

Form Approved
OMB No. 0920-1402
Expiration Date: XX/XX/XXXX

Enhanced Surveillance of Persons with Early and Late HIV Diagnosis

Attachment 6b

Survey (Spanish)

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 (0920-1402)

Stage 0/Stage 3 Survey
QUESTIONNAIRE SECTIONS

Table of Contents

Introduction..... 3

Consent..... 5

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

B. Demographics..... 9

 Education..... 10

 Ethnicity..... 10

 Race..... 11

 Assigned sex..... 12

 Gender Identity..... 12

 Sexual orientation..... 12

 Gender of partners (YBDX)..... 13

 Nativity..... 13

 Years in US..... 13

 Employment..... 13

 Income..... 14

C. HIV Testing..... 15

 HIV Testing & Barriers to Testing..... 16

 Testing History – Ever Offer or Test Previously..... 17

 Reasons for not testing for HIV..... 18

 Self-Testing..... 20

D. HIV Knowledge..... 22

E. PREP..... 22

 PEP..... 31

F. Provider Interactions Section..... 31

 Seen HCW 12 months before diagnosis..... 31

 Patient-HCW Communication..... 33

 HCW Discrimination..... 34

 Seeing HCW since diagnosis..... 35

G. HEALTH SECTION..... 36

STIs.....	36
H. Hepatitis C.....	39
I. Mental health.....	39
J. Stigma & Discrimination.....	40
K. Perceived Racism Scale.....	41
L. Homonegativity.....	42
M. Trans- and non-binary discrimination before diagnosis.....	43
N. Transnegativity (before diagnosis).....	44
O. Stressful Life Events Section.....	45
Job loss.....	45
Insurance.....	45
Housing (YBDX).....	46
Police harassment and incarceration. (YBDX).....	46
Violence (YBDX).....	46
P. Risk Behaviors.....	47
Q. Non-injection drug use:.....	48
R. Injection drug use.....	49
S. Experiences when using drugs.....	51
Drug use stigma scale.....	52
PWID Barriers for HIV Prevention.....	52
T. Behaviors.....	53
End of Risk Behaviors Section.....	55
TARJETAS DE RESPUESTAS.....	55
FIN DE LA ENCUESTA.....	57

STAGE 0 AND STAGE 3 SURVEY

Introduction

Programming note: Intro.1 to Intro.9 could be entered by the interviewer prior to the interview or automated (to be determined by contractor).

INTRO.1	DATE (Month).
IDATE_M	Instructions for INTERVIEWER: Please enter today's date. Start by selecting the month
	January..... 1
	February..... 2
	March..... 3
	April..... 4
	May..... 5
	June..... 6
	July..... 7
	August..... 8
	September..... 9
	October..... 10
	November..... 11
	December..... 12

INTRO.2	DATE (Day)
IDATE_D	Instructions for the INTERVIEWER: Enter today's date (day). Please enter two digits for the day.

	Programming note: Range = 1 -31
	LOGIC: Integer only: Make sure days are logical per month

INTRO.3	DATE (Year)
IDATE_Y	Instructions for the INTERVIEWER: Enter today's date (Year). Please enter four digits for the year.

	Programming note: Range = 2023 – 2026. Logic: Integer only & Range only

INTRO.4	Participant ID
PART_ID	Instructions for the INTERVIEWER: Enter the respondent's unique identifier from the scheduling portal data. The respondent might know their Participant ID.

	Programming notes: Length to be determined by Contractor
	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.

INTRO.6	Stage of HIV infection at diagnosis.
DX_STAGE	Note for Interviewer: Participants will either be in Stage 0 or Stage 3 of their infection when they are diagnosed. The participant will not know their stage. Enter the stage from the scheduling portal data.
	Stage _____ (0 or 3)
	Programming note: 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.

INTRO.7 Project Area

PROJAREA Note for Interviewer: Select the project area (or it autopopulates).

- Florida
- Louisiana
- Michigan
- Houston, TX

Programming note: 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.

INTRO.8 Interviewer ID

INTERV_ID Instructions for the Interviewer: Please enter your interviewer identifier.

Programming note: Length to be determined by the Contractor

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

INTRO.9 Language ability:

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

- Inglés 1
- Español 2

Skip Pattern to use either Spanish or English version of the survey.
 Skip Pattern to use the Consent form from the corresponding Project area

Skip Pattern	If Respondent does not consent (CN1 = 0['No']), this survey will STOP immediately. GO TO END.1 to thank participant for their time and offer any referrals. Else, GO to INTRO.NOTE
---------------------	--

INTRO.NOTEInterviewer-Administered (IA) Introduction

Interviewer please READ: "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, este es el enlace. ¿Puede ver las tarjetas de respuestas?

[If they say no, the interviewer will need to read the responses for each question]

Una vez que haya leído las opciones en la tarjeta me puede dar la respuesta o, si lo prefiere, me puede decir el número que está al lado de la respuesta que eligió.

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

Web-based Survey (WB) Introduction

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. También hay una función de sonido [agregar el símbolo aquí] para las preguntas de la encuesta si desea oír la información en voz alta.

Si desea detenerse y retomar la encuesta después, recuerde lo siguiente: (To be determined by the Contractor)

- 1.
- 2.

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

A.6
CNTY_DX **County Mostly Reside (YBDX)**
En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, ¿en qué condado estuvo viviendo la mayor parte del tiempo?
[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]
Programming note: drop down menu
Drop down menu selection: _____

A.7
STATE_RE **State Currently Reside**
¿En qué estado vive **actualmente**?
[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]
Programming note: drop down menu
Drop down menu selection: _____

A.8
CNTY_RE **County Currently Reside**
¿En qué condado vive **actualmente**?
[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]
Programming note: drop down menu
Drop down menu selection: _____

CALC_E_TIME2 **End time of confirmation of eligibility Automatic hidden variable.**
E_TIME2 Confirmation end time
__ : __

B. Demographics

Transición: 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.

CALC_S_TIME1 **Start time of core questionnaire. Automatic hidden variable.**
S_TIME1 Respondent start time
__ : __

B.1
B_EDUC **Education**
[WB: ¿Cuál es el mayor nivel de estudios que completó? Seleccione una sola respuesta.]
[IA: Mirando la tarjeta de respuestas A, dígame ¿Cuál es el mayor nivel estudios que completó? Seleccione una sola respuesta.]
Interviewer note: Use Response Card A

Nunca asistió a la escuela	1
Del 1.º al 8.º grado	2
Del 9.º al 12.º grado	3
Título de escuela secundaria superior o GED	4
Algo de educación universitaria, pero no se graduó	5

Título de educación técnica, vocacional o universitaria de 2 años (Associate's degree)	6
Título universitario o licenciatura (Bachelor's degree)	7
Estudios de posgrado (cualquier tipo)	8
Prefiere no contestar	99

B.2

Ethnicity

B_ETHN

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

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

Skip Pattern	If B2 = 'Yes' [1] then GO to B.3 ELSE GO to B.4
---------------------	--

B.3

Hispanic Origin

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

[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].

[IA: Conteste "sí" o "no" para cada respuesta].

B_HISP1

Mexicano(a), mexicoamericano(a) o chicano(a)

1

B_HISP2

Puertorriqueño(a)

2

B_HISP3

Cubano(a)

3

B_HISOT

De otro origen hispano o latino, o español

96

B_HISDK

No sabe

98

B_PNRD

Prefiere no contestar

99

Skip Pattern	If B.3='Another Hispanic, Latino/a, or Spanish origin' [96] then GO to B.3a ELSE GO to B.4
---------------------	---

B.3a

Another Hispanic Origin

B_HISOTb

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

_____ Interviewer note: Type in a text response

B.4

Race

¿Cómo describe su raza?

WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].

[IA: Conteste “sí” o “no” para cada respuesta].

B_AIAN	Indoamericana o nativa de Alaska	1
B_ASIA	Asiática	2
B_BLAC	Raza negra o afroamericana	3
B_NHOP	Nativa de Hawái o de otras islas del Pacífico	4
B_WHIT	Raza blanca	5
B_OTHR	Otra raza	96
B_DNTK	No sabe	98
B_PNTR	Prefiere no contestar	99

Skip Pattern	If B.4='Another race' [96] then GO to B.4a OR If B.4 = 'Asian' [2] then GO to B.5 ELSE GO to B.6
---------------------	--

B.4a **Another Race**
B_OTHRb ¿Cuál es la otra raza?
 _____ Interviewer note: Type in a text response

B.5 **Asian Origin - race follow up**
 ¿Cómo describe su origen asiático?
 [WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].
 [IA: Conteste “sí” o “no” para cada respuesta].

