST FILLS THAT ARE NOT BLANK, THAT IS,
SERVICE WITH RESPONSE = 1 (YES):
/píldoras anticonceptivas
/ diafragma
/ DIU, espiral, T de cobre
/ Norplant™
/ Depo-provera, inyectables inyecciones
/ capuchón cervical
/ "píldoras "del día siguiente" o píldoras anticonceptivas
de emergencia
/ una operación de esterilización

en los últimos 12 meses.¿Recibió alguno de estos métodos
anticonceptivos durante una visita al doctor o a algún lugar
donde prestan atención médica?

Sí.....1 (SET BTHCON12= 1 YES)
No.....5
Didn't use medical method(s) in 12 months
after all, as reported in section E..6

INTR_MED

FA-3.

También estamos interesados en saber dónde van las mujeres
para recibir otros tipos de atención para su salud
reproductiva. Por favor mire la tarjeta 50.

En los últimos 12 meses, es decir desde
[[SPA_CMLSTYR_FILL]],
¿ha recibido alguno de los siguientes servicios médicos de
un doctor o de alguna otra persona que presta atención
médica...

[SHOW CARD 50]

♦ ENTER [1] to continue

FLOW CHECK F-3a: IF RHADSEX=5 (no) THEN GO TO FA-3c PAP12

ELSE GO TO FA-3a PRGTST12

PRGTST12

FA-3a.

IF CURRPREG = 1 (YES) OR (CMLSTPRG GT CMLSTYR), SAY: You may
have
[Tal vez ya me lo haya dicho pero, ¿en los últimos 12 meses
le han hecho una prueba de embarazo?

ELSE SAY:En los últimos 12 meses, ¿le han hecho una prueba
de embarazo?

[SHOW CARD 50]

Sí....1
No....5

ABORT12

FA-3b. (En los últimos 12 meses, ¿le han hecho)Un aborto?

[SHOW CARD 50]

Sí....1
No....5

PAP12

FA-3c. (En los últimos 12 meses, ¿le han hecho) Una prueba de Papanicolaou, prueba pap o 'pap smear'?

[SHOW CARD 50]

Sí....1
No....5

PELVIC12

FA-3d. (En los últimos 12 meses, ¿le han hecho) Un examen ginecológico o vaginal?

[SHOW CARD 50]

Sí....1
No....5

FLOW CHECK F-4: IF CMLSTPRG GE CMLSTYR (R had a pregnancy ending within last 12 months), ASK FA-3E PRENAT12.

ELSE GO TO FLOW CHECK F-5

PRENAT12

FA-3e. Tal vez ya me lo haya dicho pero, en los últimos 12 meses, ¿ha recibido atención para el embarazo o prenatal?

[SHOW CARD 50]

Sí....1
No....5

FLOW CHECK F-5: IF CMLASTLB GE CMLSTYR (R's most recent live birth occurred within last 12 months), ASK FA-3F PARTUM12.

ELSE GO TO FA-3g STDSVC12

PARTUM12

FA-3f. (En los últimos 12 meses, ¿ha recibido) Atención después del embarazo o posparto?

[SHOW CARD 50]

Sí....1
No....5

STDSVC12

FA-3g.

En los últimos 12 meses, ¿ha recibido consejería con relación a una enfermedad de transmisión sexual o le han hecho una prueba o dado tratamiento por una enfermedad de ese tipo?

[SHOW CARD 50]

Sí....1
No....5

FLOW CHECK F-6: CREATE COUNTER AND INITIALIZE TO 0:
NUMSVC12 = ADD 1 FOR EACH OF THESE METHODS THAT IS EQUAL TO 1 (YES): NUMBER OF SERVICES RECEIVED IN LAST 12 MONTHS

STEROP12	BTHCON12	MEDTST12	BCCNS12
STCNS12	EMCON12	ECCNS12	PRGTST12
ABORT12	PAP12	PELVIC12	PRENAT12
PARTUM12	STDSVC12		

FLOW CHECK F-6a: CREATING FILLS FOR METHODS REPORTED IN FA
COMPUTE FFSTOP12
IF STEROP12= 1 THEN FFSTOP12=STERILIZING OPERATION
ELSE FFSTOP12= BLANK

