

SERVICIOS (SR)

***SR1.** INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SCS1, *D87, *IR71, *PD65, *SO39, *AG38, *G59, *IED33, *SD13, *SD26)

*SCS1 EQUALS '1', OR *D87 EQUALS '1' OR *IR71 EQUALS '1'
 OR *PD65 EQUALS '1' OR *SO39 EQUALS '1',
 OR *AG38 EQUALS '1' OR *G59 EQUALS '1' OR *IED33 EQUALS '1' OR
 *SD13 EQUALS '1' OR *SD26 EQUALS '1' 1 **GO TO *SR3**
 ALL OTHERS 2

***SR2.** ¿Alguna vez en su vida ha sido hospitalizado(a) por lo menos una noche en un hospital u otra
 facilidad/clínica para recibir ayuda para sus problemas emocionales, de los nervios, de salud mental o por
su uso de alcohol o drogas?

SÍ..... 1
 NO..... 5 **PASE A *SR9.01**
 NO SABE..... 8 **PASE A *SR9.01**
 REHÚSA..... 9 **PASE A *SR9.01**

***SR3.** [SI *SR1 ES IGUAL a '1': Anteriormente en la entrevista usted dijo que estuvo hospitalizado(a) por
 problemas emocionales, de los nervios o de salud mental.] ¿Cuántas veces en su vida ha ocurrido esto?

_____ VEZ/VECES
 NO SABE.....998
 REHÚSA.....999

***SR4.** CONTROL ENTREVISTADOR (VER *SR3)

*SR3 EQUALS '1' 1
 ALL OTHERS 2 **GO TO *SR6**

***SR5a.** ¿Estuvo hospitalizado(a) en el último mes, en los últimos seis meses, en el último año o hace
 más de un año?

ÚLTIMO MES 1 **PASE A *SR5c**
 ÚLTIMOS SEIS MESES 2 **PASE A *SR5c**
 ÚLTIMO AÑO..... 3 **PASE A *SR5c**
 MÁS DE UN AÑO..... 4
 NO SABE..... 8
 REHÚSA..... 9

***SR5b.** ¿Cuántos años tenía al momento de esta hospitalización?

_____ AÑOS
 NO SABE.....998
 REHÚSA999

*SR5c. ¿Cuántos días estuvo hospitalizado(a) durante esta hospitalización?

_____ NÚMERO DE DURACION

MARQUE CON UN CÍRCULO LA UNIDAD DE TIEMPO:

DÍAS.....1 SEMANAS2 MESES.....3 AÑOS.....4

NO SABE.....998
REHÚSA.....999

PASE A *SR9.01

*SR6. En total ¿cuánto tiempo ha estado hospitalizado(a) [sumando todas estas (NÚMERO TOMADO DE *SR3) veces]?

_____ NÚMERO DE DURACION

MARQUE CON UN CÍRCULO LA UNIDAD DE TIEMPO:

DÍAS.....1 SEMANAS2 MESES.....3 AÑOS.....4

NO SABE.....998
REHÚSA.....999

*SR7. ¿Cuántos años tenía la primera vez que estuvo hospitalizado(a)?

_____ AÑOS

NO SABE.....998
REHÚSA.....999

*SR8. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez ha sido hospitalizado(a) por lo menos una noche debido a sus problemas emocionales, de los nervios o de salud mental (SI *SC26.2 ES IGUAL a '1' O *SC26.3 ES IGUAL A '1' O *SC26.4 ES IGUAL A '1': o por su uso de alcohol o drogas)?

SÍ..... 1 **PASE A *SR9**
NO..... 5
NO SABE..... 8
REHÚSA..... 9

*SR8a. ¿Cuántos años tenía durante la hospitalización más reciente por alguno de estos problemas?

_____ AÑOS **PASE A *SR9.01**

NO SABE.....998 **PASE A *SR9.01**
REHÚSA.....999 **PASE A *SR9.01**

*SR9. ¿Cuántos días estuvo hospitalizado(a) por estos problemas durante los pasados doce meses?

_____ NÚMERO DE DURACION

MARQUE CON UN CÍRCULO LA UNIDAD DE TIEMPO:

DÍAS.....1 SEMANAS2 MESES.....3 AÑOS.....4

NO SABE.....998

REHÚSA.....999

*SR9.01. INTERVIEWEW CHECKPOINT: (SEE *SCS1.0)

R IS PART OF SERVICES SAMPLE.....1 **GO TO *SR14a**

ALL OTHERS.....2

*SR9.1. ¿Alguna vez en su vida ha usado un grupo de apoyo en la internet o un "chat room" para problemas emocionales o de los nervios?

SÍ..... 1

NO..... 5 **PASE A *SR10**

NO SABE..... 8 **PASE A *SR10**

REHÚSA..... 9 **PASE A *SR10**

*SR9.1a. ¿Cuándo fue la última vez --en el último mes, en los últimos seis meses, en el último año o hace más de un año?

ÚLTIMO MES 1

ÚLTIMOS SEIS MESES 2

ÚLTIMO AÑO..... 3

MÁS DE UN AÑO 4 **PASE A *SR10**

NO SABE..... 8 **PASE A *SR10**

REHÚSA..... 9 **PASE A *SR10**

*SR9.1b. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces usó un grupo de apoyo en la internet o un "chat room" para problemas emocionales o de los nervios?

_____ VEZ/VECES

NO SABE.....998

REHÚSA.....999

*SR10. (SI *SR9.1 ES IGUAL a '1': Sin incluir el grupo de apoyo en la internet), ¿Alguna vez en su vida ha asistido a un grupo de autoayuda para sus problemas emocionales o de los nervios?

SÍ..... 1

NO..... 5 **PASE A *SR11**

NO SABE..... 8 **PASE A *SR11**

REHÚSA..... 9 **PASE A *SR11**

*SR10a. ¿Cuántos años tenía la primera vez (que asistió a un grupo de autoayuda para cualquiera de estos problemas)?

_____ AÑOS

NO SABE.....998

REHÚSA.....999

*SR10b. ¿Cuándo fue la última vez --en el último mes, en los últimos seis meses, en el último año o hace más de un año?

ÚLTIMO MES	1	
ÚLTIMOS SEIS MESES	2	
ÚLTIMO AÑO.....	3	
MÁS DE UN AÑO	4	PASE A *SR11
NO SABE.....	8	PASE A *SR11
REHÚSA.....	9	PASE A *SR11

*SR10c. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces asistió a una reunión de un grupo de autoayuda?

_____ VEZ/VECES

NO SABE.....	998
REHÚSA.....	999

*SR11. ¿Alguna vez usted ha usado alguna línea directa de intervención en crisis ("hotline") para sus problemas emocionales o de los nervios?

SÍ.....	1	
NO.....	5	PASE A *SR12
NO SABE.....	8	PASE A *SR12
REHÚSA.....	9	PASE A *SR12

*SR11a. ¿Cuántos años tenía la primera vez (que usó alguna línea directa de intervención en crisis ("hotline")) por alguno de estos problemas)?

_____ AÑOS

NO SABE.....	998
REHÚSA.....	999

*SR11b. ¿Cuándo fue la última vez --en el último mes, en los últimos seis meses, en el último año o hace más de un año?

ÚLTIMO MES	1	
ÚLTIMOS SEIS MESES	2	
ÚLTIMO AÑO.....	3	
MÁS DE UN AÑO	4	PASE A *SR12
NO SABE.....	8	PASE A *SR12
REHÚSA.....	9	PASE A *SR12

*SR11c. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha usado alguna línea directa de intervención en crisis ("hotline")?

_____ VEZ/VECES

NO SABE	998
REHÚSA.....	999

*SR12. ¿Alguna vez en su vida ha recibido orientación o terapia psicológica durante 30 minutos o más con algún profesional de la salud?

SÍ.....	1	
NO.....	5	PASE A *SR13
NO SABE.....	8	PASE A *SR13
REHÚSA.....	9	PASE A *SR13

*SR12a. ¿Cuántos años tenía usted la primera vez (que recibió orientación o terapia psicológica)?

_____ AÑOS

NO SABE 998
REHÚSA 999

*SR13. ¿Alguna vez algún profesional de la salud le ha recetado algo o le ha dado algún medicamento para sus problemas emocionales, de los nervios o de salud mental (SI *SC26.2 ES IGUAL a '1' O *SC26.3 ES IGUAL A '1' O *SC26.4 ES IGUAL A '1': o uso de sustancias)?

SÍ.....1
NO5 PASE A *SR14
NO SABE8 PASE A *SR14
REHÚSA9 PASE A *SR14

*SR13a. ¿Cuántos años tenía usted la primera vez (que le recetaron algo o le dieron algún medicamento)?

_____ AÑOS

NO SABE..... 998
REHÚSA..... 999

*SR14. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *D72, *IR56, *PD50, *SO25, *AG24, *G44, *IED29, *SD12, *SD25)

*D72 EQUALS '1' OR *IR56 EQUALS '1' OR *PD50 EQUALS '1' OR
*SO25 EQUALS '1' OR *AG24 EQUALS '1', OR *G44 EQUALS '1' OR
*IED29 EQUALS '1' OR *SD12 EQUALS '1' OR *SD25 EQUALS '1'1
ALL OTHERS2

GO TO *SR15

*SR14a. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *D72.1, *IR56.1, *PD50.1, *SO25.1, *AG24.1, *G44.1
 *IED29.1, *SCS6g, *SCS2a, *SCS2b, *SCS2c, *SCS2d, *SCS2e,
 *SCS2f, *SCS2g, *SCS2h, *SCS2i, *SCS2j, *SCS10a)

*D72.1 EQUALS '1' OR *IR56.1 EQUALS '1' OR *PD50.1 EQUALS '1'
 OR *SO25.1 EQUALS '1' OR *AG24.1 EQUALS '1' OR *G44.1 EQUALS '1' OR
 *IED29.1 EQUALS '1' OR *SCS6g EQUALS '1'
 *SCS2a EQUALS '1' OR *SCS10a EQUALS '1'1 GO TO *SR19

*D72.1 EQUALS '2', '3', OR *IR56.1 EQUALS '2', '3', OR *PD50.1 EQUALS '2', '3',
 OR *SO25.1 EQUALS '2', '3', OR *AG24.1 EQUALS '2', '3', OR
 *G44.1 EQUALS '2', '3', OR *IED29.1 EQUALS '2', '3',
 OR *SCS6g EQUALS '2', '3' OR *SCS2b EQUALS '1'
 OR *SCS2c EQUALS '1' OR *SCS10a EQUALS '2','3'2 GO TO *SR27

*D72.1 EQUALS '4' OR *IR56.1 EQUALS '4' OR *PD50.1 EQUALS '4'
 OR *SO25.1 EQUALS '4' OR *AG24.1 EQUALS '4' OR
 *G44.1 EQUALS '4' OR *IED29.1 EQUALS '4' OR
 *SCS6g EQUALS '4' OR *SCS2d EQUALS '1' OR *SCS10a EQUALS '4'3 GO TO *SR40

*D72.1 EQUALS '5' OR *IR56.1 EQUALS '5' OR *PD50.1 EQUALS '5'
 OR *SO25.1 EQUALS '5' OR *AG24.1 EQUALS '5' OR
 *G44.1 EQUALS '5' OR *IED29.1 EQUALS '5' OR
 *SCS6g EQUALS '5' OR *SCS2e EQUALS '1'4 GO TO *SR48

*D72.1 EQUALS '6' OR *IR56.1 EQUALS '6' OR *PD50.1 EQUALS '6'
 OR *SO25.1 EQUALS '6' OR *AG24.1 EQUALS '6' OR
 *G44.1 EQUALS '6' OR *IED29.1 EQUALS '6' OR
 *SCS6g EQUALS '6' OR *SCS2f EQUALS '1'5 GO TO *SR57