B_ASIAN1	Chino	1
B_ASIAN2	Filipino	2
B_ASIAN3	De la India	3
B_ASIAN4	Vietnamita	4
B_ASIAN5	Coreano	5
B_ASIAN6	Japonés	6
B_AOTHR	Otro origen asiático	96
B_AS DK	No sabe	98
B_AS NR	Prefiere no contestar	99

Skip Pattern	If B.5='Another Asian origin' [96] then GO to B.5a ELSE GO to B.6
---------------------	--

B.5a **Another Asian Origin**

B_AOTHRb ¿Cuál es el otro origen asiático?
 _____ Interviewer note: Type in a text response

B.6**Assigned sex**

B_BRTH [WB: ¿Qué sexo le asignaron al nacer? Seleccione una sola respuesta].
 [IA: ¿Qué sexo le asignaron al nacer? Masculino, Femenino o Intersexo?]

Interviewer note: Read all response options first, then allow participant to select one

Masculino	1
Femenino	2
Intersexo	3
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

Gender Identity**B.7**

¿Cómo describe su identidad de género actual?
 [WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].
 [IA: Conteste “sí” o “no” para cada respuesta].

B_GEN1	Hombre	1
B_GEN2	Mujer	2
B_GEN3	Hombre transgénero	3
B_GEN4	Mujer transgénero	4
B_GEN5	Persona no binaria	5
B_GEN6	Persona de género queer	6
B_GENOTR	Otra identidad de género	96
B_GENNR	Prefiere no contestar	99

Skip Pattern	If B.7 = ‘Another gender identity’ [96] then GO to B.7a ELSE GO to B.8
---------------------	---

B.7a**Another gender identity**

B_GENOTRb ¿Cuál es la otra identidad de género?
 _____ Interviewer note: Type in a text response

B.8**Sexual orientation**

¿Cómo describe su orientación sexual?
 [WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].
 [IA: Conteste “sí” o “no” para cada respuesta].

B_SEX01	Bisexual	1
B_SEX02	Gay o lesbiana	2
B_SEX03	Queer	3

B_SEX04	Amante del mismo género	4
B_SEX05	Heterosexual	5
B_SXOTR	Otra orientación sexual	96
B_SEXDK	No sabe	98
B_SEXNR	<i>Prefiere no contestar</i>	99

Skip Pattern	If B.8 = 'Another sexual orientation' [96] then GO to B.8a ELSE GO to B.9
---------------------	--

B.8a **Another sexual orientation**
B_SXOTRb ¿Cuál es la otra orientación sexual?
 _____ Interviewer note: Type in a text response

B.9
Gender of partners (YBDX)
 En los **12 meses anteriores a su diagnóstico**, desde [MES/AÑO] hasta [MES/AÑO2], ¿con quién tuvo relaciones sexuales?
 [WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].
 [IA: Conteste "sí" o "no" para cada respuesta].
 Programming note: If 0 selected, disable other responses

B_PART01	Hombres	1
B_PART02	Mujeres	2
B_PART03	Hombres transgénero	3
B_PART04	Mujeres transgénero	4
B_PARTOT	Personas con otra identidad de género	95
B_PART00	No tuvo relaciones sexuales con nadie en los 12 meses anteriores a su diagnóstico	0
B_PARDK	<i>No sabe</i>	98
B_PARNR	<i>Prefiere no contestar</i>	99

B.10 **Nativity**
B_NATV ¿Nació en los Estados Unidos?
 No 0
 Sí 1
No sabe 98
Prefiere no contestar 99

Skip Pattern	If B.10 = 'No' [0] then GO to B.11 ELSE GO to B.12
---------------------	---

B.11 **Years in US**
B_YR_US ¿Cuántos años ha vivido en los Estados Unidos?
 [WB: 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]].
 [IA: DO NOT READ: 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].]

_____ Programming note: Valid Range 0—99 ; Logic check – must be less than age of participant

No sabe 988

Prefiere no contestar 999

B.12

B_EMPLY

Employment

[WB: ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor su situación laboral **actual**? Seleccione una sola respuesta].

[IA: 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 Response Card B

- Trabajo de tiempo completo, 35 horas o más a la semana (incluye el empleo independiente) 1
- Trabajo de tiempo parcial, menos de 35 horas a la semana (incluye el empleo independiente) 2
- Padre, madre, cuidador o pareja a cargo del hogar 3
- Estudiante de tiempo completo 4
- Desempleado(a), sin empleo por menos de un año 5
- Desempleado(a), sin empleo por más de un año 6
- Jubilado(a) 7
- Persona con discapacidad y no puede trabajar 8
- No puede trabajar por algún otro motivo 9
- No sabe 98
- Prefiere no contestar 99

Transición: 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.

Income

B.13

Preference for answer income question

B_IN_MY

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

- Mensuales 1
- Anuales 2

Skip Pattern	If B.13 = 'Monthly' [1] then GO to B.13a OR If B.13 = 'Yearly' [2] then GO to B.13b ELSE GO to B.14
---------------------	---

B.13a

Income (monthly)

Programming note: Populate last year

B_INCOM

[WB: En [INSERTE EL AÑO PREVIO], ¿cuáles fueron sus ingresos familiares combinados, mensuales, contando todas las fuentes, antes de impuestos? Seleccione una sola respuesta].

[IA: Mirando la tarjeta de respuestas C, dígame, en el [INSERTE EL AÑO PREVIO], ¿cuáles fueron sus ingresos familiares combinados, mensuales, contando todas las fuentes, antes de impuestos? Seleccione una sola respuesta].

Interviewer note: Use Response Card C

De \$0 a \$1666 por mes	1
De \$1667 a \$2083 por mes	2
De \$2084 a \$2499 por mes	3
De \$2500 a \$3333 por mes	4
De \$3334 a \$4166 por mes	5
De \$4167 a \$6249 por mes	6
\$6250 o más por mes	7
<i>No sabe</i>	98
<i>Prefiere no contestar</i>	99

B.13b**Income (yearly)**

Programming note: Populate year from B13a

B_INCOY

[WB: En [INSERTE EL AÑO PREVIO], ¿cuáles fueron sus ingresos familiares combinados, anuales, contando todas las fuentes, antes de impuestos? Seleccione una sola respuesta].

[IA: Mirando la tarjeta de respuestas D, dígame, en el [INSERTE EL AÑO PREVIO], ¿cuáles fueron sus ingresos familiares combinados, anuales, contando todas las fuentes, antes de impuestos? Seleccione una sola respuesta].

Interviewer note: Use Response Card D

De \$0 a \$19 999 al año	1
De \$20 000 a \$24 999 al año	2
De \$25 000 a \$29 999 al año	3
De \$30 000 a \$39 999 al año	4
De \$40 000 a \$49 999 al año	5
De \$50 000 a \$74 999 al año	6
\$75 000 o más al año	7
<i>No sabe</i>	98
<i>Prefiere no contestar</i>	99

B.14**Health insurance****B_INS1**

¿Tiene actualmente cobertura de seguro médico?

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
<i>No sabe</i>	98
<i>Prefiere no contestar</i>	99

End of Demographics Section.

C. HIV Testing

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

C.1**Reason for test**

Usted recibió su diagnóstico del HIV en [MES] del [AÑO] ¿Cuáles fueron las razones principales por las que se hizo la prueba del VIH?

[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].

[IA: Conteste "sí" o "no" para cada respuesta].

Programming note: Populate diagnosis date.

Programming note: Randomize responses 1-11

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

Skip Pattern	If C.1 = 'Another reason' [96] then GO to C.1a ELSE GO to C.2
---------------------	--

C.1a Other reason for initial positive test

C_TSOT2

¿Cuál fue la otra razón?

_____ Interviewer note: Type in a text response

HIV Testing & Barriers to Testing

C.2 Location of initial positive test

C_LOC01

[WB: ¿Dónde se hizo la prueba del VIH que le dio positivo? Seleccione una sola respuesta.]

[IA: Mirando la tarjeta de respuestas E, dígame, ¿Dónde se hizo la prueba del VIH que le dio positivo?]