COMPUTE FBTHCN12
IF BTHCON12 = 1 THEN FBTHCN12= BIRTH CONTROL OR A PRESCRIPTION METHOD FOR A
ELSE FBTHCN12= BLANK

COMPUTE FMEDTS12
IF MEDTST12 = 1 THEN FMEDTS12 = CHECK UP OR MEDICAL TEST RELATED TO USING A BIRTH CONTROL
ELSE FMEDTS12 = BLANK

COMPUTE FBCCNS12
IF BCCNS12 = 1 THEN FBCCNS12 = COUNSELING OR INFORMATION ABOUT BIRTH CONTROL
ELSE FBCCNS12 = BLANK

COMPUTE FSTCNS12
IF STCNS12 = 1 THEN FSTCNS12 = COUNSELING OR INFORMATION ABOUT GETTING STERILIZED
ELSE FSTCNS12 = BLANK

COMPUTE FEMCON12
IF EMCON12 = 1 THEN FEMCON12 = EMERGENCY CONTRACEPTION OR THE "MORNING-AFTER PILL" OR A PRESCRIPTION FOR IT
ELSE FEMCON12 = BLANK

COMPUTE FECCNS12
IF ECCNS12 = 1 THEN FECCNS12 = COUNSELING OR INFORMATION ABOUT EMERGENCY CONTRACEPTION OR THE AMORNING-AFTER PILL
ELSE FECCNS12 = BLANK

COMPUTE FPRGTS12

IF PRGTST12 = 1 THEN FPRGTS12 = A PREGNANCY TEST
ELSE FPRGTS12 = BLANK

COMPUTE FABORT12
IF ABORT12 = 1 THEN FABORT12 = AN ABORTION
ELSE FABORT12 = BLANK

COMPUTE FPAP12
IF PAP12 = 1 THEN FPAP12 = A PAP SMEAR
ELSE FPAP12 = BLANK

COMPUTE FPELVC12
IF PELVIC12 = 1 THEN FPELVC12 = A PELVIC EXAM
ELSE FPELVC12 = BLANK

COMPUTE FPRENT12
IF PRENAT12 = 1 THEN FPRENT12 = PRENATAL CARE
ELSE FPRENT12 = BLANK

COMPUTE FPARTM12
IF PARTUM12 = 1 THEN FPARTM12 = POST-PREGNANCY CARE
ELSE FPARTM12 = BLANK

COMPUTE FSTDSV12
IF STDSVC12 = 1 THEN FSTDSV12 = COUNSELING FOR, OR BEEN
TESTED OR TREATED FOR A SEXUALLY
TRANSMITTED DISEASE
ELSE FSTDSV12 = BLANK

FLOW CHECK F-7: IF STEROP12= 5 AND BTHCON12 = 5
AND MEDTST12 = 5 AND BCCNS12 = 5
AND STCNS12 = 5 AND ECCNS12 = 5
AND (EMCON12 = 5 OR BLANK)
AND PRGTST12 = 5 AND ABORT12 = 5
AND PAP12 = 5 AND PELVIC12 = 5
AND PRENAT12 = 5 AND PARTUM12 = 5
AND STDSVC12 = 5
SET NUMSVC12=0 AND GO TO FLOW CHECK F-17
IF NO SERVICE IN THE LAST 12 MONTHS GO TO FB
(FIRST SERVICE SERIES)

ELSE IF NUMSVC12 GT 1, ASK FA-4 NUMBCVIS.
MORE THAN ONE SERVICES REPORTED IN FA-1b
BTHCON12 THROUGH FA-1h ECCNS12 AND FA-3a
PRGTST12 THROUGH FA-3g STDSVC12, ASK
NUMBER OF VISITS