*D72.1 EQUALS '7' OR *IR56.1 EQUALS '7' OR *PD50.1 EQUALS '7'
 OR *SO25.1 EQUALS '7' OR *AG24.1 EQUALS '7' OR
 *G44.1 EQUALS '7' OR *IED29.1 EQUALS '7' OR
 *SCS6g EQUALS '7' OR *SCS2g EQUALS '1' OR *SCS10a EQUALS '7'6 GO TO *SR66

*D72.1 EQUALS '8' OR *IR56.1 EQUALS '8' OR *PD50.1 EQUALS '8'
 OR *SO25.1 EQUALS '8' OR *AG24.1 EQUALS '8' OR
 *G44.1 EQUALS '8' OR *IED29.1 EQUALS '8' OR
 *SCS6g EQUALS '8' OR *SCS2h EQUALS '1' OR *SCS10a EQUALS '8'7 GO TO *SR74

*D72.1 EQUALS '9' OR *IR56.1 EQUALS '9' OR *PD50.1 EQUALS '9'
 OR *SO25.1 EQUALS '9' OR *AG24.1 EQUALS '9' OR
 *G44.1 EQUALS '9' OR *IED29.1 EQUALS '9' OR
 *SCS6g EQUALS '9' OR *SCS2i EQUALS '1'8 GO TO *SR87

*D72.1 EQUALS '10' OR *IR56.1 EQUALS '10' OR *PD50.1 EQUALS '10'
 OR *SO25.1 EQUALS '10' OR *AG24.1 EQUALS '10' OR
 *G44.1 EQUALS '10' OR *IED29.1 EQUALS '10' OR
 *SCS6g EQUALS '10' OR *SCS2j EQUALS '1' OR *SCS10a EQUALS '10'9 GO TO *SR100

ALL OTHERS.....10 GO TO *SR128

*SR15. INTERVIEWER CHECKPOINT (SEE *SR1, *SR14, *SR12, *SR13)

*SR1 EQUALS '1' OR *SR14 EQUALS '1' OR *SR12 EQUALS '1' OR
*SR13 EQUALS '1'1 GO TO *SR17
ALL OTHERS2

*SR16. (RB, PÁG 19) ¿Alguna vez en su vida ha ido a ver/consultar a alguno de los siguientes profesionales en esta lista acerca de sus problemas emocionales, de los nervios o por su uso de alcohol o drogas?

SÍ1
NO5 PASE A *SR18
NO SABE8 PASE A *SR18
REHÚSA9 PASE A *SR18

*SR17: (SI *SR16 ES IGUAL a '1': ¿Qué profesionales fue a ver/consultar? Por favor, dígame solamente la letra. PREGUNTE: ¿Algún otro?/OTRAS: (RB, PÁG 19) ¿A cuál de los siguientes tipos de profesionales usted consultó acerca de sus problemas emocionales, de los nervios o por su uso de alcohol o drogas? Por favor, dígame solamente la letra.

(PREGUNTE: ¿Algún otro?)

ANOTE TODOS LOS QUE MENCIONE

A. PSQUIATRA.....1
B. MÉDICO DE FAMILIA O MEDICINA GENERAL.....2
C. ALGÚN OTRO MÉDICO COMO CARDIÓLOGO O
(MUJER:GINECÓLOGO/HOMBRE:URÓLOGO).....3
D. PSICÓLOGO4
E. TRABAJADOR SOCIAL5
F. CONSEJERO.....6
G. ALGÚN OTRO PROFESIONAL EN SALUD MENTAL COMO UN PSICOTERAPEUTA O
ENFERMERA EN SALUD MENTAL.....7
H. ENFERMERA, TERAPISTA OCUPACIONAL U OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD.....8
I. CONSEJERO ESPIRITUAL O RELIGIOSO COMO MINISTRO, PASTOR, SACERDOTE,
RABINO.....9
J. OTRO TERAPEUTA, COMO UN HERBOLARIO, QUIROPRÁCTICO, DOCTOR
EN MEDICINA ORIENTAL O ESPIRITISTA..... 10
K. NO SABE11
L. REHÚSA12

*SR18. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR14a, *SR17)

*SR14a EQUALS '1' OR *SR17 EQUALS '1'.....	1	GO TO *SR19
*SR14a EQUALS '2' OR *SR17 EQUALS '2' OR *SR17 EQUALS '3'....	2	GO TO *SR27
*SR14a EQUALS '3' OR *SR17 EQUALS '4'.....	3	GO TO *SR40
*SR14a EQUALS '4' OR *SR17 EQUALS '5'.....	4	GO TO *SR48
*SR14a EQUALS '5' OR *SR17 EQUALS '6'.....	5	GO TO *SR57
*SR14a EQUALS '6' OR *SR17 EQUALS '7'.....	6	GO TO *SR66
*SR14a EQUALS '7' OR *SR17 EQUALS '8'.....	7	GO TO *SR74
*SR14a EQUALS '8' OR *SR17 EQUALS '9'.....	8	GO TO *SR87
*SR14a EQUALS '9' OR *SR17 EQUALS '10'.....	9	GO TO *SR100
ALL OTHERS.....	10	GO TO *SR128

*SR19. [(SI *SR14a ES IGUAL A '1'): Usted mencionó haber visitado a un psiquiatra.] ¿Cuántos años tenía usted la primera vez que fue a ver/consultar a un psiquiatra acerca de sus problemas emocionales, de los nervios o de salud mental (SI *SC26.2 ES IGUAL A '1' O *SC26.3 ES IGUAL A '1' O *SC26.4 ES IGUAL A '1': o por su uso de alcohol o drogas)?

_____ AÑOS

NO SABE..... 998
REHÚSA..... 999

*SR20. ¿Cuándo fue la última vez—hace un mes, hace 2 a 6 meses, hace 7 a 12 meses o hace más de 12 meses?

ÚLTIMO MES.....	1	PASE A *SR22
HACE 2 – 6 MESES.....	2	PASE A *SR22
HACE 7 - 12 MESES.....	3	PASE A *SR22
HACE MÁS DE 12 MESES.....	4	
NO SABE.....	8	PASE A *SR26
REHÚSA.....	9	PASE A *SR26

*SR21. ¿Cuántos años tenía la última vez que [fue a ver/consultar a un psiquiatra acerca de sus problemas emocionales (SI *SC26.2 ES IGUAL A '1' O *SC26.3 ES IGUAL A '1' O *SC26.4 ES IGUAL A '1': o por uso de sustancias)]?

_____ AÑOS

NO SABE..... 998
REHÚSA..... 999

PASE A *SR26

*SR22. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces fue a ver/consultar al psiquiatra?

_____ VISITA(S)

NO SABE.....998 **PASE A *SR23**
REHÚSA.....999 **PASE A *SR23**

*SR22a. En promedio, ¿cuántos minutos (duró esta visita/duraron estas visitas)?

_____ MINUTOS

NO SABE.....998
REHÚSA.....999

*SR23. En general, ¿cuán satisfecho(a) está usted con los tratamientos y servicios que ha recibido de su psiquiatra durante los últimos 12 meses –muy satisfecho(a), satisfecho(a), ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a), insatisfecho(a) o muy insatisfecho(a)?

ENTREVISTADOR: SI E HA VISTO MÁS DE UN PSIQUIATRA: PREGUNTE ACERCA DEL PSIQUIATRA CON EL QUE SE SINTIÓ MÁS SATISFECHO(A)

MUY SATISFECHO 1
SATISFECHO..... 2
NI SATISFECHO NI INSATISFECHO 3
INSATISFECHO 4
MUY INSATISFECHO 5
NO SABE..... 8
REHÚSA..... 9

*SR24. (CR, PÁG 57 ABAJO) ¿Le ayudó su psiquiatra: mucho, algo, un poco o nada?

MUCHO 1
ALGO..... 2
UN POCO..... 3
NADA 4
NO SABE..... 8
REHÚSA 9

*SR24a. (CR, PÁG 57) ¿En general, cómo describiría la calidad de los servicios que recibió del psiquiatra?

MUY POBRE 1
ALGO POBRE..... 2
NEUTRAL..... 3
ALGO BUENO..... 4
MUY BUENO 5
NO SABE..... 8
REHÚSA 9

*SR24b. (CR, PÁG 57 ABAJO) El psiquiatra, ¿le aceptó y le hizo sentir que entendía su situación?

MUCHO..... 1
ALGO 2
UN POCO 3
NADA 4
NO SABE..... 8
REHÚSA 9

*SR25. ¿Ha dejado de ver/consultar al psiquiatra o todavía continúa en tratamiento?

DEJADO.....	1	
(SI ESPONT) DEJADO DE VER A UN PSIQUIATRA		
Y EN TRATAMIENTO CON OTRO	2	PASE A *SR26
CONTINÚA CON EL TRATAMIENTO.....	3	PASE A *SR26
NO SABE	8	PASE A *SR26
REHÚSA	9	PASE A *SR26

*SR25a. ¿Completó usted todo el tratamiento recomendado? ¿O lo abandonó antes de lo que su psiquiatra quería?

COMPLETÓ EL TRATAMIENTO.....	1
ABANDONÓ.....	5
NO SABE.....	8
REHÚSA.....	9

*SR26. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR14a, *SR17)

*SR14a EQUALS '2' OR *SR17 EQUALS '2' OR *SR17 EQUALS '3'	1	
*SR14a EQUALS '3' OR *SR17 EQUALS '4'	2	GO TO *SR40
*SR14a EQUALS '4' OR *SR17 EQUALS '5'	3	GO TO *SR48
*SR14a EQUALS '5' OR *SR17 EQUALS '6'	4	GO TO *SR57
*SR14a EQUALS '6' OR *SR17 EQUALS '7'	5	GO TO *SR66
*SR14a EQUALS '7' OR *SR17 EQUALS '8'	6	GO TO *SR74
*SR14a EQUALS '8' OR *SR17 EQUALS '9'	7	GO TO *SR87
*SR14a EQUALS '9' OR *SR17 EQUALS '10'	8	GO TO *SR100
ALL OTHERS.....	9	GO TO *SR109

*SR27 [(SI *SR14a ES IGUAL A '2'): Usted mencionó haber visitado a un médico.] ¿Cuántos años tenía usted la primera vez que fue a ver/consultar a (IF *SR14a OR *SR17 ES IGUAL A '1': cualquier otro médico/ OTROS: un médico) acerca de sus problemas emocionales, de los nervios o de salud mental (SI *SC26.2 ES IGUAL A '1', O *SC26.3 ES IGUAL A '1', O *SC26.4 ES IGUAL A '1': o por su uso de alcohol o drogas)?

_____ AÑOS

NO SABE.....	998
REHÚSA	999

*SR28. ¿Cuándo fue la última vez –en el último mes, hace 2 a 6 meses, hace 7 a 12 meses o hace más de 12 meses?

ÚLTIMO MES	1	PASE A *SR30
HACE 2 A 6 MESES.....	2	PASE A *SR30
HACE 7 A 12 MESES.....	3	PASE A *SR30
HACE MÁS DE 12 MESES.....	4	
NO SABE	8	PASE A *SR39
REHÚSA	9	PASE A *SR39

*SR29. ¿Cuántos años tenía usted la última vez que [fue a ver/consultar a un médico a (IF *SR14a OR *SR17 EQUALS '1': además de un psiquiatra) acerca de sus problemas emocionales (SI *SC26.2 ES IGUAL A '1', O *SC26.3 ES IGUAL A '1', O *SC26.4 ES IGUAL A '1': o uso de sustancias)]?

_____ AÑOS

NO SABE..... 998

REHÚSA..... 999

*SR30. ¿Alguna vez un médico (SI *SR14a OR *SR17 ES IGUAL a '1': además de un psiquiatra) le ha enviado a un especialista, clínica o programa de salud mental?

SÍ.....1

NO.....5 PASE A *SR34

NO SABE.....8 PASE A *SR34

REHÚSA.....9 PASE A *SR34

*SR31. ¿Cuántos años tenía usted la primera vez [que un médico (SI *SR14a OR *SR17 ES IGUAL A '1': además de un psiquiatra) le envió a un especialista, clínica o programa de salud mental]?

