



# Cuestionario SHIELD | Version 6.5



**OMB No. 0920-1402 Expiration 05.31.2026:** Public reporting burden of this collection of information is estimated to average 50 minutes per response, including the time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, and completing and reviewing the collection of information. An agency may not conduct or sponsor, and a person is not required to respond to a collection of information unless it displays a currently valid OMB control number. Send comments regarding this burden estimate or any other aspect of this collection of information, including suggestions for reducing this burden to CDC/ATSDR Reports Clearance Officer; 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; Attn: OMB-PRA (0920-22HK)



**Centers for Disease Control and Prevention**  
National Center for HIV/AIDS,  
Viral Hepatitis, STD, and  
TB Prevention

**SHIELD SURVEY  
(SPANISH)**

**Contents**

Preliminary Programming.....2

Consent.....4

Introduction.....6

A. Confirmation of Age, Diagnosis and Residence .....8

B. Demographics..... 13

C. HIV Testing..... 21

D. HIV Knowledge ..... 29

E. Pre-Exposure Prophylaxis (PREP)..... 31

F. Interactions in Healthcare Settings ..... 42

G. Sexual Transmitted Diseases and Mpox ..... 49

H. Hepatitis C..... 52

I. Mental Health..... 53

J. Community Attitudes ..... 54

K. Perceived Racism Scale (adapted)..... 56

L. Sexual Orientation Comfort Level..... 58

M. Gender Identity Discrimination Before Diagnosis..... 59

N. Gender Identity Pride Before Diagnosis..... 60

O. Stressful Life Events ..... 61

P. Alcohol Use..... 65

Q. Non-Injection Drug Use ..... 65

R. Injection Drug Use ..... 67

S. Experiences When Using Drugs ..... 68

T. Sexual Risk Behaviors ..... 71

U. Local Questions (up to 5 minutes): ..... 74

END OF SURVEY..... 94

TARJETAS DE RESPUESTAS..... 95

## Preliminary Programming

### **MODE**

**IMPORTED VARIABLE:** Web-based or interviewer-assisted

WB Web-based  
IA Interviewer-assisted

[EXECUTE SQL; PULL RESPONSES FOR THE FOLLOWING IMPORTED VARIABLES FROM THE REGISTRATION SYSTEM FOR THE MATCHING PART\_ID\_PORTAL]

### **INTRO.4 Participant ID**

#### **PART\_ID\_PORTAL**

**IMPORTED VARIABLE:** The Participant ID will be generated by the contractor at the time of scheduling (or prior) and could be imported automatically into the survey or entered by health department staff (to be determined by Contractor). Each Participant ID shall include a health department-specific prefix, and the Participant ID shall not include PII (i.e., no date of birth, social security number, etc.). The participant might know their Participant ID.

[TEXT BOX]

### **INTRO.6 Stage of HIV infection at diagnosis.**

#### **DX\_STAGE**

**IMPORTED VARIABLE:** The stage of HIV infection will be entered by the health department staff into the Contractor's scheduling portal and should be incorporated with the survey data.

0 0  
3 3

### **INTRO.7 Project Area**

#### **PROJAREA**

**IMPORTED VARIABLE:** The project area will be entered by the health department staff into the Contractor's scheduling portal or reflected in the Participant ID and should be incorporated with the survey data.

1 Florida  
2 Louisiana  
3 Michigan  
4 Houston, TX

#### **HIVDX\_M\_PORTAL**

**IMPORTED VARIABLE:** The health department staff will enter the month of diagnosis into the Contractor's scheduling portal and it should be incorporated into the survey.

- 01 Enero
- 02 Febrero
- 03 Marzo
- 04 Abril
- 05 Mayo
- 06 Junio
- 07 Julio
- 08 Agosto
- 09 Septiembre
- 10 Octubre
- 11 Noviembre
- 12 Diciembre

**HIVDX\_Y\_PORTAL**

**IMPORTED VARIABLE:** The health department staff will enter the year of diagnosis into the Contractor’s scheduling portal and it should be incorporated into the survey.  
[NUMBER BOX]

**HIDDEN VARIABLES:**

**INTRO.1      DATE (Month).**

**IDATE\_M**

**HIDDEN VARIABLE:** Set IDATE\_M = Month at the time of start of interview

**INTRO.2      DATE (Day)**

**IDATE\_D**

**HIDDEN VARIABLE:** Set IDATE\_D = Day at the time of start of interview

**INTRO.3      DATE (Year)**

**IDATE\_Y**

**HIDDEN VARIABLE:** Set IDATE\_Y = Year at the time of start of interview

**IDATE**

**HIDDEN VARIABLE:** Combine IDATE\_M, IDATE\_D, and IDATE\_Y to create a date in this format MM/DD/YYYY

**IDATEM18M**

**HIDDEN VARIABLE:** IDATE minus 18 months

**LASTYEAR**

**HIDDEN VARIABLE:** Calculate last year (e.g., if IDATE\_Y=2022, then set LASTYEAR=2021)

[IF MODE=WB, SET PART\_ID TO PART\_ID\_PORTAL]

**INTRO.4      Participant ID**

[ASK IF MODE=IA]

[REQUIRED]

**PART\_ID**

*INTERVIEWER NOTE: Enter the respondent's unique identifier from the scheduling portal data. The respondent might know their Participant ID.*

[TEXT BOX]

[LENGTH AND VALIDATION TBD]

**INTRO.8 Interviewer ID**

[ASK IF MODE=IA]

[REQUIRED]

**INTERV\_ID**

*INTERVIEWER NOTE: Please enter your interviewer identifier.*

[TEXT BOX]

[APPLY 5 DIGIT MASK VALIDATION]

[CUSTOM ERROR MESSAGE: Must be 5 digits]

\*\*\*\*\*START OF INTERACTION WITH PARTICIPANT\*\*\*\*\*

**INTRO.9 Language ability:**

[ASK ALL]

[REQUIRED]

**LANGUAG**

Gracias por participar en esta encuesta. ¿Prefiere continuar en inglés o en español?

- 1 Inglés
- 2 Español

[IF LANGUAG=2, SWITCH TO SPANISH LANGUAGE VIEW]

**Consent**

**Statement of Informed Consent**

[REQUIRED]

**CONSENT\_xx\_xx**

*[INTERVIEWER NOTE: The following statement must be read to all potential participants]:*

Usted fue elegido para tomar parte en esta entrevista debido a las experiencias que tuvo recientemente en relación con la prueba y el diagnóstico de la infección por el VIH. La decisión de participar en esta entrevista es enteramente suya. Puede decidir participar o no participar. No tiene que participar en la entrevista si no lo desea. Si decide participar, puede retirarse de la entrevista en cualquier momento. No hay sanciones si decide no participar o retirarse de la entrevista antes de tiempo. Si usted está en la cárcel, participar en esta entrevista no afectará su libertad condicional o puesta en libertad.

### **Por qué estamos realizando este proyecto**

El VIH es el virus que causa el SIDA. Su departamento de salud y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) están realizando este proyecto para saber más sobre las personas que tienen el VIH, como los servicios que usan y necesitan. Tenemos el objetivo de usar esta información para ayudar a mejorar los programas que mantienen sanas a las personas y les brindan la ayuda que necesitan.

### **Lo que necesitaremos de usted**

Si elige participar en esta encuesta, le haré algunas preguntas personales.

El tiempo que toma responder a estas preguntas es aproximadamente 50 minutos. Usted no tiene que responder ninguna de las preguntas que no quiera responder.

Las preguntas son sobre lo siguiente:

- historial médico
- uso de servicios médicos y sociales
- prácticas sexuales
- consumo de drogas y alcohol
- capacidad para trabajar y cuidarse a sí mismo y a su familia

Enviamos las respuestas a los CDC, pero no les enviamos su nombre. En lugar de eso, le asignaremos un número de código a sus respuestas. No enviaremos a los CDC ninguna información que lo(a) identifique o que pueda rastrearse hasta usted. Sus respuestas son confidenciales. Todos los materiales del proyecto se guardarán en un archivador con llave o en una computadora segura.

Una pequeña cantidad de entrevistadores podrían ser observados por supervisores a fin de proveer observaciones al personal del proyecto sobre su trabajo.

### **Lo que puede esperar de nosotros**

#### *Privacidad*

Protegeremos su privacidad. Mantendremos la privacidad y confidencialidad de toda la información que nos dé. Sus registros serán confidenciales en la medida en que la ley lo permita. Sus respuestas se agruparán con las de otros participantes de manera que nadie sabrá cuáles respuestas fueron las suyas. Enviaremos información sobre este proyecto a los CDC, pero no enviaremos ninguna información que pueda identificarlo. La ley federal protege la confidencialidad de la información que se mantiene en los CDC.

#### *Regalo de agradecimiento*

Recibirá un regalo de agradecimiento con un valor de \$50 por participar en la encuesta. Si decide retirarse de la encuesta antes de tiempo, podrá quedarse con el regalo de agradecimiento.

### **Cosas para tener en cuenta**

- No habrá ningún costo para usted (aparte de su tiempo y esfuerzo) por participar en esta entrevista.
- Si lo desea, podemos darle información sobre cómo evitar transmitir el VIH a otras personas.
- Si lo desea, podemos darle información sobre dónde obtener servicios médicos y sociales.
- No hay ningún beneficio directo por participar en esta entrevista. Sin embargo, la información que nos dé puede ayudarnos a mejorar los servicios disponibles para otras personas que tienen el VIH.

- Es posible que algunas de las preguntas lo(a) hagan sentir incómodo(a) o sean demasiado personales. Recuerde: No tiene que responder ninguna pregunta que no quiera responder.

Si tiene alguna pregunta sobre este proyecto o el regalo de agradecimiento, me la puede hacer a mí y haré lo posible para responderla. Si hay alguna pregunta que yo no pueda responder, puede comunicarse directamente con la persona del departamento de salud con quien habló sobre esta encuesta, usando la información de contacto que le dio. Si ya no tiene esta información de contacto, puede llamar al Investigador Principal, al xxx-xxx-xxxx.

**Ahora le leeré una declaración de consentimiento y usted puede elegir si da su consentimiento o no lo da:**

***Acepto tomar parte en el proyecto que se describe aquí. Me han leído la declaración, la entiendo y he recibido respuestas a todas mis preguntas o información de contacto para que las respondan otras personas. Entiendo que mi participación es completamente voluntaria.***

¿Acepta participar en la encuesta?

- 0 No
- 1 Sí

[IF CONSENT=0, GO TO DISPO\_BEGIN TO SCREENOUT AND OFFER REFERRALS]

## Introduction

### Interviewer-Administered (IA) Introduction

[ASK IF MODE=IA]

#### **IA\_INTRONOTE**

Gracias por su interés en esta encuesta de salud. Recuerde que toda la información que provea se mantendrá privada y no estará vinculada a ninguna información personal, como su nombre, el lugar donde vive o su fecha de nacimiento. Algunas de las preguntas que le haga podrían ser personales. Durante su participación, posiblemente quiera estar en un lugar seguro y privado donde otras personas no puedan oír la conversación.

Primero, le haré algunas preguntas sobre usted para confirmar que reúna los requisitos para participar en esta encuesta de salud. Una vez completado este proceso y confirmada su elegibilidad, pasaremos a la encuesta.

Para esta encuesta, debo leer todas las preguntas, palabra por palabra, para que se hagan las mismas preguntas a todas las personas que participen. También hay varias preguntas en esta encuesta que le pediré que responda usando unas tarjetas de respuestas donde están las opciones de respuesta.

La persona del departamento de salud con quien habló posiblemente le haya dicho dónde encontrar las tarjetas de respuestas. De no ser así, yo le puedo proveer el enlace donde las puede encontrar.

¿Tiene acceso a Internet?

*[INTERVIEWER NOTE: If they say yes, provide the link]*

Aquí está el link: XXX.CDC.GOV.

*[INTERVIEWER NOTE: If they say no or they can't access the response cards, the interviewer will need to read the responses for each question]*

Al final de la encuesta, tendrá la oportunidad escuchar acerca de referencias para programas y servicios en su área".

## Web-based Survey (WB) Introduction

[ASK IF MODE=WB]

### **WB\_INTRONOTE**

Gracias por su interés en esta encuesta de salud. Recuerde que toda la información que provea se mantendrá privada y no estará vinculada a ninguna información personal, como su nombre, el lugar donde vive o su fecha de nacimiento. Algunas de las preguntas podrían ser personales. Posiblemente quiera hacer la encuesta en un lugar seguro y privado donde otras personas no puedan ver su pantalla.

Primero, habrá algunas preguntas sobre usted para confirmar que reúna los requisitos para participar en la encuesta de salud. Una vez completado este proceso y confirmada su elegibilidad, pasará a la encuesta. Para esta encuesta, verá las preguntas y las respuestas escritas.

Si desea detenerse y retomar la encuesta después, recuerde lo siguiente:

1. Puede hacer clic en el botón "Salir" en la parte baja de la pantalla para salir.
2. Cuando regrese a la encuesta, comenzará donde la dejó por última vez.

Al final de la encuesta, tendrá la oportunidad de recibir referencias para programas y servicios en su área.

Número OMB: 0920-1402

Fecha de vencimiento: 05/31/2026

Se calcula que la carga pública reportada para recopilar esta información es un promedio de 50 minutos por respuesta, e incluye el tiempo invertido en revisar las instrucciones, buscar las fuentes de información existentes, recopilar y mantener los datos necesarios, y concluir y revisar el proceso de recolección de la información. Ninguna agencia puede realizar ni patrocinar la recopilación de información y no se le pedirá a ninguna persona que responda las preguntas en los formularios de solicitud de información, a menos que estos contengan un número de control OMB válido y vigente. Envíe sus comentarios con respecto a la forma en que se calcula este tiempo dedicado por el gobierno o sobre cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluidas sus sugerencias para reducir la cantidad de tiempo dedicado, a: CDC, Project Clearance Officer, 1600 Clifton Road, MS D-74, Atlanta, GA 30329, ATTN: PRA (0920-1402)



## A. Confirmation of Age, Diagnosis and Residence

### **E\_TIME1**

**CALC\_E\_TIME1** Start time of confirmation of eligibility. Automatic hidden variable.

Confirmation start time

### Age at time of survey

[ASK ALL]

### **AGE\_SRV**

¿Cuántos años tiene?

[IF MODE=IA INSERT "INTERVIEWER NOTE: Enter age in years, only integers"]

RANGE 16-99 [NUMBER BOX]

999 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

[IF AGE\_SRV=16-17,999,8888 GO TO DISPO\_BEGIN TO SCREENOUT AND OFFER REFERRALS]

### Date of Diagnosis

[ASK ALL]

[REQUIRED]

### **HIVDX\_CR**

Según la información provista por el departamento de salud, usted recibió su primer diagnóstico de infección por el VIH en [HIVDX\_M\_PORTAL] [HIVDX\_Y\_PORTAL]. ¿Es esto correcto?

0 No

1 Sí

[IF HIVDX\_CR=1, SET HIVDX\_M AS HIVDX\_M\_PORTAL AND HIVDX\_Y AS HIVDX\_Y\_PORTAL]

[DISPLAY HIVDX\_M AND HIVDX\_Y ON SAME SCREEN]

### Updated Month of Diagnosis

[ASK IF HIVDX\_CR=0]

[REQUIRED]

### **HIVDX\_M**

[IF MODE=WB INSERT "Por favor, provea el mes y año en que recibió su primer diagnóstico del VIH."; IF MODE=IA INSERT "INTERVIEWER NOTE: Select the new month of diagnosis"]

MES

[DROPDOWN]

01 Enero

02 Febrero

03 Marzo

- 04 Abril
- 05 Mayo
- 06 Junio
- 07 Julio
- 08 Agosto
- 09 Septiembre
- 10 Octubre
- 11 Noviembre
- 12 Diciembre

## Updated Year of Diagnosis

[ASK IF HIVDX\_CR=0]

[REQUIRED]

**HIVDX\_Y**

[IF MODE=IA INSERT "INTERVIEWER NOTE: Enter four digits for the new year of diagnosis"]

AÑO

RANGE 2000-[IDATE\_Y] [NUMBER BOX]

**HIVDX**

**HIDDEN VARIABLE:** Combine HIVDX\_M and HIVDX\_Y to create a date in this format MM/DD/YYYY with DD using first of month

[ASK IF HIVDX\_CR=0 AND HIVDX > IDATE]

**HARDEDIT\_HIVDX**

La fecha de diagnóstico que ingresó es [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y], que es después a la fecha de hoy. Corrija esto antes de continuar.

[GO BACK TO HIVDX\_M]

[ASK IF HIVDX\_CR=0 AND HIVDX IS BEFORE IDATEM18M]

**SOFTEDIT\_HIVDX**

La fecha de diagnóstico que ingresó es de hace más de 18 meses. ¿Es esto correcto?

0 No, necesito corregirla. [GO BACK TO HIVDX\_M]

1 Si, eso es correcto.

## State of Residence Before Diagnosis

[ASK ALL]

**STATE\_DX**

En los **12 meses anteriores a su diagnóstico**, ¿en qué estado o territorio estuvo viviendo la mayor parte del tiempo?

[DROPDOWN]

1 Alabama

2 Alaska  
4 Arizona  
5 Arkansas  
6 California  
8 Colorado  
9 Connecticut  
10 Delaware  
11 District of Columbia  
12 Florida  
13 Georgia  
15 Hawaii  
16 Idaho  
17 Illinois  
18 Indiana  
19 Iowa  
20 Kansas  
21 Kentucky  
22 Louisiana  
23 Maine  
24 Maryland  
25 Massachusetts  
26 Michigan  
27 Minnesota  
28 Mississippi  
29 Missouri  
30 Montana  
31 Nebraska  
32 Nevada  
33 New Hampshire  
34 New Jersey  
35 New Mexico  
36 New York  
37 North Carolina  
38 North Dakota  
39 Ohio  
40 Oklahoma  
41 Oregon  
42 Pennsylvania  
72 Puerto Rico  
44 Rhode Island  
45 South Carolina  
46 South Dakota  
47 Tennessee  
48 Texas

- 49 Utah
- 50 Vermont
- 51 Virginia
- 53 Washington
- 54 West Virginia
- 55 Wisconsin
- 56 Wyoming
- 96 Otro
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### Other State of Residence Before Diagnosis

[ASK IF **STATE\_DX** =96]

**STATE\_DXb**

¿Cuál es el otro estado o territorio?

[TEXT BOX]

### County of Residence Before Diagnosis

[COUNTY QUESTIONS FOR EACH STATE WILL START HERE; SEE SEPARATE STAGE0-3\_QUESTIONNAIRE\_CNTY\_DX.DOCX FOR FULL LIST OF COUNTY QUESTIONS]

[ASK ALL]

**CNTY\_DX**

**HIDDEN VARIABLE:** En los **12 meses anteriores a su diagnóstico**, ¿en qué condado estuvo viviendo la mayor parte del tiempo?

[SET TO SAME VALUE SELECTED IN CNTY\_DX\_AL THROUGH CNTY\_DX\_WY]

### State Currently Reside

[ASK ALL]

**STATE\_RE**

¿En qué estado o territorio vive **actualmente**?