Interviewer note: Use Response Card E. If participant selects 12 (Another place) from Response Card E, interviewer should select 96 (Another place) from the list below.

Programming note: Randomize responses 1-11

Consultorio de su médico habitual	1
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 un centro médico de atención de urgencia o sin cita previa	2
Hospital, sala de emergencias u otro entorno médico de internación	3
Farmacia	4
Una organización comunitaria	5
Una unidad de pruebas móvil, como una camioneta o RV	6
Una reunión pública, como un festival, feria, bar, club nocturno	7
Una organización religiosa, por ejemplo, iglesia o templo	8
Programa de servicios de jeringas o programa de intercambio de agujas	9
Centro correccional (cárcel o prisión)	10
En casa usando un kit donde uno toma su propia muestra para pruebas de ETS	11
Otro lugar	96
<i>No sabe</i>	98
<i>Prefiere no contestar</i>	99

Skip Pattern	If C.2 = 'Another location' [96] then GO to C.2a ELSE GO to C.3
---------------------	--

C.2a
C_LOC02 **Other location of initial positive test**
¿Cuál es el otro lugar?
_____ Interviewer note: Type in a text response

Testing History – Ever Offer or Test Previously

Transición: 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).

C.3
C_PROVEVR **Provider offer HIV test**
Antes de su diagnóstico, ¿le recomendó u ofreció **alguna vez** un trabajador de la salud la prueba del VIH?
[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

Transición:
En las siguientes 3 preguntas, le preguntaremos sobre pruebas del VIH que no le llevaron a su diagnóstico.

C.4
C_HIVEVR **Previous test HIV**
Antes de su diagnóstico, ¿se había hecho **alguna vez** una prueba del VIH?
[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

Skip Pattern	If C.4 = 'Yes' [1] then GO to C.5 If C.4 = 'No' [0] then GO to C.7 ELSE GO to D.1
---------------------	---

C.5

C_TS_FRQ

Frequency of testing

[WB: **Antes de su diagnóstico**, ¿aproximadamente con qué frecuencia se hacía la prueba del VIH? Seleccione una sola respuesta].

[IA: 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 Response Card F

Cada 3 meses o más seguido

1

Cada 6 meses

2

Una vez al año

3

Una vez cada tantos años

4

Una vez en su vida

5

No sabe

98

Prefiere no contestar

99

C.6

C_TSP12

Previous test HIV (YBDX)

En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, desde [MES/AÑO] hasta [MES/AÑO2], ¿se había hecho **alguna vez** una prueba del VIH?

Programming note: Populate diagnosis dates

[IA: DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No

0

Sí

1

No sabe

98

Prefiere no contestar

99

Skip Pattern

If C.6= 'No' [0] then GO to C.7
If C.6 = 'Yes' [1] then GO to C.11
ELSE GO to D.1

Reasons for not testing for HIV

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

C.7

Situational Reasons

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

[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].

[IA: Conteste "sí" o "no" para cada respuesta].

Programming note: Randomize responses 1 -15

C_SIT01

No sabía adónde ir para hacerse la prueba

1

C_SIT02

No podía pagar la prueba

2

C_SIT03	No tenía cobertura de seguro	3
C_SIT04	Supuso que ya se había infectado con el VIH	4
C_SIT05	No pensó que estuviera en riesgo de contraer el VIH	5
C_SIT06	No podía tomarse tiempo libre del trabajo	6
C_SIT07	No quería hacerse la prueba del VIH	7
C_SIT08	Los servicios para hacerse la prueba del VIH estaban muy lejos	8
C_SIT09	No podía pagar el transporte al sitio de pruebas	9
C_SIT10	Las horas de las citas no eran convenientes	10
C_SIT11	Le da miedo que le saquen sangre	11
C_SIT12	Le preocupaba que la prueba le diera positivo	12
C_SIT13	Le preocupaba que no podría pagar la atención médica del VIH	13
C_SIT14	Se sentía deprimido(a)	14
C_SIT15	Tenía que cuidar a otra persona (hijos, padres, pareja)	15
C_SIT94	Ninguna de estas aplica	94
C_SIT98	<i>No sabe</i>	98
C_SIT99	<i>Prefiere no contestar</i>	99

C.8**Relationship reasons**

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

[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].

[IA: Conteste “sí” o “no” para cada respuesta].

Programming note: Randomize responses 1-9

C_RELO1	Su familia u otras personas con las que vive se podrían enterar de que se hizo la prueba	1
C_RELO2	Su pareja se podría enterar de que se hizo la prueba	2
C_RELO3	Las personas pensarían que no le era fiel a su pareja	3
C_RELO4	Las personas pensarían que tenía el VIH	4
C_RELO5	Las personas cuestionarían su sexualidad	5
C_RELO6	Las personas pensarían que era sexualmente activo(a)	6
C_RELO7	Las personas pensarían que tiene demasiadas parejas sexuales	7
C_RELO8	Las personas podrían pensar que estaba consumiendo drogas	8
C_RELO9	No tenía a nadie que lo(a) apoyara emocionalmente	9
C_REL94	Ninguna de estas aplica	94
C_REL98	<i>No sabe</i>	98
C_REL99	<i>Prefiere no contestar</i>	99

C.9**Healthcare reasons**

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

[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].

[IA: Conteste “sí” o “no” para cada respuesta].

Programming note: Randomize responses 1 - 10.

C_HEALT01	El trabajador de la salud no le ofreció una prueba del VIH o no parecía saber mucho sobre la prueba del VIH	1
C_HEALT02	El trabajador de la salud dijo que no necesitaba hacerse la prueba del VIH	2
C_HEALT03	No se sentía cómodo(a) pidiéndole a un trabajador de la salud una prueba del VIH	3
C_HEALT04	Tuvo una mala experiencia con un trabajador de la salud	4
C_HEALT05	El trabajador de la salud podría compartir su información con otras personas	5
C_HEALT06	El trabajador de la salud podría discriminarlo(a) por su identidad de género u orientación sexual	6
C_HEALT07	El trabajador de la salud podría discriminarlo(a) por su raza o grupo étnico	7

C_HEALT08	El trabajador de la salud podría compartir su información con funcionarios de control de inmigración	8
C_HEALT09	El trabajador de la salud no podría entender su idioma o proveerle un intérprete	9
C_HEALT10	No tenía acceso a atención medica	10
C_HEALT94	Ninguna de estas aplica	94
C_HEALT98	<i>No sabe</i>	98
C_HEALT99	<i>Prefiere no contestar</i>	99

C.10 Other reasons for not getting tested

C_HEALT96 ¿Hubo otras razones que le impidieron hacerse la prueba del VIH?
 _____ Interviewer note: Type in a text response

Self-Testing

Transición: 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.

C.11 Self-testing - ever heard

Antes de su diagnóstico, ¿había escuchado alguna vez sobre las autopruebas del VIH?

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

C_SELFTS	No	0
	Sí	1
	<i>No sabe</i>	98
	<i>Prefiere no contestar</i>	99

Skip Pattern If C.11 = 'Yes' [1] then GO to C.12
 Else GO to D.1

C.12 Self-testing - ever use

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

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

C_SELFEVR	No	0
	Sí	1
	<i>No sabe</i>	98
	<i>Prefiere no contestar</i>	99

Skip Pattern If C.12 = 'Yes' [1] then GO to C.13
 OR If C.12 = 'No' [0] then GO to C.15
 ELSE GO to D.1

C.13 Reason for use of self-test

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

[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].

[IA: Conteste “sí” o “no” para cada respuesta].

Programming note: Randomize responses 1 - 6

C_SELFO1	No quería hacerse una prueba con un médico ni en un sitio de pruebas del VIH	1
C_SELFO2	No quería que otras personas supieran que se estaba haciendo la prueba	2
C_SELFO3	Quería hacerse la prueba con otra persona antes de tener relaciones sexuales	3
C_SELFO4	Quería hacerse la prueba solo(a), antes de tener relaciones sexuales	4
C_SELFO5	Quería hacerse la prueba solo(a), después de tener relaciones sexuales	5
C_SELFO6	Una pareja le pidió que se hiciera la autoprueba	6
C_SELFO96	Otra razón	96
C_SELFO98	No sabe	98
C_SELFO99	<i>Prefiere no contestar</i>	99

Skip Pattern	If C.13 = ‘Another reason’ [96] then GO to C.13a ELSE GO to C.14
---------------------	---

C.13a Other reason for use of self-test

C_SELFO96b ¿Cuál es la otra razón?