_____ AÑOS

NO SABE.....998

REHÚSA.....999

*SR32 INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR28)

*SR28 EQUALS '1' - '3'1

ALL OTHERS.....2 GO TO *SR39

*SR33. Durante los últimos 12 meses, ¿le ha enviado el médico a un especialista, clínica o programa de salud mental?

SÍ 1

NO 5

NO SABE..... 8

REHÚSA 9

PASE A *SR35

*SR34. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR28)

*SR28 EQUALS '1' - '3'1

ALL OTHERS.....2 GO TO *SR39

*SR35. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha ido a ver/consultar al médico (IF *SR14a OR *SR17 EQUALS '1': además de un psiquiatra) y han hablado de sus problemas emocionales (SI *SC26.2 ES IGUAL a '1' O *SC26.3 ES IGUAL A '1' O *SC26.4 ES IGUAL A '1': o por su uso de sustancias)?

_____ VEZ/VECES

NO SABE998 PASE A *SR36

REHÚSA999 PASE A *SR36

*SR35a. En promedio, ¿cuántos minutos (duró esta visita/duraron estas visitas)?

_____ MINUTOS

NO SABE.....998
REHÚSA.....999

*SR36. En general ¿cuán satisfecho(a) está usted con los tratamientos y servicios que ha recibido del médico durante los últimos 12 meses – muy satisfecho(a), satisfecho(a), ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a), insatisfecho(a) o muy insatisfecho(a)?

ENTREVISTADOR: SI E HA VISTO MÁS DE UN MÉDICO: PREGUNTE ACERCA DEL MÉDICO CON EL QUE SE SINTIÓ MÁS SATISFECHO(A)

MUY SATISFECHO..... 1
SATISFECHO..... 2
NI SATISFECHO NI INSATISFECHO 3
INSATISFECHO 4
MUY INSATISFECHO 5
NO SABE..... 8
REHÚSA..... 9

*SR37. (CR, PÁG 57 ABAJO) ¿Le ayudó su médico: mucho, algo, un poco o nada?

MUCHO 1
ALGO 2
UN POCO..... 3
NADA..... 4
NO SABE 8
REHÚSA 9

*SR37a. (CR, PÁG 57) ¿En general, cómo describiría la calidad de los servicios que recibió del médico?

MUY POBRE 1
ALGO POBRE..... 2
NEUTRAL..... 3
ALGO BUENO..... 4
MUY BUENO 5
NO SABE..... 8
REHÚSA 9

*SR37b. (CR, PÁG 57 ABAJO) El médico, ¿le aceptó y le hizo sentir que entendía su situación?

MUCHO..... 1
ALGO 2
UN POCO 3
NADA 4
NO SABE..... 8
REHÚSA 9

*SR38. ¿Ha dejado de ver/consultar al médico acerca de sus problemas emocionales (SI *SC26.2 ES IGUAL A '1' O *SC26.3 ES IGUAL A '1' O *SC26.4 ES IGUAL A '1': o de sustancias) o todavía continúa en tratamiento?

DEJADO..... 1
 (SI ESPONT) DEJADO DE VER A UN MÉDICO
 Y EN TRATAMIENTO CON OTRO..... 2 PASE A *SR39
 CONTINÚA CON EL TRATAMIENTO 3 PASE A *SR39
 NO SABE 8 PASE A *SR39
 REHÚSA..... 9 PASE A *SR39

*SR38a. ¿Completó usted todo el tratamiento recomendado? ¿O lo abandonó antes de lo que su médico quería?

COMPLETÓ EL TRATAMIENTO..... 1
 ABANDONÓ..... 5
 NO SABE..... 8
 REHÚSA 9

*SR39. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR14a, *SR17)

*SR14a EQUALS '3' OR *SR17 EQUALS '4'..... 1
 *SR14a EQUALS '4' OR *SR17 EQUALS '5'..... 2 GO TO *SR48
 *SR14a EQUALS '5' OR *SR17 EQUALS '6'..... 3 GO TO *SR57
 *SR14a EQUALS '6' OR *SR17 EQUALS '7'..... 4 GO TO *SR66
 *SR14a EQUALS '7' OR *SR17 EQUALS '8'..... 5 GO TO *SR74
 *SR14a EQUALS '8' OR *SR17 EQUALS '9'..... 6 GO TO *SR87
 *SR14a EQUALS '9' OR *SR17 EQUALS '10'..... 7 GO TO *SR100
 ALL OTHERS..... 8 GO TO *SR109

*SR40. [(SI *SR14a ES IGUAL A '3'): Usted mencionó haber visitado a un psicólogo.] ¿Cuántos años tenía usted la primera vez que fue a ver/consultar a un psicólogo acerca de sus problemas emocionales, de los nervios o de salud mental (SI *SC26.2 ES IGUAL A '1', O *SC26.3 ES IGUAL A '1', O *SC26.4 ES IGUAL A '1': o por su uso de alcohol o drogas)?

_____ AÑOS

NO SABE 998
 REHÚSA 999

*SR41. ¿Cuándo fue la última vez – en el último mes, hace 2 a 6 meses, hace 7 a 12 meses o hace más de 12 meses?

ÚLTIMO MES 1 PASE A *SR43
 HACE 2 A 6 MESES. 2 PASE A *SR43
 HACE 7 A 12 MESES. 3 PASE A *SR43
 HACE MÁS DE DOCE MESES..... 4
 NO SABE 8 PASE A *SR47
 REHÚSA 9 PASE A *SR47

*SR42. ¿Cuántos años tenía usted la última vez que [fue a ver/consultar a un psicólogo acerca de sus problemas emocionales (SI *SC26.2 ES IGUAL A '1', O *SC26.3 ES IGUAL A '1', O *SC26.4 ES IGUAL A '1': o uso de sustancias)]?

_____ AÑOS

NO SABE 998

REHÚSA 999

PASE A *SR47

*SR43. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha ido a ver/consultar al psicólogo?

_____ VISITA(S)

NO SABE998 **PASE A *SR44**

REHÚSA999 **PASE A *SR44**

*SR43a. En promedio, ¿cuántos minutos (duró esta visita/duraron estas visitas)?

_____ MINUTOS

NO SABE998

REHÚSA999

*SR44. En general, ¿cuán satisfecho(a) está usted con los tratamientos y servicios que ha recibido de su psicólogo durante los últimos 12 meses –muy satisfecho(a), satisfecho(a), ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a), insatisfecho(a) o muy insatisfecho(a)?

ENTREVISTADOR: SI E HA VISTO MÁS DE UN PSICÓLOGO: PREGUNTE ACERCA DEL PSICÓLOGO CON EL QUE SE SINTIÓ MÁS SATISFECHO(A)

MUY SATISFECHO 1

SATISFECHO 2

NI SATISFECHO NI INSATISFECHO 3

INSATISFECHO 4

MUY INSATISFECHO 5

NO SABE 8

REHÚSA 9

*SR45. (CR, PÁG 57 ABAJO) ¿Le ayudó su psicólogo: mucho, algo, un poco o nada?

MUCHO 1

ALGO 2

UN POCO 3

NADA 4

NO SABE 8

REHÚSA 9

*SR45a. (CR, PÁG 57) ¿En general, cómo describiría la calidad de los servicios que recibió del psicólogo?

MUY POBRE1
ALGO POBRE.....2
NEUTRAL.....3
ALGO BUENO.....4
MUY BUENO5
NO SABE.....8
REHÚSA9

*SR45b. (CR, PÁG 57 ABAJO) El psicólogo, ¿le aceptó y le hizo sentir que entendía su situación?

MUCHO.....1
ALGO2
UN POCO3
NADA4
NO SABE.....8
REHÚSA9

*SR46a. ¿Ha dejado de ver/consultar al psicólogo o todavía continúa en tratamiento?

DEJADO..... 1
(SI ESPONT) DEJADO DE VER A UN PSICÓLOGO
Y EN TRATAMIENTO CON OTRO 2 PASE A *SR47
CONTINÚA CON EL TRATAMIENTO..... 3 PASE A *SR47
NO SABE 8 PASE A *SR47
REHÚSA 9 PASE A *SR47

*SR46b. ¿Completó usted todo el tratamiento recomendado? ¿O lo abandonó antes de lo que su psicólogo quería?

COMPLETÓ EL TRATAMIENTO 1
ABANDONÓ 5
NO SABE..... 8
REHÚSA 9

*SR47. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR14a, *SR17)

*SR14a EQUALS '4' OR *SR17 EQUALS '5' 1
*SR14a EQUALS '5' OR *SR17 EQUALS '6' 2 GO TO *SR57
*SR14a EQUALS '6' OR *SR17 EQUALS '7' 3 GO TO *SR66
*SR14a EQUALS '7' OR *SR17 EQUALS '8' 4 GO TO *SR74
*SR14a EQUALS '8' OR *SR17 EQUALS '9' 5 GO TO *SR87
*SR14a EQUALS '9' OR *SR17 EQUALS '10' 6 GO TO *SR100
ALL OTHERS..... 7 GO TO *SR109

*SR48 [(SI *SR14a ES IGUAL A '4'): Usted mencionó haber visitado a un trabajador social.] ¿Cuántos años tenía usted la primera vez que fue a ver/consultar a un trabajador social acerca de sus problemas emocionales, de los nervios o de salud mental (SI *SC26.2 ES IGUAL A '1', O *SC26.3 ES IGUAL A '1', O *SC26.4 ES IGUAL A '1': o por uso de alcohol o drogas)?

_____ AÑOS

NO SABE 998
REHÚSA 999

*SR49. ¿Cuándo fue la última vez –en el último mes, hace 2 a 6 meses, hace 7 a 12 meses o hace más de 12 meses?

ÚLTIMO MES 1 PASE A *SR51
HACE 2 A 6 MESES.....2 PASE A *SR51
HACE 7 A 12 MESES.....3 PASE A *SR51
HACE MÁS DE 12 MESES.....4
NO SABE8 PASE A *SR56
REHÚSA9 PASE A *SR56

*SR50. ¿Cuántos años tenía usted la última vez [que usted fue a ver/consultar a un trabajador social acerca de sus problemas emocionales (SI *SC26.2 ES IGUAL A '1' O *SC26.3 ES IGUAL A '1' O *SC26.4 ES IGUAL A '1': o por uso de sustancias)]?

_____ AÑOS
NO SABE..... 998
REHÚSA 999

PASE A *SR56

*SR51. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha ido a ver/consultar al trabajador social?

_____ VISITA(S)
NO SABE.....998 PASE A *SR52
REHÚSA999 PASE A *SR52

*SR51a. En promedio, ¿cuántos minutos (duró esta visita/duraron estas visitas)?

_____ MINUTOS
NO SABE.....998
REHÚSA.....999

*SR52. (CR, PÁG 20) ¿En cuál de estos lugares ha ido a ver/consultar al trabajador social?

ANOTE TODOS LOS QUE MENCIONE

A. EMERGENCIA/URGENCIA EN HOSPITAL.....1
B. CLÍNICA PSIQUIÁTRICA DE SERVICIOS AMBULATORIOS.....2
C. CLÍNICA DE SERVICIOS AMBULATORIOS PARA PROBLEMAS
DE ALCOHOL O DROGAS3
D. CONSULTORIO PRIVADO.....4
E. DEPARTAMENTO O AGENCIA DE SERVICIOS SOCIALES.....5
F. PROGRAMA EN UNA CÁRCEL O PRISIÓN.....6
G. PROGRAMA PARA PERSONAS CON PROBLEMAS EMOCIONALES
Y PROBLEMAS DE ALCOHOL O DROGAS (DROP-IN CENTER)..... 7
H. IGLESIA O CUALQUIER OTRO EDIFICIO RELIGIOSO..... 8
I. OTRO (ESPECIFIQUE)..... 9
NO SABE.....98
REHÚSA.....99

*SR53. En general, ¿cuán satisfecho(a) está usted con los tratamientos y servicios que ha recibido de el trabajador social durante los últimos 12 meses – muy satisfecho(a), satisfecho(a), ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a), insatisfecho(a) o muy insatisfecho(a)?