[DROPDOWN]

- 1 Alabama
- 2 Alaska
- 4 Arizona
- 5 Arkansas
- 6 California
- 8 Colorado
- 9 Connecticut
- 10 Delaware

11 District of Columbia  
12 Florida  
13 Georgia  
15 Hawaii  
16 Idaho  
17 Illinois  
18 Indiana  
19 Iowa  
20 Kansas  
21 Kentucky  
22 Louisiana  
23 Maine  
24 Maryland  
25 Massachusetts  
26 Michigan  
27 Minnesota  
28 Mississippi  
29 Missouri  
30 Montana  
31 Nebraska  
32 Nevada  
33 New Hampshire  
34 New Jersey  
35 New Mexico  
36 New York  
37 North Carolina  
38 North Dakota  
39 Ohio  
40 Oklahoma  
41 Oregon  
42 Pennsylvania  
72 Puerto Rico  
44 Rhode Island  
45 South Carolina  
46 South Dakota  
47 Tennessee  
48 Texas  
49 Utah  
50 Vermont  
51 Virginia  
53 Washington  
54 West Virginia  
55 Wisconsin  
56 Wyoming

96 Otro  
98 No sabe  
99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Other State Currently Reside

[ASK IF **STATE\_RE**=96]

**STATE\_REb**

¿Cuál es el otro estado o territorio?

[TEXT BOX]

## County Currently Reside

[COUNTY QUESTIONS FOR EACH STATE WILL START HERE; SEE SEPARATE STAGE0-3\_QUESTIONNAIRE\_CNTY\_RE.DOCX FOR FULL LIST OF COUNTY QUESTIONS]

[ASK ALL]

**CNTY\_RE**

**HIDDEN VARIABLE:** ¿En qué condado vive **actualmente**?

[SET TO SAME VALUE SELECTED IN CNTY\_RE\_AL THROUGH CNTY\_RE\_WY]

**E\_TIME2**

**CALC\_E\_TIME2** End time of confirmation of eligibility. Automatic hidden variable.

Confirmation end time

## B. Demographics

[ASK ALL]

**INTRO\_DEMO**

Hemos terminado de confirmar su información. Usted tiene los requisitos para participar en esta encuesta de salud. Ahora comenzaremos esta encuesta con algunas preguntas sobre usted.

**S\_TIME1**

**CALC\_S\_TIME1** Start time of core questionnaire. Automatic hidden variable.

Respondent start time

## Education

[ASK ALL]

**B\_EDUC**

[IF MODE=WB INSERT "¿Cuál es el **mayor** nivel de estudios que completó? Seleccione una sola respuesta."]

[IF MODE=IA INSERT “Mirando la tarjeta de respuestas A, dígame ¿cuál es el **mayor** nivel estudios que completó? Seleccione una sola respuesta.

*INTERVIEWER NOTE: Use Tarjeta de respuestas A”]*

- 1 Nunca asistió a la escuela
- 2 Del 1.º al 8.º grado
- 3 Del 9.º al 12.º grado
- 4 Título de escuela secundaria superior o GED
- 5 Algo de educación universitaria, pero no se graduó
- 6 Título de educación técnica, vocacional o universitaria de 2 años (Associate's degree)
- 7 Título universitario o licenciatura (Bachelor's degree)
- 8 Estudios de posgrado (cualquier tipo)
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Ethnicity

[ASK ALL]

**B\_ETHN**

¿Se identifica usted como de origen hispano, latino, o español?

- 0 No
- 1 Sí
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Hispanic Origin

[ASK IF B\_ETHN=1]

[MUL=4]

**B\_HISP**

¿Cómo describe su origen hispano, latino, o español?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.”]*

- 1 Mexicano(a), mexicoamericano(a) o chicano(a) **B\_HISP1**
- 2 Puertorriqueño(a) **B\_HISP2**
- 3 Cubano(a) **B\_HISP3**
- 96 De otro origen hispano o latino, o español **B\_HISOT**
- 98 No sabe [EXCLUSIVE] **B\_HISDK**
- 99 Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB] **B\_PNRD**

## Another Hispanic Origin

[ASK IF B\_HISP=96]

**B\_HISOTb**

¿Cuál es el otro origen hispano, latino o español?

[TEXT BOX]

## Race

[ASK ALL]

[MUL=6]

**B4**

¿Cómo describe su raza?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.”]*

1	Indoamericana o nativa de Alaska	<b>B_AIAN</b>
2	Asiática	<b>B_ASIA</b>
3	Raza negra o afroamericana	<b>B_BLAC</b>
4	Nativa de Hawái o de otras islas del Pacífico	<b>B_NHOP</b>
5	Raza blanca	<b>B_WHIT</b>
96	Otra raza	<b>B_OTHR</b>
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	<b>B_PNTR</b>

## Another Race

[ASK IF B4=96]

**B\_OTHRb**

¿Cuál es la otra raza?

[TEXT BOX]

## Asian Origin – Race follow up

[ASK IF B4=2]

[MUL=7]

**B\_ASIAN**

¿Cómo describe su origen asiático?



[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”]

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.”]*

- |    |   |                 |
|----|---|-----------------|
| 1  | Chino   | <b>B_ASIAN1</b> |
| 2  | Filipino  | <b>B_ASIAN2</b> |
| 3  | De la India   | <b>B_ASIAN3</b> |
| 4  | Vietnamita  | <b>B_ASIAN4</b> |
| 5  | Coreano   | <b>B_ASIAN5</b> |
| 6  | Japonés   | <b>B_ASIAN6</b> |
| 96 | Otro origen asiático                                | <b>B_AOTHR</b>  |
| 99 | Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB] | <b>B_ASNR</b>   |

### Another Asian Origin

[ASK IF B\_ASIAN=96]

**B\_AOTHRb**

¿Cuál es el otro origen asiático?

[TEXT BOX]

### Assigned Sex at Birth

[ASK ALL]

**B\_BRTH**

¿Qué sexo le asignaron al nacer?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione una sola respuesta**”; IF MODE=IA INSERT “**Le leeré todas las respuestas y usted seleccionará una**”]

*INTERVIEWER NOTE: Read all response options first, then allow participant to select one”]*

- |    |   |
|----|---|
| 1  | Masculino                               |
| 2  | Femenino                                |
| 3  | Intersexo                               |
| 99 | Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB] |

### Gender Identity

[ASK ALL]

[MUL=7]

**B\_GEN**

¿Cómo describe su identidad de género actual?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.”]*

1	Hombre	<b>B_GEN1</b>
2	Mujer	<b>B_GEN2</b>
3	Hombre transgénero	<b>B_GEN3</b>
4	Mujer transgénero	<b>B_GEN4</b>
5	Persona no binaria	<b>B_GEN5</b>
6	Persona de género queer	<b>B_GEN6</b>
96	Otra identidad de género	<b>B_GENOTHR</b>
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	<b>B_GENNR</b>

## Another Gender Identity

[ASK IF B\_GEN=96]

**B\_GENOTRb**

¿Cuál es la otra identidad de género?

[TEXT BOX]

## Sexual Orientation

[ASK ALL]

[MUL=6]

**B\_SEX**

¿Cómo describe su orientación sexual?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.”]*

1	Bisexual	<b>B_SEX01</b>
2	Gay o lesbiana	<b>B_SEX02</b>
3	Queer	<b>B_SEX03</b>
4	Amante del mismo género	<b>B_SEX04</b>
5	Heterosexual	<b>B_SEX05</b>
96	Otra orientación sexual	<b>B_SXOTR</b>
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	<b>B_SEXNR</b>

## Another Sexual Orientation

[ASK IF B\_SEX=96]

**B\_SEXOTB**

¿Cuál es la otra orientación sexual?

[TEXT BOX]

**HIVDX\_Y\_M1Y**

**HIDDEN VARIABLE:** Calculate HIVDX\_Y minus 1 year (E.G., IF HIVDX\_Y = 2021, THEN HIVDX\_Y\_M1Y=2020)

### B.9 Gender of partners (YBDX)

[ASK ALL]

[MUL=5]

**B\_PART**

En los **12 meses anteriores a su diagnóstico**, desde [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y\_M1Y] hasta [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y], ¿con quién tuvo relaciones sexuales?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**” ; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.*

*Do not read “No tuvo relaciones sexuales con nadie en los 12 meses anteriores a su diagnóstico” if the participant selects another response. If the participant does not select a response, read “No tuvo relaciones sexuales con nadie en los 12 meses anteriores a su diagnóstico” and “No sabe.””]*

1	Hombres	<b>B_PART01</b>
2	Mujeres	<b>B_PART02</b>
3	Hombres transgénero	<b>B_PART03</b>
4	Mujeres transgénero	<b>B_PART04</b>
95	Personas con otra identidad de género	<b>B_PART0T</b>
0	No tuvo relaciones sexuales con nadie en los 12 meses anteriores a su diagnóstico [EXCLUSIVE]	<b>B_PART00</b>
98	No sabe [EXCLUSIVE]	<b>B_PARDK</b>
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	<b>B_PARNR</b>

## Nativity

[ASK ALL]

**B\_NATV**

¿Nació en los Estados Unidos?

0	No
1	Sí
99	Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Years in US

[ASK IF B\_NATV=0]

**B\_YR\_US**

¿Cuántos años ha vivido en los Estados Unidos?

[IF MODE=WB INSERT “Ingrese un número entero. Si está entre un número y otro, redondee hacia el número entero más cercano. Si es menos de un año, ingrese [0]. Si no sabe el número exacto, por favor denos su mejor estimación.”]

[IF MODE=IA INSERT “INTERVIEWER NOTE: Enter a whole number. If respondent indicates being between years, ask them to round to the nearest whole number. If less than 1 year, please enter [0].”]

*Probe:* Si no sabe el número exacto, por favor denos su mejor estimación.”]

[HARDEDIT\_B\_YR\_US]

RANGE 0-99 [NUMBER BOX]

999 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

[ASK IF B\_YR\_US > AGE\_SRV AND B\_YR\_US NOT EMPTY AND (B\_YR\_US NE 999,8888 OR AGE\_SRV NE 999, 8888)]

**HARDEDIT\_B\_YR\_US**

**HIDDEN VARIABLE:** must be less than age of participant; to be displayed on same screen as B\_YR\_US

1 Este número debe ser menor que [IF MODE=WB INSERT “su edad”; IF MODE=IA INSERT “la edad del participante”]. [GO BACK TO B\_YR\_US]

## Employment

[ASK ALL]

**B\_EMPLY**

[IF MODE=WB INSERT “¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor su situación laboral **actual**? Seleccione una sola respuesta.”]

[IF MODE=IA INSERT “Mirando la tarjeta de respuestas B, dígame, ¿cuál de las opciones que siguen describe mejor su situación laboral **actual**? Seleccione una sola respuesta.”]

*INTERVIEWER NOTE: Use Tarjeta de respuestas B”]*

- 1 Trabajo de tiempo completo, 35 horas o más a la semana (incluye el empleo independiente)
- 2 Trabajo de tiempo parcial, menos de 35 horas a la semana (incluye el empleo independiente)
- 3 Padre, madre, cuidador o pareja a cargo del hogar
- 4 Estudiante de tiempo completo
- 5 Desempleado(a), sin empleo por menos de un año
- 6 Desempleado(a), sin empleo por más de un año
- 7 Jubilado(a)
- 8 Persona con discapacidad y no puede trabajar
- 9 No puede trabajar por algún otro motivo
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

[ASK ALL]

**INTRO\_IN**

A continuación, nos gustaría preguntarle sobre los ingresos familiares combinados. "Ingresos familiares combinados" se refiere al monto total de dinero de todos los miembros de su familia que viven en su hogar.

### Preference for answer income question

[ASK ALL]

**B\_IN\_MY**

¿Desea responder a esta pregunta usando sus ingresos mensuales o sus ingresos anuales?

- 1 Mensuales
- 2 Anuales

### Income (Monthly)

[ASK IF B\_IN\_MY=1]

**B\_INCOM**

[IF MODE=WB INSERT "En [LASTYEAR], ¿cuáles fueron sus ingresos familiares combinados, mensuales, contando todas las fuentes, antes de impuestos? Seleccione una sola respuesta."]

[IF MODE=IA INSERT "Mirando la tarjeta de respuestas C, dígame, en el [LASTYEAR], ¿cuáles fueron sus ingresos familiares combinados, mensuales, contando todas las fuentes, antes de impuestos? Seleccione una sola respuesta."]

*INTERVIEWER NOTE: Use Tarjeta de respuestas C"*

- 1 De \$0 a \$1666 por mes
- 2 De \$1667 a \$2083 por mes
- 3 De \$2084 a \$2499 por mes
- 4 De \$2500 a \$3333 por mes
- 5 De \$3334 a \$4166 por mes
- 6 De \$4167 a \$6249 por mes
- 7 \$6250 o más por mes
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### Income (Yearly)

[ASK IF B\_IN\_MY=2]

**B\_INCOY**

[IF MODE=WB INSERT "En [LASTYEAR], ¿cuáles fueron sus ingresos familiares combinados, anuales, contando todas las fuentes, antes de impuestos? Seleccione una sola respuesta."]

[IF MODE=IA INSERT "Mirando la tarjeta de respuestas D, dígame, en el [LASTYEAR], ¿cuáles fueron sus ingresos familiares combinados, anuales, contando todas las fuentes, antes de impuestos? Seleccione una sola respuesta."]

INTERVIEWER NOTE: Use Tarjeta de respuestas D”]

- 1 De \$0 a \$19 999 al año
- 2 De \$20 000 a \$24 999 al año
- 3 De \$25 000 a \$29 999 al año
- 4 De \$30 000 a \$39 999 al año
- 5 De \$40 000 a \$49 999 al año
- 6 De \$50 000 a \$74 999 al año
- 7 \$75 000 o más al año
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

#### B.14 Health insurance

[ASK ALL]

**B\_INS1**

¿Tiene **actualmente** cobertura de seguro médico?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

End of Demographics Section

### C. HIV Testing

[ASK ALL]

**INTRO\_HIV**

Ahora pasaremos a las preguntas sobre las pruebas del VIH que le han hecho en el pasado.

#### Reason for HIV Testing

[ASK ALL]

[MUL=13]

[RANDOMIZE 1-12]

**C\_TS**

Usted recibió su diagnóstico del HIV en [HIVDX\_M] del [HIVDX\_Y]. ¿Cuáles fueron las razones principales por las que se hizo la prueba del VIH?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.”]*

1	Se sentía enfermo(a)	<i>C_TS01</i>
2	Como parte de un chequeo o visita de rutina	<i>C_TS02</i>
3	Un médico o trabajador de la salud recomendó que se hiciera la prueba	<i>C_TS03</i>
4	Estaba preocupado(a) de que podría haber estado expuesto(a) mediante el contacto sexual	<i>C_TS04</i>
5	Estaba preocupado(a) de que podría haber estado expuesto(a) a través del uso de drogas inyectables	<i>C_TS05</i>
6	Estaba preocupado(a) de que podría haberse expuesto a través de su trabajo	<i>C_TS06</i>
7	Era un requisito para obtener o continuar con la profilaxis preexposición para el VIH (PrEP)	<i>C_TS07</i>
8	Era un requisito para conseguir cobertura de seguro médico o de vida	<i>C_TS08</i>
9	Una pareja actual o anterior había dado positivo o podría tener el VIH	<i>C_TS09</i>
10	La cantidad de casos de infección por el VIH aumentó en su comunidad	<i>C_TS10</i>
11	Como parte de servicios de atención médica prenatal	<i>C_TS11</i>
12	Estaba preocupado(a) de que podría haberse expuesto a través de una agresión sexual	<i>C_TS12</i>
96	Otra razón	<i>C_TSOT1</i>
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	<i>C_TSNR</i>

### Other Reason for HIV test

[ASK IF C\_TS=96]

*C\_TSOT2*

¿Cuál fue la otra razón?

[TEXT BOX]

### Location of Positive HIV test

[ASK ALL]

[RANDOMIZE 1-12]

*C\_LOC01*

[IF MODE=WB INSERT “¿Dónde se hizo la prueba del VIH que le dio positivo? Seleccione una sola respuesta.”]

[IF MODE=IA INSERT “Mirando la tarjeta de respuestas E, dígame, ¿Dónde se hizo la prueba del VIH que le dio positivo.”]

*INTERVIEWER NOTE: Use Tarjeta de respuestas E.”]*

- 1 Consultorio de su médico habitual
- 2 Otro tipo de centro médico, como el centro médico público del departamento de salud, un centro médico de atención para ETS, un centro médico de planificación familiar, o
- 3 Un centro médico de atención de urgencia o sin cita previa
- 4 Hospital, sala de emergencias u otro entorno médico de internación
- 5 Farmacia
- 6 Una organización comunitaria
- 7 Una unidad de pruebas móvil, como una camioneta o RV

- 8 Una reunión pública, como un festival, feria, bar, club nocturno
- 9 Una organización religiosa, por ejemplo, iglesia o templo
- 10 Programa de servicios de jeringas o programa de intercambio de agujas
- 11 Centro correccional (cárcel o prisión)
- 12 En casa usando un kit donde uno toma su propia muestra para pruebas de ETS
- 96 Otro lugar
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### Other Location of Positive HIV Test

[ASK IF C\_LOC01=96]

**C\_LOC02**

¿Cuál es el otro lugar?

[TEXT BOX]

[ASK ALL]

**INTRO\_TESTING**

La próxima pregunta trata sobre su experiencia con trabajadores de la salud. El término trabajador de la salud podría incluir un(a) médico(a), enfermero(a), profesional en enfermería superior (nurse practitioner), asociado(a) médico(a) (physician assistant) o farmacéutico(a).

### Healthcare Worker Offered HIV test

[ASK ALL]

**C\_PROVEVR**

Antes de su diagnóstico, ¿le recomendó u ofreció **alguna vez** un trabajador de la salud la prueba del VIH?

0 No

1 Sí

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

[ASK ALL]

**INTRO2\_TESTING**

En las siguientes 3 preguntas, le preguntaremos sobre las pruebas del VIH que se haya hecho antes de su diagnóstico de infección por el VIH. No incluya las pruebas del VIH que llevaron a su diagnóstico.

### Ever Test for HIV

[ASK ALL]

**C\_HIVEVR**

Antes de su diagnóstico, ¿se había hecho **alguna vez** una prueba del VIH?

0 No

1 Sí



99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Frequency of HIV Testing

[ASK IF C\_HIVEVR=1]

### C\_TS\_FRQ

[IF MODE=WB INSERT “**Antes de su diagnóstico**, ¿aproximadamente con qué frecuencia se hacía la prueba del VIH? Seleccione una sola respuesta.”]

[IF MODE=IA INSERT “Mirando la tarjeta de respuestas F, dígame, **antes de su diagnóstico**, ¿aproximadamente con qué frecuencia se hacía la prueba del VIH? Seleccione una sola respuesta.”]

*INTERVIEWER NOTE: Use Tarjeta de respuestas F”]*

1 Cada 3 meses o más seguido

2 Cada 6 meses

3 Una vez al año

4 Una vez cada tantos años

5 Una vez en su vida

98 No sabe

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Test for HIV Before Diagnosis

[ASK IF C\_HIVEVR=1]

### C\_TSP12

En los **12 meses anteriores a su diagnóstico**, desde [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y\_M1Y] hasta [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y], ¿se había hecho una prueba del VIH?

0 No

1 Sí

98 No sabe

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

[ASK IF C\_HIVEVR=0 OR C\_TSP12=0]

### INTRO3\_TESTING

La próxima serie de preguntas tratan sobre las razones que posiblemente impidieron que se hiciera la prueba del VIH.