_____ *Interviewer note: Type in a text response*

C.14 Reason for no use of self-test

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

[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].

[IA: Conteste “sí” o “no” para cada respuesta].

Programming note: Randomize responses 1- 7

C_SELNO01	El costo de la autoprueba era muy alto	1
C_SELNO02	Tenía miedo de descubrir que tenía el VIH	2
C_SELNO03	Le preocupaba que la prueba no fuera precisa	3
C_SELNO04	Le preocupaba que podría no hacerse la prueba o leer el resultado correctamente	4
C_SELNO05	No sabía dónde conseguir una autoprueba del VIH	5
C_SELNO06	Quería hablar con un experto cuando se hiciera la prueba del VIH	6
C_SELNO07	Se hizo la prueba en otro sitio, como el consultorio de su médico	7
C_SELNO96	Otra razón	96
C_SELNO98	<i>No sabe</i>	98
C_SELNO99	<i>Prefiere no contestar</i>	99

Skip Pattern	If C.14 = ‘Another reason’ [96] then GO to C.14a ELSE GO to D.1
---------------------	--

C.14a Other reason not use self-test

C_SELNO96b ¿Cuál es la otra razón?

_____ *Interviewer note: Type in a text response*

Transición: La próxima pregunta es sobre la transmisión del VIH.

D. HIV Knowledge

D.1	HIV transmission (treatment prevents, PNView)	
	¿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.	
D_KNOW1	[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]	
	Falso	0
	Verdadero	1
	No está seguro(a)	2

End of HIV Section

E. PREP

Transición: Ahora queremos saber sobre sus experiencias con la PrEP, también conocida como profilaxis preexposición. 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.

E.1	Ever heard of PrEP	
E_HEARD	Antes de su diagnóstico, ¿había escuchado alguna vez sobre la PrEP?	
	[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]	
	No	0
	Sí	1
	No sabe	98
	Prefiere no contestar	99

Skip Pattern	If E.1 = 'No' [0] then GO to F.1. ELSE GO to E.2
---------------------	---

Transición: 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).

E.2 Talk with healthcare worker about PrEP**E_PROVD****Antes de su diagnóstico, ¿le había hablado alguna vez un trabajador de la salud sobre tomar la PrEP?**

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

E.3 Ever taken PrEP**E_TAKEVR****Antes de su diagnóstico, ¿había tomado la PrEP alguna vez?**

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

Skip Pattern	If E.3 = 'Yes' [1] then GO to E.4. OR If E.3 = 'NO' [0] then GO to E.13. ELSE GO to F.1.
---------------------	---

E.4 Ever taken PrEP (YBDX)**E_TAKEP12****En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, desde [MES/AÑO] hasta [MES/AÑO2], ¿tomó la PrEP?**

Programming note: Populate diagnosis date and date from 12 months before

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

Skip Pattern	If E.3 = 'Yes' [1] and E.4 = 'Yes' [1] then GO to E.5. OR If E.3 = "Yes" [1] and E.4 = 'No' [0] then GO to E.5. ELSE GO to F.1
---------------------	---

E.5 Location received PrEP medication

¿Dónde obtuvo los medicamentos de la PrEP?

[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].

[IA: Conteste “sí” o “no” para cada respuesta].

Programming note: Randomize responses 1-4

E_GET01	En una farmacia	1
E_GET02	Me los dio o se los compré a un(a) amigo(a) o conocido(a)	2
E_GET03	En línea, sin receta médica	3
E_GET04	En línea, con receta médica	4
E_GET96	De otro lugar	96
E_GET98	No sabe	98
E_GET99	Prefiere no contestar	99

Skip Pattern	If E.5 = 'Another way' [96] then GO to E.5a. ELSE GO to E.6.
---------------------	---

E.5a Other location received PrEP medication

E_GET96b ¿Cuál es el otro lugar?

_____ Interviewer note: Type in a text response

Transición: Las siguientes dos preguntas son acerca los cuidados clínicos para la PrEP. El cuidado clínico 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.

E.6 Ever taken PrEP

E_TAKEVR Antes de su diagnóstico, ¿había recibido alguna vez cuidados clínicos para la PrEP?

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
	9
No sabe	8
	9
Prefiere no contestar	9

Skip Pattern	If E.6 = 'Yes' [1] then GO to E.7. ELSE GO to E.8.
---------------------	---

E.7	Location of PrEP care	
	¿Dónde recibió los cuidados clínicos para la PrEP?	
	[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].	
	[IA: Conteste “sí” o “no” para cada respuesta].	
	<i>Programming note: Randomize responses 1-6</i>	
E_CARE01	Centro comunitario de salud	1
E_CARE02	Departamento de salud	2
E_CARE03	Consultorio o centro médico privado	3
E_CARE04	Hospital	4
E_CARE05	Farmacia	5
E_CARE06	Un trabajador de la salud, por teléfono o en línea	6
E_CARE07	No recibió cuidados para la PrEP	7
E_CARE96	Otro lugar	96
E_CARE98	<i>No sabe</i>	98
E_CARE99	<i>Prefiere no contestar</i>	99

Skip Pattern	If E.7 = 'Another place' [96] then GO to E.7a. ELSE GO to E.8.
---------------------	---

E.7a	Other location PrEP care
E_CARE96b	¿Cuál es el otro lugar?
	_____ <i>Interviewer note: Type in a text response</i>

E.8	What kind of PrEP	
	Dijo que había tomado la PrEP antes de su diagnóstico . ¿Qué tipo de PrEP fue?	
	[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].	
	[IA: Conteste “sí” o “no” para cada respuesta].	
E_ORAL	PrEP en pastilla	1
E_INJECT	PrEP inyectable	2
E_NRSPD	<i>Prefiere no contestar</i>	99

Skip Pattern	If E.8 = 'PrEP pills' [1] then GO to E.9. ELSE GO to E.10.
---------------------	---

E.9	Type of oral PrEP	
	¿Cómo tomó las pastillas de la PrEP?	
	[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].	
	[IA: Conteste “sí” o “no” para cada respuesta].	
	<i>Programming note: Randomize responses 1-5</i>	
E_ORAL01	Tomando las pastillas diariamente	1
E_ORAL02	Tomando las pastillas antes y después de tener relaciones sexuales (lo que a veces se llama PrEP a demanda, 2-1-1 o intermitente)	2
E_ORAL03	Tomando las pastillas antes de tener relaciones sexuales, pero no después	3
E_ORAL04	Tomando las pastillas después de tener relaciones sexuales, pero no antes	4

E_ORAL05	Tomando las pastillas cuando se acordaba, pero sin seguir un régimen regular	5
E_ORAL99	<i>Prefiere no contestar</i>	99

E.10	Discontinue PrEP altogether	
E_STOP	¿ Alguna vez dejó de tomar la PrEP y no empezó a tomarla de nuevo? [DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]	
	No	0
	Sí	1
	<i>No sabe</i>	98
	<i>Prefiere no contestar</i>	99

Skip Pattern	If E.10 = 'Yes' [1] then GO to E.11. ELSE GO to E.22.
---------------------	--

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

E.11	Reason stop PrEP (personal)	
	¿Cuáles fueron las razones personales por las cuales dejó de tomar la PrEP? [WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan]. [IA: Conteste "sí" o "no" para cada respuesta]. Programming note: Randomize responses 1 -11 Interviewer note: If participant selects 1-11, do not read 94. If participant does not select 1-11, read 94	
E_PER_01	Le preocupaban la confidencialidad y privacidad	1
E_PER_02	Tuvo efectos secundarios	2
E_PER_03	Prefirió usar otros métodos para protegerse del VIH, como condones	3
E_PER_04	Dificultad para acordarse de tomar las pastillas todos los días	4
E_PER_05	Perdió su trabajo o sus ingresos, o tuvo dificultades económicas	5
E_PER_06	Pensó que ya no necesitaba la PrEP porque no tenía muchas parejas sexuales	6
E_PER_07	Alguien le dijo que dejara de tomarla	7
E_PER_08	Dejó de ser sexualmente activo(a)	8
E_PER_09	Se sentía deprimido(a)	9
E_PER_10	Se sentía juzgado(a)	10
E_PER_11	Temía que su familia o sus amigos encontraran la PrEP y le hicieran preguntas	11
E_PER_94	Ninguna de estas aplica	94
E_PER_98	<i>No sabe</i>	98
E_PER_99	<i>Prefiere no contestar</i>	99