ENTREVISTADOR: SI E HA VISTO MÁS DE UN TRABAJADOR SOCIAL: PREGUNTE ACERCA DEL TRABAJADOR SOCIAL CON EL QUE SE SINTIÓ MÁS SATISFECHO(A)

MUY SATISFECHO 1
SATISFECHO..... 2
NI SATISFECHO NI INSATISFECHO 3
INSATISFECHO 4
MUY INSATISFECHO 5
NO SABE..... 8
REHÚSA..... 9

*SR54. (CR, PÁG 57 ABAJO) ¿Le ayudó el trabajador social: mucho, algo, un poco o nada?

MUCHO 1
ALGO..... 2
UN POCO 3
NADA 4
NO SABE..... 8
REHÚSA..... 9

*SR54a. (CR, PÁG 57) ¿En general, cómo describiría la calidad de los servicios que recibió del trabajador social?

MUY POBRE 1
ALGO POBRE..... 2
NEUTRAL..... 3
ALGO BUENO..... 4
MUY BUENO 5
NO SABE..... 8
REHÚSA 9

*SR54b. (CR, PÁG 57 ABAJO) El trabajador social, ¿le aceptó y le hizo sentir que entendía su situación?

MUCHO 1
ALGO..... 2
UN POCO 3
NADA 4
NO SABE..... 8
REHÚSA 9

*SR55. ¿Ha dejado de ir a ver/consultar al trabajador social, o todavía continúa con el tratamiento?

DEJADO 1
(SI ESPONT) DEJADO DE VER AL TRABAJADOR SOCIAL
Y EN TRATAMIENTO CON OTRO..... 2 **PASE A *SR56**
CONTINÚA EN TRATAMIENTO 3 **PASE A *SR56**
NO SABE..... 8 **PASE A *SR56**
REHÚSA..... 9 **PASE A *SR56**

*SR55a. ¿Completó usted todo el tratamiento recomendado? ¿O lo abandonó antes de lo que su trabajador social quería?

COMPLETÓ EL TRATAMIENTO..... 1
ABANDONÓ 5
NO SABE..... 8
REHÚSA..... 9

*SR56. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR14a, *SR17)

*SR14a EQUALS '5' OR *SR17 EQUALS '6' 1
*SR14a EQUALS '6' OR *SR17 EQUALS '7' 2 **GO TO *SR66**
*SR14a EQUALS '7' OR *SR17 EQUALS '8' 3 **GO TO *SR74**
*SR14a EQUALS '8' OR *SR17 EQUALS '9' 4 **GO TO *SR87**
*SR14a EQUALS '9' OR *SR17 EQUALS '10' 5 **GO TO *SR100**
ALL OTHERS..... 6 **GO TO *SR109**

*SR57. [(SI *SR14a ES IGUAL A '5'): Usted mencionó haber visitado a un consejero.] ¿Cuántos años tenía usted la primera vez que fue a ver/consultar a un consejero acerca de sus problemas emocionales, de los nervios o de salud mental (SI *SC26.2 ES IGUAL A '1', O *SC26.3 ES IGUAL A '1' O, *SC26.4 ES IGUAL A '1': o por su uso de alcohol o drogas)?

_____ AÑOS

NO SABE 998

REHÚSA 999

*SR58. ¿Cuándo fue la última vez –en el último mes, hace 2 a 6 meses, hace 7 a 12 meses o hace más de 12 meses?

ÚLTIMO MES 1 **PASE A *SR60**
HACE 2 A 6 MESES. 2 **PASE A *SR60**
HACE 7 A 12 MESES. 3 **PASE A *SR60**
HACE MÁS DE 12 MESES. 4
NO SABE..... 8 **PASE A *SR65**
REHÚSA..... 9 **PASE A *SR65**

*SR59. ¿Cuántos años tenía usted la última vez que [fue a ver/consultar al consejero debido a sus problemas emocionales (SI *SC26.2 ES IGUAL A '1', O *SC26.3 ES IGUAL A '1', O *SC26.4 ES IGUAL A '1': o uso de sustancias)]?

_____ AÑOS

NO SABE 998

REHÚSA 999

PASE A *SR65

*SR60. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha ido a ver/consultar a un consejero?

_____ VISITA(S)

NO SABE.....998 **PASE A *SR61**
REHÚSA.....999 **PASE A *SR61**

*SR60a. En promedio, ¿cuántos minutos (duró esta visita/duraron estas visitas)?

_____ MINUTOS

NO SABE.....998
REHÚSA.....999

*SR61. (CR, PÁG 20) ¿En cuál de estos lugares ha visto/consultado usted al consejero?

ANOTE TODOS LOS QUE MENCIONE

A. EMERGENCIA/URGENCIA EN HOSPITAL 1
B. CLÍNICA PSIQUIÁTRICA DE SERVICIOS AMBULATORIOS..... 2
C. CLÍNICA DE SERVICIOS AMBULATORIOS PARA PROBLEMAS
DE ALCOHOL O DROGAS 3
D. CONSULTORIO PRIVADO..... 4
E. DEPARTAMENTO O AGENCIA DE SERVICIOS SOCIALES..... 5
F. PROGRAMA EN UNA CÁRCEL O PRISIÓN 6
G. PROGRAMA PARA PERSONAS CON PROBLEMAS EMOCIONALES
Y PROBLEMAS DE ALCOHOL O DROGAS 7
H. IGLESIA O CUALQUIER OTRO EDIFICIO RELIGIOSO 8
I. OTRO (ESPECIFIQUE)..... 9

NO SABE..... 98
REHÚSA..... 99

*SR62. En general, ¿cuán satisfecho(a) está usted con los tratamientos y servicios que ha recibido del consejero durante los últimos 12 meses – muy satisfecho(a), satisfecho(a), ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a), insatisfecho(a) o muy insatisfecho(a)?

ENTREVISTADOR: SI E HA VISTO MÁS DE UN CONSEJERO: PREGUNTE ACERCA DEL CONSEJERO CON EL QUE SE SINTIÓ MÁS SATISFECHO(A)

MUY SATISFECHO 1
SATISFECHO..... 2
NI SATISFECHO NI INSATISFECHO 3
INSATISFECHO 4
MUY INSATISFECHO 5
NO SABE..... 8
REHÚSA..... 9

*SR63. (CR, PÁG 57 ABAJO) ¿Le ayudó el consejero: mucho, algo, un poco o nada?

MUCHO 1
ALGO..... 2
UN POCO 3
NADA 4
NO SABE..... 8
REHÚSA..... 9

*SR63a. (CR, PÁG 57) ¿En general, cómo describiría la calidad de los servicios que recibió del consejero?

MUY POBRE 1
ALGO POBRE..... 2
NEUTRAL..... 3
ALGO BUENO..... 4
MUY BUENO 5
NO SABE..... 8
REHÚSA 9

*SR63b. (CR, PÁG 57 ABAJO) El consejero, ¿le aceptó y le hizo sentir que entendía su situación?

MUCHO..... 1
ALGO 2
UN POCO 3
NADA 4
NO SABE..... 8
REHÚSA 9

*SR64 ¿Ha dejado de ir a ver/consultar al consejero, o todavía continúa con el tratamiento?

DEJADO 1
(SI ESPONT) DEJADO DE VER A UN CONSEJERO
Y EN TRATAMIENTO CON OTRO..... 2 **PASE A *SR65**
CONTINÚA CON EL TRATAMIENTO 3 **PASE A *SR65**
NO SABE..... 8 **PASE A *SR65**
REHÚSA..... 9 **PASE A *SR65**

*SR64a. ¿Completó usted todo el tratamiento recomendado? ¿O lo abandonó antes de lo que el consejero quería?

COMPLETÓ EL TRATAMIENTO 1
ABANDONÓ 5
NO SABE..... 8
REHÚSA 9

*SR65. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR14a, *SR17)

*SR14a EQUALS '6' OR *SR17 EQUALS '7' 1
*SR14a EQUALS '7' OR *SR17 EQUALS '8' 2 **GO TO *SR74**
*SR14a EQUALS '8' OR *SR17 EQUALS '9' 3 **GO TO *SR87**
*SR14a EQUALS '9' OR *SR17 EQUALS '10' 4 **GO TO *SR100**
ALL OTHERS..... 5 **GO TO *SR109**

*SR66. [(SI *SR14a ES IGUAL A '6'): Usted mencionó haber visitado a (IF *SR14a EQUALS '1', '4', '5', OR '6', OR *SR17 EQUALS '1', '4', '5' OR '6': otro profesional en salud mental, como un psicólogo/psicoterapeuta o una enfermera de salud mental/OTROS: profesionales de salud mental)].
¿Cuántos años tenía usted la primera vez que fue a ver/consultar a (IF *SR14a EQUALS '1', '4', '5', OR '6', OR *SR17 EQUALS '1', '4', '5' OR '6': otro profesional en salud mental, como un psicólogo/psicoterapeuta o una enfermera de salud mental/OTROS: profesionales de salud mental) acerca de sus problemas emocionales, de los nervios o de salud mental (SI *SC26.2 ES IGUAL A '1', O *SC26.3 ES IGUAL A '1', O *SC26.4 ES IGUAL A '1': o por su uso de alcohol o drogas)?

_____ AÑOS

NO SABE 998
REHÚSA 999

*SR67. ¿Cuándo fue la última vez –en el último mes, hace 2 a 6 meses, hace 7 a 12 meses o hace más de 12 meses?

- ÚLTIMO MES 1 PASE A *SR69
- HACE 2 A 6 MESES. 2 PASE A *SR69
- HACE 7 A 12 MESES. 3 PASE A *SR69
- HACE MÁS DE 12 MESES. 4
- NO SABE 8 PASE A *SR73
- REHÚSA 9 PASE A *SR73

*SR68. ¿Cuántos años tenía usted la última vez?

_____ AÑOS

- NO SABE 998
- REHÚSA 999

PASE A *SR73

*SR69. ¿Durante los últimos 12 meses, cuántas veces ha ido a ver/consultar a este profesional?

_____ VISITA(S)

- NO SABE 998 PASE A *SR70
- REHÚSA 999 PASE A *SR70

*SR69a. En promedio, ¿cuántos minutos (duró esta visita/duraron estas visitas)?

_____ MINUTOS

- NO SABE 998
- REHÚSA 999

*SR70. En general, ¿cuán satisfecho(a) está usted con los tratamientos y servicios que ha recibido de este profesional de salud mental durante los últimos 12 meses – muy satisfecho(a), satisfecho(a), ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a), insatisfecho(a) o muy insatisfecho(a)?

ENTREVISTADOR: SI E HA VISTO MÁS DE UN PROFESIONAL: PREGUNTE ACERCA DEL PROFESIONAL CON EL QUE SE SINTIÓ MÁS SATISFECHO(A)

- MUY SATISFECHO 1
- SATISFECHO 2
- NI SATISFECHO NI INSATISFECHO 3
- INSATISFECHO 4
- MUY INSATISFECHO 5
- NO SABE 8
- REHÚSA 9

*SR71. (CR, PÁG 57 ABAJO) ¿Le ayudó este profesional: mucho, algo, un poco o nada?

MUCHO	1
ALGO	2
UN POCO.....	3
NADA.....	4
NO SABE	8
REHÚSA	9

*SR71a. (CR, PÁG 57) ¿En general, cómo describiría la calidad de los servicios que recibió de este profesional?

MUY POBRE	1
ALGO POBRE.....	2
NEUTRAL.....	3
ALGO BUENO.....	4
MUY BUENO	5
NO SABE.....	8
REHÚSA	9

*SR71b. (CR, PÁG 57 ABAJO) Este profesional (o cualquier otro tipo de profesional de la salud), ¿le aceptó y le hizo sentir que entendía su situación?

MUCHO	1
ALGO	2
UN POCO	3
NADA	4
NO SABE.....	8
REHÚSA	9

*SR72. ¿Ha dejado de ver/consultar a este profesional de salud mental o todavía continúa con el tratamiento?