## Situational Reasons for Not Testing

[ASK IF C\_HIVEVR=0 OR C\_TSP12=0]

[MUL=15]

[RANDOMIZE 1-15]

## C\_SIT

¿Alguna de estas situaciones le impidió hacerse la prueba del VIH?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.*

*Do not read “Ninguna de estas aplica” if the participant selects another response. If the participant does not select a response, read “Ninguna de estas aplica.””]*

1	No sabía adónde ir para hacerse la prueba	C_SIT01
2	No podía pagar la prueba	C_SIT02
3	No tenía cobertura de Seguro	C_SIT03
4	Supuso que ya se había infectado con el VIH	C_SIT04
5	No pensó que estuviera en riesgo de contraer el VIH	C_SIT05
6	No podía tomarse tiempo libre del trabajo	C_SIT06
7	No quería hacerse la prueba del VIH	C_SIT07
8	Los servicios para hacerse la prueba del VIH estaban muy lejos	C_SIT08
9	No podía pagar el transporte al sitio de pruebas	C_SIT09
10	Las horas de las citas no eran convenientes	C_SIT10
11	Le da miedo que le saquen sangre	C_SIT11
12	Le preocupaba que la prueba le diera positive	C_SIT12
13	Le preocupaba que no podría pagar la atención médica del VIH	C_SIT13
14	Se sentía deprimido(a)	C_SIT14
15	Tenía que cuidar a otra persona (hijos, padres, pareja)	C_SIT15
94	Ninguna de estas aplica [EXCLUSIVE]	C_SIT94
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	C_SIT99

## Relationship Reasons for Not Testing

[ASK IF C\_HIVEVR=0 OR C\_TSP12=0]

[MUL=9]

[RANDOMIZE 1-9]

## C\_RELO1

¿Alguna de estas razones **que tienen que ver con sus relaciones sociales** le impidió hacerse la prueba del VIH?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.*

*Do not read “Ninguna de estas aplica” if the participant selects another response. If the participant does not select a response, read “Ninguna de estas aplica.””]*

1	Su familia u otras personas con las que vive se podrían enterar de que se hizo la prueba	<b>C_REL01</b>
2	Su pareja se podría enterar de que se hizo la prueba	<b>C_REL02</b>
3	Las personas pensarían que no le era fiel a su pareja	<b>C_REL03</b>
4	Las personas pensarían que tenía el VIH	<b>C_REL04</b>
5	Las personas cuestionarían su sexualidad	<b>C_REL05</b>
6	Las personas pensarían que era sexualmente activo(a)	<b>C_REL06</b>
7	Las personas pensarían que tiene demasiadas parejas sexuales	<b>C_REL07</b>
8	Las personas podrían pensar que estaba consumiendo drogas	<b>C_REL08</b>
9	No tenía a nadie que lo(a) apoyara emocionalmente	<b>C_REL09</b>
94	Ninguna de estas aplica [EXCLUSIVE]	<b>C_REL94</b>
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	<b>C_REL99</b>

### Healthcare-Related Reasons for Not Testing

[ASK IF C\_HIVEVR=0 OR C\_TSP12=0]

[MUL=10]

[RANDOMIZE 1-10]

#### **C\_HEALT**

¿Alguna de estas razones **relacionadas con la atención médica** le impidió hacerse la prueba del VIH?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.*

*Do not read “Ninguna de estas aplica” if the participant selects another response. If the participant does not select a response, read “Ninguna de estas aplica.””]*

1	El trabajador de la salud no le ofreció una prueba del VIH o no parecía saber mucho sobre la prueba del VIH	<b>C_HEALT01</b>
2	El trabajador de la salud dijo que no necesitaba hacerse la prueba del VIH	<b>C_HEALT02</b>
3	No se sentía cómodo(a) pidiéndole a un trabajador de la salud una prueba del VIH	<b>C_HEALT03</b>
4	Tuvo una mala experiencia con un trabajador de la salud	<b>C_HEALT04</b>
5	El trabajador de la salud podría compartir su información con otras personas	<b>C_HEALT05</b>
6	El trabajador de la salud podría discriminarlo(a) por su identidad de género u orientación sexual	<b>C_HEALT06</b>
7	El trabajador de la salud podría discriminarlo(a) por su raza o grupo étnico	<b>C_HEALT07</b>
8	El trabajador de la salud podría compartir su información con funcionarios de control de inmigración	<b>C_HEALT08</b>
9	El trabajador de la salud no podría entender su idioma o proveerle un intérprete	<b>C_HEALT09</b>
10	No tenía acceso a atención médica	<b>C_HEALT10</b>
94	Ninguna de estas aplica [EXCLUSIVE]	<b>C_HEALT94</b>
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	<b>C_HEALT99</b>

## Other Reasons for Not Testing

[ASK IF C\_HIVEVR=0 OR C\_TSP12=0]

**C\_HEALT96**

Si hubo otras razones que le impidieron hacerse la prueba del VIH, ¿cuáles fueron?

[TEXT BOX]

[ASK ALL]

**INTRO4\_TESTING**

La próxima serie de preguntas son sobre las autopruebas del VIH. Las autopruebas del VIH son pruebas que le permiten recolectar sus propias muestras de líquido bucal usando un bastoncito de algodón (hisopo), usar el dispositivo para hacer la prueba usted mismo y leer su propio resultado dentro de unos 20 minutos. Puede usar una autoprueba para hacerse su propia prueba del VIH en su casa o en un lugar privado.

## HIV Self-Test: Ever Heard

[ASK ALL]

**C\_SELFTS**

Antes de su diagnóstico, ¿había oído hablar **alguna vez** sobre las autopruebas del VIH?

0 No

1 Sí

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## HIV Self-Test: Ever Used

[ASK IF C\_SELFTS=1]

**C\_SELFEVR**

Antes de su diagnóstico, ¿había usado **alguna vez** una autoprueba del VIH?

0 No

1 Sí

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Reason for Using HIV Self-Test

[ASK IF C\_SELFEVR=1]

[MUL=7]

[RANDOMIZE 1-6]

**C\_SELF**

¿Cuáles fueron las razones por las cuales usó una autoprueba del VIH?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.”]*

- |    |  |                 |
|----|--|-----------------|
| 1  | No quería hacerse una prueba con un médico ni en un sitio de pruebas del VIH | <b>C_SELF01</b> |
| 2  | No quería que otras personas supieran que se estaba haciendo la prueba       | <b>C_SELF02</b> |
| 3  | Quería hacerse la prueba con otra persona antes de tener relaciones sexuales | <b>C_SELF03</b> |
| 4  | Quería hacerse la prueba solo(a), antes de tener relaciones sexuales         | <b>C_SELF04</b> |
| 5  | Quería hacerse la prueba solo(a), después de tener relaciones sexuales       | <b>C_SELF05</b> |
| 6  | Una pareja le pidió que se hiciera la autoprueba                             | <b>C_SELF06</b> |
| 96 | Otra razón   | <b>C_SELF96</b> |
| 99 | Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]                          | <b>C_SELF99</b> |

### Other Reason for Using HIV Self-Test

[ASK IF C\_SELF=96]

**C\_SELF96b**

¿Cuál es la otra razón?

[TEXT BOX]

### Reason for Not Using HIV Self-Test

[ASK IF C\_SELFEVR=0]

[MUL=8]

[RANDOMIZE 1-7]

**C\_SELNO**

¿Cuáles fueron las razones por las cuales no usó una autoprueba del VIH?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.”]*

- |    |   |                  |
|----|---|------------------|
| 1  | El costo de la autoprueba era muy alto  | <b>C_SELNO01</b> |
| 2  | Tenía miedo de descubrir que tenía el VIH                                       | <b>C_SELNO02</b> |
| 3  | Le preocupaba que la prueba no fuera precisa                                    | <b>C_SELNO03</b> |
| 4  | Le preocupaba que podría no hacerse la prueba o leer el resultado correctamente | <b>C_SELNO04</b> |
| 5  | No sabía dónde conseguir una autoprueba del VIH                                 | <b>C_SELNO05</b> |
| 6  | Quería hablar con un experto cuando se hiciera la prueba del VIH                | <b>C_SELNO06</b> |
| 7  | Se hizo la prueba en otro sitio, como el consultorio de su medico               | <b>C_SELNO07</b> |
| 96 | Otra razón  | <b>C_SELNO96</b> |
| 99 | Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]                             | <b>C_SELNO99</b> |

## Other Reason for Not Using HIV Self-Test

[ASK IF C\_SELNO=96]

**C\_SELNO96b**

¿Cuál es la otra razón?

[TEXT BOX]

[ASK ALL]

**INTRO\_KNOWLEDGE**

La próxima pregunta es sobre la transmisión del VIH.

## D. HIV Knowledge

### HIV Transmission

[ASK ALL]

**D\_KNOW1**

¿Cree que lo que dice la siguiente declaración es verdadero, falso o no está seguro(a)?

Una persona con el VIH que toma los medicamentos para el VIH según las indicaciones y se mantiene en supresión viral o con una carga viral indetectable puede mantenerse sana, y no transmitirá el virus a sus parejas sexuales.

- 0 Falso
- 1 Verdadero
- 2 No está seguro(a)

[ASK ALL]

**INTRO2\_KNOWLEDGE**

Las próximas preguntas son sobre sus experiencias en los 12 meses antes de su diagnóstico.

### Burned out

[ASK ALL]

**D\_BURNED**

[IF MODE=WB INSERT "Por favor, díganos qué tanto está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes declaraciones. En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, diría que..."]

[IF MODE=IA INSERT "Mirando la tarjeta de respuestas G, por favor dígame qué tanto está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes declaraciones. En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, diría que..."]

*INTERVIEWER NOTE: Use Tarjeta de respuestas G.*"]

Se sentía agotado con solo pensar en el VIH.

- 1 Completamente en desacuerdo
- 2 Algo en desacuerdo

- 3 Indiferente
- 4 Algo de acuerdo
- 5 Completamente de acuerdo
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Tuned Out

[ASK ALL]

***D\_TUNED***

A menudo ignoraba los mensajes sobre el VIH.

- 1 Completamente en desacuerdo
- 2 Algo en desacuerdo
- 3 Indiferente
- 4 Algo de acuerdo
- 5 Completamente de acuerdo
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Heard Enough

[ASK ALL]

***D\_ENOUGH***

Ya había oído suficiente sobre el SIDA y no quería oír más.

- 1 Completamente en desacuerdo
- 2 Algo en desacuerdo
- 3 Indiferente
- 4 Algo de acuerdo
- 5 Completamente de acuerdo
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Less Careful

[ASK ALL]

***D\_AVDTIRED***

Pensó que la gente era menos cuidadosa para evitar el VIH hoy en día porque estaban cansados de cuidarse.

- 1 Completamente en desacuerdo
- 2 Algo en desacuerdo

- 3 Indiferente
- 4 Algo de acuerdo
- 5 Completamente de acuerdo
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## E. Pre-Exposure Prophylaxis (PREP)

[ASK ALL]

### **INTRO\_PREP**

Ahora queremos saber sobre sus experiencias con la profilaxis preexposición contra el VIH, también conocida como PrEP. PrEP son medicamentos que se usan para prevenir la infección por el VIH. Hay dos tipos principales de PrEP disponibles: píldoras que se toman por la boca e inyecciones. Las personas que son VIH negativas pueden tomar la PrEP durante meses o años para reducir el riesgo de contraer el VIH.

### Ever heard of PrEP

[ASK ALL]

### **E\_HEARD**

**Antes de su diagnóstico, ¿había oído hablar alguna vez sobre la PrEP?**

- 0 No
- 1 Sí
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

[ASK IF E\_HEARD=1,888,99]

### **INTRO2\_PREP**

La próxima pregunta trata sobre su experiencia con trabajadores de la salud. El término trabajador de la salud podría incluir un(a) médico(a), enfermero(a), profesional en enfermería superior (nurse practitioner), asociado(a) médico(a) (physician's assistant) o farmacéutico(a).

### Talk with Healthcare Worker about PrEP

[ASK IF E\_HEARD=1,888,99]

### **E\_PROVD**

**Antes de su diagnóstico, ¿le había hablado alguna vez un trabajador de la salud sobre tomar la PrEP?**

- 0 No
- 1 Sí
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]



## Ever Taken PrEP

[ASK IF E\_HEARD=1,888,99]

**E\_TAKEVR**

Antes de su diagnóstico, ¿había tomado la PrEP alguna vez?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Ever Taken PrEP – 12 Months Before Diagnosis

[ASK IF E\_TAKEVR=1]

**E\_TAKEP12**

En los **12 meses anteriores a su diagnóstico**, desde [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y\_M1Y] hasta [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y], ¿tomó la PrEP?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Location Received PrEP Medication

[ASK IF E\_TAKEVR=1]

[MUL=5]

[RANDOMIZE 1-4]

**E\_GET**

¿Dónde obtuvo los medicamentos de la PrEP?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.”]*

- |    |   |                |
|----|---|----------------|
| 1  | En una farmacia   | <b>E_GET01</b> |
| 2  | Me los dio o se los compré a un(a) amigo(a) o conocido(a) | <b>E_GET02</b> |
| 3  | En línea, sin receta médica                               | <b>E_GET03</b> |
| 4  | En línea, con receta médica                               | <b>E_GET04</b> |
| 96 | De otro lugar   | <b>E_GET96</b> |
| 99 | Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]       | <b>E_GET99</b> |

## Other Location Received PrEP medication

[ASK IF E\_GET=96]

**E\_GET96b**

¿Cuál es el otro lugar?

[TEXT BOX]

[ASK IF E\_TAKEVR=1]

**INTRO3\_PREP**

Las siguientes dos preguntas son acerca la atención médica para la PrEP. La atención médica para la PrEP incluye una visita médica, sea virtual o en persona, una prueba del VIH y una receta para obtener las pastillas o las inyecciones de la PrEP.

## Ever Receive PrEP care

[ASK IF E\_TAKEVR=1]

**E\_RECEVR**

Antes de su diagnóstico, ¿había recibido alguna vez atención médica para la PrEP?

0 No

1 Sí

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Location of PrEP Care

[ASK IF E\_RECEVR=1]

[MUL=7]

[RANDOMIZE 1-6]

**E\_CARE**

¿Dónde recibió la atención médica para la PrEP?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.”]*

1	Centro comunitario de salud	<b>E_CARE01</b>
2	Departamento de salud	<b>E_CARE02</b>
3	Consultorio o centro médico privado	<b>E_CARE03</b>
4	Hospital	<b>E_CARE04</b>
5	Farmacia	<b>E_CARE05</b>
6	Un trabajador de la salud, por teléfono o en línea	<b>E_CARE06</b>
96	No recibió cuidados para la PrEP	<b>E_CARE96</b>
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	<b>E_CARE99</b>

## Other Location PrEP Care

[ASK IF E\_CARE=96]

**E\_CARE96b**

¿Cuál es el otro lugar?

[TEXT BOX]

## Type of PrEP

[ASK IF E\_TAKEVR=1]

[MUL=2]

**E8**

Dijo que había tomado la PrEP antes de su diagnóstico. ¿Qué tipo de PrEP fue?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”]

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.”]*

- |    |   |                 |
|----|---|-----------------|
| 1  | PrEP en pastilla                                    | <b>E_ORAL</b>   |
| 2  | PrEP inyectable                                     | <b>E_INJECT</b> |
| 99 | Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB] | <b>E_NRSPD</b>  |

## Type of Oral PrEP

[ASK IF E8=1]

[MUL=5]

[RANDOMIZE 1-5]

**E\_ORAL**

¿Cómo tomó las pastillas de la PrEP?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”]

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.”]*

- |   |   |                 |
|---|---|-----------------|
| 1 | Tomando las pastillas diariamente   | <b>E_ORAL01</b> |
| 2 | Tomando las pastillas antes y después de tener relaciones sexuales (lo que a veces se llama PrEP a demanda, 2-1-1 o intermitente) | <b>E_ORAL02</b> |
| 3 | Tomando las pastillas antes de tener relaciones sexuales, pero no después   | <b>E_ORAL03</b> |
| 4 | Tomando las pastillas después de tener relaciones sexuales, pero no antes   | <b>E_ORAL04</b> |
| 5 | Tomando las pastillas cuando se acordaba, pero sin seguir un régimen regular  | <b>E_ORAL05</b> |

## Discontinúe PrEP

[ASK IF E\_TAKEVR=1 AND E\_TAKEP12=1,98,99,888]

**E\_STOP**

¿**Alguna vez** dejó de tomar la PrEP y **no** empezó a tomarla de nuevo?

0 No

1 Sí

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

[ASK IF E\_STOP=1]

**INTRO\_STOPPREP**

La siguiente serie de preguntas es sobre las razones por las cuales dejó de tomar la PrEP.

## Reasons to Stop PrEP (Personal)

[ASK IF E\_STOP=1]

[MUL=11]

[RANDOMIZE 1-11]

**E\_PER**

¿Cuáles fueron las razones **personales** por las cuales dejó de tomar la PrEP?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.*

*Do not read “Ninguna de estas aplica” if the participant selects another response. If the participant does not select a response, read “Ninguna de estas aplica.””]*

- |    |   |                 |
|----|---|-----------------|
| 1  | Le preocupaban la confidencialidad y privacidad                               | <b>E_PER_01</b> |
| 2  | Tuvo efectos secundarios  | <b>E_PER_02</b> |
| 3  | Prefirió usar otros métodos para protegerse del VIH, como condones            | <b>E_PER_03</b> |
| 4  | Dificultad para acordarse de tomar las pastillas todos los días               | <b>E_PER_04</b> |
| 5  | Perdió su trabajo o sus ingresos, o tuvo dificultades económicas              | <b>E_PER_05</b> |
| 6  | Pensó que ya no necesitaba la PrEP porque no tenía muchas parejas sexuales    | <b>E_PER_06</b> |
| 7  | Alguien le dijo que dejara de tomarla   | <b>E_PER_07</b> |
| 8  | Dejó de ser sexualmente activo(a)   | <b>E_PER_08</b> |
| 9  | Se sentía deprimido(a)  | <b>E_PER_09</b> |
| 10 | Se sentía juzgado(a)  | <b>E_PER_10</b> |
| 11 | Temía que su familia o sus amigos encontraran la PrEP y le hicieran preguntas | <b>E_PER_11</b> |
| 94 | Ninguna de estas aplica [EXCLUSIVE]   | <b>E_PER_94</b> |

## Reasons to Stop PrEP (Situation)

[ASK IF E\_STOP=1]

[MUL=12]

[RANDOMIZE 1-12]

**E\_SIT**

¿Qué situaciones hicieron que dejara de tomar la PrEP?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”]

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.*

*Do not read “Ninguna de estas aplica” if the participant selects another response. If the participant does not select a response, read “Ninguna de estas aplica.””]*

1	No podía pagar la PrEP	E_SIT01
2	Tenía dificultad para conseguir las recetas	E_SIT02
3	Se le acabó el medicamento y no tenía tiempo para conseguir otra receta	E_SIT03
4	El trabajador de la salud le dio una receta para solo 30 días	E_SIT04
5	No sabía que tenía que seguir tomando la PrEP a diario	E_SIT05
6	Un trabajador de la salud le recomendó que no tomara la PrEP debido a otros problemas de salud	E_SIT06
7	No tenía seguro o el seguro dejó de cubrirla	E_SIT07
8	Había una barrera lingüística entre usted y el trabajador de la salud	E_SIT08
9	Los servicios para la PrEP me quedaban muy lejos	E_SIT09
10	No podía pagar el transporte al centro medico	E_SIT10
11	Era difícil seguir yendo al centro médico para hacerse chequeos o pruebas de laboratorio regularmente	E_SIT11
12	Las horas de las citas no eran convenientes	E_SIT12
94	Ninguna de estas aplica [EXCLUSIVE]	E_SIT94
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	E_SIT99

## Other Reasons to Stop PrEP

[ASK IF E\_STOP=1]

**E\_OTR96**

**Antes de su diagnóstico, ¿hubo alguna otra razón por la cual dejó de tomar la PrEP?**

[TEXT BOX]

[ASK IF E\_TAKEVR=0]

**INTRO\_PERS**

La siguiente serie de preguntas es sobre las razones por las cuales no tomó la PrEP.