E.12	Reason stop PrEP (situation)	
	¿Qué situaciones hicieron que dejara de tomar la PrEP? [WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan]. [IA: Conteste "sí" o "no" para cada respuesta]. Programming note: Randomize responses 1 -12 Interviewer note: If participant selects 1-12, do not read 94. If participant does not select 1-12, read 94.	
E_SIT01	No podía pagar la PrEP	1

E_SIT02	Tenía dificultad para conseguir las recetas	2
E_SIT03	Se le acabó el medicamento y no tenía tiempo para conseguir otra receta	3
E_SIT04	El trabajador de la salud le dio una receta para solo 30 días	4
E_SIT05	No sabía que tenía que seguir tomando la PrEP a diario	5
E_SIT06	Un trabajador de la salud le recomendó que no tomara la PrEP debido a otros problemas de salud	6
E_SIT07	No tenía seguro o el seguro dejó de cubrirla	7
E_SIT08	Había una barrera lingüística entre usted y el trabajador de la salud	8
E_SIT09	Los servicios para la PrEP me quedaban muy lejos	9
E_SIT10	No podía pagar el transporte al centro médico	10
E_SIT11	Era difícil seguir yendo al centro médico para hacerse chequeos o pruebas de laboratorio regularmente	11
E_SIT12	Las horas de las citas no eran convenientes	12
E_SIT94	Ninguna de estas aplica	94
E_SIT98	<i>No sabe</i>	98
E_SIT99	<i>Prefiere no contestar</i>	99

E.13**Other reason stop take PrEP****E_OTR96**

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

_____ *Interviewer note: Type in a text response*

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

Skip Pattern	If E.3 = 'No' [0] then GO to E.14. OR If E.3 = 'Yes' [1] and E.4='No' [0] then GO to E.18. ELSE GO to E22.
---------------------	--

E.14**Reason not take PrEP (personal) (BDX)**

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

[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].

[IA: Conteste "sí" o "no" para cada respuesta].

Programming note: Randomize responses 1-14

E_PERS01	No tenía suficiente información sobre la PrEP	1
E_PERS02	Le preocupaban la confidencialidad y privacidad	2
E_PERS03	Le preocupaba ir al centro médico y exponerse al COVID-19	3
E_PERS04	Le preocupaban los efectos secundarios negativos	4
E_PERS05	No confiaba en que el medicamento fuera seguro o efectivo	5
E_PERS06	Pensó que la PrEP era solo para hombres gais	6
E_PERS07	No pensó que necesitara la PrEP porque no tenía muchas parejas sexuales	7

E_PERS08	Pensó que sería demasiado difícil acordarse de tomar una pastilla todos los días	8
E_PERS09	No era sexualmente activo(a)	9
E_PERS10	Prefirió usar otros métodos para protegerse del VIH, como condones	10
E_PERS11	No le gusta tomar medicamentos	11
E_PERS12	No le gustan las inyecciones	12
E_PERS13	No estaba interesado(a) en tomar la PrEP	13
E_PERS14	Tenía que cuidar a otra persona (hijos, padres, pareja)	14
E_PERS94	Ninguna de estas aplica	94
E_PERS98	<i>No sabe</i>	98
E_PERS99	<i>Prefiere no contestar</i>	99

E.15**Reason not take PrEP (relationship) (BDX)**

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

[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].

[IA: Conteste “sí” o “no” para cada **respuesta**].

Programming note: Randomize responses 1-9

E_RELO1	Su familia u otras personas con las que vive se podrían enterar de que estaba tomando la PrEP	1
E_RELO2	Su pareja se podría enterar de que estaba tomando la PrEP	2
E_RELO3	Las personas pensarían que no le era fiel a su pareja	3
E_RELO4	Las personas pensarían que tenía el VIH	4
E_RELO5	Las personas cuestionarían su sexualidad	5
E_RELO6	Las personas pensarían que era sexualmente activo(a)	6
E_RELO7	Las personas pensarían que tiene demasiadas parejas sexuales	7
E_RELO8	Las personas pensarían que estaba consumiendo drogas	8
E_RELO9	Las personas pensarían mal de usted si estuviera tomando la PrEP	9
E_REL94	Ninguna de estas aplica	94
E_REL98	<i>No sabe</i>	98
E_REL99	<i>Prefiere no contestar</i>	99

E.16**Reason not take PrEP (healthcare) (BDX)**

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

[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].

[IA: Conteste “sí” o “no” para cada **respuesta**].

Programming note: Randomize responses 1-10

Interviewer note: If participant selects 1-10, do not read 94. If participant does not select 1-10, read 94.

E_NTHC01	Le preocupaba que hubiera una barrera lingüística entre usted y el trabajador de la salud	1
E_NTHC02	El trabajador de la salud podría no mantener su privacidad	2
E_NTHC03	No tenía seguro o pensó que su seguro no cubriría la PrEP	3
E_NTHC04	No se sentía cómodo(a) preguntándole al trabajador de la salud sobre la PrEP	4
E_NTHC05	No sabía dónde conseguir la PrEP	5
E_NTHC06	El trabajador de la salud no le ofreció la PrEP o no parecía saber mucho sobre la PrEP	6
E_NTHC07	El trabajador de la salud dijo que usted no necesitaba la PrEP	7
E_NTHC08	El trabajador de la salud le recomendó que no tomara la PrEP debido a una afección	8
E_NTHC09	No quería hacerse la prueba del VIH que necesitaba para comenzar la PrEP	9
E_NTHC10	No quería tener que seguir yendo al centro médico para hacerse chequeos o pruebas de laboratorio regularmente	10
E_NTHC94	Ninguna de estas aplica	94
E_NTHC98	<i>No sabe</i>	98
E_NTHC99	<i>Prefiere no contestar</i>	99

E.17**Other reason not take PrEP (BDX)****E_NTHC96b**

Antes de su diagnóstico, ¿hubo alguna otra razón por la cual no tomó la PrEP?

_____ Interviewer note: Type in a text response

Skip Pattern	If E.3 = 'No' [0] then GO to E22.
---------------------	--

Transición: 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 [MES/AÑO] hasta [MES/AÑO].

E.18**Reason not take PrEP (personal) (YBDX)**

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

[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].

[IA: Conteste “sí” o “no” para cada respuesta].

Programming note: Randomize responses 1-14

Interviewer note: If participant selects 1-14, do not read 94. If participant does not select 1-14, read 94.

E_INFOP12	No tenía suficiente información sobre la PrEP	1
E_CONFP12	Le preocupaban la confidencialidad y privacidad	2
E_CLINICP12	Le preocupaba ir al centro médico y exponerse al COVID-19	3
E_EFFECTP12	Le preocupaban los efectos secundarios negativos	4

E_SAFE12	No confiaba en que el medicamento fuera seguro o efectivo	5
E_MEN12	Pensó que la PrEP era solo para hombres gais	6
E_NUM12	No pensó que necesitase la PrEP porque no tenía muchas parejas sexuales	7
E_PILL12	Pensó que sería demasiado difícil acordarse de tomar una pastilla todos los días	8
E_ACTIVE12	No era sexualmente activo(a)	9
E_CONDP12	Prefirió usar otros métodos para protegerse del VIH, como condones	10
E_MED12	No le gusta tomar medicamentos	11
E_NEED12	No le gustan las inyecciones	12
E_NOINT12	No estaba interesado(a) en tomar la PrEP	13
E_PROVID12	Tenía que cuidar a otra persona (hijos, padres, pareja)	14
E_NONE	Ninguna de estas aplica	94
E_DKNP12	<i>No sabe</i>	98
E_PNTRP12	<i>Prefiere no contestar</i>	99

E.19**Reason not take PrEP (relationship) (YBDX)**

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?

[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].

[IA: Conteste “sí” o “no” para cada respuesta].

Programming note: Randomize responses 1-9

Interviewer note: If participant selects 1-9, do not read 94. If participant does not select 1-9, read 94.