ELSE IF NUMSVC12 = 1, GO TO FLOW CHECK F-8
(TREAT THOSE WITH NUMSVC12 = 1 AS SINGLE VISIT IN FC
F-8)

NUMBCVIS

FA-4. Usted dijo que en los últimos 12 meses recibió los siguientes servicios:

[LIST FILLS THAT ARE NOT BLANK, THAT IS,
SERVICE WHICH THEY RECEIVED:

FFSTOP12
FBTHCN12
FMEDTS12
FBCCNS12
FSTCNS12
FEMCON12
FECCNS12

FPRGTS12
 FABORT12
 FPAP12
 FPELVC12
 FPRENT12
 FPARTM12
 FSTDSV12

¿Recibió esos servicios en una sola consulta o en más de una?

En una sola consulta o visita1
 En más de 1 consulta o visita5

FLOW CHECK F-8: IF NUMBCVIS = 1 (SINGLE VISIT),
 ASK FA-5 BC12PLCX THROUGH FA-9 REGCAR12 ONE
 TIME.
 ELSE IF NUMBCVIS = 5 (MORE THAN ONE
 VISIT),
 ASK FA-5 BC12PLCX FOR EACH SERVICE,
 THEN FA-6 BC12PAYX FOR EACH SERVICE.
 {treat those with NUMSVC12 = 1 as SINGLE
 VISIT}

BC12PLCX

FA-5. Por favor mire la Tarjeta 25. En los últimos 12 meses, es
 decir, desde [[[SPA_CMLSTYR_FILL]]], ¿dónde recibió o le
 hicieron

[DISPLAY FILL FOR Nth SERVICE REPORTED
 (THE FILL WILL NOT BE EQUAL TO BLANK)]

FBTHCN12
 FMEDTS12
 FBCCNS12
 FSTCNS12
 FEMCON12
 FECCNS12
 FPRGTS12
 FABORT12
 FPAP12
 FPELVC12
 FPRENT12
 FPARTM12
 FSTDSV12
 FFSTOP12]?

[Show Card 25]

El consultorio privado de un doctor.....1
 Una clínica de una HMO.....2
 Clínica de salud comunitaria, clínica de la comunidad,
 Clínica de salud pública.....3
 Clínica de planificación familiar o
 de Planned Parenthood.....4
 Clínica de un empleador o de una compañía.....5
 Clínica escolar o clínica ubicada en una escuela...6
 Clínica de pacientes externos o
 ambulatorios de un hospital.....7
 Sala de emergencias de un hospital.....8
 Sala regular de un hospital.....9
 Centro de atención de urgencias, urgi-care,
 o establecimiento de urgencias.....10
 Su lugar de trabajo.....11
 Su hogar.....12
 Algún otro lugar.....20

FLOW CHECK F-8aa: CREATE COUNTER IDCLINIC AND INITIALIZE TO 0.
IF BC12PLCX = 3 or 4 OR 6 OR 7, THEN ADD 1 TO THE
IDCLINIC COUNTER
(This is a counter of how many times identified a clinic)

FLOW-CHECK F-8b: IF FA-3a PRGTST12 = 1 (YES), ASK FA-5a PGTSTBC2
ELSE GO TO FLOW CHECK F-8c.

PGTSTBC2

FA-5a. En su visita en los últimos 12 meses, cuando le hicieron una prueba de embarazo, ¿el doctor u otra persona que presta atención médica le habló sobre el uso de métodos anticonceptivos?

Sí....1

No....5

FLOW CHECK F-8c: IF (PAP12 = 1 (YES) OR PELVIC12 = 1 (YES) R received a
Pap smear or pelvic exam in last 12 mos), ASK FA-5b
PAPPLBC2.

ELSE GO TO FLOW CHECK F-8d.

PAPPLBC2

FA-5b. (En su visita en los últimos 12 meses) cuando le hicieron la prueba del Papanicolaou o prueba pap, o un examen ginecológico o vaginal, ¿el doctor u otra persona que presta atención médica le habló sobre el uso de métodos anticonceptivos?