DEJADO	1	
(SI ESPONT) DEJADO DE VER AL PROFESIONAL EN SALUD MENTAL Y EN TRATAMIENTO CON OTRO	2	PASE A *SR73
CONTINÚA CON EL TRATAMIENTO	3	PASE A *SR73
NO SABE.....	8	PASE A *SR73
REHÚSA	9	PASE A *SR73

*SR72a. ¿Completó usted todo el tratamiento recomendado? ¿O lo abandonó antes de lo que quería el profesional de salud mental?

COMPLETÓ EL TRATAMIENTO	1
ABANDONÓ	5
NO SABE.....	8
REHÚSA	9

*SR73. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR14a, *SR17)

*SR14a EQUALS '7' OR *SR17 EQUALS '8'	1	
*SR14a EQUALS '8' OR *SR17 EQUALS '9'	2	GO TO *SR87
*SR14a EQUALS '9' OR *SR17 EQUALS '10'	3	GO TO *SR100
ALL OTHERS.....	4	GO TO *SR109

*SR74. [(SI *SR14a ES IGUAL A '7'): Usted mencionó haber visitado a una enfermera, un terapeuta ocupacional u otro profesional de la salud no médico.] ¿Cuántos años tenía usted la primera vez que fue a ver/consultar a una enfermera, un terapeuta ocupacional u otro profesional de la salud no médico acerca de sus problemas emocionales, de los nervios o de salud mental (SI *SC26.2 ES IGUAL A '1' O *SC26.3 ES IGUAL '1' O *SC26.4 ES IGUAL A '1': o por su uso de alcohol o drogas)?

_____ AÑOS

NO SABE998
REHÚSA999

*SR75. ¿Cuándo fue la última vez –en el último mes, hace 2 a 6 meses, hace 7 a 12 meses o hace más de 12 meses?

ÚLTIMO MES1 PASE A *SR77
HACE 2 A 6 MESES.2 PASE A *SR77
HACE 7 A 12 MESES.3 PASE A *SR77
HACE MÁS DE 12 MESES.4
NO SABE8 PASE A *SR86
REHÚSA9 PASE A *SR86

*SR76. ¿Cuántos años tenía la última vez?

_____ AÑOS

NO SABE998
REHÚSA999

*SR77. ¿Alguna vez una enfermera, un terapeuta ocupacional u otro profesional de la salud no médico le ha recomendado ir a un especialista, clínica o programa de salud mental?

SÍ1
NO5 PASE A *SR81
NO SABE8 PASE A *SR81
REHÚSA9 PASE A *SR81

*SR78. ¿Cuántos años tenía usted la primera vez (que una enfermera, un terapeuta ocupacional u otro profesional de la salud no médico le recomendó ir a una clínica, a un programa de salud mental o a un especialista en salud mental)?

_____ AÑOS

NO SABE 998
REHÚSA 999

*SR79. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR75)

*SR75 EQUALS '1' – '3'1
ALL OTHERS2 GO TO *SR86

*SR80. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez le ha enviado una enfermera, un terapeuta ocupacional u otro profesional de la salud no médico a una clínica, a un programa de salud mental o a un especialista en salud mental?

SÍ..... 1
NO 5
NO SABE 8
REHÚSA 9

PASE A *SR82

*SR81. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR75)

*SR75 EQUALS '1' - '3' 1
ALL OTHERS 2 **GO TO *SR86**

*SR82. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha ido a ver/consultar a una enfermera, un terapeuta ocupacional u otro profesional de la salud no médico?

_____ VISITA(S)

NO SABE 998 **PASE A *SR83**
REHÚSA 999 **PASE A *SR83**

*SR82a. En promedio, ¿cuántos minutos (duró esta visita/duraron estas visitas)?

_____ MINUTOS

NO SABE 998
REHÚSA 999

*SR83. En general, ¿cuán satisfecho(a) está usted con los tratamientos y servicios que ha recibido de este profesional durante los últimos 12 meses –muy satisfecho(a), satisfecho(a), ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a), insatisfecho(a) o muy insatisfecho(a)?

ENTREVISTADOR: SI E HA VISTO MÁS DE UN PROFESIONAL: PREGUNTE ACERCA DEL PROFESIONAL CON EL QUE SE SINTIÓ MÁS SATISFECHO(A)

MUY SATISFECHO 1
SATISFECHO..... 2
NI SATISFECHO NI INSATISFECHO 3
INSATISFECHO 4
MUY INSATISFECHO 5
NO SABE..... 8
REHÚSA..... 9

*SR84. (CR, PÁG 57 ABAJO) ¿Le ayudó este profesional: mucho, algo, un poco o nada?

MUCHO 1
ALGO..... 2
UN POCO 3
NADA 4
NO SABE..... 8
REHÚSA..... 9

*SR84a. (CR, PÁG 57) ¿En general, cómo describiría la calidad de los servicios que recibió de este profesional?

MUY POBRE 1
ALGO POBRE..... 2
NEUTRAL..... 3
ALGO BUENO..... 4
MUY BUENO 5
NO SABE..... 8
REHÚSA 9

*SR84b. (CR, PÁG 57 ABAJO) El profesional de la salud, ¿le aceptó y le hizo sentir que entendía su situación?

MUCHO..... 1
ALGO 2
UN POCO 3
NADA 4
NO SABE..... 8
REHÚSA 9

*SR85. ¿Ha dejado de ver/consultar a este profesional o todavía continúa con el tratamiento?

DEJADO..... 1
(SI ESPONT) DEJADO DE VER A ESTE PROFESIONAL
Y EN TRATAMIENTO CON OTRO 2 **PASE A *SR86**
CONTINÚA CON EL TRATAMIENTO..... 3 **PASE A *SR86**
NO SABE 8 **PASE A *SR86**
REHÚSA 9 **PASE A *SR86**

*SR85a. ¿Completó usted todo el tratamiento recomendado? ¿O lo abandonó antes de lo que este profesional quería?

COMPLETÓ EL TRATAMIENTO 1
ABANDONÓ..... 5
NO SABE 8
REHÚSA 9

*SR86. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR14a, *SR17)

*SR14a EQUALS '8' OR *SR17 EQUALS '9' 1
*SR14a EQUALS '9' OR *SR17 EQUALS '10' 2 **GO TO *SR100**
ALL OTHERS..... 3 **GO TO *SR109**

*SR87. [(SI *SR14a ES IGUAL A '8'): Usted mencionó haber visitado a un consejero espiritual o religioso.]
¿Cuántos años tenía usted la primera vez que fue a ver/consultar a un consejero espiritual o religioso
acerca de sus problemas emocionales, de los nervios o de salud mental (SI *SC26.2 ES IGUAL A '1', O
*SC26.3 ES IGUAL A '1', O *SC26.4 ES IGUAL A '1': o por su uso de alcohol o drogas)?

_____ AÑOS

NO SABE 998
REHÚSA 999

*SR88. ¿Cuándo fue la última vez –en el último mes, hace 2 a 6 meses, hace 7 a 12 meses o hace más de 12 meses?

ÚLTIMO MES	1	PASE A *SR90
HACE 2 A 6 MESES.	2	PASE A *SR90
HACE 7 A 12 MESES.	3	PASE A *SR90
HACE MÁS DE 12 MESES.	4	
NO SABE.....	8	PASE A *SR99
REHÚSA.....	9	PASE A *SR99

*SR89. ¿Cuántos años tenía usted la última vez [que fue a ver/consultar a un consejero espiritual o religioso para hablar acerca de sus problemas emocionales (SI *SC26.2 ES IGUAL A ‘1’, O *SC26.3 ES IGUAL A ‘1’, O *SC26.4 ES IGUAL A ‘1’: por su uso de sustancias)]?

_____ AÑOS

NO SABE.....	998
REHÚSA.....	999

*SR90. ¿Alguna vez un consejero espiritual o religioso le ha enviado a un especialista, clínica o programa de salud mental?

SÍ.....	1	
NO	5	PASE A *SR94
NO SABE	8	PASE A *SR94
REHÚSA	9	PASE A *SR94

*SR91. ¿Cuántos años tenía usted la primera vez (que un consejero espiritual o religioso le recomendó ir a un especialista, clínica o programa de salud mental)?

_____ AÑOS

NO SABE	998
REHÚSA	999

*SR92. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR88)

*SR88 EQUALS ‘1’ – ‘3’	1	
ALL OTHERS	2	GO TO *SR99

*SR93. Durante los últimos 12 meses, ¿lo envió un consejero espiritual o religioso a un especialista, clínica o programa de salud mental?

SÍ.....	1
NO	5
NO SABE	8
REHÚSA	9

PASE A *SR95

*SR94. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR88)

*SR88 EQUALS ‘1’ – ‘3’	1	
ALL OTHERS	2	GO TO *SR99

***SR95.** Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha ido a ver/consultar a un consejero espiritual o religioso?

_____ VISITA(S)

NO SABE998 **PASE A *SR96**

REHÚSA999 **PASE A *SR96**

*SR95a. En promedio, ¿cuántos minutos (duró esta visita/duraron estas visitas)?

_____ MINUTOS

NO SABE998

REHÚSA999

***SR96.** En general, ¿cuán satisfecho(a) está usted con los tratamientos y servicios que ha recibido de este consejero espiritual o religioso durante los últimos 12 meses – muy satisfecho(a), satisfecho(a), ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a), insatisfecho(a) o muy insatisfecho(a)?

ENTREVISTADOR: SI E HA VISTO MÁS DE UN CONSEJERO ESPIRITUAL O RELIGIOSO: PREGUNTE ACERCA DEL CONSEJERO ESPIRITUAL O RELIGIOSO CON EL QUE SE SENTIÓ MÁS SATISFECHO(A)

MUY SATISFECHO 1

SATISFECHO..... 2

NI SATISFECHO NI INSATISFECHO 3

INSATISFECHO 4

MUY INSATISFECHO 5

NO SABE..... 8

REHÚSA..... 9

***SR97.** (CR, PÁG 57 ABAJO) ¿Le ayudó el consejero espiritual o religioso: mucho, algo, un poco o nada?

MUCHO 1

ALGO..... 2

UN POCO 3

NADA 4

NO SABE..... 8

REHÚSA..... 9

*SR97a. (CR, PÁG 57) ¿En general, cómo describiría la calidad de los servicios que recibió del consejero espiritual o religioso?

MUY POBRE 1

ALGO POBRE..... 2

NEUTRAL..... 3

ALGO BUENO..... 4

MUY BUENO 5

NO SABE..... 8

REHÚSA 9

*SR97b. (CR, PÁG 57 ABAJO) El consejero espiritual o religioso, ¿le aceptó y le hizo sentir que entendía su situación?

MUCHO..... 1

ALGO 2

UN POCO 3

NADA 4

NO SABE..... 8

REHÚSA 9

*SR98. ¿Ha dejado de ver/consultar a el consejero espiritual o religioso, o todavía continúa con el tratamiento?

- DEJADO1
- (SI ESPONT) DEJADO DE VER CONSEJERO ESPIRITUAL
- O RELIGIOSO Y EN TRATAMIENTO CON OTRO2 **PASE A *SR99**
- CONTINÚA CON EL TRATAMIENTO3 **PASE A *SR99**
- NO SABE.....8 **PASE A *SR99**
- REHÚSA.....9 **PASE A *SR99**

*SR98a. ¿Completó usted todo el tratamiento recomendado? ¿O lo abandonó antes de lo que el consejero espiritual o religioso quería?

- COMPLETÓ EL TRATAMIENTO 1
- ABANDONÓ 5
- NO SABE 8
- REHÚSA 9

*SR99. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR14a, *SR17)

- *SR14a EQUALS '9' OR *SR17 EQUALS '10'1
- ALL OTHERS.....2 **GO TO *SR109**

*SR100. [(SI *SR14a ES IGUAL A '9'): Usted mencionó haber visitado a un terapeuta.] ¿Cuántos años tenía usted la primera vez que fue a ver/consultar a un terapeuta como un herbolario, o un quiropráctico, doctor en medicina oriental, o un espiritista o un santero, acerca de sus problemas emocionales, de los nervios o de salud mental (SI *SC26.2 ES IGUAL A '1', O *SC26.3 ES IGUAL A '1', O *SC26.4 ES IGUAL A '1': o por su uso de alcohol o drogas)?