## Personal Reasons for Not Taking PrEP

[ASK IF E\_TAKEVR=0]

[MUL=14]

[RANDOMIZE 1-14]

### **E\_PERS**

**Antes de su diagnóstico, ¿alguna de estas razones *personales* impidió que tomara la PrEP?**

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”]

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.*

*Do not read “Ninguna de estas aplica” if the participant selects another response. If the participant does not select a response, read “Ninguna de estas aplica.””]*

1	No tenía suficiente información sobre la PrEP	<b>E_PERS01</b>
2	Le preocupaban la confidencialidad y privacidad	<b>E_PERS02</b>
3	Le preocupaba ir al centro médico y exponerse al COVID-19	<b>E_PERS03</b>
4	Le preocupaban los efectos secundarios negativos	<b>E_PERS04</b>
5	No confiaba en que el medicamento fuera seguro o efectivo	<b>E_PERS05</b>
6	Pensó que la PrEP era solo para hombres gais	<b>E_PERS06</b>
7	No pensó que necesitara la PrEP porque no tenía muchas parejas sexuales	<b>E_PERS07</b>
8	Pensó que sería demasiado difícil acordarse de tomar una pastilla todos los días	<b>E_PERS08</b>
9	No era sexualmente activo(a)	<b>E_PERS09</b>
10	Prefirió usar otros métodos para protegerse del VIH, como condones	<b>E_PERS10</b>
11	No le gusta tomar medicamentos	<b>E_PERS11</b>
12	No le gustan las inyecciones	<b>E_PERS12</b>
13	No estaba interesado(a) en tomar la PrEP	<b>E_PERS13</b>
14	Tenía que cuidar a otra persona (hijos, padres, pareja)	<b>E_PERS14</b>
94	Ninguna de estas aplica [EXCLUSIVE]	<b>E_PERS94</b>
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	<b>E_PERS99</b>

## Relationship Reasons for Not Taking PrEP

[ASK IF E\_TAKEVR=0]

[MUL=9]

[RANDOMIZE 1-9]

### **E\_REL**

**Antes de su diagnóstico, ¿alguna de estas razones **que tienen que ver con sus relaciones sociales** le impidió tomar la PrEP?**

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.*

*Do not read “Ninguna de estas aplica” if the participant selects another response. If the participant does not select a response, read “Ninguna de estas aplica.””]*

1	Su familia u otras personas con las que vive se podrían enterar de que estaba tomando la PrEP	<b>E_REL01</b>
2	Su pareja se podría enterar de que estaba tomando la PrEP	<b>E_REL02</b>
3	Las personas pensarían que no le era fiel a su pareja	<b>E_REL03</b>
4	Las personas pensarían que tenía el VIH	<b>E_REL04</b>
5	Las personas cuestionarían su sexualidad	<b>E_REL05</b>
6	Las personas pensarían que era sexualmente activo(a)	<b>E_REL06</b>
7	Las personas pensarían que tiene demasiadas parejas sexuales	<b>E_REL07</b>
8	Las personas pensarían que estaba consumiendo drogas	<b>E_REL08</b>
9	Las personas pensarían mal de usted si estuviera tomando la PrEP	<b>E_REL09</b>
94	Ninguna de estas aplica [EXCLUSIVE]	<b>E_REL94</b>
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	<b>E_REL99</b>

### Healthcare-related Reasons for Not Taking PrEP

[ASK IF E\_TAKEVR=0]

[MUL=10]

[RANDOMIZE 1-10]

#### **E\_NTHC**

**Antes de su diagnóstico, ¿cuáles fueron las razones relacionadas con la atención médica por las cuales no tomó la PrEP?**

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.*

*Do not read “Ninguna de estas aplica” if the participant selects another response. If the participant does not select a response, read “Ninguna de estas aplica.””]*

1	Le preocupaba la barrera lingüística entre usted y el trabajador de la salud	<b>E_NTHC01</b>
2	Le preocupaba que un trabajador de la salud no mantuviera su privacidad	<b>E_NTHC02</b>
3	No tenía seguro o pensó que su seguro no cubriría la PrEP	<b>E_NTHC03</b>
4	No se sentía cómodo(a) preguntándole al trabajador de la salud sobre la PrEP	<b>E_NTHC04</b>
5	No sabía dónde conseguir la PrEP	<b>E_NTHC05</b>
6	El trabajador de la salud no le ofreció la PrEP o no parecía saber mucho sobre la PrEP	<b>E_NTHC06</b>
7	El trabajador de la salud dijo que usted no necesitaba la PrEP	<b>E_NTHC07</b>

8	El trabajador de la salud le recomendó que no tomara la PrEP debido a una afección	<b>E_NTHC08</b>
9	No quería hacerse la prueba del VIH que necesitaba para comenzar la PrEP	<b>E_NTHC09</b>
10	No quería tener que seguir yendo al centro médico para hacerse chequeos o pruebas de laboratorio regularmente	<b>E_NTHC10</b>
94	Ninguna de estas aplica [EXCLUSIVE]	<b>E_NTHC94</b>
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	<b>E_NTHC99</b>

## Other Reasons for Not Taking PrEP

[ASK IF E\_TAKEVR=0]

**E\_NTHC96b**

**Antes de su diagnóstico**, si hubo otra razones por las cuales no tomó la PrEP, ¿cuáles fueron?

[TEXT BOX]

[ASK IF E\_TAKEVR=1 AND E\_TAKEP12=0]

**INTRO\_E18**

La siguiente serie de preguntas es sobre las razones por las cuales no tomó la PrEP en los 12 meses anteriores a su diagnóstico, desde [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y\_M1Y] hasta [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y].

## Personal Reasons for Not Taking PrEP

[ASK IF E\_TAKEVR=1 AND E\_TAKEP12=0]

[MUL=14]

[RANDOMIZE 1-14]

**E18**

En los **12 meses anteriores a su diagnóstico**, ¿alguna de estas razones *personales* impidió que tomara la PrEP?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.*

*Do not read “Ninguna de estas aplica” if the participant selects another response. If the participant does not select a response, read “Ninguna de estas aplica.””]*

1	No tenía suficiente información sobre la PrEP	<b>E_INFOP12</b>
2	Le preocupaban la confidencialidad y privacidad	<b>E_CONFP12</b>
3	Le preocupaba ir al centro médico y exponerse al COVID-19	<b>E_CLINIC12</b>
4	Le preocupaban los efectos secundarios negativos	<b>E_EFFECTP12</b>
5	No confiaba en que el medicamento fuera seguro o efectivo	<b>E_SAFEP12</b>
6	Pensó que la PrEP era solo para hombres gais	<b>E_MEN12</b>
7	No pensó que necesitase la PrEP porque no tenía muchas parejas sexuales	<b>E_NUMP12</b>
8	Pensó que sería demasiado difícil acordarse de tomar una pastilla todos los días	<b>E_PILLP12</b>
9	No era sexualmente activo(a)	<b>E_ACTIVEP12</b>
10	Prefirió usar otros métodos para protegerse del VIH, como condones	<b>E_CONDP12</b>



11	No le gusta tomar medicamentos	<i>E_MEDP12</i>
12	No le gustan las inyecciones	<i>E_NEEDP12</i>
13	No estaba interesado(a) en tomar la PrEP	<i>E_NOINTP12</i>
14	Tenía que cuidar a otra persona (hijos, padres, pareja)	<i>E_PROVIDP12</i>
94	Ninguna de estas aplica [EXCLUSIVE]	<i>E_NONEP12a</i>
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	<i>E_PNTRPP12a</i>

## Reasons for Not Taking PrEP (Relationship)

### PrEP (relationship) (YBDX)

[ASK IF E\_TAKEVR=1 AND E\_TAKEP12=0]

[MUL=9]

[RANDOMIZE 1-9]

#### **E19**

En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, ¿alguna de estas **razones que tienen que ver con sus relaciones sociales** le impidió tomar la PrEP?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.*

*Do not read “Ninguna de estas aplica” if the participant selects another response. If the participant does not select a response, read “Ninguna de estas aplica.””]*

1	Su familia u otras personas con las que vive se podrían enterar de que estaba tomando la PrEP	<i>E_FINDP12</i>
2	Su pareja se podría enterar de que estaba tomando la PrEP	<i>E_PARNTP12</i>
3	Las personas pensarían que no le era fiel a su pareja	<i>E_FAITHP12</i>
4	Las personas pensarían que tenía el VIH	<i>E_THINKP12</i>
5	Las personas cuestionarían su sexualidad	<i>E_SEXUALP12</i>
6	Las personas pensarían que era sexualmente activo(a)	<i>E_SACTIVEP12</i>
7	Las personas pensarían que tiene demasiadas parejas sexuales	<i>E_NUMBP12</i>
8	Las personas podrían pensar que estaba consumiendo drogas que no le fueron recetadas por un médico	<i>E_NPDRUP12</i>
9	Las personas pensarían mal de usted si estuviera tomando la PrEP	<i>E_NEGATP12</i>
94	Ninguna de estas aplica [EXCLUSIVE]	<i>E_NONEP12b</i>
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	<i>E_PNTRP12b</i>

## Reasons for Not Taking PrEP (Healthcare)

[ASK IF E\_TAKEVR=1 AND E\_TAKEP12=0]

[MUL=10]

[RANDOMIZE 1-10]

## E20

En los **12 meses anteriores a su diagnóstico**, ¿alguna de estas razones *relacionadas con la atención médica* impidió que tomara la PrEP?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.*

*Do not read “Ninguna de estas aplica” if the participant selects another response. If the participant does not select a response, read “Ninguna de estas aplica.””]*

1	Le preocupaba la barrera lingüística entre usted y el trabajador de la salud	<b>E_LANGP12</b>
2	Le preocupaba que un trabajador de la salud no mantuviera su privacidad	<b>E_PRIVP12</b>
3	No tenía seguro médico o pensó que su seguro médico no cubriría la PrEP	<b>E_NOINSP12</b>
4	No se sentía cómodo(a) preguntándole al trabajador de la salud sobre la PrEP	<b>E_COMFP12</b>
5	No sabía dónde conseguir la PrEP	<b>E_WHERP12</b>
6	El trabajador de la salud no le ofreció la PrEP o no parecía saber mucho sobre la PrEP	<b>E_OFFERP12</b>
7	El trabajador de la salud dijo que usted no necesitaba la PrEP	<b>E_NONDP12</b>
8	El trabajador de la salud le recomendó que no tomara la PrEP debido a otra afección	<b>E20_CONDP12</b>
9	No quería hacerse la prueba del VIH que necesitaba para comenzar la PrEP	<b>E_HIVSTP12</b>
10	No quería tener que seguir yendo al centro médico para hacerse chequeos o pruebas de laboratorio regularmente	<b>E_CHKUPP12</b>
94	Ninguna de estas aplica [EXCLUSIVE]	<b>E_NONEP12c</b>
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	<b>E_PNTRP12c</b>

## Other Reason for Not Taking PrEP

[ASK IF E\_TAKEVR=1 AND E\_TAKEP12=0]

### **E\_NOOTRP12**

En los **12 meses anteriores a su diagnóstico**, ¿hubo alguna otra razón por la cual no tomó la PrEP?

[TEXT BOX]

[ASK ALL]

### **INTRO\_EVRPEP**

Ahora queremos saber sobre sus experiencias con la PEP, también conocida como profilaxis posexposición. Cuando una persona que es VIH negativa toma pastillas por 28 días después de una sola exposición de alto riesgo para reducir sus probabilidades de contraer el VIH, esto se llama profilaxis posexposición o PEP.

## Ever Heard of PEP

[ASK ALL]

### **E\_EVRPEP**

**Antes de su diagnóstico**, ¿había oído hablar alguna vez sobre la PEP?

- 0 No
- 1 Sí
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## F. Interactions in Healthcare Settings

[ASK ALL]

### INTRO\_SEENP12

Ahora queremos preguntarle sobre sus interacciones con trabajadores de la salud. El término trabajador de la salud podría incluir un(a) médico(a), enfermero(a), profesional en enfermería superior (nurse practitioner), asociado(a) médico(a) (physician's assistant) o farmacéutico(a). En la próxima pregunta, le preguntamos sobre sus chequeos médicos no relacionados con el VIH. Piense en todos los chequeos que hayan ocurrido en un consultorio, centro de urgencias o sala de emergencia, ya sea en persona, por teléfono o en línea.

### Seen HCW 12 Months Before Diagnosis

[ASK ALL]

### F\_SEENP12

En **los 12 meses anteriores a su diagnóstico**, desde [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y\_M1Y] hasta [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y], ¿había visto a algún trabajador de la salud para recibir servicios médicos?

- 0 No
- 1 Sí
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Reasons for Visit

[ASK IF F\_SEENP12=1]

[MUL=4]

### F\_REASON

¿Cuáles fueron las razones de las visitas?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”]

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.”]*

- |   |   |                   |
|---|---|-------------------|
| 1 | Un examen físico general                                    | <b>F_REASON01</b> |
| 2 | Un examen físico para los deportes, la escuela o el trabajo | <b>F_REASON02</b> |
| 3 | Un chequeo cuando estuvo enfermo(a) o se lesionó            | <b>F_REASON03</b> |

95	Otra razón	<i>F_REASON95</i>
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	<i>F_REASON99</i>

[ASK IF F\_SEENP12=0]

**INTRO\_NOPERS**

Las siguientes preguntas son sobre las razones por las cuales no había visto a un trabajador de la salud.

### Reasons for Not Seeing HCW (Personal)

[ASK IF F\_SEENP12=0]

[MUL=7]

[RANDOMIZE 1-7]

**F\_NOPERS**

¿Cuáles fueron las razones *personales* por las que no vio a un trabajador de la salud?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”]

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.*

*Do not read “Ninguna de estas aplica” if the participant selects another response. If the participant does not select a response, read “Ninguna de estas aplica.””]*

1	No quería escuchar malas noticias	<i>F_NOPERS01</i>
2	Le preocupaban la confidencialidad y la privacidad	<i>F_NOPERS02</i>
3	Le preocupaba ir al centro médico y exponerse al COVID-19	<i>F_NOPERS03</i>
4	Le preocupaba que los trabajadores de la salud no entenderían su idioma o no pudieran proveer un intérprete	<i>F_NOPERS04</i>
5	No confiaba en el sistema de atención médica	<i>F_NOPERS05</i>
6	Le preocupaba que el trabajador de la salud lo(a) juzgara por sus comportamientos de consumo de drogas	<i>F_NOPERS06</i>
7	Tuvo una mala experiencia con un trabajador de la salud	<i>F_NOPERS07</i>
94	Ninguna de estas aplica [EXCLUSIVE]	<i>F_NOPERS94</i>
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	<i>F_NOPERS99</i>

### Reasons for Not Seeing HCW (Situation)

[ASK IF F\_SEENP12=0]

[MUL=10]

[RANDOMIZE 1-10]

**F\_NOSIT**

¿Qué **situaciones** impidieron que viera un trabajador de la salud?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “s” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.*

*Do not read “Ninguna de estas aplica” if the participant selects another response. If the participant does not select a response, read “Ninguna de estas aplica.””]*

1	No necesitaba porque no estaba enfermo(a)	<b>F_NOSIT01</b>
2	Tenía una enfermedad o una discapacidad que hizo que fuera demasiado difícil obtener atención médica	<b>F_NOSIT02</b>
3	No sabía adónde ir para obtener atención médica	<b>F_NOSIT03</b>
4	No podía pagar la consulta	<b>F_NOSIT04</b>
5	No tenía cobertura de Seguro	<b>F_NOSIT05</b>
6	No podía tomarse tiempo libre del trabajo	<b>F_NOSIT06</b>
7	El consultorio del proveedor o centro médico quedaba muy lejos	<b>F_NOSIT07</b>
8	No podía pagar el transporte para ir al centro medico	<b>F_NOSIT08</b>
9	Las horas de las citas no eran convenientes	<b>F_NOSIT09</b>
10	Tenía que cuidar a otra persona (hijos, padres, pareja)	<b>F_NOSIT10</b>
94	Ninguna de estas aplica [EXCLUSIVE]	<b>F_NOSIT94</b>
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	<b>F_NOSIT99</b>

## Other Reasons for Not Seeing HCW

[ASK IF F\_SEENP12=0]

**F\_NOOTR**

Si hubo otras razones por las cuales no vio a un trabajador de la salud , cuáles fueron?

[TEXT BOX]

[ASK ALL]

**INTRO\_DISCU**

Las preguntas que siguen son sobre las conversaciones o interacciones que haya tenido con un trabajador de la salud.

## Patient-HCW Communication - Topics

[ASK ALL]

[MUL=11]

[RANDOMIZE 1-11]

**F\_DISCU**

**Antes de su diagnóstico, ¿sobre cuáles de los siguientes temas hablaron usted y un trabajador de la salud?**

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.*

*Do not read “Ninguna de estas aplica” if the participant selects another response. If the participant does not select a response, read “Ninguna de estas aplica.””]*

1	Antecedentes sexuales	<b>F_DISCU01</b>
2	Cómo prevenir la infección por el VIH o las enfermedades de transmisión sexual (ETS)	<b>F_DISCU02</b>
3	Salud sexual para hombres gais, bisexuales u otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres	<b>F_DISCU03</b>
4	Salud sexual para personas transgénero o de género no binario	<b>F_DISCU04</b>
5	Consejería sobre practicar relaciones sexuales más seguras o reducir la cantidad de parejas sexuales	<b>F_DISCU05</b>
6	Hacerse la prueba del VIH y saber si uno tiene el VIH	<b>F_DISCU06</b>
7	La PrEP o profilaxis preexposición	<b>F_DISCU07</b>
8	la PEP o profilaxis post-exposición	<b>F_DISCU08</b>
9	El consumo de alcohol o drogas antes de las relaciones sexuales	<b>F_DISCU09</b>
10	Tratamiento por el consumo de drogas o alcohol	<b>F_DISCU10</b>
11	Prácticas seguras de inyección	<b>F_DISCU11</b>
94	Ninguna de estas aplica [EXCLUSIVE]	<b>F_DISCU94</b>
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	<b>F_DISCU99</b>

### Patient out to provider – MSM

[ASK IF (B\_GEN=1,3 AND B\_PART=1,3) OR (B\_BRTH=1 AND B\_PART=1,3) OR (B\_SEX=2,4 AND B\_PART=1,3) OR (B\_BRTH=2,3,99,888 AND B\_GEN=1,3 AND B\_SEX=1,2,3,4) OR (B\_BRTH=1 AND B\_GEN=1,5,6 AND B\_SEX=1,2,3,4)]

#### **F\_MSMHC**

**Antes de su diagnóstico, ¿le dijo a algún trabajador de la salud que le atraían los hombres o que había tenido relaciones sexuales con hombres?**

- 0 No
- 1 Sí
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### Patient out to provider – Trans/nonbinary

[ASK IF B\_GEN=3,4,5,6,96 OR (B\_BRTH=1 AND B\_GEN=2) OR (B\_BRTH=2 AND B\_GEN=1)]

#### **F\_TRNBHC**

**Antes de su diagnóstico, ¿le dijo a algún trabajador de la salud cuál era su identidad de género?**

- 0 No
- 1 Sí
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

[ASK ALL]

**INTRO\_HCRUDE**

Ahora queremos saber sobre las conversaciones o interacciones que haya tenido con trabajadores de la salud o miembros del personal de atención médica. El término trabajador de la salud podría incluir un(a) médico(a), en enfermería superior (nurse practitioner), asociado(a) médico(a) (physician assistant) o farmacéutico(a). El personal de atención médica podría incluir a la persona que trabaja en la recepción, un defensor de pacientes o un(a) intérprete.