Sí....1

No....5

PAPPELEC

FA-5c. (En su visita en los últimos 12 meses) cuando le hicieron la prueba del Papanicolaou o prueba pap, o un examen ginecológico o vaginal, ¿el doctor u otra persona que presta atención médica le habló sobre el uso de píldoras anticonceptivas de emergencia o la "Píldora del Día Siguiente"?

Sí....1

No....5

FLOW CHECK F-8d: IF FA-3g STDSVC12 = 1 (YES), ASK FA-5d STDTSCON.

ELSE GO TO FA-6 BC12PAYX.

STDTSCON

FA-5d. (En su visita en los últimos 12 meses) cuando le hicieron una prueba o tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, ¿el doctor u otra persona que presta atención médica le habló sobre el uso de condones para evitar enfermedades?

Sí....1

No....5

BC12PAYX

FA-6.

Mire la Tarjeta 16 y por favor dígame todas las formas en que se pagó la cuenta de

[DISPLAY FILL FOR Nth SERVICE REPORTED
(THE FILL WILL NOT BE EQUAL TO BLANK)]

FBTHCN12
FMEDTS12
FBCNS12
FSTCNS12
FEMCON12
FECCNS12
FPRGTS12
FABORT12
FPAP12
FPELVC12
FPRENT12
FPARTM12
FSTDSV12
FFSTOP12]

- ♦ *PROBE*:¿Alguna otra forma
- ♦ *Ask if R volunteers bill still unpaid*, DISPLAY:¿Cómo cree que se pagará la cuenta?
- ♦ PRESS [Space] or [-] to separate responses
- ♦ *Enter all that apply.*

[Show Card 16]

[HELP AVAILABLE]

Con el seguro.....1
 Pagaré parte o toda la cuenta.....2
 Con Medicaid.....3
 No es necesario pagar.....4
 De alguna otra manera.....5

FLOW CHECK F-9: RETURN TO FA-6 BC12PAYX FOR NEXT SERVICE, IF APPLICABLE. ELSE, GO TO FLOW CHECK F-10.

(SEE ENDNOTE¹)

FLOW CHECK F-10: IF BC12PLCX NE 3 or 4 OR 6 OR 7, GO TO FLOW CHECK F-13.

ELSE GO TO FA-8 STATE_NAME

IF SVC REC'D IN PAST 12 MONTHS WAS NOT AT CLINIC, GO TO FLOW CHECK F-13.

ELSE CONTINUE WITH THE CLINIC DATABASE

STATE_NAME

FA-8.

¿Cuál es el nombre y la dirección del lugar donde recibió o le hicieron

[DISPLAY NTH SERVICE REPORTED WHERE BC12PLCX=3,4,6,or 7]

(THE FILL WILL NOT BE EQUAL TO BLANK)

FBTHCN12

FMEDTS12
FBCNS12
FSTCNS12
FEMCON12
FECCNS12
FPRGTS12
FABORT12
FPAP12
FPELVC12
FPRENT12
FPARTM12
FSTDSV12
FFSTOP12]?

¿En qué estado queda ese lugar?

♦ *Either PRESS [backspace] to see the lookup table or start typing the name of the state*

[HELP AVAILABLE]
[LINK TO STATE DATABASE]

CLINIC12

FA-8a. ¿Cuál es el nombre y la dirección del lugar donde recibió

[DISPLAY NTH SERVICE REPORTED WHERE BC12PLCX=3,4,6,or 7]?)

[LINK TO CLINIC DATABASE]
[HELP AVAILABLE]

♦ *Either PRESS [backspace] to see the lookup table or start typing the name of the city where the clinic is located*

- (1) *Type or select a city name;*
- (2) *Select a clinic by scrolling up or down;*
- (3) *Press [Enter]*

CityName

FA-8b

ClinicName

FA-8c

ClinicCode

FA-8d

ClinicFund {Created variable for 'Title X Funding' (same as "tx9798_#" from C6 data) code not shown but output to dataset}
FA-8e

ClinicType {Created variable for 'Agency type' (same as "TYPE9798_#" from C6 data) code not shown but output to dataset}
FA-8f

CONFIRM

FA-8g He encontrado una clínica (con ese nombre/en esa ciudad) en:

^Clinic.Name1
^Clinic.Name2
^Clinic.Address1
^Clinic.Address2
[DB_SCR.CITY], [DB_SCR.STATE] ...^Clinic.Zipcode

County: ^Clinic.CntyName

¿Correcto?