_____ AÑOS

- NO SABE..... 998
- REHÚSA 999

*SR101. ¿Cuándo fue la última vez –en el último mes, hace 2 a 6 meses, hace 7 a 12 meses o hace más de 12 meses?

- ÚLTIMO MES1 **PASE A *SR103**
- HACE 2 A 6 MESES.2 **PASE A *SR103**
- HACE 7 A 12 MESES.3 **PASE A *SR103**
- HACE MÁS DE 12 MESES.4
- NO SABE.....8 **PASE A *SR109**
- REHÚSA9 **PASE A *SR109**

*SR102. ¿Cuántos años tenía la última vez?

_____ AÑOS

- NO SABE..... 998
- REHÚSA 999

PASE A *SR109

*SR103. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha ido a ver/consultar a un terapeuta?

_____ VISITA(S)

NO SABE.....998 PASE A *SR105
REHÚSA.....999 PASE A *SR105

*SR104. En promedio, ¿cuántos minutos (duró esta visita/duraron estas visitas)?

_____ MINUTOS

NO SABE998
REHÚSA999

*SR105. ¿Qué tipo de terapeuta visitó?

(CONTINÚE PREGUNTANDO: ¿Algún otro?)

ANOTE TODOS LOS QUE MENCIONE

ACUPUNTURISTA..... 1
ESPECIALISTA EN BIOFEEDBACK..... 2
QUIROPRÁCTICO..... 3
ESPECIALISTA EN SANACIÓN CON ENERGÍA..... 4
TERAPISTA DEL EJERCICIO O MOVIMIENTO..... 5
HERBOLARIO..... 6
HOMEÓPATA..... 7
HIPNOTERAPEUTA..... 8
TERAPISTA DE LA IMAGINACIÓN..... 9
MASAJISTA..... 10
ESPIRITISTA/SANTERO/PSÍQUICO..... 11
EXPERTO EN YOGA, RELAJACIÓN O MEDITACIÓN 12
DIETISTA..... 13
DOCTOR EN MEDICINA ORIENTAL 14
OTRO (ESPECIFIQUE)..... 15

NO SABE.....98
REHÚSA.....99

*SR106. En general, ¿cuán satisfecho(a) está usted con los tratamientos y servicios que ha recibido de este/estos [TIPO DE TERAPEUTA(S)/terapeuta(s)] durante los últimos 12 meses – muy satisfecho(a), satisfecho(a), ni satisfecho(a) ni insatisfecho(a), insatisfecho(a) o muy insatisfecho(a)?

ENTREVISTADOR: SI E HA VISTO MÁS DE UN TERAPEUTA: PREGUNTE ACERCA DEL TERAPEUTA CON EL QUE SE SINTIÓ MÁS SATISFECHO(A)

MUY SATISFECHO..... 1
SATISFECHO..... 2
NI SATISFECHO NI INSATISFECHO 3
INSATISFECHO..... 4
MUY INSATISFECHO 5
NO SABE..... 8
REHÚSA..... 9

*SR107. (CR, PÁG 57 ABAJO) ¿Le ayudó el terapeuta: mucho, algo, un poco o nada?

MUCHO	1
ALGO	2
UN POCO.....	3
NADA.....	4
NO SABE	8
REHÚSA	9

*SR107a. (CR, PÁG 57) ¿En general, cómo describiría la calidad de los servicios que recibió del terapeuta?

MUY POBRE	1
ALGO POBRE.....	2
NEUTRAL.....	3
ALGO BUENO.....	4
MUY BUENO	5
NO SABE.....	8
REHÚSA	9

*SR107b. (CR, PÁG 57 ABAJO) El terapeuta, ¿le aceptó y le hizo sentir que entendía su situación?

MUCHO	1
ALGO.....	2
UN POCO	3
NADA	4
NO SABE.....	8
REHÚSA.....	9

*SR108. ¿Ha dejado de ver/consultar a [TIPO DE TERAPEUTA(S)/terapeuta(s)] o todavía continúa con el tratamiento?

DEJADO.....	1	
(SI ESPONT) DEJADO DE VER AL TERAPEUTA		
Y EN TRATAMIENTO CON OTRO	2	PASE A *SR110
CONTINÚA CON EL TRATAMIENTO.....	3	PASE A *SR110
NO SABE	8	PASE A *SR110
REHÚSA	9	PASE A *SR110

*SR108a. ¿Completó usted todo el tratamiento recomendado? ¿O lo abandonó antes de lo que este [TIPO DE TERAPEUTA(S)/terapeuta(s)] quería(n)?

COMPLETÓ EL TRATAMIENTO.....	1
ABANDONÓ.....	5
NO SABE.....	8
REHÚSA.....	9

PASE A *SR110

*SR109. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR5a, *SR8, *SR5a, *SR8, *SR20, *SR28, *SR41, *SR49, *SR58, *SR67, *SR75, *SR88, *SR101)

*SR5a EQUALS '1'-'3' OR *SR8 EQUALS '1' OR *SR20 EQUALS '1' - '3' OR *SR28 EQUALS '1' - '3' OR *SR41 EQUALS '1' - '3' OR *SR49 EQUALS '1' - '3' OR *SR58 EQUALS '1' - '3' OR *SR67 EQUALS '1' - '3' OR *SR75 EQUALS '1' - '3' OR *SR88 EQUALS '1' - '3' OR *SR101 EQUALS '1' - '3'.....	1	
ALL OTHERS.....	2	GO TO *SR122

***SR110.** La siguiente pregunta se refiere al dinero gastado en los últimos 12 meses en tratamientos para sus problemas emocionales (SI ***SC26.2** ES IGUAL A '1', O ***SC26.3** ES IGUAL A '1', O ***SC26.4** ES IGUAL A '1': o uso de sustancias).Tenga en cuenta todo el dinero que usted o su familia se han gastado “de su bolsillo” en visitas a profesionales, medicamentos, pruebas, análisis/exámenes y servicios relacionados con su tratamiento. Sin incluir los gastos que hayan sido reembolsados o que vayan a ser reembolsados por compañías de seguros, aproximadamente, ¿cuánto dinero se han gastado (usted y su familia) en tratamientos relacionados con sus problemas emocionales (SI ***SC26.2** ES IGUAL A '1', O ***SC26.3** ES IGUAL A '1', O ***SC26.4** ES IGUAL A '1': o sustancias) en los últimos 12 meses?

(CODIFIQUE “NINGUNO” COMO CERO DÓLARES)

_____ DÓLARES

NO SABE 998

REHÚSA 999

***SR110a.** Cuando fue a ver/consultar a un profesional acerca de sus problemas emocionales (SI ***SC26.2** ES IGUAL a '1', O ***SC26.3** ES IGUAL A '1', O ***SC26.4** ES IGUAL A '1': o uso de sustancias) durante el último año, pudo comunicarse en el idioma que usted prefería hablar – siempre, casi siempre, muchas veces, algunas veces o casi nunca?

SIEMPRE1

CASI SIEMPRE2

MUCHAS VECES3

ALGUNAS VECES4

CASI NUNCA.....5

NO SABE8

REHÚSA9

***SR111.** Cuando fue a ver/consultar a un profesional acerca de sus problemas emocionales (SI ***SC26.2** ES IGUAL a '1', O ***SC26.3** ES IGUAL A '1', O ***SC26.4** ES IGUAL A '1': o uso de sustancias) durante el último año, ¿quería usted hacerlo o lo visitó únicamente porque alguien lo(a) estaba presionando?

E LO QUERÍA HACER..... 1 **PASE A *SR113**

ALGUIEN LO/A PRESIONÓ..... 2

(SI ESPONT) AMBOS 3 **PASE A *SR114**

NO SABE 8 **PASE A *SR119**

REHÚSA 9 **PASE A *SR119**

*SR112. (CR, PÁG 21) ¿Cuál de las siguientes razones describe mejor por qué usted no quiso ver/consultar a un profesional?

¿Pensó usted que no tenía un problema? ¿Usted tenía un problema, pero pensó que podía resolverlo solo(a)?
¿O usted pensó que necesitaba ayuda, pero no creyó que el tratamiento le ayudaría?

E PENSÓ QUE NO TENÍA UN PROBLEMA 1

E TENÍA UN PROBLEMA, PERO PENSÓ QUE PODÍA RESOLVERLO SOLO(A).. 2

E PENSÓ QUE NECESITABA AYUDA, PERO NO CREYÓ QUE EL
TRATAMIENTO PROFESIONAL LE AYUDARÍA..... 3

OTRO (ESPECIFIQUE)..... 4

NO SABE 8

REHÚSA 9

PASE A *SR119

*SR113. ¿Alguien lo motivó o lo(a) presionó para que viera/consultara a un profesional acerca de sus problemas emocionales (SI *SC26.2 ES IGUAL A '1', O *SC26.3 ES IGUAL A '1', O *SC26.4 ES IGUAL A '1': o uso de sustancias)?

SÍ.....1

NO5

NO SABE8

REHÚSA9

*SR114. Antes de empezar el tratamiento ¿cuánto tiempo llevaba pensando que necesitaba ver/consultar a un profesional?

_____ NÚMERO DE DURACION

MARQUE CON UN CÍRCULO LA UNIDAD DE TIEMPO:

DÍAS 1 SEMANAS.....2 MESES.....3 AÑOS..... 4

NO SABE.....998

REHÚSA.....999

*SR115. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR114)

*SR114 EQUALS AT LEAST FOUR WEEKS 1

ALL OTHERS.....2 **GO TO *SR118**

*SR116. Voy a leerle una lista de razones por las que las personas retrasan/demoran/posponen la búsqueda de ayuda y le pediré que me diga “sí” o “no” para cada una de ellas, si es que ésta ha sido una razón por la que no buscó ayuda profesional antes.

(SI NEC: ¿Fue esta una de las razones por las que retrasó la búsqueda de ayuda?)	SI (1)	NO (5)	NS (8)	RH (9)
*SR 116a Mi seguro médico no cubre este tratamiento	1	5	8	9
*SR116b. Pensé que el problema mejoraría solo.	1	5	8	9
*SR116c. El problema no me molestaba mucho al principio.	1	5	8	9
*SR116d. Quería enfrentarme al problema yo solo(a).	1	5	8	9
*SR116e. Pensaba que el tratamiento no funcionaría.	1	5	8	9
*SR116f. Había recibido tratamiento antes y no había funcionado.	1	5	8	9
*SR116g. Me preocupaba cuánto dinero costaría.	1	5	8	9
*SR116h. Me preocupaba lo que pensaría la gente si se enteraba que estaba en tratamiento.	1	5	8	9
*SR116i. Tenía problemas con asuntos tales como el transporte y el horario que me hacían difícil llegar al tratamiento.	1	5	8	9
*SR116j. No sabía donde ir ni con quién hablar.	1	5	8	9
*SR116k. Pensé que me tomaría mucho tiempo o sería inconveniente.	1	5	8	9
*SR116l. No podía conseguir una cita.	1	5	8	9
*SR116m. Tenía miedo de ser internado(a) en un hospital en contra de mi voluntad.	1	5	8	9
*SR116n. No estaba satisfecho(a) con los servicios disponibles.	1	5	8	9
*SR116o. Me preocupaba que me pudieran tratar mal debido a mi raza u origen étnico.				
*SR116p. Pensé que no podía comunicarme debido a mis problemas con el lenguaje.	1	5	8	9

*SR116q. No pude conseguir un proveedor de mi mismo origen racial o étnico.	1	5	8	9
*SR116r. No pude escoger al proveedor que quería ver/consultar.	1	5	8	9
*SR116s. No me siento cómodo(a) discutiendo mis problemas con un profesional de la salud.				