### HCW Discrimination - Disrespectful Tone

[ASK ALL]

**F\_HCRUDE**

**Antes de su diagnóstico**, ¿algún trabajador o miembro del personal de salud usó un tono irrespetuoso o grosero con usted cuando estaba en un lugar de atención medica?

- 0 No
- 1 Sí
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### HCW Discrimination - Ignoring

[ASK ALL]

**F\_HCLISTEN**

**Antes de su diagnóstico**, ¿algún trabajador o miembro del personal de salud no escuchó lo que usted le decía cuando estaba en un lugar de atención medica?

- 0 No
- 1 Sí
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### Perceived Reasons for Discrimination

[ASK IF F\_HCRUDE=1 OR F\_HCLISTEN=1]

[MUL=10]

[RANDOMIZE 1-10]

## F\_DISCRIM

Según las respuestas que dio en las últimas dos preguntas es posible que hayan discriminado contra usted cuando recibía atención médica. ¿Cuáles de las siguientes cree que son las razones por las cuales pueden haber discriminado contra usted?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.*

*Do not read “Ninguna de estas aplica” if the participant selects another response. If the participant does not select a response, read “Ninguna de estas aplica.””]*

1	Género	F_DISCRIM01
2	Orientación sexual	F_DISCRIM02
3	Raza o grupo étnico	F_DISCRIM03
4	Nivel de ingresos o clase social	F_DISCRIM04
5	Consumo de Drogas	F_DISCRIM05
6	Consumo de alcohol	F_DISCRIM06
7	Peso	F_DISCRIM07
8	Tipo de seguro médico o por no tener seguro medico	F_DISCRIM08
9	Estatus migratorio	F_DISCRIM09
10	Estatus de discapacidad	F_DISCRIM10
94	Ninguna de estas aplica [EXCLUSIVE]	F_DISCRIM94
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	F_DISCRIM99

[ASK ALL]

## INTRO\_SEENHC

La siguiente serie de preguntas son sobre la atención médica del VIH desde su diagnóstico.

## Currently Seeing HCW for HIV Care

[ASK ALL]

## F\_SEENHC

**Desde que recibió el diagnóstico, ¿ha visto a algún trabajador de la salud para la atención médica del VIH?**

- 0 No
- 1 Sí
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## HIVDX\_PLUS30DAYS

**HIDDEN CALCULATED VARIABLE:** Combine HIVDX\_M and HIVDX\_Y into date format and add one month.

Examples:



HIVDX\_M=06 and HIVDX\_Y=2000, then HIVDX\_PLUS30DAYS=07/2000  
HIVDX\_M=12 and HIVDX\_Y=2000, then HIVDX\_PLUS30DAYS=01/2001

### **HIVDX\_PLUS30DAYS\_M**

**HIDDEN VARIABLE:** Set HIVDX\_PLUS30DAYS\_M equal to month in HIVDX\_PLUS30DAYS

- 01 Enero
- 02 Febrero
- 03 Marzo
- 04 Abril
- 05 Mayo
- 06 Junio
- 07 Julio
- 08 Agosto
- 09 Septiembre
- 10 Octubre
- 11 Noviembre
- 12 Diciembre

### **HIVDX\_PLUS30DAYS\_Y**

**HIDDEN VARIABLE:** Set HIVDX\_PLUS30DAYS\_Y equal to year in HIVDX\_PLUS30DAYS

## Seen HCW for HIV infection within 30 days of diagnosis

[ASK IF F\_SEENHC=1]

### **F\_SEEN30D**

¿Lo(a) vio algún trabajador de la salud sobre su infección por el VIH **dentro de los 30 días** anteriores a su diagnóstico, desde el [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y] hasta el [HIVDX\_PLUS30DAYS\_M] [HIVDX\_PLUS30DAYS\_Y]?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Treat HIV Within 7 days After First Visit

[ASK IF F\_SEENHC=1]

### **F\_7DAYS**

¿Comenzó a tomar medicamentos para tratar la infección por el VIH **dentro de los 7 días** de su primera visita con un trabajador de la salud para el tratamiento del VIH?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## G. Sexual Transmitted Diseases and Mpox

[ASK ALL]

### **INTRO\_HEALTH**

La siguiente serie de preguntas son sobre enfermedades de transmisión sexual, también llamadas ETS. Ejemplos de ETS son gonorrea, clamidia, sífilis, herpes genital, VPH (también llamado virus del papiloma humano) y tricomoniasis. Puede saltarse cualquier pregunta que no se sienta cómodo(a) respondiendo.

### Ever Tested for STD

[ASK ALL]

### **G\_EVRSTI**

**Antes de su diagnóstico de infección por el VIH, ¿se había hecho alguna vez una prueba para detectar alguna enfermedad de transmisión sexual (ETS) que no fuera la del VIH?**

0 No

1 Sí

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

[ASK G\_EVRSTI=1]

### **INTRO\_P12STI**

Ahora queremos saber sobre sus experiencias con las pruebas de ETS en los 12 meses anteriores a su diagnóstico, desde [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y\_M1Y] hasta [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y].

### Tested STD - Past 12 Months

[ASK G\_EVRSTI=1]

### **G\_P12STI**

**En los 12 meses anteriores a su diagnóstico de infección por el VIH, ¿se hizo alguna prueba para detectar una enfermedad de transmisión sexual (ETS) que no fuera la del VIH?**

0 No

1 Sí

98 No sabe

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Location of STD test

[ASK G\_P12STI=1]

[MUL=13]

[RANDOMIZE 1-12]

### **G\_LOCSTI**

En los **12 meses anteriores a su diagnóstico de infección por el VIH**, ¿dónde se hizo pruebas de detección de ETS?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”]

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.”]*

- |    |   |                   |
|----|---|-------------------|
| 1  | Consultorio de su médico habitual   | <b>G_LOCSTI01</b> |
| 2  | Otro tipo de centro médico, como el centro médico del departamento de salud pública, un centro médico de atención para ETS o un centro médico de planificación familiar | <b>G_LOCSTI02</b> |
| 3  | Hospital, sala de emergencias u otro centro médico de internación   | <b>G_LOCSTI03</b> |
| 4  | Farmacia  | <b>G_LOCSTI04</b> |
| 5  | Una organización comunitaria  | <b>G_LOCSTI05</b> |
| 6  | Una unidad de pruebas móvil como una camioneta o RV   | <b>G_LOCSTI06</b> |
| 7  | Una reunión pública, como un festival, feria, bar o club nocturno   | <b>G_LOCSTI07</b> |
| 8  | Una organización religiosa, por ejemplo, iglesia o templo   | <b>G_LOCSTI08</b> |
| 9  | Programa de servicios de jeringas o programa de intercambio de agujas   | <b>G_LOCSTI09</b> |
| 10 | Centro correccional (cárcel o prisión)  | <b>G_LOCSTI10</b> |
| 11 | En casa u otro sitio usando un kit donde uno toma su propia muestra para pruebas de ETS   | <b>G_LOCSTI11</b> |
| 12 | Un centro médico de atención de urgencia o sin cita previa  | <b>G_LOCSTI12</b> |
| 96 | Otro lugar  | <b>G_LOCSTI96</b> |
| 99 | Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]   | <b>G_LOCSTI99</b> |

## Other Location of STD test

[ASK G\_LOCSTI=96]

### **G\_OTRSTI**

¿Cuál es el otro lugar?

[TEXT BOX]

## Test for HIV at Same Time as STD Test

[ASK G\_P12STI =1]

### **G\_HIVSTD**

En los **12 meses anteriores a su diagnóstico**, cuando se hizo una prueba de una ETS, ¿le ofreció algún trabajador de la salud hacerse una prueba del VIH, aunque fuera una sola vez?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Diagnosed STD

[ASK G\_EVRSTI=1]

**G\_OTRHIV**

En los **12 meses anteriores a su diagnóstico de infección por el VIH**, ¿le dijo un trabajador de la salud que tenía una ETS que no fuera el VIH?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## HIV Test after Diagnosed STD

[ASK G\_OTRHIV=1]

**G\_OFFERHIV**

Cuando el trabajador de la salud le dijo que tenía una ETS, ¿le ofreció una prueba del VIH?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Test for Mpox virus

[ASK ALL]

**G\_MPXEVR**

**Antes de su diagnóstico de infección por el VIH**, ¿se había hecho **alguna vez** una prueba de detección de la viruela símica o del mono (Monkeypox)?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Offer HIV test at Same Time Mpox Test

[ASK IF G\_MPXEVR=1]

**G\_MPXHIV**

**Antes de su diagnóstico de infección por el VIH, cuando se hizo una prueba de detección de la viruela símica o del mono (Monkeypox), ¿le ofreció alguna vez un trabajador de la salud una prueba del VIH?**

- 0 No
- 1 Sí
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Diagnosed Mpox

[ASK IF G\_MPXEVR=1]

**G\_MPXDX**

**Antes de su diagnóstico de infección por el VIH, ¿le dijo alguna vez un trabajador de la salud que tenía viruela símica o del mono (Monkeypox)?**

- 0 No
- 1 Sí
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## H. Hepatitis C

[ASK ALL]

**INTRO\_HEPC**

Las siguientes preguntas son sobre sus experiencias con pruebas de detección de hepatitis C.

### Ever Tested for HCV

[ASK ALL]

**H\_TSTHCV**

**Antes de su diagnóstico de infección por el VIH, ¿se había hecho alguna vez una prueba de detección de hepatitis C?**

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Offer HIV Test at Same Time HCV test

[ASK IF H\_TSTHCV=1]

**H\_TSTHIV**

**Antes de su diagnóstico de infección por el VIH, cuando se hizo una prueba de detección de hepatitis C, ¿le ofreció el trabajador de la salud una prueba del VIH alguna vez?**

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Diagnosed HCV

[ASK IF H\_TSTHCV=1]

**H\_HAVEHCV**

**Antes de su diagnóstico de infección por el VIH, ¿le dijo un trabajador de la salud alguna vez que tenía hepatitis C?**

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## I. Mental Health

[ASK ALL]

**INTRO\_MH**

Las siguientes dos preguntas son sobre la salud mental. Queremos saber sobre sus experiencias con los profesionales de salud mental en los 12 meses anteriores a su diagnóstico, desde [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y\_M1Y] hasta [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y].

El término profesionales de salud mental podría incluir a un(a) psicólogo(a), siquiatra, enfermero(a) siquiátrico(a) o terapeuta. Puede saltarse cualquier pregunta que no se sienta cómodo(a) respondiendo

### Seen Mental Health Professional Before Diagnosis

[ASK ALL]

**I\_SEENMH**

**En los 12 meses anteriores a su diagnóstico de infección por el VIH, ¿buscó asistencia o tratamiento de salud mental, aunque haya sido una sola vez?**

- 0 No

- 1 Sí
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Ever Told Mental Health Condition

[ASK ALL]

### **I\_DEPRESS**

En los 12 meses anteriores a su diagnóstico de infección por el VIH, ¿le dijo un trabajador de la salud o un profesional de salud mental que tenía depresión, ansiedad u otra afección mental?

- 0 No
- 1 Sí
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## J. Community Attitudes

[ASK ALL]

### **INTRO\_STIGMA**

Ahora queremos preguntarle cómo se siente actualmente acerca de las actitudes en la comunidad donde más tiempo vivió en los 12 meses anteriores a su diagnóstico, desde [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y\_M1Y] hasta [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y].

[ASK ALL]

### **INTRO\_J1\_J5**

[IF MODE=WB INSERT "Por favor, díganos qué tanto está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes declaraciones."]

[IF MODE=IA INSERT "Mirando la tarjeta de respuestas G, por favor dígame qué tanto está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes declaraciones."]

*INTERVIEWER NOTE: Use Tarjeta de respuestas G."*

[IF CNTY\_DX=99998,99999,888888 OR CNTY\_DX IS EMPTY, SET AS 1; IF CNTY\_DX\_DC = 11001, SET AS 3; ELSE SET AS 2]

### **J\_INSERT**

HIDDEN VARIABLE: INSERT FOR THE J SERIES OF QUESTIONS

- 1 el condado donde pasé la mayor parte de mi tiempo en los 12 meses anteriores a mi diagnóstico
- 2 [CNTY\_DX], [STATE\_DX]
- 3 District of Columbia

[RANDOMIZE J\_ATT\_RE THROUGH J\_ATT\_SSP]

### Community Attitudes: Different Race or Ethnicity

[ASK ALL]

**J\_ATT\_RE**

La mayoría de las personas en [J\_INSERT] aceptan a las personas que son de diferentes razas o grupos étnicos.

- 1 Completamente en desacuerdo
  - 2 Algo en desacuerdo
  - 3 Indiferente
  - 4 Algo de acuerdo
  - 5 Completamente de acuerdo
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### Community Attitudes: Gay or Bisexual

[ASK ALL]

**J\_ATT\_SEX**

La mayoría de las personas en [J\_INSERT] aceptan a las personas que son gais o bisexuales o amantes del mismo género.

- 1 Completamente en desacuerdo
  - 2 Algo en desacuerdo
  - 3 Indiferente
  - 4 Algo de acuerdo
  - 5 Completamente de acuerdo
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### Community Attitudes: Transgender or Non-binary

[ASK ALL]

**J\_ATT\_TRNB**

La mayoría de las personas en [J\_INSERT] aceptan a las personas que son transgénero o de género no binario.

- 1 Completamente en desacuerdo
- 2 Algo en desacuerdo
- 3 Indiferente
- 4 Algo de acuerdo
- 5 Completamente de acuerdo



- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### Community Attitudes: People with HIV

[ASK ALL]

**J\_ATT\_HIV**

La mayoría de las personas en [J\_INSERT] aceptan a las personas que tienen el VIH.

- 1 Completamente en desacuerdo
  - 2 Algo en desacuerdo
  - 3 Indiferente
  - 4 Algo de acuerdo
  - 5 Completamente de acuerdo
- 
- 98 No sabe
  - 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### Community Attitudes: People Who Use Drugs

[ASK ALL]

**J\_ATT\_SSP**

La mayoría de las personas en [J\_INSERT] creen que las personas que usan drogas deberían tener acceso a programas comunitarios que distribuyen y desechan agujas de manera segura.

- 1 Completamente en desacuerdo
  - 2 Algo en desacuerdo
  - 3 Indiferente
  - 4 Algo de acuerdo
  - 5 Completamente de acuerdo
- 
- 98 No sabe
  - 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### K. Perceived Racism Scale (adapted)

[ASK ALL]

**INTRO\_RACISM**

La siguiente serie de preguntas es sobre cómo se sintió acerca de experiencias que puede haber tenido en relación con su raza o grupo étnico. Puede saltarse cualquier pregunta que no se sienta cómodo(a) respondiendo.

#### Treated differently

[ASK ALL]

***K\_DIFFERNT***

**Antes de su diagnóstico, ¿fue tratado con falta de respeto o ignorado en lugares públicos debido a su raza o grupo étnico?**

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**Low Quality Medical Treatment**

[ASK ALL]

***K\_DIAGNOSIS***

**Antes de su diagnóstico, ¿recibió tratamiento médico de baja calidad en lugares de atención médica debido a su raza o grupo étnico?**

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**Refused Treatment**

[ASK ALL]

***K\_REFUSED***

**Antes de su diagnóstico, ¿se le negó tratamiento en lugares de atención médica debido a su raza o grupo étnico?**

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**Refused Housing**

[ASK ALL]

***K\_HOUSE***

**Antes de su diagnóstico, ¿le negaron la vivienda debido a su raza o grupo étnico?**

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Harassed by Police

[ASK ALL]

**K\_POLICE**

**Antes de su diagnóstico, ¿fue detenido, ignorado o acosado por la policía debido a su raza o grupo étnico?**

0 No

1 Sí

98 No sabe

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Physical Violence

[ASK ALL]

**K\_VIOLENCE**

**Antes de su diagnóstico, ¿lo abofetearon, golpearon, empujaron, patearon, sacudieron o lastimaron físicamente de otra manera debido a su raza o grupo étnico?**

0 No

1 Sí

98 No sabe

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Language

[ASK ALL]

**K\_ACCENT**

**Antes de su diagnóstico, ¿le faltaron el respeto o lo ignoraron porque el inglés no es su idioma de preferencia?**

0 No

1 Sí

2 No aplica, el inglés es su idioma de preferencia

98 No sabe

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## L. Sexual Orientation Comfort Level

[ASK IF B\_SEX=1,2,3,4,96]

### **INTRO\_DISCLOSE**

Las siguientes preguntas son sobre cómo se sentía acerca de su orientación sexual cuando interactuaba con otras personas. Puede saltarse cualquier pregunta que no se sienta cómodo(a) respondiendo.

### Comfortable with Disclosure

[ASK IF B\_SEX=1,2,3,4,96]

### **L\_DISCLOSE**

**Antes de su diagnóstico, ¿se sentía cómodo con que las personas supieran su sexualidad?**

- 0 No
- 1 Sí
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### Comfortable with Discussing Sexuality

[ASK IF B\_SEX=1,2,3,4,96]

### **L\_SEXUALITY**

**Antes de su diagnóstico, ¿se sentía cómodo(a) hablando de su sexualidad en situaciones públicas?**

- 0 No
- 1 Sí
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### M. Gender Identity Discrimination Before Diagnosis

[ASK IF B\_GEN=3,4,5,6,96 OR (B\_BRTH=1 AND B\_GEN=2) OR (B\_BRTH=2 AND B\_GEN=1)]

### **INTRO\_WORK**

La siguiente serie de preguntas es sobre cómo se sintió acerca de sus experiencias con su identidad de género. Puede saltarse cualquier pregunta que no se sienta cómodo(a) respondiendo.

