

Historial sexual (continuación):

Durante los últimos 3 meses, ha tenido relaciones sexuales con (marque todos los que corresponden):

Hombres Mujeres Ambos Ninguno

¿Con cuán frecuencia usa los condones?:

Siempre A veces Nunca

¿Cuándo fue la última vez que tuvo relaciones sexuales orales, anales, vaginales o con el pene (que usted dio o recibió)? _____

¿En cuáles tipos de actos sexuales usted participó durante el último año?:

Pene en la vagina Sí No

Vagina a vagina Sí No

Dio sexo anal Sí No

Recibió sexo anal Sí No

Dio sexo oral Sí No

Recibió sexo oral Sí No

¿Su pareja sexual actual o reciente está teniendo relaciones sexuales de cualquier tipo con otras personas?

Sí No

¿Durante el último año ha tenido relaciones sexuales con una pareja con la cual tuvo relaciones solamente una vez y ya no se puede comunicar con esa persona de nuevo (pareja anónima)?

Sí No

¿Durante el último año ha conocido parejas sexuales por medio del internet o por medio de aplicaciones del teléfono?

Sí No

Preguntas sobre la hepatitis:

¿Se ha inyectado con drogas ilícitas alguna vez en su vida (aunque sea una vez)?

Sí No

¿Usted ha inhalado drogas ilícitas alguna vez en su vida (aunque sea una vez)?

Sí No

Actualmente, ¿usted usa **CUALQUIER** droga ilícita, incluyendo el uso de marihuana?

Sí No

Actualmente, ¿usted está sin hogar o su situación de vivienda es inestable?

Sí No

¿Usted tiene un tatuaje o una perforación (piercing) en el cuerpo que no fue hecho por un profesional?

Sí No

¿Usted ha estado encarcelado por más de 24 horas?

Sí No

¿Usted ha estado en contacto con una persona con hepatitis?

Sí No