Sí.....1

No.....5

La clínica no está en

la base de datos.....6

Edit Check FA8_1: IF CONFIRM = 5, DISPLAY:

Go back to CLINIC12 and try again.

HARD, NONSUPPRESSIBLE EDIT CHECK.

INVOLVING: CLINIC12 and CONFIRM

FLOW CHECK F-10c: IF CONFIRM = 1 (CLINIC IDENTIFIED IN DATABASE),

GO TO FLOW CHECK F-11.

ELSE, ASK FA-8a ADCLIN12.

ADCLIN12

FA-8f.

Interviewer checkpoint:

♦ *ENTER name and address of clinic you were unable to find in database*

♦ *If necessary: refer R to personal records or area phone books to obtain clinic name and address. If R is unable to provide the full address, record as much information as she can provide including cross streets, etc.)*

FLOW CHECK F-11: IF CLINIC CODE IN CLINIC12 IS THE SAME CLINIC CODE AS

REPORTED IN EARLIER CLINIC12 FOR ANOTHER SERVICE,

SET FA-9 REGCAR12 TO EARLIER REGCAR12

AND GO TO FLOW CHECK F-12.

ELSE, ASK FA-9 REGCAR12.

REGCAR12

FA-9.

¿Es esa clínica su lugar habitual de atención médica o usualmente va a otro lugar para su atención médica?

El lugar habitual.....1

Lugar habitual, pero va a más de 1 lugar regularmente...2

Generalmente va a otro lugar.....3

No tiene un lugar habitual.....4

FLOW CHECK F-12: RETURN TO FLOW CHECK F-10 FOR NEXT CLINIC, IF

APPLICABLE. ELSE, GO TO FLOW CHECK F-13.

FLOW CHECK F-13: IF IDCLINIC GE 1, ASK INTR_CLN.

REPORTED A CLINIC IN THE LAST 12 MONTHS IN ANY OF THE BC12PLCX LOOPS

ELSE, GO TO FLOW CHECK F-17.

{clinic users in last 12 months

INTR_CLN

FA-13.

En los últimos 12 meses, ¿ha recibido en una clínica alguna de las siguientes cosas...

♦ *ENTER [1] to continue*

FCONDOM

FA-13a. (En los últimos 12 meses, ¿ha recibido)
Condomes o preservativos gratis (en una clínica)?

Sí....1
No....5

FFOAM

FA-13b. (En los últimos 12 meses, ¿ha recibido)
Espuma o jalea espermicida gratis (en una clínica)?

Sí....1
No....5

FORAL

FA-13c. (En los últimos 12 meses, ¿ha recibido)
Píldoras anticonceptivas gratis (en una clínica)?

Sí....1
No....5

RORAL

FA-13d. (En los últimos 12 meses, ¿ha recibido) Píldoras
anticonceptivas a precio reducido (en una clínica)?

Sí....1
No....5

**FLOW CHECK F-16: IF BC12PAYX = 2 (co-payment or out-of-pocket payment),
ASK SLSCSRV.**

ELSE GO TO FLOW CHECK F-17.

SLSCSRV

FA-14. En los últimos 12 meses, ¿ha pagado por algún servicio en
una clínica a precio reducido de acuerdo a sus ingresos?