### Difficult to Find Work

[ASK IF B\_GEN=3,4,5,6,96 OR (B\_BRTH=1 AND B\_GEN=2) OR (B\_BRTH=2 AND B\_GEN=1)]

### **M\_WORK**

**Antes de su diagnóstico, ¿tuvo dificultad para conseguir o mantener un trabajo por su identidad de género?**

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Denied Access to Bathrooms

[ASK IF B\_GEN=3,4,5,6,96 OR (B\_BRTH=1 AND B\_GEN=2) OR (B\_BRTH=2 AND B\_GEN=1)]

### **M\_BATHRM**

Antes de su diagnóstico, ¿le negaron acceso a baños que concordaban con su identidad de género?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Denied Housing

[ASK IF B\_GEN=3,4,5,6,96 OR (B\_BRTH=1 AND B\_GEN=2) OR (B\_BRTH=2 AND B\_GEN=1)]

### **M\_HOUSING**

Antes de su diagnóstico, ¿le negaron vivienda o lo(a) desalojaron por su identidad de género?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Denied Quality Healthcare

[ASK IF B\_GEN=3,4,5,6,96 OR (B\_BRTH=1 AND B\_GEN=2) OR (B\_BRTH=2 AND B\_GEN=1)]

### **M\_DHEALTH**

Antes de su diagnóstico, ¿le negaron o le dieron atención médica de menor calidad por su identidad de género?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## N. Gender Identity Pride Before Diagnosis

[ASK IF B\_GEN=3,4,5,6,96 OR (B\_BRTH=1 AND B\_GEN=2) OR (B\_BRTH=2 AND B\_GEN=1)]

### **INTRO\_PROUD**

Las siguientes preguntas son sobre cómo se sentía acerca de su identidad de género. Puede saltarse cualquier pregunta que no se sienta cómodo(a) respondiendo.

## Feel proud of gender identity

[ASK IF B\_GEN=3,4,5,6,96 OR (B\_BRTH=1 AND B\_GEN=2) OR (B\_BRTH=2 AND B\_GEN=1)]

### **N\_PROUD**

Antes de su diagnóstico, ¿se sentía orgulloso(a) de su identidad de género?

- 0 No
- 1 Sí
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Comfortable with identity disclosure

[ASK IF B\_GEN=3,4,5,6,96 OR (B\_BRTH=1 AND B\_GEN=2) OR (B\_BRTH=2 AND B\_GEN=1)]

### **N\_IDENTITY**

Antes de su diagnóstico, ¿se sentía cómodo(a) compartiendo su identidad de género con otras personas?

- 0 No
- 1 Sí
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

End of Stigma & Discrimination Section

## O. Stressful Life Events

[ASK ALL]

### **INTRO\_JOBLOSS**

La siguiente serie de preguntas es sobre experiencias de vida difíciles que algunas personas pueden tener. Le estamos preguntando acerca de los 12 meses anteriores a su diagnóstico de infección por el VIH, desde [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y\_M1Y] hasta [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y]. Puede saltarse cualquier pregunta que no se sienta cómodo(a) respondiendo.

La primera pregunta es sobre la pérdida del trabajo. El término pérdida de trabajo incluye que lo(a) hayan echado, usted haya dejado el trabajo por razones médicas, lo(a) hayan cambiado de un horario de tiempo completo a uno de tiempo parcial o que le hayan reducido sus horas laborales.

### Job loss

[ASK ALL]

### **O\_JOBLOSS**

En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, ¿tuvo alguna pérdida de trabajo?

- 0 No
- 1 Sí

- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Insurance

[ASK ALL]

**O\_INSUR**

En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, ¿tenía cobertura de seguro médico?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Type of Health Insurance

[ASK IF O\_INSUR=1]

**O\_TYPEINS**

[IF MODE=WB INSERT: “¿Qué tipo de cobertura de seguro médico tenía? Seleccione una sola respuesta.”]

[IF MODE=IA INSERT “Mirando la tarjeta de respuestas H, dígame, ¿qué tipo de cobertura de seguro médico tenía? Seleccione una sola respuesta.

*INTERVIEWER NOTE: Use Tarjeta de respuestas H.”]*

- 1 Plan de seguro médico privado, a través del empleador o comprado directamente
- 2 Medicaid, para personas de bajos ingresos
- 3 Medicare, para personas ancianas y personas con discapacidades
- 4 Servicio de Salud para Indígenas
- 5 Seguro médico conseguido a través de healthcare.gov (Obamacare)
- 6 Seguro médico de la ciudad, el condado, el estado u otro seguro médico financiado con fondos públicos, sin incluir Medicaid
- 7 TRICARE, CHAMPUS, CHAMPVA o de la Administración de Salud de Veteranos
- 95 Otro seguro médico
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Housing

[ASK ALL]

[MUL=7]

**O4**

En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, ¿Dónde estaba viviendo?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.”]*

- |    |   |                  |
|----|---|------------------|
| 1  | Una vivienda que compartía con otros, como un miembro de la familia o una pareja, sin pagar alquiler  | <b>O_SHARE</b>   |
| 2  | Una vivienda que usted alquilaba (como un apartamento)  | <b>O_RENT</b>    |
| 3  | Una vivienda de propiedad suya  | <b>O_OWN</b>     |
| 4  | Un refugio para personas sin hogar, un refugio de seguridad o una vivienda de transición  | <b>O_SHELTER</b> |
| 5  | Vivienda institucional (incluye hospital, cárcel, prisión, centro de detención juvenil, establecimientos de cuidados a largo plazo, hogar de ancianos o centro de tratamiento por el consumo de drogas) | <b>O_JAIL</b>    |
| 6  | Las casas de otras personas por periodos breves   | <b>O_COUCH</b>   |
| 7  | Un sitio que no era una vivienda (incluye auto, calle o debajo de un puente)  | <b>O_CAR</b>     |
| 98 | No sabe [EXCLUSIVE]   | <b>O_KNOW</b>    |
| 99 | Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]   | <b>O_PNTR</b>    |

[ASK ALL]

### **INTRO\_HARASS**

La siguiente pregunta es sobre el acoso por la policía o las autoridades de la ley. El acoso puede incluir agresión física, amenazas, intimidación o palabras ofensivas.

## Police Harassment

[ASK ALL]

### **O\_HARASS**

**En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, ¿alguna vez fue acosado(a) por la policía o las autoridades de la ley?**

- |    |   |
|----|---|
| 0  | No                                      |
| 1  | Sí                                      |
| 98 | No sabe                                 |
| 99 | Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB] |

## Incarceration

[ASK ALL]

### **O\_JAIL**

**En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, ¿lo(a) tuvieron detenido(a) en algún centro de detenciones, cárcel o prisión por más de 24 horas?**

- |   |    |
|---|----|
| 0 | No |
| 1 | Sí |



- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Physical Violence

[ASK ALL]

### **O\_PHYSICAL**

**En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, ¿alguien lo(a) abofeteó, le pegó, lo(a) empujó, pateó, sacudió o hirió físicamente de algún otro modo?**

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Sexual Violence

[ASK ALL]

### **O\_SEXUALV**

**En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, ¿fue presionado(a) por alguien para tener relaciones sexuales cuando usted no lo deseaba?**

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Psychological or Emotional Violence

[ASK ALL]

### **O\_EMOTION**

**En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, ¿alguien lo(a) maldijo, insultó o humilló?**

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

[ASK IF O\_PHYSICAL=1 OR O\_SEXUALV=1 OR O\_EMOTION=1]

### **INTRO\_DOMESTIC**

La siguiente pregunta es sobre los servicios contra la violencia doméstica. Por ejemplo, información u otros servicios relacionados recibidos en persona, por teléfono o en línea.

## Received Domestic Violence Services

[ASK IF O\_PHYSICAL=1 OR O\_SEXUALV=1 OR O\_EMOTION=1]

### ***O\_DOMESTIC***

**En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, ¿recibió servicios contra la violencia doméstica?**

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## P. Alcohol Use

[ASK ALL]

### ***INTRO\_TREAT***

La siguiente pregunta es sobre el tratamiento por el consumo de alcohol. Con tratamiento, queremos decir que participó en algún programa o tomó medicamentos para tratar su consumo de alcohol antes de su diagnóstico. Esto incluye programas ambulatorios, de internación, residenciales, de desintoxicación o de 12 pasos. No incluye el tratamiento por el consumo de drogas.

## Treatment for Alcohol Use

[ASK ALL]

### ***P\_TREAT***

**Antes de su diagnóstico, ¿recibió alguna vez tratamiento por el consumo de alcohol?**

- 0 No
- 1 Sí
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Q. Non-Injection Drug Use

[ASK ALL]

### ***INTRO\_NONINJ***

Ahora queremos preguntarle acerca de experiencias que puede haber tenido con drogas que NO se haya inyectado. Esto incluye las veces en las que haya fumado, aspirado, inhalado o ingerido drogas, como metanfetaminas o cocaína. Esto también incluye medicamentos recetados, como benzodiazepinas, o analgésicos, como Oxycontin, que NO le recetaron a usted o que usted usó de una manera distinta a la indicada por su proveedor de atención médica. Puede saltarse cualquier pregunta que no se sienta cómodo(a) respondiendo.

## Ever Use Non-Injection Drugs

[ASK ALL]

**Q\_NONINJ**

Antes de su diagnóstico, ¿había usado alguna vez alguna droga que **NO** se inyectó?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Use Non-Injection Drugs 12 Months Before Diagnosis

[ASK IF Q\_NONINJ=1]

**Q\_NIJP12**

En los **12 meses anteriores a su diagnóstico**, desde [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y\_M1Y] hasta [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y], ¿usó alguna droga que **NO** se inyectó?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Type of Non-Injection Drugs Used

[ASK IF Q\_NIJP12=1]

[MUL=12]

[RANDOMIZE 1-11]

**Q3**

En los **12 meses anteriores a su diagnóstico**, ¿qué drogas usó que **NO** se inyectó?

[IF MODE=WB INSERT "Selecione todas las respuestas que correspondan"; IF MODE=IA INSERT "Conteste "sí" o "no" para cada respuesta

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply."*]

- |   |   |                 |
|---|---|-----------------|
| 1 | Marihuana   | <b>Q_MARU</b>   |
| 2 | Metanfetamina, también conocida como "meta" o "speed"           | <b>Q_METH</b>   |
| 3 | Cocaína crack   | <b>Q_CRACK</b>  |
| 4 | Cocaína en polvo  | <b>Q_COCO</b>   |
| 5 | Benzodiazepinas u otros sedantes, como Valium, Xanax o Klonopin | <b>Q_BENZO</b>  |
| 6 | Analgésicos, como Oxycontin, Dilaudid o Percocet                | <b>Q_OXY</b>    |
| 7 | "Molly" o éxtasis (MDMA)  | <b>Q_MDMA</b>   |
| 8 | Ácido, LSD u otro alucinógeno                                   | <b>Q_ACID</b>   |
| 9 | Heroína   | <b>Q_HEROIN</b> |

10	Fentanilo, solo o en combinación con otras Drogas	<b>Q_FENTAN</b>
11	Adderall, Ritalin u otro estimulante comúnmente recetado	<b>Q_ADDERAL</b>
96	Otro tipo de droga	<b>Q_OTR96</b>
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	<b>Q_PNTR</b>

## Other Non-Injection Drugs Used

[ASK IF Q3=96]

**Q\_OTR96B**

¿Cuál es el otro tipo de droga?

[TEXT BOX]

## R. Injection Drug Use

[ASK ALL]

**INTRO\_INJECT**

Ahora queremos preguntarle sobre experiencias que puede haber tenido con la inyección de drogas. Esto significa drogas que se inyectó usted mismo(a) o que le inyectó otra persona que no era un proveedor de atención médica con una aguja, sea en una vena, debajo de la piel o en un músculo. Incluye medicamentos recetados que NO le recetaron a usted o que usted usó de una manera distinta a la indicada por su proveedor de atención médica. Puede saltarse cualquier pregunta que no se sienta cómodo(a) respondiendo.

### Ever Inject Drugs

[ASK ALL]

**R\_INJECT**

**Antes de su diagnóstico**, ¿se había inyectado **alguna vez** alguna droga que no era un medicamento que le habían recetado a usted?

0 No

1 Sí

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### Injected Drugs 12 Months Before Diagnosis

[ASK IF R\_INJECT=1]

**R\_INJP12**

En los **12 meses anteriores a su diagnóstico**, desde [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y\_M1Y] hasta [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y], ¿se inyectó alguna droga que no era un medicamento que le habían recetado a usted?

0 No

1 Sí

- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### Type of Injection Drug Used

[ASK IF R\_INJP12=1]  
 [MUL=12]  
 [RANDOMIZE 1-11]

#### R3

En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, ¿qué drogas se inyectó?

[IF MODE=WB INSERT "Selecione todas las respuestas que correspondan"; IF MODE=IA INSERT "Conteste "sí" o "no" para cada respuesta

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply."*

- |    |   |             |
|----|---|-------------|
| 1  | "Speedball", que es cocaína y heroína juntas                    | R_SPEEDBALL |
| 2  | Heroína y metanfetamina juntas, como "goofball"                 | R_GOOFBALL  |
| 3  | Fentanilo, solo o en combinación con otras Drogas               | R_FENTANYL  |
| 4  | Heroína, sola   | R_HEROIN    |
| 5  | Metanfetamina, sola, también conocida como "meta" o "speed"     | R_METH      |
| 6  | Cocaína en polvo, sola  | R_COCO      |
| 7  | Cocaína crack, sola   | R_CRACK     |
| 8  | Analgésicos, como Oxycontin, Dilaudid o Percocet                | R_OXY       |
| 9  | Benzodiazepinas u otros sedantes, como Valium, Xanax o Klonopin | R_BENZO     |
| 10 | Metadona  | R_METHAD    |
| 11 | Buprenorfina, también conocida como Suboxona o Subutex          | R_BUPREN    |
| 96 | Otro tipo de droga  | R_OTR96     |
| 99 | Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]             | R_PNTR      |

### Other Injection Drug Used

[ASK IF R3=96]

#### R\_OTR96B

¿Cuál es el otro tipo de droga?

[TEXT BOX]

### S. Experiences When Using Drugs

[ASK IF Q\_NONINJ=1 OR R\_INJECT=1]

#### INTRO\_S1

Las siguientes preguntas son sobre las experiencias que tuvo al consumir drogas.

## Supplies or Services

[ASK IF Q\_NONINJ=1 OR R\_INJECT=1]

[MUL=7]

[RANDOMIZE 1-6]

### S1

**En los 12 meses anteriores a su diagnóstico**, desde [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y\_M1Y] hasta [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y], ¿recibió suministros o servicios relacionados al use de drogas de alguno de los siguientes sitios o personas?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”]

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.*

*Do not read “Ninguna de estas aplica” if the participant selects another response. If the participant does not select a response, read “Ninguna de estas aplica.””]*

1	Programa de servicios de jeringas o programa de intercambio de agujas	S_SSP
2	Farmacia	S_PHARM
3	Consultorio médico, centro médico u hospital	S_DOC
4	Amigo(a), familiar o pareja sexual	S_FRIEND
5	Traficante de drogas o agujas, salón para inyectarse o de la calle	S_DEALER
6	En línea o por correo postal	S_ONLINE
7	Otro lugar o persona	S_OTHER95
94	Ninguna de estas aplica [EXCLUSIVE]	S_NONE94
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	S_PNTR

## Patient out to provider – PWID

[ASK IF Q\_NONINJ=1 OR R\_INJECT=1]

### S\_HCUSED

**Antes de su diagnóstico**, ¿le dijo usted a algún trabajador de la salud que consumía drogas inyectables o no inyectables que no le haya recetado un médico; por ejemplo, metanfetaminas, cocaína o heroína?

0	No
1	Sí
99	Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

[ASK IF Q\_NONINJ=1 OR R\_INJECT=1]

### INTRO\_TREAT2

La siguiente pregunta es sobre el tratamiento por el consumo de drogas. Con tratamiento, queremos decir que participó en algún programa o tomó algún medicamento para tratar su consumo de drogas antes de su diagnóstico. Esto incluye programas ambulatorios, de internación, residenciales, de desintoxicación o de 12 pasos. No incluye el tratamiento por el consumo de alcohol.

## Treatment for Drug Use

[ASK IF Q\_NONINJ=1 OR R\_INJECT=1]

**S\_TREAT**

Antes de su diagnóstico, ¿recibió alguna vez tratamiento por el consumo de drogas?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

[ASK IF Q\_NIJP12=1 OR R\_INJP12=1]

**INTRO\_JUDGE**

Las siguientes preguntas son sobre cómo se sintió acerca de su consumo de drogas. Puede saltarse cualquier pregunta que no se sienta cómodo(a) respondiendo.

## Drug Use Stigma: Feeling Judged

[ASK IF Q\_NIJP12=1 OR R\_INJP12=1]

**S\_JUDGE**

Antes de su diagnóstico, ¿pensaba que las personas dudarían de su carácter o lo juzgaría porque consumía drogas?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Drug Use Stigma: Feeling Ashamed

[ASK IF Q\_NIJP12=1 OR R\_INJP12=1]

**S\_ASHAM**

Antes de su diagnóstico, ¿sintió alguna vez vergüenza por consumir drogas?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## PWID Barriers for HIV Prevention

[ASK IF R\_INJECT=1]

### **INTRO\_CONFISC**

Las siguientes dos preguntas son sobre las experiencias que tuvo con la policía o las autoridades del cumplimiento de la ley.

## Police Confiscate Needles or Injection Equipment

[ASK IF R\_INJECT=1]

### **S\_CONFISC**

**Antes de su diagnóstico**, ¿la policía o las autoridades de la ley **alguna vez** le quitaron o destruyeron sus agujas u otros suministros para la inyección de drogas?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Police Prevent Access to SSPs

[ASK IF R\_INJECT=1]

### **S\_ACCESS**

**Antes de su diagnóstico**, ¿la policía o las autoridades de la ley **alguna vez** impidieron que usted obtuviera jeringas u otros suministros para la inyección de drogas de un programa de servicios de agujas o programa de intercambio de agujas?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## T. Sexual Risk Behaviors

[ASK ALL]

### **INTRO\_BEHAVIORS**

La siguiente serie de preguntas es sobre sus comportamientos los 12 meses anteriores a su diagnóstico, desde [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y\_M1Y] hasta [HIVDX\_M] [HIVDX\_Y]. Puede saltarse cualquier pregunta que no se sienta cómodo(a) respondiendo.

## Number of Vaginal or Anal Sex Partners

[ASK IF B\_PART=1,2,3,4,95]

### **T\_PARTNER**

En los **12 meses anteriores a su diagnóstico**, ¿aproximadamente con cuántas parejas sexuales distintas recuerda haber tenido **relaciones sexuales vaginales o anales**? Solo incluya a las personas con las que tuvo sexo vaginal o



anal. Recuerde, para estas preguntas, sexo vaginal significa pene en la vagina y sexo anal significa pene en el ano.

[IF MODE=WB INSERT "Por favor introduzca un número entero. Si no sabe el número exacto, por favor denos su mejor estimación."]

[IF MODE=IA INSERT "INTERVIEWER NOTE: Enter a whole number.

Probe: If you don't know the exact number please give us your best estimate."]

Cantidad de parejas RANGE 1-9999 [NUMBER BOX]

99999 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Condomless Sex

[ASK IF B\_PART=1,2,3,4,95]

### **T\_CONDLESS**

**En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, ¿con qué frecuencia usaron usted o su(s) pareja(s) sexuales un condón cuando tuvieron relaciones sexuales anales o vaginales?**

[IF MODE=WB INSERT "Selecione una sola respuesta"; IF MODE=IA INSERT "Le leeré todas las respuestas y usted seleccionará una

INTERVIEWER NOTE: Read all response options first, then allow participant to select one"]

- 1 Nunca
- 2 A veces
- 3 Casi siempre
- 4 Siempre

98 No sabe

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Transactional Sex

[ASK IF B\_PART=1,2,3,4,95]

### **T\_MONEY**

**Pensando en los 12 meses anteriores a su diagnóstico, ¿recibió dinero, drogas o algún otro tipo de pago o trato a cambio de sexo? Lo que queremos decir con sexo son relaciones sexuales orales, anales o vaginales.**

- 0 No
- 1 Sí

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Free Condoms

[ASK ALL]

## T\_FREECOND

En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, ¿recibió condones gratis?