E_FIND12	Su familia u otras personas con las que vive se podrían enterar de que estaba tomando la PrEP	1
E_PARNTP12	Su pareja se podría enterar de que estaba tomando la PrEP	2
E_FAITH12	Las personas pensarían que no le era fiel a su pareja	3
E_THINK12	Las personas pensarían que tenía el VIH	4
E_SEXUAL12	Las personas cuestionarían su sexualidad	5
E_SACTIV12	Las personas pensarían que era sexualmente activo(a)	6
E_NUMBP12	Las personas pensarían que tiene demasiadas parejas sexuales	7
E_NPDRUP12	Las personas podrían pensar que estaba consumiendo drogas que no le fueron recetadas por un médico	8
E_NEGATP12	Las personas pensarían mal de usted si estuviera tomando la PrEP	9
E_NONEP12	Ninguna de estas aplica	94
E_DKP12	<i>No sabe</i>	98
E_PNTRP12	<i>Prefiere no contestar</i>	99

E.20**Reason not take PrEP (healthcare) (YBDX)**

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

[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].

[IA: Conteste “sí” o “no” para cada respuesta].

Programming note: Randomize responses 1-10

Interviewer note: If participant selects 1-10, do not read 94. If participant does not select 1-10, read 94.

E_LANGP12	Le preocupaba que hubiera una barrera lingüística entre usted y el trabajador de la salud	1
E_PRIV12	El trabajador de la salud podría no mantener su privacidad	2
E_NOINSP12	No tenía seguro médico o pensó que su seguro médico no cubriría la PrEP	3
E_COMFP12	No se sentía cómodo(a) preguntándole al trabajador de la salud sobre la PrEP	4
E_WHERP12	No sabía dónde conseguir la PrEP	5
E_OFFERP12	El trabajador de la salud no le ofreció la PrEP o no parecía saber mucho sobre la PrEP	6

E_NONDP12	El trabajador de la salud dijo que usted no necesitaba la PrEP	7
E_CONDP12	El trabajador de la salud le recomendó que no tomara la PrEP debido a otra afección	8
E_HIVTSTP12	No quería hacerse la prueba del VIH que necesitaba para comenzar la PrEP	9
E_CHKUPP12	No quería tener que seguir yendo al centro médico para hacerse chequeos o pruebas de laboratorio regularmente	10
E_NONEP12	Ninguna de estas aplica	94
E_DTKWP12	<i>No sabe</i>	98
E_PNTRP12	<i>Prefiere no contestar</i>	99

E.21 Other reason not take PrEP (YBDX)
 En los **12 meses anteriores a su diagnóstico**, ¿hubo alguna otra razón por la cual no tomó la PrEP?

E_NOOTRP12 _____ Interviewer note: Type in a text response

PEP

Transición: 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.

E.22 Antes de su diagnóstico, ¿había escuchado **alguna vez** sobre la PEP?
 [DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

E_EVRPEP	No	0
	Sí	1
	No Sabe	98
	<i>Prefiere no contestar</i>	99

End of PrEP Section

F. Provider Interactions Section

Transición: 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 su diagnóstico de infección por 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

F.1 Seen DNW for health (YBDX)
 En los **12 meses anteriores a su diagnóstico**, desde [MES/AÑO] hasta [MES/AÑO], ¿había visto a algún trabajador de la salud para recibir servicios médicos?
 Programming note: Populate diagnosis dates

F_SEENP12	No	0
	Sí	1
	No sabe	98
	Prefiere no contestar	99

Skip Pattern	<p>If F.1 = 'Yes' [1] then GO to F.2</p> <p>If F.1 ='No' [0] then FO to F.3</p> <p>ELSE GO to F.12</p>
---------------------	--

F.2	Reason for visit - Seen DNW other than HIV (YBDX)	
	¿Cuáles fueron las razones de las visitas?	
	[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].	
	[IA: Conteste "sí" o "no" para cada respuesta].	
F_REASON01	Un examen físico general	1
F_REASON02	Un examen físico para los deportes, la escuela o el trabajo	2
F_REASON03	Un chequeo cuando estuvo enfermo(a) o se lesionó	3
F_REASON95	Otra razón	95
F_REASON98	No sabe	98
F_REASON99	Prefiere no contestar	99

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

F.3	Reason no visit (YBDX) personal	
	¿Cuáles fueron las razones <i>personales</i> por las que no vio a un trabajador de la salud?	
	[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].	
	[IA: Conteste "sí" o "no" para cada respuesta].	
	Programming note: Randomize responses 1 - 7	
F_NOPERS01	No quería escuchar malas noticias	1
F_NOPERS02	Le preocupaban la confidencialidad y la privacidad	2
F_NOPERS03	Le preocupaba ir al centro médico y exponerse al COVID-19	3
F_NOPERS04	Le preocupaba que los trabajadores de la salud no entenderían su idioma o no pudieran proveer un intérprete	4
F_NOPERS05	No confiaba en el sistema de atención médica	5
F_NOPERS06	Le preocupaba que el trabajador de la salud lo(a) juzgara por sus comportamientos de consumo de drogas	6
F_NOPERS07	Tuvo una mala experiencia con un trabajador de la salud	7
F_NOPERS94	Ninguna de estas aplica	94
F_NOPERS98	No sabe	98
F_NOPERS99	Prefiere no contestar	99
F.4	Reason no visit (YBDX) situational	
	¿Qué situaciones impidieron que viera un trabajador de la salud?	
	[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].	
	[IA: Conteste "sí" o "no" para cada respuesta].	
	Programming note: Randomize responses 1- 10	
F_NOSIT01	No necesitaba porque no estaba enfermo(a)	1
F_NOSIT02	Tenía una enfermedad o una discapacidad que hizo que fuera demasiado difícil obtener atención médica	2

F_NOSIT03	No sabía adónde ir para obtener atención médica	3
F_NOSIT04	No podía pagar la consulta	4
F_NOSIT05	No tenía cobertura de seguro	5
F_NOSIT06	No podía tomarse tiempo libre del trabajo	6
F_NOSIT07	El consultorio del proveedor o centro médico quedaba muy lejos	7
F_NOSIT08	No podía pagar el transporte para ir al centro médico	8
F_NOSIT09	Las horas de las citas no eran convenientes	9
F_NOSIT10	Tenía que cuidar a otra persona (hijos, padres, pareja)	10
F_NOSIT94	Ninguna de estas aplica	94
F_NOSIT98	<i>No sabe</i>	98
F_NOSIT99	<i>Prefiere no contestar</i>	99

F.5 Other reasons not see DNW (YBDX)
 ¿Hubo alguna otra razón por la cual no vio a un trabajador de la salud en los 12 meses anteriores a su diagnóstico?

F_NOOTR

Interviewer note: Type in a text response

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

Patient-HCW Communication

F.6 Topics for HCW to discuss (sexual health)
Antes de su diagnóstico, ¿sobre cuáles de los siguientes temas hablaron usted y un trabajador de la salud?
 [WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].
 [IA: Conteste “sí” o “no” para cada respuesta].
 Programming note: Randomize responses 1-9

F_DISCU01	Historial sexual	1
F_DISCU02	Cómo prevenir la infección por el VIH o las enfermedades de transmisión sexual (ETS)	2
F_DISCU03	Salud sexual para hombres gais, bisexuales u otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres	3
F_DISCU04	Salud sexual para personas transgénero o de género no binario	4
F_DISCU05	Consejería sobre practicar relaciones sexuales más seguras o reducir la cantidad de parejas sexuales	5
F_DISCU06	Hacerse la prueba del VIH y saber si uno tiene el VIH	6
F_DISCU07	La PrEP o profilaxis preexposición	7
F_DISCU08	El consumo de alcohol o drogas antes de las relaciones sexuales	8
F_DISCU09	Tratamiento por el consumo de drogas o alcohol	9
F_DISCU94	Ninguna de estas aplica	94
F_DISCU98	<i>No sabe</i>	98
F_DISCU99	<i>Prefiere no contestar</i>	99

Skip Pattern	<p>If (B.7='Man' [1] OR B.7='Transgender man' [3] OR B.7='Non-Binary' [5] OR B.7='Genderqueer' [6]) & (B.8='Bisexual' [1] OR B.8='Gay or Lesbian' [2] OR B.8='Queer' [3] OR B.8='Same-gender loving' [4])</p> <p>OR</p> <p>If (B.7='Man' [1] OR B.7='Transgender man' [3] OR B.7='Non-Binary' [5] OR B.7='Genderqueer' [6])</p>
---------------------	---

	<p>& (B.9='Men' [1] OR B.9='Transgender men' [3])</p> <p>OR</p> <p>If B.6='Male' [1] & (B.9='Men' [1] OR B.9='Transgender Men' [3])</p> <p>Then GO TO F.7</p> <p>Else GO to F.9</p>
--	---

F.7	Patient out to provider - MSM (BDX)	
F_MSMHC	<p>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?</p> <p>[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]</p>	
	No	0
	Sí	1
	No sabe	98
	Prefiere no contestar	99

Skip Pattern	<p>If B.7='Transgender man' [3] or B.7='Transgender woman' [4] or B.7='Non-Binary' [5] or B.7 = 'Genderqueer' [6] or B.7='Another gender identity, please specify' [96]</p> <p>THEN GO to F.8</p> <p>ELSE GO TO F.9</p>
---------------------	---

F.8	Patient out to provider - Trans/nonbinary (BDX)	
F_TRNBHC	<p>Antes de su diagnóstico, ¿le dijo a algún trabajador de la salud cuál era su identidad de género?</p> <p>[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]</p>	
	No	0
	Sí	1
	No sabe	98
	Prefiere no contestar	99

HCW Discrimination

Transición: 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.