[HELP AVAILABLE]

Sí....1
No....5

**FLOW CHECK F-17: IF AGESCRN LT 25, create DRUGDEVE AND GO TO FLOW CHECK
F-17a**

**CREATE COUNTER AND INITIALIZE TO 0:
DRUGDEVE = ADD 1 FOR EACH OF THESE EVER USED METHOD**

USE

VARIABLES THAT IS EQUAL TO 1 (YES):

**EA-1 PILL EA-4 DEPOPROV EA-5 LUNELLE
EA-9 PATCH EA-10 RING EA-11 MORNPIII
anyfster**

Or ADD 1 to DRUGDEVE if EA-14 OTHRMETH=9

(IMPLANT)

or EA-14 OTHRMETH=12 (DIAFRAGM)

or EA-14 OTHRMETH=16 (CERVLCAP)

or EA-14 OTHRMETH=19 (IUD)

THESE REFER TO EVER USE(SECTION D AND E)

ELSE IF AGESCRN GE 25, GO TO GA-0 GAINTR01

First service ever received series (FB)

FLOW CHECK F-17a:

IF NUMSVC12 = 0 and DRUGDEVE= 0, THEN GO TO FLOW CHECK F-18

ELSE IF NUMSVC12 = 0 and DRUGDEVE GE 1, THEN GO TO

FB-2 WNFSTSVCS_M
ELSE IF NUMSVC12 GE 1, ASK FB-1 FSTSVCS12

FSTSVCS12

FB-1 IF NUMSVC12 = 1, SAY:

Usted me dijo que en los últimos 12 meses recibió servicios para métodos anticonceptivos de un doctor u otra persona que presta atención médica. ¿Fue ése el primer servicio para métodos anticonceptivos que ha recibido en su vida?

ELSE IF NUMSVC12 GT 1, SAY:

Usted me dijo que en los últimos 12 meses recibió servicios para métodos anticonceptivos de un doctor u otra persona que presta atención médica. ¿Fue alguno de esos servicios el primer servicio para métodos anticonceptivos que ha recibido en su vida?

Sí....1

No....5

WNFSTSVCS_M

FB-2.

Ahora quisiera saber sobre la primera vez que recibió servicios para métodos anticonceptivos de un doctor u otra persona que presta atención médica. ¿En qué mes y año recibió por primera vez algún servicio para métodos anticonceptivos?

- ♦ ENTER MM/YYYY
- ♦ PROBE for season if DK month

- | | | | |
|------------|-----------|---------------|---------------|
| 1. Enero | 5. Mayo | 9. Septiembre | 13. Invierno |
| 2. Febrero | 6. Junio | 10. Octubre | 14. Primavera |
| 3. Marzo | 7. Julio | 11. Noviembre | 15. Verano |
| 4. Abril | 8. Agosto | 12. Diciembre | 16. Otoño |

WNFSTSVCS_Y

FB-3.

(Ahora me gustaría saber más sobre la primera vez que recibió servicios para métodos anticonceptivos de un doctor u otra persona que presta atención médica. ¿En qué mes y año recibió por primera vez algún servicio para métodos anticonceptivos?)

- ♦ ENTER WNFSTSVCS_M/YYYY

UNDERLYING RANGE: 1961 to 2011

FLOW CHECK F-17c: COMPUTE CMFSTSVCS:

(CENTURY MONTH RECEIVED 1ST BIRTH CONTROL SERVICE)

SET CMFSTSVCS = NULL/BLANK

IF WNFSTSVCS_Y = RF, THEN CMFSTSVCS = 9998 (RF)

ELSE IF WNFSTSVCS_Y = DK, THEN CMFSTSVCS = 9999 (DK)

ELSE IF WNFSTSVCS_M = 13 OR 14 OR 15 OR 16, USE MONTH APPROPRIATE TO SEASON (MONTH) THEN
 CMFSTSVCS = (WNFSTSVCS_Y-1900) + MONTH

ELSE IF WNFSTSVCS_M = DK OR RF,
 THEN CMFSTSVCS = (WNFSTSVCS_Y-1900) + 6

**ELSE CMFSTSVCSVC = (WNFSTSVCSVC_Y-1900)*12 +
WNFSTSVCSVC_M**

Edit Check FB3_1: IF (WNFSTSVCSVC_M LE 12) AND CMFSTSVCSVC > CMINTVW,
DISPLAY: The date entered cannot be after the
date of interview. Please correct.
HARD, NONSUPPRESSIBLE EDIT CHECK.