- 0 No
- 1 Sí
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## Location of Free Condoms

[ASK IF T\_FREECOND=1]

[MUL=15]

[RANDOMIZE 1-14]

### T5

En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, ¿de dónde o de quien recibió condones gratis?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”]

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.”]*

- |    |   |            |
|----|---|------------|
| 1  | Consultorio de su médico habitual   | T_DOCTOR   |
| 2  | Otro tipo de centro médico, como el centro médico del departamento de salud pública, un centro médico de atención para ETS, o un centro médico de planificación familiar, o | T_CLINIC   |
| 3  | Hospital, sala de emergencias u otro centro médico de internación   | T_ER       |
| 4  | Farmacia  | T_PHARM    |
| 5  | Una organización comunitaria  | T_COMMUN   |
| 6  | Una unidad de pruebas móvil, como una camioneta o RV  | T_VAN      |
| 7  | Una reunión pública, como un festival, feria, bar, club nocturno  | T_FESTIVAL |
| 8  | Una organización religiosa, por ejemplo, iglesia o templo   | T_FAITH    |
| 9  | Programa de servicios de jeringas o programa de intercambio de agujas   | T_SSP      |
| 10 | Centro correccional (cárcel o prisión)  | T_JAIL     |
| 11 | Un amigo o familiar   | T_FRIEND   |
| 12 | Una persona con la que tuvo o con quien tiene relaciones sexuales   | T_SEXPART  |
| 13 | En línea  | T_ONLINE   |
| 14 | Un centro médico de atención de urgencia o sin cita previa  | T_URGENT   |
| 96 | Otro lugar  | T_OTR96    |
| 99 | Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]   | T_PNTR     |

## Other Location of Free Condoms

[ASK IF T5=96]

### T\_OTR96B

¿Cuál es el otro lugar o persona?

[TEXT BOX]

**S\_TIME2**

**CALC\_S\_TIME2** End time of core survey. Automatic hidden variable.  
Respondent end time

U. Local Questions (up to 5 minutes):

[ASK IF PROJAREA=1-4]

**LOCAL\_TIME\_START**

**Start time of local questions. Automatic hidden variable.**  
Respondent Start time  
LOCAL\_START

FLORIDA LOCAL QUESTIONS

[ASK IF PROJAREA=1]

**FL\_INTRO**

Hemos llegado a la última parte de la encuesta. Estas últimas preguntas pueden ayudar a mejorar los servicios del VIH en Florida. Esto no debería tomar más de 5 minutos.

**LQ\_FL.1**      **Condom prevent STI**

[ASK IF PROJAREA=1]

**FL\_PREVENT**

¿Está consciente de que el uso de condones puede ayudar a prevenir que contraiga una infección de transmisión sexual?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_FL.2**      **Resistance to medications**

[ASK IF PROJAREA=1]

**FL\_RESIST**

¿Está consciente de que contraer una infección de transmisión sexual puede resultar en un aumento en su carga viral del VIH que podría causar resistencia a sus medicamentos contra el VIH?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_FL.3 Hepatitis A vaccine**

[ASK IF PROJAREA=1]

**FL\_HEPA**

¿Ha sido vacunado contra la hepatitis A?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_FL.4 Hepatitis B**

[ASK IF PROJAREA=1]

**FL\_HEPB1**

¿Tiene hepatitis B crónica activa?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_FL.4a Hepatitis B vaccine**

[ASK IF FL\_HEPB1=1]

**FL\_HEPB2**

¿Ha sido vacunado contra la hepatitis B?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_FL.5 Hepatitis C**

[ASK IF PROJAREA=1]

**FL\_HEPC**

¿Tiene hepatitis C crónica activa?

[IF MODE=WB INSERT “Seleccione una sola respuesta”; IF MODE=IA INSERT “Le leeré todas las respuestas y usted seleccionará una

*INTERVIEWER NOTE: Read all response options first, then allow participant to select one.”]*

- 0 No
- 1 Sí

- 2 No actualmente, recibió tratamiento
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_FL.6 Current marijuana**

[ASK IF PROJAREA=1]

**FL\_MARIJUANA**

¿Consume marihuana actualmente?

- 0 No
- 1 Sí
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_FL.6a How use marijuana**

[ASK IF FL\_MARIJUANA=1]

**FL\_HOWUSE**

¿Consume actualmente marihuana de forma recreativa o con receta médica?

- 1 Recreativa
- 2 Con receta médica
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_FL.6b Why use marijuana**

[ASK IF FL\_MARIJUANA=1]

[MUL=6]

**FL\_6B**

¿Cuáles son las razones principales por las que consume marihuana?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.”]*

- |    |   |                     |
|----|---|---------------------|
| 1  | Para relajarse o reducir el estrés                  | <b>FL_MJRELAX</b>   |
| 2  | Para aumentar el apetito                            | <b>FL_MJAPP</b>     |
| 3  | Para inducir el sueño                               | <b>FL_MJSLEEP</b>   |
| 4  | Para aliviar el dolor                               | <b>FL_MJRELIEVE</b> |
| 5  | Para drogarse                                       | <b>FL_MJHIGH</b>    |
| 96 | Otra razón  | <b>FL_OTRMJ</b>     |
| 99 | Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB] | <b>FL_PNTR</b>      |

**LQ\_FL.6c Another reason\_Why use marijuana**

[ASK IF FL\_6B=96]

**FL\_OTR96A**

¿Cuál es la otra razón?

[TEXT BOX]

**LQ\_FL.7 Prescribed medical marijuana**

[ASK IF PROJAREA=1]

**FL\_PRESCRIBE**

¿Le han recetado marihuana medicinal, pero no pudo surtir la receta?

- 0 No
- 1 Sí
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_FL.7a Why not prescription**

[ASK IF FL\_PRESCRIBE=1]

[MUL=6]

**FL\_7A**

¿Por qué no pudo surtir la receta?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.”]*

- |    |   |                    |
|----|---|--------------------|
| 1  | Su seguro no cubrió el producto recetado            | <b>FL_NOTCOV</b>   |
| 2  | No tenía el dinero para pagar el producto recetado  | <b>FL_NOMONEY</b>  |
| 3  | No tenía transporte para ir a surtir la receta      | <b>FL_NOGO</b>     |
| 4  | No sabía dónde surtir la receta                     | <b>FL_NOWHERE</b>  |
| 5  | Iba en contra de sus creencias                      | <b>FL_NOBELIEF</b> |
| 96 | Otra razón  | <b>FL_7A_OTR96</b> |
| 99 | Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB] | <b>FL_7A_PNTR</b>  |

**LQ\_FL.7b Another reason\_Why not prescription**

[ASK IF FL\_7A=96]

**FL\_OTR96B**

¿Cuál es la otra razón?

[TEXT BOX]

**LQ\_FL.8 Cell phone**

[ASK IF PROJAREA=1]

**FL\_PHONE**

¿Posee y utiliza actualmente un teléfono celular?

- 0 No

1 Sí

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### LQ\_FL.9 Data plan

[ASK IF FL\_PHONE=1]

#### FL\_DATA

¿Tiene un plan de datos en su teléfono?

0 No

1 Sí

98 No sabe

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### LQ\_FL.9a Type of data plan

[ASK IF FL\_DATA=1]

#### FL\_PLANTYPE

¿Qué tipo de plan de datos tienes?

[IF MODE=WB INSERT “Seleccione una sola respuesta”; IF MODE=IA INSERT “Le leeré todas las respuestas y usted seleccionará una

*INTERVIEWER NOTE: Read all response options first, then allow participant to select one.”]*

1 Plan de datos limitados

2 Plan de datos ilimitados

98 No sabe

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### LQ\_FL.9b – LQ.FL.9d Telehealth use

[ASK IF FL\_DATA=1]

#### FL\_9B\_9D

La telesalud es un servicio que permite que los pacientes consulten a sus equipos de atención médica cara a cara a través de una conexión privada confidencial de Internet. Por favor responda “sí” o “no” para cada una de las siguientes preguntas.

### LQ\_FL.9b

[ASK IF FL\_DATA=1]

#### FL\_TELEHEALTH1

¿Usaría la telesalud para consultar a un profesional de la salud?

0 No

1 Sí

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

#### LQ\_FL.9c

[ASK IF FL\_DATA=1]

#### **FL\_TELEHEALTH2**

¿Usaría la telesalud para consultar a un administrador de casos?

0 No

1 Sí

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

#### LQ\_FL.9d

[ASK IF FL\_DATA=1]

#### **FL\_TELEHEALTH3**

¿Usaría la telesalud para consultar a un proveedor de servicios de ADAP?

0 No

1 Sí

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

#### LQ\_FL.10      **Genotype test**

[ASK IF PROJAREA=1]

#### **FL\_GENOTYPE**

¿Le han hecho **alguna vez** una prueba de genotipo, también conocida como prueba de resistencia genotípica, para determinar si tiene alguna resistencia a los medicamentos que toma para el VIH?

0 No

1 Sí

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

#### LQ\_FL.11      **Molecular HIV surveillance**

[ASK IF PROJAREA=1]

#### **FL\_MHS**

¿Ha oído hablar **alguna vez** de la actividad de salud pública conocida como vigilancia molecular del VIH o MHS, por sus siglas en inglés?

0 No

1 Sí

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

#### LQ\_FL.12      **Ending the HIV Epidemic**

[ASK IF PROJAREA=1]



**FL\_EHE**

¿Ha participado o ha estado involucrado(a) en alguna discusión comunitaria sobre cómo ponerle un fin a la epidemia del VIH en la Florida?

- 0 No
- 1 Sí
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**HOUSTON LOCAL QUESTIONS**

[ASK IF PROJAREA=4]

**HTX\_INTRO1**

Hemos llegado a la última parte de la encuesta. Estas últimas preguntas pueden ayudar a mejorar los servicios del VIH en Houston. Esto no debería tomar más de 5 minutos.

[ASK IF PROJAREA=4]

**HTX\_INTRO**

Las siguientes preguntas indagan sobre cómo se siente con respecto a su calidad de vida, salud y otras áreas de su vida. Siéntase libre de saltarse cualquier pregunta que no se sienta cómodo respondiendo.

**LQ\_HTX.1**

[ASK IF PROJAREA=4]

**HTX\_GHLTH**

[IF MODE=WB INSERT "En general, ¿cómo calificaría su salud?"]

[IF MODE=IA INSERT "Mirando la tarjeta de respuestas I, en general, ¿cómo calificaría su salud?"]

*INTERVIEWER NOTE: Use Tarjeta de respuestas I."*

- 1 Pobre
- 2 Pasable
- 3 Buena
- 4 Muy Buena
- 5 Excelente
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_HTX.2**

[ASK IF PROJAREA=4]

**HTX\_PHLTH**

Ahora, pensando en su salud física, que incluye enfermedades y lesiones físicas, ¿durante cuántos de los últimos 30 días no tuvo usted buena salud física?

Número de días RANGE 1-30 [NUMBER BOX]

94 Ninguno

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### LQ\_HTX.3

[ASK IF PROJAREA=4]

#### HTX\_MHLTH

Ahora, pensando en su salud mental, que incluye estrés, depresión y problemas con las emociones, ¿durante cuántos de los últimos 30 días no tuvo usted buena salud mental?

Número de días RANGE 1-30 [NUMBER BOX]

94 Ninguno

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### LQ\_HTX.4

[ASK IF PROJAREA=4]

#### HTX\_PMHLTH

Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días le impidió la mala salud física o mental realizar sus actividades habituales, como su cuidado personal, trabajo o actividades recreativas?

Número de días RANGE 1-30 [NUMBER BOX]

94 Ninguno

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

[ASK IF PROJAREA=4]

#### HTX\_INTRO2

Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas sobre el apoyo social y emocional que recibió de su familia, parientes o amigos.

### LQ\_HTX.5

[ASK IF PROJAREA=4]

#### HTX\_EMSPORT

¿Puede contar con alguien para que le brinde apoyo emocional; por ejemplo, para hablar sobre los problemas o para que lo(a) ayude a tomar alguna decisión difícil?

[IF MODE=WB INSERT "Seleccione una sola respuesta"; IF MODE=IA INSERT "Leeré todas las respuestas y usted seleccionará una

*INTERVIEWER NOTE: Read all response options first, then allow participant to select one.*"]

0 No

1 Sí

2 No necesita apoyo emocional en este momento

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### LQ\_HTX.6

[ASK IF HTX\_EMSUPPORT=1]

#### HTX\_HELPSUPP

[IF MODE=WB INSERT “En los últimos 12 meses, ¿quién ha sido de **mayor** ayuda para brindarle apoyo emocional? Seleccione una sola respuesta.”]

[IF MODE=IA INSERT “Mirando la tarjeta de respuestas J, dígame, en los últimos 12 meses, ¿quién ha sido de **mayor** ayuda para brindarle apoyo emocional?”]

*INTERVIEWER NOTE: Use Tarjeta de respuestas J.”]*

- 1 Cónyuge
- 2 Hija/Hijo
- 3 Hermana/Hermano
- 4 Madre/Padre
- 5 Otros parientes
- 6 Vecinos
- 7 Compañeros de trabajo
- 8 Miembros de la iglesia
- 9 Profesionales
- 10 Amigos
- 11 Nadie
- 95 Otro
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### LQ\_HTX.7

[ASK IF PROJAREA=4]

#### HTX\_EMSUPUSE

En los últimos 12 meses, ¿necesitó más apoyo emocional del que recibió?

[IF MODE=WB INSERT “Seleccione una sola respuesta”; IF MODE=IA INSERT “Leeré todas las respuestas y usted seleccionará una

*INTERVIEWER NOTE: Read all response options first, then allow participant to select one.”]*

- 0 No
- 1 Sí
- 2 No necesitó apoyo emocional en los últimos 12 meses
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### LQ\_HTX.8

[ASK IF HTX\_EMSUPUSE=1]

### **HTX\_MORESUPP**

¿Cuánto más apoyo emocional le hubiera gustado recibir?

[IF MODE=WB INSERT “Seleccione una sola respuesta”; IF MODE=IA INSERT “Leeré todas las respuestas y usted seleccionará una

*INTERVIEWER NOTE: Read all response options first, then allow participant to select one.”]*

- 1 Un poco más
- 2 Moderadamente más
- 3 Mucho más
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### **LQ\_HTX.9**

[ASK IF PROJAREA=4]

### **HTX\_SCOWSICK**

¿Hay alguien con quien pueda contar para que lo(a) ayude si estuviera enfermo(a); por ejemplo, para llevarlo(a) al médico o ayudarlo(a) con las tareas diarias?

[IF MODE=WB INSERT “Seleccione una sola respuesta”; IF MODE=IA INSERT “Leeré todas las respuestas y usted seleccionará una

*INTERVIEWER NOTE: Read all response options first, then allow participant to select one.”]*

- 0 No
- 1 Sí
- 2 Sí, pero no aceptaría ayuda
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### **LQ\_HTX.10**

[ASK IF PROJAREA=4]

### **HTX\_SEHFANAN**

Si en lo económico necesitara ayuda adicional, ¿podría contar con alguien que lo(a) ayude, por ejemplo a pagar sus facturas, costos de vivienda o gastos médicos, o brindarle comida o ropa?

[IF MODE=WB INSERT “Seleccione una sola respuesta”; IF MODE=IA INSERT “Leeré todas las respuestas y usted seleccionará una

*INTERVIEWER NOTE: Read all response options first, then allow participant to select one.”]*

- 0 No
- 1 Sí
- 2 Sí, pero no aceptaría ayuda

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

[ASK IF PROJAREA=4]

**HTX\_INTRO3**

Las siguientes preguntas se refieren a sus creencias personales y cómo éstas afectan su calidad de vida. Estas preguntas se refieren a su religión, espiritualidad y cualquier otra creencia que tenga. Estas preguntas se refieren a las últimas dos semanas.

**LQ\_HTX.11**

[ASK IF PROJAREA=4]

**HTX\_PBELIEFS**

¿Le dan sus creencias personales sentido a su vida?

[IF MODE=WB INSERT “Seleccione una sola respuesta”; IF MODE=IA INSERT “Leeré todas las respuestas y usted seleccionará una

*INTERVIEWER NOTE: Read all response options first, then allow participant to select one.”]*

- 1 Para nada
- 2 Un poco
- 3 Mucho

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_HTX.12**

[ASK IF PROJAREA=4]

**HTX\_PBSTRENG**

¿Qué tanto le dan sus creencias personales fuerza para enfrentar las dificultades?

[IF MODE=WB INSERT “Seleccione una sola respuesta”; IF MODE=IA INSERT “Leeré todas las respuestas y usted seleccionará una

*INTERVIEWER NOTE: Read all response options first, then allow participant to select one.”]*

- 1 Para nada
- 2 Un poco
- 3 Mucho

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_HTX.13**

[ASK IF PROJAREA=4]

**HTX\_BOTHERED**

¿Qué tanto le molesta que la gente lo(a) culpe por usted tener el VIH?

[IF MODE=WB INSERT “Seleccione una sola respuesta”; IF MODE=IA INSERT “Leeré todas las respuestas y usted seleccionará una

*INTERVIEWER NOTE: Read all response options first, then allow participant to select one.”]*

- 1 Para nada
- 2 Un poco
- 3 Mucho
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_HTX.14**

[ASK IF PROJAREA=4]

**HTX\_EXTGUILTY**

¿Qué tanto se siente culpable cuando necesita la ayuda y el cuidado de otras personas?

[IF MODE=WB INSERT “Seleccione una sola respuesta”; IF MODE=IA INSERT “Leeré todas las respuestas y usted seleccionará una

*INTERVIEWER NOTE: Read all response options first, then allow participant to select one.”]*

- 1 Para nada
- 2 Un poco
- 3 Mucho
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_HTX.15**

[ASK IF PROJAREA=4]

**HTX\_FATEDEST**

¿Qué tanto se preocupa con sentimientos de que está destinado a sufrir?

[IF MODE=WB INSERT “Seleccione una sola respuesta”; IF MODE=IA INSERT “Leeré todas las respuestas y usted seleccionará una

*INTERVIEWER NOTE: Read all response options first, then allow participant to select one.”]*

- 1 Para nada
- 2 Un poco
- 3 Mucho
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LOUISIANA LOCAL QUESTIONS**

[ASK IF PROJAREA=2]

**LA\_INTRO1**

Hemos llegado a la última parte de la encuesta. Estas últimas preguntas pueden ayudar a mejorar los servicios del VIH en Louisiana. Esto no debería tomar más de 5 minutos.

[ASK IF PROJAREA=2]

**LA\_INTRO**

Las siguientes preguntas son sobre cómo afronta las dificultades.

**LQ\_LA.1 – LQ\_LA.2**

[ASK IF PROJAREA=2]

**LA\_1\_2**

[IF MODE=WB INSERT “Por favor, dígame qué tan ciertas son las siguientes declaraciones.”]