*SR117. ¿Hubo algunas otras razones importantes por las que retrasó la búsqueda de ayuda profesional, que no le haya preguntado?

- SÍ1
 NO.....5 **PASE A *SR118**
 NO SABE8 **PASE A *SR118**
 REHÚSA9 **PASE A *SR118**

*SR117a. (SI NEC: En pocas palabras, ¿cuáles fueron?)

***SR118.** (CR, PÁG 22) A continuación encontrará una lista de lo que las personas casi siempre esperan obtener del tratamiento. ¿Cuáles de estos eran los principales resultados que usted esperaba obtener del tratamiento cuando visitó a un profesional durante los pasados 12 meses? (Por favor dígame solamente la letra).

(PROBE: ¿Algunas otras razones importantes que no aparecen en la lista?)

CONTINÚE PREGUNTANDO HASTA QUE NO SE PRODUZCA NINGUNA RESPUESTA

- A. PARA OBTENER AYUDA CON SUS PROBLEMAS EMOCIONALES (p.ej., TRISTEZA, IRA).....1
- B. PARA CONTROLAR COMPORTAMIENTOS PROBLEMÁTICOS (p.ej., PROBLEMAS CON EL ALCOHOL, JUEGOS DE AZAR).....2
- C. PARA TRATAR QUEJAS DE TIPO FÍSICO (p.ej., CANSANCIO, DOLORS DE CABEZA).....3
- D. AYUDA PARA TOMAR UNA DECISIÓN QUE AFECTARÁ SU VIDA (p.ej., CASARSE O CAMBIOS DE EMPLEO)4
- E. PARA MANEJAR ESTRÉS CONTINUO (p.ej., ESTRÉS EN EL TRABAJO O PROBLEMAS MATRIMONIALES)5
- F. PARA MANEJAR SITUACIONES RECIENTES QUE LE PROVOCARON ESTRÉS (p.ej., DIVORCIO, MUERTE DE UN SER QUERIDO).....6
- G. PARA ACEPTAR SU PASADO (p.ej., SENTIMIENTOS SOBRE SU NIÑEZ)7
- H. OTRAS RAZONES (POR FAVOR, DESCRIBA)8

NO SABE98
 REHÚSA99

***SR119.** INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE ***SR25a, *SR38a, *SR46b, *SR55a, *SR64a, *SR72a, *SR85a, *SR98a, *SR108a**)

***SR25a** EQUALS '5' OR ***SR38a** EQUALS '5' OR ***SR46b** EQUALS '5' OR

***SR55a** EQUALS '5' OR ***SR64a** EQUALS '5' OR ***SR72a** EQUALS '5' OR

***SR85a** EQUALS '5' OR ***SR98a** EQUALS '5' OR ***SR108a** EQUALS '5'1

ALL OTHERS2 **GO TO *SR128**

***SR120.** Usted ha dicho que ha abandonado el(los) tratamiento(s). Voy a leerle una lista de razones por las que se puede abandonar el(los) tratamiento(s) y le pediré que me diga “sí” o “no” si esa ha sido una razón por la que usted dejó el(los) tratamiento(s).

(SI NEC: ¿Fue ésta una de las razones por las que usted dejó el tratamiento?)	SÍ (1)	NO (5)	NS (8)	RH (9)
*SR120a. Se mejoró.	1	5	8	9
*SR120b. Ya no necesitaba más ayuda.	1 PASE A *SR121	5	8	9
*SR120c. No se estaba mejorando.	1	5	8	9
*SR120d. Quería enfrentarse al problema usted solo(a).	1	5	8	9
*SR120e. Tuvo malas experiencias con los que proveían el servicio.	1	5	8	9
*SR120f. Le preocupaba lo que pensaría la gente si se enteraba que estaba en tratamiento.	1	5	8	9
*SR120g. Le trataron mal o injustamente.	1	5	8	9
*SR120h. El terapeuta o consejero se fue o se mudó.	1	5	8	9
*SR120i. Se sentía fuera de lugar.	1	5	8	9
*SR120j. Los procedimientos o los requisitos eran una molestia.	1	5	8	9
*SR120k. Tenía problemas por falta de tiempo, cambios en el horario o falta de transporte.	1	5	8	9
*SR120l. Se mudó.	1	5	8	9
*SR120m. El tratamiento costaba demasiado dinero.	1	5	8	9

*SR120n. El seguro médico no pagaría el tratamiento.	1	5	8	9
*SR120o. Su familia quería que dejara el tratamiento.	1	5	8	9
*SR120p. Tenía problemas comunicándose con el terapeuta.	1	5	8	9
*SR120q. El proveedor de los servicios no comprendía sus problemas.	1	5	8	9
*SR120r. Sintió que le darían menos atención debido a su raza u origen étnico.	1	5	8	9

***SR121.** ¿Hubo alguna otra razón importante para abandonar el tratamiento que no le haya preguntado?

SÍ 1
 NO..... 5 **PASE A *SR128**
 NO SABE 8 **PASE A *SR128**
 REHÚSA 9 **PASE A *SR128**

*SR121a. (SI NEC: En pocas palabras, ¿cuáles fueron?)

PASE A *SR128

***SR122.** ¿Alguna vez durante los últimos 12 meses, pensó que quizás necesitaba ayuda profesional para sus problemas emocionales o de los nervios (SI ***SC26.2** ES IGUAL A '1', O ***SC26.3** ES IGUAL A '1', O ***SC26.4** ES IGUAL A '1': o por su uso de alcohol o drogas)?

SÍ 1
 NO..... 5 **PASE A *SR123**
 NO SABE 8 **PASE A *SR123**
 REHÚSA 9 **PASE A *SR123**

*SR122a. ¿Cuántos meses o años lleva pensando que quizás necesita ayuda profesional?

SI ESPONT: “SÓLO ESPORÁDICAMENTE,” CONTINÚE PREGUNTANDO: ¿Cuánto tiempo lleva pensándolo de vez en cuando?

SI ESPONT: “SÓLO UNA VEZ,” CODIFICAR “1 DÍA.”

_____ NÚMERO DE DURACION

MARQUE CON UN CÍRCULO LA UNIDAD DE TIEMPO:

DÍAS.....1 SEMANAS..... 2 MESES.....3 AÑOS..... 4
NO SABE 998
REHÚSA 999

PASE A *SR124

*SR123. (CR, PÁG 21) ¿Cuál de las siguientes tres razones describe mejor por qué no quiso ver/consultar a un profesional:

¿Usted pensó que no tenía un problema? ¿Usted tenía un problema, pero pensó que podía resolverlo solo(a)?
¿O usted pensó que necesitaba ayuda, pero no creyó que el tratamiento le ayudaría?

E PENSÓ QUE NO TENÍA UN PROBLEMA 1

E TENÍA UN PROBLEMA, PERO PENSÓ QUE PODÍA RESOLVERLO SOLO(A).. 2

E PENSÓ QUE NECESITABA AYUDA, PERO NO CREYÓ QUE EL TRATAMIENTO PROFESIONAL LE AYUDARÍA..... 3

OTRO (ESPECIFIQUE)..... 4

NO SABE 8

REHÚSA 9

*SR124. ¿En algún momento durante los últimos 12 meses alguien le motivó o presionó para que viera/consultara a un profesional acerca de sus problemas emocionales o de salud mental (SI *SC26.2 ES IGUAL A ‘1’, O *SC26.3 ES IGUAL A ‘1’, O *SC26.4 ES IGUAL A ‘1’: o por su uso de alcohol o drogas)?

SÍ..... 1

NO5

NO SABE8

REHÚSA9

*SR125. INTERVIEWER CHECKPOINT (SEE *SR122a)

*SR122a EQUALS AT LEAST ‘4’ WEEKS1

ALL OTHERS.....2 **GO TO *SR128**

*SR126. Voy a leerle una lista de razones que las personas tienen para no buscar ayuda profesional aún cuando piensan que lo necesitan. Le pediré que me diga “sí” o “no” para cada una de ellas, si fue una de las razones por las que usted no buscó ayuda profesional.

(IF NEC: ¿Fue ésta una de sus razones?)	SI (1)	NO (5)	NS (8)	RH (9)
*SR126a. Mi compañía de seguros no cubriría este tipo de tratamiento.	1	5	8	9
*SR126b. El problema se fue solo, ya no necesitaba más ayuda.	1 PASE A *SR128	5	8	9
*SR126c. Pensé que el problema mejoraría solo.	1	5	8	9
*SR126d. Me preocupaba el costo del tratamiento.	1	5	8	9
*SR126e. No sabía donde ir ni a quién ver.	1	5	8	9
*SR126f. Pensé que el tratamiento no daría resultado.	1	5	8	9
*SR126g. Me preocupaba lo que pensaría la gente si se enteraba que estaba en tratamiento.	1	5	8	9
*SR126h. Pensé que el tratamiento me tomaría mucho tiempo o sería un inconveniente.	1	5	8	9
*SR126i. Quería enfrentarme al problema yo solo(a).	1	5	8	9
*SR126j. No podía conseguir una cita.	1	5	8	9
*SR126k. Tenía miedo de ser internado(a) en un hospital en contra de mi voluntad.	1	5	8	9
*SR126l. No estaba satisfecho(a) con los servicios disponibles.	1	5	8	9
*SR126m. Recibí tratamiento anteriormente, pero no había funcionado.	1	5	8	9
*SR126n. El problema no me molestaba mucho.	1	5	8	9
*SR126o. Me resultaba difícil llegar al sitio donde se realizaba el tratamiento porque tenía problemas como por ejemplo con el transporte, que alguien se ocupara de los niños o con los horarios.	1	5	8	9
*SR126p. No habían proveedores de servicios que hablaran (español/asiático).	1	5	8	9

*SR126q. No tenía seguro médico.	1	5	8	9
*SR126r. Me preocupaba que me pudieran tratar mal debido a mi raza u origen étnico.	1	5	8	9
*SR126s. Pensé que no podía comunicarme debido a mis problemas con el lenguaje.	1	5	8	9
*SR126t. No pude conseguir un proveedor de mi mismo origen racial o étnico.	1	5	8	9
*SR126u. No pude escoger al proveedor que quería ver/consultar.	1	5	8	9
*SR126v. No me siento cómodo(a) discutiendo mis problemas con un profesional de la salud.	1	5	8	9

*SR127. ¿Hay alguna otra razón importante por la que no buscó ayuda profesional?

- SÍ1
 NO.....5 **PASE A *SR128**
 NO SABE8 **PASE A *SR128**
 REHÚSA.....9 **PASE A *SR128**

*SR127a. (SI NEC: En pocas palabras, ¿cuáles fueron?)

***SR128. (IF SC35_1 = 1, THEN '(RB PG 23)** En la lista de la página 23 de su cuaderno se describen las terapias de medicina alternativa. ¿Ha utilizado usted algunas de estas terapias durante los últimos 12 meses para sus problemas emocionales o de los nervios (SI ***SC26.2** ES IGUAL A '1', O ***SC26.3** ES IGUAL A '1', O ***SC26.4** ES IGUAL A '1': o por su uso de alcohol o drogas)? **ELSE (IF SC35_1 = 2)** ¿Ha utilizado usted algunas de las siguientes terapias de medicina alterna durante los últimos 12 meses para sus problemas emocionales o de los nervios (SI ***SC26.2** ES IGUAL A '1', O ***SC26.3** ES IGUAL A '1', O ***SC26.4** ES IGUAL A '1': o por su uso de alcohol o drogas)? – ‘Acupuntura, especialista en “biofeedback”, quiropráctico, especialista en sanación con energía, terapeuta del ejercicio o movimiento, terapia herbolaria (e.g., st. John’s Wort, Chamomile), altas dosis de multivitaminas, Homeópata, hipnosis, terapeuta de la imaginación, terapia de masaje, rezar u otras prácticas religiosas, técnicas de relajación y meditación, dietas especiales, sanación espiritual por otras personas, alguna otra terapia o remedio no tradicional (especifique).’