Edit Check FB3_2: IF (WNFSTSVCSVC_M LE 12) AND CMFSTSVCSVC < CMBIRTH,
DISPLAY: The date entered cannot be before her
date of birth. Please correct.
HARD, NONSUPPRESSIBLE EDIT CHECK.

Edit Check FB3_3: IF (13 LE WNFSTSVCSVC_M LE 16) AND CMFSTSVCSVC >
(CMINTVW + 2) , DISPLAY: The date entered cannot
be after the date of interview. Please correct.
HARD, NONSUPPRESSIBLE EDIT CHECK.

Edit Check FB3_4: IF (13 LE WNFSTSVCSVC_M LE 16) AND CMFSTSVCSVC <
(CMBIRTH - 3) , DISPLAY: The date entered cannot
be before her date of birth. Please correct.
HARD, NONSUPPRESSIBLE EDIT CHECK.

Edit Check FB3_5: IF (WNFSTSVCSVC_M = DK OR RF) AND WNFSTSVCSVC_Y >
(CMINTVW/12 +1900), DISPLAY: The date entered
cannot be after the date of interview. Please
correct.
HARD, NONSUPPRESSIBLE EDIT CHECK.

Edit Check FB3_6: IF (WNFSTSVCSVC_M = DK OR RF) AND WNFSTSVCSVC_Y <
(CMBIRTH/12 +1900)- 1, DISPLAY: The date entered
cannot be before her date of birth. Please
correct.
HARD, NONSUPPRESSIBLE EDIT CHECK.

FLOW CHECK F-17d: IF FSTSVCSVC12 = 1 and numsvcs12 eq 1 (1ST SERVICE IN
LAST 12 MONTHS and only received 1 service) AND
CMFSTSVCSVC NE BLANK, GO TO FLOW CHECK F-18.
1ST SERVICE IN LAST 12 MONTHS AND
ONLY RECEIVED 1 SERVICE IN LAST 12
MONTHS, GOT DATE OF 1ST SERVICE AND
SKIPPED TO SECTION FC

**ELSE IF RHADSEX = 1 (YES) AND ((CMFSTSVCSVC = DK OR
RF) OR CMFSTSVCSVC = CMFSTSEX OR CMFSTSEX=DK), ASK
FB-4 B4AFSTIN.**

FOR THOSE FOR WHOM DATE OF FIRST
SERVICE RECEIPT IS UNKNOWN, OR IS
THE SAME AS DATE OF FIRST SEX OR
DON'T KNOW DATE OF 1ST SEX, ASK WHICH
CAME FIRST, AND RELATIVE TIMING.

ELSE, GO TO FB-6 FSTSERSVC (1ST service received).

{THIS IS INTENDED TO ROUTE THOSE
WHOSE 1ST SERVICE WAS IN THE LAST 12
MONTHS AND HAD MORE THAN 1 SERVICE
IN THE LAST 12 MONTHS AND THOSE
WHOSE 1ST SERVICE WAS NOT IN THE LAST
12 MONTHS.}

B4AFSTIN

FB-4. IF CMFSTSEX = BLANK, DK, OR RF, ASK:

¿Fue antes o después de la primera vez que tuvo relaciones sexuales?

ELSE IF (CMFSTSEX NE BLANK, DK OR RF) OR CMFSTSVCS = CMFSTSEX, ASK:
¿Fue antes o después de su primera relación sexual en [CMFSTSEX_FILL])?

Antes.....1 FB-6 FSTSERV
Después.....2

FLOW CHECK F-17e: IF CMFSTSVCS = CMFSTSEX, GO TO FB-6 FSTSERV

IF THEY'RE THE SAME MONTH DON'T NEED TO ASK HOW MANY MONTHS APART

TMAFTIN

FB-5. ¿Cuánto tiempo después de su primera relación sexual recibió servicio(s) para métodos anticonceptivos por primera vez? Fue...