[IF MODE=IA INSERT “Mirando la tarjeta de respuestas K, por favor dígame qué tan ciertas son las siguientes declaraciones.”]

*INTERVIEWER NOTE: Use Tarjeta de respuestas K.”]*

**LQ\_LA.1**

[ASK IF PROJAREA=2]

**LA\_BOUNCE**

Tiendo a recuperarme rápidamente de las enfermedades, lesiones u otras dificultades.

- 1 No es cierto en absoluto
- 2 Raramente cierto
- 3 A veces es cierto
- 4 A menudo es cierto
- 5 Cierto casi todo el tiempo
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_LA.2**

[ASK IF PROJAREA=2]

**LA\_ADAPT**

Me puedo adaptar cuando ocurren cambios.

- 1 No es cierto en absoluto
- 2 Raramente cierto
- 3 A veces es cierto
- 4 A menudo es cierto
- 5 Cierto casi todo el tiempo
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

[ASK IF PROJAREA=2]

**LA\_INTRO2**

Las siguientes preguntas son sobre cómo se ha sentido durante los últimos 30 días.

**LQ\_LA.3 – LQ\_LA.8**

[ASK IF PROJAREA=2]

**LA\_3\_8**

[IF MODE=WB INSERT “¿Aproximadamente con qué frecuencia se sintió de las siguientes maneras durante los últimos 30 días?”]

[IF MODE=IA INSERT “Mirando la tarjeta de respuestas L, dígame la frecuencia con que se sintió de las siguientes maneras durante los últimos 30 días:

*INTERVIEWER NOTE: Use Tarjeta de respuestas L.”]*

**LQ\_LA.3**

[ASK IF PROJAREA=2]

**LA\_NERVOUS**

Nervioso(a)

- 1 Todo el tiempo
- 2 La mayor parte del tiempo
- 3 Parte del tiempo
- 4 Un poco del tiempo
- 5 En ningún momento
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_LA.4**

[ASK IF PROJAREA=2]

**LA\_HOPELESS**

Desesperanzado(a)

- 1 Todo el tiempo
- 2 La mayor parte del tiempo
- 3 Parte del tiempo
- 4 Un poco del tiempo
- 5 En ningún momento
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_LA.5**

[ASK IF PROJAREA=2]

**LA\_RESTLESS**

Inquieto(a)



- 1 Todo el tiempo
- 2 La mayor parte del tiempo
- 3 Parte del tiempo
- 4 Un poco del tiempo
- 5 En ningún momento
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_LA.6**

[ASK IF PROJAREA=2]

**LA\_DEPRESS**

Tan deprimido(a) que nada podía animarlo(a)

- 1 Todo el tiempo
- 2 La mayor parte del tiempo
- 3 Parte del tiempo
- 4 Un poco del tiempo
- 5 En ningún momento
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_LA.7**

[ASK IF PROJAREA=2]

**LA\_EFFORT**

Que todo era un esfuerzo

- 1 Todo el tiempo
- 2 La mayor parte del tiempo
- 3 Parte del tiempo
- 4 Un poco del tiempo
- 5 En ningún momento
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_LA.8**

[ASK IF PROJAREA=2]

**LA\_WORTH**

Sin valor

- 1 Todo el tiempo
- 2 La mayor parte del tiempo
- 3 Parte del tiempo
- 4 Un poco del tiempo

- 5 En ningún momento
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

## MICHIGAN LOCAL QUESTIONS

[ASK IF PROJAREA=3]

### **MI\_INTRO**

Hemos llegado a la última parte de la encuesta. Estas últimas preguntas pueden ayudar a mejorar los servicios del VIH en Michigan. Esto no debería tomar más de 5 minutos.

[ASK IF PROJAREA=3]

### **MI\_INTRO1**

Nos gustaría preguntarle sobre sus interacciones con el personal del departamento de salud cuando recibió los resultados de su prueba del VIH.

### **LQ\_MI.1 Notify partners**

[ASK IF PROJAREA=3]

### **MI\_NOTIFY**

La **última** vez que recibió un resultado positivo de infección por el VIH o una ETS, ¿habló con alguien del departamento de salud, un médico(a) o un miembro del personal del centro sobre las formas de notificar a sus parejas sexuales?

- 0 No
- 1 Sí
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

### **LQ\_MI.2 Notify explain**

[ASK IF MI\_NOTIFY=1]

### **MI\_EXPLAIN**

¿Le explicaron claramente las formas de notificar a sus parejas sexuales?

- 0 No
- 1 Sí
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

[ASK IF PROJAREA=3]

### **MI\_INTRO2**

A continuación, le haremos algunas preguntas sobre su acceso a atención médica para el VIH y el tipo de establecimiento donde posiblemente esté recibiendo tratamiento para el VIH.

**LQ\_MI.3 Referred HIV care facility**

[ASK IF PROJAREA=3]

**MI\_REFFAC**

[IF MODE=WB INSERT “¿A qué tipo de establecimiento lo(a) remitieron para la atención médica del VIH después de que recibió los resultados de su prueba? Seleccione solo uno.”]

[IF MODE=IA INSERT “Usaremos la tarjeta de respuestas M para la próxima pregunta. ¿A qué tipo de establecimiento lo(a) remitieron para la atención del VIH después de que recibió los resultados de su prueba?

*INTERVIEWER NOTE: Use Tarjeta de respuestas M.”]*

- 1 Clínica de atención primaria
- 2 Clínica especializada en el tratamiento del VIH
- 3 Clínica del departamento de salud pública o clínica de ETS
- 4 Atención de urgencia o clínica ambulatoria
- 5 Hospital o sala de emergencias
- 6 Organización comunitaria
- 7 Centro de la Administración de Salud para Veteranos
- 8 Institución correccional (cárcel o prisión)
- 9 No fue remitido a ningún lugar para la atención del VIH
- 96 Otro lugar
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_MI.3a Another place\_HIV care facility**

[ASK IF MI\_REFFAC=96]

**MI\_OTRFAC96A**

¿Cuál es el otro lugar?

[TEXT BOX]

[ASK IF PROJAREA=3]

**MI\_INTRO3**

Ahora le preguntaremos si recibió ayuda por parte de los trabajadores de la salud o el personal de atención médica para conectarse con la atención médica del VIH. El término trabajador de la salud podría incluir un(a) médico(a), en enfermería superior (*nurse practitioner*), asociado(a) médico(a) (*physician's assistant*) o farmacéutico(a). El personal de atención médica podría incluir a la persona que trabaja en la recepción, un defensor de pacientes o un(a) intérprete.

**LQ\_MI.4 Ask need help**

[ASK IF PROJAREA=3]

**MI\_NEEDHELP**

Dentro de los 30 días después de haber dado positivo, ¿le preguntó algún trabajador de la salud o miembro del personal de atención médica si necesitaba ayuda para encontrar un lugar donde recibir atención médica para el VIH?

- 0 No
- 1 Sí

- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_MI.5      Qualify help**

[ASK IF PROJAREA=3]

**MI\_QUALIFY**

Dentro de los 30 días después de haber dado positivo, ¿lo(a) ayudó algún trabajador de la salud o miembro del personal de atención médica a determinar si calificaba para recibir atención médica para el VIH gratis o a bajo costo?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_MI.6      Make appointment**

[ASK IF PROJAREA=3]

**MI\_MAKEAPPT**

Dentro de los 30 días después de haber dado positivo, ¿le hizo algún trabajador de la salud o miembro del personal una cita para que usted recibiera atención médica para el VIH?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_MI.7      Arrange transportation**

[ASK IF PROJAREA=3]

**MI\_TRANSPORT**

Dentro de los 30 días después de haber dado positivo, ¿organizó algún trabajador de la salud o miembro del personal el transporte para que usted fuera a una cita de atención médica para el VIH?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_MI.8      Reminder contact**

[ASK IF PROJAREA=3]

**MI\_REMIND**

Dentro de los 30 días después de haber dado positivo, ¿se comunicó con usted algún trabajador de la salud o miembro del personal para recordarle su primera cita de atención médica para el VIH?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_MI.9          Go with you**

[ASK IF PROJAREA=3]

**MI\_GOWITH**

Dentro de los 30 días después de haber dado positivo, ¿fue algún trabajador de la salud o miembro del personal con usted a su primera cita de atención médica para el VIH?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 98 No sabe
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_MI.10        Currently see for HIV care**

[ASK IF PROJAREA=3]

**MI\_CURRSEE**

¿Está viendo actualmente a algún médico, enfermero u otro trabajador de la salud para recibir atención médica para el VIH?

- 0 No
- 1 Sí
  
- 99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_MI.11        Current HIV care facility**

[ASK IF MI\_CURRSEE=1]

**MI\_CURRFAC**

[IF MODE=WB INSERT “¿En qué tipo de establecimiento está recibiendo la atención médica para el VIH? Seleccione solo uno.”]

[IF MODE=IA INSERT “Mirando la Tarjeta de respuestas N, por favor dígame en qué tipo de establecimiento está recibiendo la atención médica para el VIH.”]

*INTERVIEWER NOTE: Use Tarjeta de respuestas N.”]*

- 1 Clínica de atención primaria
- 2 Clínica especializada en el tratamiento del VIH
- 3 Clínica del departamento de salud pública o clínica de ETS
- 4 Atención de urgencia o clínica ambulatoria
- 5 Hospital o sala de emergencias
- 6 Una organización comunitaria
- 7 Centro de la Administración de Salud para Veteranos

8 Centro correccional (cárcel o prisión)  
96 Otro lugar

99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

**LQ\_MI.11a      Another place\_HIV care facility**

[ASK IF MI\_CURRFAC=96]

**MI\_OTRFAC96B**

¿Cuál es el otro lugar?

[TEXT BOX]

**LQ\_MI.12      Mode of transportation**

[ASK IF MI\_CURRSEE=1]

**MI\_MODE**

[IF MODE=WB INSERT “En los últimos 12 meses, ¿qué tipo de transporte utilizó con **más** frecuencia para la atención médica del VIH? Seleccione solo uno.”]

[IF MODE=IA INSERT “Mirando la tarjeta de respuestas O, por favor dígame, en los últimos 12 meses, ¿qué tipo de transporte usó con **más** frecuencia para la atención médica del VIH?”]

*INTERVIEWER NOTE: Use Tarjeta de respuestas O.”]*

- 1 Condujo usted mismo
  - 2 Un amigo o familiar le llevó
  - 3 Uber, Lyft, taxi o conductor contratado
  - 4 Transporte provisto por agencia o seguro
  - 5 Autobús u otro transporte público
  - 6 Caminar o andar en bicicleta
- 98 No sabe  
99 Prefiere no contestar [HIDE IF MODE=WB]

[ASK IF PROJAREA=3]

**MI\_INTRO4**

Ahora le haremos algunas preguntas sobre el acceso a los servicios relacionados con el VIH en su área.

**LQ\_MI.13      Access resources**

[ASK IF PROJAREA=3]

[MUL=14]

**MI\_13**

¿Cuáles de los siguientes servicios en su área puede recibir si necesitase ayuda?

[IF MODE=WB INSERT “**Seleccione todas las respuestas que correspondan**”; IF MODE=IA INSERT “**Conteste “sí” o “no” para cada respuesta**”]

*INTERVIEWER NOTE: Please read each response option to the participant. Select all that apply.”]*

- 1 Atención médica relacionada con el VIH

**MI\_RESHIV**

2	Seguro de salud o asistencia con copagos	<i>MI_RESINSR</i>
3	Ayuda para comenzar con los medicamentos para el VIH	<i>MI_MEDS</i>
4	Ayuda para pagar los medicamentos para el VIH	<i>MI_RESPAY</i>
5	Un proveedor dental	<i>MI_RESDNTL</i>
6	Refugio o ayuda con la Vivienda	<i>MI_RESASSIST</i>
7	Consejería o tratamiento por el consumo de drogas o alcohol	<i>MI_RESDRUG</i>
8	Servicios contra la violencia doméstica	<i>MI_RESDVS</i>
9	Asistencia alimentaria o SNAP	<i>MI_RESFOOD</i>
10	Servicios de comidas o alimentos	<i>MI_RESMEAL</i>
11	Apoyo de otras personas con el VIH o de grupo	<i>MI_RESPEER</i>
12	Apoyo o consejería de salud mental	<i>MI_RESHLTH</i>
13	Apoyo durante o después del embarazo	<i>MI_RESPREG</i>
14	Asistencia con el transporte	<i>MI_RESTRNP</i>
99	Prefiere no contestar [EXCLUSIVE] [HIDE IF MODE=WB]	<i>MI_RESPNTR</i>

[ASK IF PROJAREA=1-4]

**LOCAL\_TIME\_END**

End time of local questions. Automatic hidden variable.

Respondent End time

LOCAL\_STOP

## END OF SURVEY

**DISPO\_BEGIN**

HIDDEN VARIABLE:

IF CONSENT=1 AND AGE\_SRV =18-99, THEN SET TO 1

IF CONSENT=0, THEN SET TO S1

IF AGE\_SRV=16,17,999,8888 THEN SET TO S2

1 Complete

S1 Did not consent

S2 Underage

[DATA PROCESSING: IF PARTICIPANT DROPS AFTER THIS POINT, USE DISPO\_BEGIN TO SET DISPOSITION IN FINAL DATA SET]

[ASK IF DISPO\_BEGIN=S1,S2]

**INELIGIBLE**

Desafortunadamente, usted no es elegible para participar en esta encuesta. Sin embargo, podemos proporcionarle referencias para la atención médica relacionada con el VIH u otros servicios en su área.

**END.1**

[ASK IF DISPO\_BEGIN=1]

**END1**

Le agradezco nuevamente por participar en esta entrevista. Por favor recuerde que toda la información que ha dado se mantendrá en forma confidencial.

## TARJETAS DE RESPUESTAS

### Tarjeta de respuestas A

1. Nunca asistió a la escuela
2. Del 1.º al 8.º grado
3. Del 9.º al 12.º grado
4. Título de escuela secundaria superior o GED
5. Algo de educación universitaria, pero no se graduó
6. Título de educación técnica, vocacional o universitaria de 2 años (*Associate's degree*)
7. Título universitario o licenciatura (*Bachelor's degree*)
8. Estudios de posgrado (cualquier tipo)

### Tarjeta de respuestas B

1. Trabajo de tiempo completo, 35 horas o más a la semana (incluye el empleo independiente)
2. Trabajo de tiempo parcial, menos de 35 horas a la semana (incluye el empleo independiente)
3. Padre, madre, cuidador o pareja a cargo del hogar
4. Estudiante de tiempo completo
5. Desempleado(a), sin empleo por menos de un año
6. Desempleado(a), sin empleo por más de un año
7. Jubilado(a)
8. Persona con discapacidad y no puede trabajar
9. No puede trabajar por algún otro motivo

### Tarjeta de respuestas C

#### Ingresos mensuales

- 1) De \$0 a \$1666 por mes
- 2) De \$1667 a \$2083 por mes
- 3) De \$2084 a \$2499 por mes
- 4) De \$2500 a \$3333 por mes
- 5) De \$3334 a \$4166 por mes
- 6) De \$4167 a \$6249 por mes
- 7) \$6250 o más por mes

### Tarjeta de respuestas D

#### Ingresos anuales

- 1) De \$0 a \$19 999 al año
- 2) De \$20 000 a \$24 999 al año



- 3) De \$25 000 a \$29 999 al año
- 4) De \$30 000 a \$39 999 al año
- 5) De \$40 000 a \$49 999 al año
- 6) De \$50 000 a \$74 999 al año
- 7) \$75 000 o más al año

**Tarjeta de respuestas E**

1. Consultorio de su médico habitual
2. Otro tipo de centro médico, como el centro médico del departamento de salud pública, un centro médico de atención para ETS, o un centro médico de planificación familiar
3. Un centro médico de atención de urgencia o sin cita previa
4. Hospital, sala de emergencias u otro entorno médico de internación
5. Farmacia
6. Una organización comunitaria
7. Una unidad de pruebas móvil, como una camioneta o RV
8. Una reunión pública como un festival, feria, bar o club nocturno
9. Una organización religiosa, por ejemplo, iglesia o templo
10. Programa de servicios de jeringas o programa de intercambio de agujas
11. Centro correccional (cárcel o prisión)
12. En casa usando un kit donde uno toma su propia muestra para pruebas de ETS
12. Otro lugar

**Tarjeta de respuestas F**

1. Cada 3 meses o más seguido
2. Cada 6 meses
3. Una vez al año
4. Una vez cada tantos años
5. Una vez en su vida
6. No sabe

**Tarjeta de respuestas G**

1. Completamente en desacuerdo
2. Algo en desacuerdo
3. Indiferente
4. Algo de acuerdo
5. Completamente de acuerdo
6. No sabe

**Tarjeta de respuestas H**

1. Plan de seguro médico privado, a través del empleador o comprado directamente
2. Medicaid, para personas de bajos ingresos
3. Medicare, para personas ancianas y personas con discapacidades
4. Servicio de Salud para Indígenas

5. Seguro médico conseguido a través de healthcare.gov (Obamacare)
6. Seguro médico de la ciudad, el condado, el estado u otro seguro médico financiado con fondos públicos, sin incluir Medicaid
7. TRICARE, CHAMPUS, CHAMPVA o de la Administración de Salud de Veteranos
8. Otro seguro médico
9. No sabe

**Tarjeta de respuestas I**

1. Pobre
2. Pasable
3. Buena
4. Muy Buena
5. Excelente

**Tarjeta de respuestas J**

1. Cónyuge
2. Hija/Hijo
3. Hermana/Hermano
4. Madre/Padre
5. Otros parientes
6. Vecinos
7. Compañeros de trabajo
8. Miembros de la iglesia
9. Profesionales
10. Amigos
11. Nadie
12. Otros
13. No sabe

**Tarjeta de respuestas K**

1. No es cierto en absoluto
2. Raramente cierto
3. A veces es cierto
4. A menudo es cierto
5. Cierto casi todo el tiempo
6. No sabe

**Tarjeta de respuestas L**

1. Todo el tiempo

2. La mayor parte del tiempo
3. Parte del tiempo
4. Un poco del tiempo
5. En ningún momento
6. No sabe

**Tarjeta de respuestas M**

1. Clínica de atención primaria
2. Clínica especializada en el tratamiento del VIH
3. Clínica del departamento de salud pública o clínica de ETS
4. Atención de urgencia o clínica ambulatoria
5. Hospital o sala de emergencias
6. Organización comunitaria
7. Centro de la Administración de Salud para Veteranos
8. Institución correccional (cárcel o prisión)
9. No fue remitido a ningún lugar para la atención del VIH
10. Otro lugar

**Tarjeta de respuestas N**

1. Clínica de atención primaria
2. Clínica especializada en el tratamiento del VIH
3. Clínica del departamento de salud pública o clínica de ETS
4. Atención de urgencia o clínica ambulatoria
5. Hospital o sala de emergencias
6. Organización comunitaria
7. Centro de la Administración de Salud para Veteranos
8. Institución correccional (cárcel o prisión)
9. Otro lugar
- 10.

**Tarjeta de respuestas O**

1. Condujo usted mismo
2. Un amigo o familiar le llevó
3. Uber, Lyft, taxi o conductor contratado
4. Transporte provisto por agencia o seguro
5. Autobús u otro transporte público
6. Caminar o andar en bicicleta
7. No sabe