- SÍ1
 NO.....5 **PASE A *SR131**
 NO SABE8 **PASE A *SR131**
 REHÚSA.....9 **PASE A *SR131**

***SR128a.** ¿Cuál de estos ha usado?

(CONTINÚE PREGUNTANDO: ¿Algún otro?)

ANOTE TODAS LAS QUE MENCIONE

ACUPUNTURISTA.....	1
ESPECIALISTA EN ‘BIOFEEDBACK’	2
QUIROPRÁCTICO	3
ESPECIALISTA EN SANACIÓN CON ENERGÍA.....	4
TERAPISTA DEL EJERCICIO O MOVIMIENTO.....	5
TERAPIA HERBOLARIA (e.g., ST. JOHN’S WORT, CHAMOMILE).....	6
ALTAS DOSIS DE MULTI VITAMINAS	7
HOMEÓPATA.....	8
HIPNOSIS.....	9
TERAPISTA DE LA IMAGINACIÓN	10
TERAPIA DE MASAJE	11
REZAR U OTRAS PRÁCTICAS RELIGIOSAS.....	12
TÉCNICAS DE RELAJACIÓN O MEDITACIÓN	13
DIETAS ESPECIALES	14
SANACIÓN ESPIRITUAL POR OTRAS PERSONAS	15
OTRA TERAPIA O REMEDIO NO TRADICIONAL (ESPECIFIQUE).....	16

***SR129.** CONTROL ENTREVISTADOR: (VER ***SR128a**)

*SR128a EQUALS ‘6’	1
ALL OTHERS.....	2

GO TO *SR131

***SR130.** (CR, PÁG 24) ¿Qué tipo de hierbas medicinales usó para sus problemas emocionales, de los nervios o de salud mental (SI ***SC26.2** ES IGUAL A ‘1’, O ***SC26.3** ES IGUAL A ‘1’, O ***SC26.4** ES IGUAL A ‘1’: o su uso de alcohol o drogas)?

(PROBE: ¿Alguna otra?)

ANOTE TODAS LAS QUE MENCIONE

CAMOMILA/MANZANILLA.....	1
KAVA.....	2
LAVANDA	3
ST. JOHN’S WORT.....	4
VALERIANA/YERBA BUENA/TILO/NARANJA.....	5
SAUZGATILLO/CHASTEBERRY	6
CIMIFUGA NEGRA BLACK COHOSH.....	7
OTRO (ESPECIFIQUE)	8

NO SABE.....	998
REHÚSA.....	999

*SR130a. Durante los últimos doce meses, ¿cuántos días de los pasados 365 días ha usado (HIERBAS MED/ cualquiera de estas hierbas medicinales)?

_____ DÍAS
NO SABE.....998
REHÚSA.....999

*SR130b. ¿Le recomendó un profesional que usara (HIERBAS MED/ cualquiera de estas hierbas medicinales)?

SÍ 1
NO 5 **PASE A *SR131**
NO SABE..... 8 **PASE A *SR131**
REHÚSA..... 9 **PASE A *SR131**

*SR130c. ¿Qué tipo de profesional?

ANOTE TODOS LOS QUE MENCIONE

PSIQUIATRA1
MÉDICO DE FAMILIA2
OTRO MÉDICO (P.EJ. CARDIÓLOGO, GINECÓLOGO)3
PSICÓLOGO4
TRABAJADOR SOCIAL5
CONSEJERO6
OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD MENTAL (p.ej., ENFERMERO(A) PSIQUIÁTRICO(A),
PSICOTERAPISTA7
OTRO CONSEJERO PROFESIONAL DE LA SALUD (p.ej., AYUDANTE MÉDICO).....8
CONSEJERO ESPIRITUAL O RELIGIOSO (p.ej., PASTOR, MINISTRO, SACERDOTE, RABINO) ..9
HERBALISTA10
OTRO PROVEEDOR ALTERNO (p.ej., ESPIRITISTA, CURANDERO NATIVO,
CURANDERO POR ENERGÍA).....11
OTRO (ESPECIFIQUE)12

NO SABE.....98
REHÚSA.....99

*SR131. Durante los últimos 12 meses, ¿habló usted con un psíquico por teléfono?

SÍ 1
NO..... 5 **PASE A *SR132**
NO SABE..... 8 **PASE A *SR132**
REHÚSA..... 9 **PASE A *SR132**

*SR131a. Durante los últimos doce meses, ¿cuántas veces habló con un psíquico por teléfono?

_____ VEZ/VECES
NO SABE.....998
REHÚSA.....999

*SR131b. En promedio, ¿cuántos minutos (duró esta llamada/duraron estas llamadas)?

_____ MINUTOS
NO SABE.....998
REHÚSA.....999

*SR131c. ¿De qué habló mayormente durante (esta llamada/estas llamadas)?

ANOTE TODAS LAS QUE MENCIONE

VIDA AMOROSA.....1
FINANZAS.....2
OTRO ESTRÉS.....3
SALUD MENTAL DE E.....4
OTRO (ESPECIFIQUE).....5

NO SABE.....8
REHÚSA.....9

*SR132. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR10b, *SCS8b)

*SR10b EQUALS '1'-'3' OR *SCS8b EQUALS '1'-'3'1
ALL OTHERS.....2 GO TO *PH1, NEXT SECTION

*SR133. (If SC35_1 =1 THEN '(RB, PG 25, CIRCLE ALL MENTIONS)) Usted ha dicho que acudió a un grupo de autoayuda durante los últimos 12 meses, ¿a qué grupo de autoayuda asistió? Por favor, dígame solamente la letra. (PROBE: ¿Algún otro?) / ELSE (IF SC35_1 = 2) Usted ha dicho que acudió a un grupo de autoayuda durante los últimos 12 meses, ¿a qué grupo de autoayuda asistió: grupos para personas con problemas de sustancias (como: alcohólicos anónimos o recuperación racional), grupos para personas con problemas emocionales (como: "GROW", la Asociación Maniaco-Depresiva o Emociones Anónimas), grupos para personas con trastornos alimentarios, grupos para tratar con la muerte de un ser querido (como Amigos Compasivos o Viudo(a) a Viudo(a)), grupos para personas que hacen otras transiciones en la vida (como: Padres sin Pareja o Nidos Vacíos), grupos para sobrevivientes (como: Hijos Adultos de Alcohólicos o Sobrevivientes de Abuso Sexual durante la Niñez), grupos para personas con incapacidades o enfermedades físicas (como: Vivir con Cáncer o Vivir con Sida), grupos de apoyo para padres/madres (como: Amor Severo (Tough Love) o Padres Anónimos), grupos para las familias de personas con una enfermedad física (como: Organizadores de Vigilias (The Candlelighters) o Familias de Niños con Cáncer), grupos para las familias de personas con problemas emocionales o de abuso de sustancias (como: Alianza Nacional de Enfermos Mentales o Al Anon) o cualquier otro grupo de autoayuda o grupo de apoyo? (PROBE: ¿Algún otro?)

If SC35_1 =1 THEN

- 1. A
- 2. B
- 3. C
- 4. D
- 5. E
- 6. F
- 7. G
- 8. H
- 9. I
- 10. J
- 11. K

ELSE, IF SC35_1 =2, THEN

- 1. GRUPOS PARA PERSONAS CON PROBLEMAS DE SUSTANCIAS (COMO: ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS O RECUPERACIÓN RACIONAL)
- 2. GRUPOS PARA PERSONAS CON PROBLEMAS EMOCIONALES (COMO: “GROW”, LA ASOCIACIÓN MANIACO-DEPRESIVA O EMOCIONES ANÓNIMAS)
- 3. GRUPOS PARA PERSONAS CON TRASTORNOS ALIMENTARIOS
- 4. GRUPOS PARA TRATAR CON LA MUERTE DE UN SER QUERIDO (COMO AMIGOS COMPASIVOS O VIUDO(A) A VIUDO(A))
- 5. GRUPOS PARA PERSONAS QUE HACEN OTRAS TRANSICIONES EN LA VIDA (COMO: PADRES SIN PAREJA O NIDOS VACÍOS)
- 6. GRUPOS PARA SOBREVIVIENTES (COMO: HIJOS ADULTOS DE ALCOHÓLICOS O SOBREVIVIENTES DE ABUSO SEXUAL DURANTE LA NIÑEZ)
- 7. GRUPOS PARA PERSONAS CON INCAPACIDADES O ENFERMEDADES FÍSICAS (COMO: VIVIR CON CÁNCER O VIVIR CON SIDA)
- 8. GRUPOS DE APOYO PARA PADRES/MADRES (COMO: AMOR SEVERO (TOUGH LOVE) O PADRES ANÓNIMOS)
- 9. GRUPOS PARA LAS FAMILIAS DE PERSONAS CON UNA ENFERMEDAD FÍSICA (COMO: ORGANIZADORES DE VIGILIAS (THE CANDLELIGHTERS) O FAMILIAS DE NIÑOS CON CÁNCER)
- 10. GRUPOS PARA LAS FAMILIAS DE PERSONAS CON PROBLEMAS EMOCIONALES O DE ABUSO DE SUSTANCIAS (COMO: ALIANZA NACIONAL DE ENFERMOS MENTALES O AL ANON)
- 11. CUALQUIER OTRO GRUPO DE AUTOAYUDA O GRUPO DE APOYO, [POR FAVOR, ESPECIFIQUE]

*SR134. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE *SR20, *SR28, *SR41, *SR49, *SR58, *SR67, *SR75, *SR88, *SR101)

*SR20 EQUALS '1' - '3' OR *SR28 EQUALS '1' - '3' OR
*SR41 EQUALS '1' - '3' OR *SR49 EQUALS '1' - '3' OR
*SR58 EQUALS '1' - '3' OR *SR67 EQUALS '1' - '3' OR
*SR75 EQUALS '1' - '3' OR *SR88 EQUALS '1' - '3' OR
*SR101 EQUALS '1' - '3'1
ALL OTHERS.....2 GO TO *PH1, NEXT SECTION

*SR135. (IF SC35_1 = 1 THEN (RB, PG 26)) ¿Cuál de las siguientes frases describe mejor la relación entre su participación con el grupo de autoayuda y su visita a un profesional acerca de sus problemas emocionales, de los nervios o de salud mental (SI *SC26.2 ES IGUAL A '1', O *SC26.3 ES IGUAL A '1', O *SC26.4 ES IGUAL A '1': o su uso de sustancias)? Por favor, dígame solamente el número. / ELSE (IF SC35_1 = 2) ¿Cuál de las siguientes frases describe mejor la relación entre su participación con el grupo de autoayuda y su visita a un profesional acerca de sus problemas emocionales, de los nervios o de salud mental (SI *SC26.2 ES IGUAL A '1', O *SC26.3 ES IGUAL A '1', O *SC26.4 ES IGUAL A '1': o su uso de sustancias): el director del grupo era un profesional; un profesional le pidió que asistiera al grupo como parte de su tratamiento, pero el director del grupo no era un profesional; usted asistió al grupo de autoayuda mientras veía a un profesional, pero éstos no estaban relacionados; usted asistió al grupo de autoayuda y vió al profesional en momentos diferentes; existía otra relación entre su participación con el grupo de autoayuda y su visita a un profesional?

- EL DIRECTOR DEL GRUPO ERA UN PROFESIONAL 1
- UN PROFESIONAL LE PIDIÓ QUE ASISTIERA AL GRUPO COMO PARTE DE SU 2
TRATAMIENTO, PERO EL DIRECTOR DEL GRUPO NO ERA UN PROFESIONAL
- USTED ASISTIÓ AL GRUPO DE AUTOAYUDA MIENTRAS VEÍA A UN PROFESIONAL
PERO ÉSTOS NO ESTABAN RELACIONADOS 3
- USTED ASISTIÓ AL GRUPO DE AUTOAYUDA Y VIO AL PROFESIONAL EN MOMENTOS
DIFERENTES 4
- OTRO (ESPECIFIQUE) 5

- NO SABE..... 8
- REHÚSA..... 9

PASE A *PH1, PRÓXIMA SECCIÓN