♦ *READ List*

Menos de un mes después de su primera relación sexual.....1
Entre uno y tres meses después de su primera relación sexual.....2
Entre cuatro y doce meses después de su primera relación sexual.....3
Más de un año después de su primera relación sexual.....4

FSTSERV

FB-6. Por favor mire la Tarjeta 86. ¿Qué servicio o servicios recibió esa primera vez? Recibió

[HELP AVAILABLE]
[SHOW CARD 86]

♦ *READ List*♦ *ENTER all that apply*

Un método anticonceptivo (o una receta).....1
Un chequeo o prueba para anticonceptivos.....2
Consejería sobre anticonceptivos.....3
Consejería o información sobre hacerse esterilizar.....4
Píldoras anticonceptivas de emergencia o píldoras "del día siguiente" o una receta para eso?.....5
Consejería o información sobre píldoras anticonceptivas de emergencia.....6
[Un operación para esterilizarla / EMPTY].....7

OPTION 7 FILLS WITH "A sterilizing operation" IF ANYFSTER=1 OTHERWISE IT REMAINS EMPTY

BCPLCFST

FB-7. IF DRUGDEVE = 1, ASK:

Por favor mire la Tarjeta 25. ¿Dónde recibió servicio para métodos anticonceptivos por primera vez?

ELSE IF DRUGDEVE GT 1 OR NUMSVC12 GT 1, ASK:

Por favor mire la Tarjeta 25. ¿Dónde recibió servicios para métodos anticonceptivos por primera vez?

[SHOW CARD 25]

En un consultorio médico privado.....1
 En una HMO.....2
 En una clínica de salud comunitaria,
 clínica de la comunidad, clínica de salud pública.....3
 En una cClínica de planificación familiar
 o de Planned Parenthood.....4
 En una clínica del empleador o de la compañía.....5
 En una clínica escolar o ubicada en la escuela.....6
 En una clínica para pacientes externos o ambulatorios...7
 En una sala de emergencias de un hospital.....8
 En una sala regular de hospital.....9
 En un centro de atención urgente, urgi-care
 o establecimiento para urgencias.....10
 En algún otro lugar.....20

{FOR R LT 25 YEARS OLD

Clinic series (FC)

**FLOW CHECK F-18: IF (BCPLCFST NE 3 OR 4 OR 6 OR 7) AND
 (IDCLINIC LT 1) AND
 (PLCFEMOP NE 3 OR 4 OR 6 OR 7) AND
 (MENARCHE NE 96), ASK FC-1 EVERFPC.
 ELSE GO TO GA-0 GAINTR01.**

EVERFPC

FC-1.

IF MENARCHE NE DK OR RF, ASK:

Desde su primera menstruación o regla cuando tenía [MENARCHE],
 ¿alguna vez ha visitado una clínica para cualquier tipo de
 servicios médicos o para métodos anticonceptivos?

ELSE IF MENARCHE = DK OR RF, ASK:

Desde su primera menstruación o regla, ¿alguna vez ha visitado una
clínica para cualquier tipo de servicios médicos o para métodos
 anticonceptivos?

[HELP AVAILABLE]

Sí....1

No....5(GA-0 GAINTR01)

KNDMDHLP

FC-2. ¿Qué tipo de servicios médicos recibió en la clínica?

- ♦ *Enter all that apply*
- ♦ *PRESS [Space] or [-] to separate responses*

[SHOW CARD 51]

Un método anticonceptivo (o una receta).....	1
Consejería para control de la natalidad.....	2
Anticonceptivos de emergencia.....	3
Consejería sobre anticonceptivos de emergencia.....	4
Un chequeo o prueba para control de la natalidad.....	5
Una prueba de embarazo.....	6
Un aborto.....	7
Un Papanicolaou o un exámen ginecológico.....	8
Atención posparto.....	9
Prueba/tratamiento/consejería sobre enfermedades de transmisión sexual o VIH.....	10
Otra cosa.....	20

-----Section F Ends Here -----