F.9	DNW condescending	
F_HCRUDE	<p>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?</p> <p>[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]</p>	
	No	0

Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

F.10**DNW not listening****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 médica?

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

Skip Pattern	If F.9 = 'Yes' [1] or 1.F.10 = 'Yes' [1] then GO to F.11 ELSE GO to F.12
---------------------	---

F.11**Why discrimination (BDX)**

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?

[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].

[IA: Conteste "sí" o "no" para cada **respuesta**].

Programming note: Randomize responses 1-8

Interviewer note: If participant selects 1-8, do not read 94. If participant does not select 1-8, read 94.

F_DISCRIM01	Género	1
F_DISCRIM02	Orientación sexual	2
F_DISCRIM03	Raza o grupo étnico	3
F_DISCRIM04	Nivel de ingresos o clase social	4
F_DISCRIM05	Consumo de drogas	5
F_DISCRIM06	Consumo de alcohol	6
F_DISCRIM07	Peso	7
F_DISCRIM08	Tipo de seguro médico o por no tener seguro médico	8
F_DISCRIM94	Ninguna de estas aplica	94
F_DISCRIM98	No sabe	98
F_DISCRIM99	Prefiere no contestar	99

Seeing HCW since diagnosis

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

F.12**Currently seeing DNW for health (SDX)****F_SEENHC**

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

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1

No sabe	98
Prefiere no contestar	99

Skip Pattern	<p>If F.12 = 'No' [0] then GO to F.15 (and referral to HIV care at the end of the survey)</p> <p>If F.12 = 'Yes' [1] the GO to F.13</p> <p>ELSE GO to G.1</p>
---------------------	---

F.13**Seen doctor for HIV infection within 30 days of diagnosis****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 [MES/DÍA/AÑO] hasta el [MES/DÍA/AÑO]?

Programming note: Populate diagnosis and post diagnosis dates

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

F.14**Treat HIV within 7 days after first visit****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?

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

End of Provider Interactions Section

G. HEALTH SECTION

Transición: 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.

STIs

G.1**Ever test STI**

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?

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

G_EVRSTI	No	0
	Sí	1
	No sabe	98
	Prefiere no contestar	99

Skip Pattern	<p>If G.1 = 'Yes' [1] then GO to G.2</p> <p>If G.1 = 'No' [0] then (referral to STD testing)</p> <p>ELSE GO to H.1</p>
---------------------	--

Transición: Ahorra queremos saber sobre sus experiencias con las pruebas de ETS en los 12 meses anteriores a su diagnóstico, desde [MES/AÑO] hasta [MES/AÑO2].

Programming note: Populate diagnosis dates

G.2 Test STI past 12 months

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?

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

Skip Pattern	<p>If G.2 = 'Yes' [1] then GO to G.3</p> <p>If G.2 = 'No' [0] then (referral to STD testing)</p> <p>ELSE GO to G.4</p>
---------------------	--

G.3 Location of STD test

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

[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].

[IA: Conteste "sí" o "no" para cada respuesta].

Programming note: Randomize responses 1 - 11

G_LOCSTI01	Consultorio de su médico habitual	1
G_LOCSTI02	Otro tipo de centro médico, como el centro médico del departamento de salud pública, un centro médico de atención para ETS, un centro médico de planificación familiar, o un centro médico de atención de urgencia o sin cita previa	2
G_LOCSTI03	Hospital, sala de emergencias u otro centro médico de internación	3
G_LOCSTI04	Farmacia	4
G_LOCSTI05	Una organización comunitaria	5
G_LOCSTI06	Una unidad de pruebas móvil como una camioneta o RV	6

G_LOCSTI07	Una reunión pública, como un festival, feria, bar o club nocturno	7
G_LOCSTI08	Una organización religiosa, por ejemplo, iglesia o templo	8
G_LOCSTI09	Programa de servicios de jeringas o programa de intercambio de agujas	9
G_LOCSTI10	Centro correccional (cárcel o prisión)	10
G_LOCSTI11	En casa u otro sitio usando un kit donde uno toma su propia muestra para pruebas de ETS	11
G_LOCSTI96	Otro lugar	96
G_LOCSTI98	<i>No sabe</i>	98
G_LOCSTI99	<i>Prefiere no contestar</i>	99

Skip Pattern	If G.3 = 'Another place' [96] then GO to G.3a ELSE GO to G.4
---------------------	---

G.3a **Other location of STD test**
G_OTRSTI ¿Cuál es el otro lugar?
 _____ Interviewer note: Type in a text response

G.4 **Test for HIV at same time STD**
G_HIVSTD **En los 12 meses anteriores a su diagnóstico**, cuando se hizo una prueba de una ETS, ¿le ofreció un trabajador de la salud una prueba del VIH?
 [DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]
 No 0
 Sí 1
No sabe 98
Prefiere no contestar 99

G.5 **Diagnosed STD**
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?
 [DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]
 No 0
 Sí 1
No sabe 98
Prefiere no contestar 99

Skip Pattern	If G.5 = 'Yes' [1] then GO to G.6 ELSE GO to H.1.
---------------------	--

G.6 **HIV test after diagnosed STD**
G_OFFERHIV Cuando el trabajador de la salud le dijo que tenía una ETS, ¿le ofreció una prueba del VIH?
 [DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]
 No 0
 Sí 1
No sabe 98
Prefiere no contestar 99

H. Hepatitis C

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

H.1	Test for HCV	
<i>H_TSTHCV</i>	Antes de su diagnóstico de infección por el VIH, ¿se había hecho alguna vez una prueba de detección de hepatitis C?	
	[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]	
	No	0
	Sí	1
	No sabe	98
	Prefiere no contestar	99

Skip Pattern	If H.1 = 'Yes' [1] then GO to H.2 ELSE GO to I.1
---------------------	---

H.2	Offer HIV test at same time HCV test	
<i>H_TSTHIV</i>	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?	
	[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]	
	No	0
	Sí	1
	No sabe	98
	Prefiere no contestar	99

H.3	Diagnosed HCV	
<i>H_HAVEHCV</i>	Antes de su diagnóstico de infección por el VIH, ¿le dijo un trabajador de la salud alguna vez que tenía hepatitis C?	
	[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]	
	No	0
	Sí	1
	No sabe	98
	Prefiere no contestar	99

I. Mental health (seen professional before diagnosis)

Transición: 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 [MES/AÑO] hasta [MES/AÑO2]. 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.

(Programming note: Populate diagnosis dates)

I.1	Seen mental health professional (MHP)
------------	--

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?

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
<i>No sabe</i>	98
<i>Prefiere no contestar</i>	99

I.2

Ever told mental health problem

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?

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
<i>No sabe</i>	98
<i>Prefiere no contestar</i>	99

End of Health Section

J. Stigma & Discrimination

Transición:

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 [MES/AÑO] hasta [MES/AÑO2].

(Programming note: Populate diagnosis dates)

J.1 – J.5 Community Attitudes

[WB: Por favor, díganos qué tanto está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes declaraciones].

[IA: 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 Response Card G

Completamente en desacuerdo	1
Algo en desacuerdo	2
Indiferente	3
Algo de acuerdo	4
Completamente de acuerdo	5
<i>No sabe</i>	98
<i>Prefiere no contestar</i>	99

Programming note: Populate [County/State] from A.5 (state) or A.6 (county). Randomize J.1 - J.5

- J.1** *J_ATT_RE* La mayoría de las personas en [condado/estado] aceptan a las personas que son de diferentes razas o grupos étnicos.
- J.2** *J_ATT_SEX* La mayoría de las personas en [condado/estado] aceptan a las personas que son gays o bisexuales o amantes del mismo género.
- J.3** *J_ATT_TRNB* La mayoría de las personas en [condado/estado] aceptan a las personas que son transgénero o de género no binario.
- J.4** *J_ATT_HIV* La mayoría de las personas en [condado/estado] aceptan a las personas que tienen el VIH.
- J.5** *J_ATT_SSP* La mayoría de las personas en [condado/estado] creen que las personas que usan drogas deberían tener acceso a programas comunitarios que distribuyen y desechan agujas de manera segura.

K. Perceived Racism Scale (adapted)

Transición: 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.

- K.1** *K_DIFFERNT* **Treated differently**
Antes de su diagnóstico, ¿fue tratado con falta de respeto o ignorado en lugares públicos debido a su raza o grupo étnico?
 [DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]
- | | |
|------------------------------|----|
| No | 0 |
| Sí | 1 |
| <i>No sabe</i> | 98 |
| <i>Prefiere no contestar</i> | 99 |
- K.2** *K_DIAGNOSIS* **Wrong diagnosis**
Antes de su diagnóstico, ¿recibió tratamiento médico de baja calidad en lugares de atención médica debido a su raza o grupo étnico?
 [DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]
- | | |
|------------------------------|----|
| No | 0 |
| Sí | 1 |
| <i>No sabe</i> | 98 |
| <i>Prefiere no contestar</i> | 99 |
- K.3** *K_REFUSED* **Refused treatment**
Antes de su diagnóstico, ¿se le negó tratamiento en lugares de atención médica debido a su raza o grupo étnico?
 [DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]
- | | |
|------------------------------|----|
| No | 0 |
| Sí | 1 |
| <i>No sabe</i> | 98 |
| <i>Prefiere no contestar</i> | 99 |
- K.4** **Refused housing**

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

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

K.5**Harassed by police****K_POLICE****Antes de su diagnóstico, ¿fue detenido, ignorado o acosado por la policía debido a su raza o grupo étnico?**

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

K.6**Physical violence due to race****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?**

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	1
Sí	2
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

K.7**Language/accent****K_ACCENT****Antes de su diagnóstico, ¿lo trataron con falta de respeto o lo ignoraron porque el inglés no es su idioma preferido?**

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No aplica, el inglés es su idioma preferido	2
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

L. Homonegativity

Skip Pattern	If B.8='Bisexual' [1] or B.8='Gay or Lesbian' [2] or B.8='Queer'[3] or B.8='Same-gender-loving' [4] or B.8='Another sexual orientation' [96] Then Go to L.1 Else Go to O.1
---------------------	--

Transición: 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.

L.1 Comfortable with disclosure**L_DISCLOSE**

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

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
<i>Don't know</i>	98
<i>Prefer not to respond</i>	99

L.2 Comfortable with discussing sexuality**L_SEXUALITY**

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

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
<i>Don't know</i>	98
<i>Prefer not to respond</i>	99

M. Trans- and non-binary discrimination before diagnosis

@@ SHIFT	Transición: La siguiente serie de preguntas es sobre cómo se sintió acerca de sus experiencias como persona no cisgénero (como alguien que se identifica como persona transgénero, de género no binario o de género queer). Puede saltarse cualquier pregunta que no se sienta cómodo(a) respondiendo.
-----------------	---

Skip Pattern	If B.7='Transgender man' [3] OR B.7='Transgender woman' [4] OR B.7='Non-binary' [5] OR B.7='Genderqueer' [6] OR B.7 = 'Another gender identity' [96] then go to M.1 Else go to O.1
---------------------	---

M.1 Difficult to find work**M_WORK**

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

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
<i>No sabe</i>	98
<i>Prefiere no contestar</i>	99

M.2	Denied access to bathrooms
M_BATHRM	Antes de su diagnóstico, ¿le negaron acceso a baños que concordaban con su identidad de género?
	[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]
	No 0
	Sí 1
	No sabe 98
	Prefiere no contestar 99

M.3	Denied housing
M_HOUSING	Antes de su diagnóstico, ¿le negaron vivienda o lo(a) desalojaron por su identidad de género?
	[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]
	No 0
	Sí 1
	No sabe 98
	Prefiere no contestar 99

M.4	Denied quality healthcare
M_DHEALTH	Antes de su diagnóstico, ¿le negaron o le dieron atención médica de menor calidad por su identidad de género?
	[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]
	No 0
	Sí 1
	No sabe 98
	Prefiere no contestar 99

N. Transnegativity (before diagnosis)

Skip Pattern	If B.7='Transgender man' [3] or B.7='Transgender woman' [4] or B.7='Non-binary' [5] or B.7='Genderqueer' [6] or B.7='Another gender identity' [96] then go to N.1 Else go to O.1
---------------------	--

Transición: 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.

N.1	Feel proud of gender identity
N_PROUD	Antes de su diagnóstico, ¿se sentía orgulloso(a) de su identidad de género?
	[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]
	No 0
	Sí 1
	No sabe 98
	Prefiere no contestar 99

N.2 Comfortable with identity disclosure
Antes de su diagnóstico, ¿se sentía cómodo(a) compartiendo su identidad de género con otras personas?

N_IDENTITY

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

End of Stigma & Discrimination Section

O. Stressful Life Events Section

Transición: 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 [MES/AÑO] hasta [MES/AÑO2]. 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.

(Programming note: Populate diagnosis dates)

Job loss

O.1 Job loss (YBDX)
O_JOBLOSS En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, ¿tuvo alguna pérdida de trabajo?

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

Insurance

O.2 Health insurance (YBDX)
O_INSUR En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, ¿tenía cobertura de seguro médico?

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

Skip Pattern	If O.2 = 'Yes' [1] then GO to O.3 ELSE GO to O.4
---------------------	---

O.3**Type of health insurance (YBDX)****O_TYPEINS**

[WB: ¿Qué tipo de cobertura de seguro médico tenía? Seleccione una sola respuesta].

[IA: Mirando la tarjeta de respuestas H, dígame, ¿qué tipo de cobertura de seguro médico tenía? Seleccione una sola respuesta].

Interviewer note: Use Response Card H. If participant selects 8 (Some other health insurance) from Response Card H, interviewer should select 95 (Some other health insurance) from list below.

Plan de seguro médico privado, a través del empleador o comprado directamente	1
Medicaid, para personas de bajos ingresos	2
Medicare, para personas ancianas y personas con discapacidades	3
Servicio de Salud para Indígenas	4
Seguro médico conseguido a través de healthcare.gov (Obamacare)	5
Seguro médico de la ciudad, el condado, el estado u otro seguro médico financiado con fondos públicos, sin incluir Medicaid	6
TRICARE, CHAMPUS, CHAMPVA o de la Administración de Salud de Veteranos	7
Otro seguro médico	95
<i>No sabe</i>	98
<i>Prefiere no contestar</i>	99

Housing (YBDX)**O.4****Housing (YBDX)**

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

[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].

[IA: Conteste "sí" o "no" para cada respuesta].

O_SHARE	Una vivienda que compartía con otros, como un miembro de la familia o una pareja, sin pagar alquiler	1
O_RENT	Una vivienda que usted alquilaba (como un apartamento)	2
O_OWN	Una vivienda de propiedad suya	3
O_SHELT	Un refugio para personas sin hogar, un refugio de seguridad o una vivienda de transición	4
O_JAIL	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)	5
O_COUCH	Las casas de otras personas por periodos breves	6
O_CAR	Un sitio que no era una vivienda (incluye auto, calle o debajo de un puente)	7
O_KNOW	<i>No sabe</i>	98
O_PNTR	<i>Prefiere no contestar</i>	99

Police harassment and incarceration. (YBDX)

Transición: 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.

O.5**Police harassment (YBDX)****O_HARASS**

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

ley?

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

O.6

O_JAIL

Incarceration (YBDX)

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?

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

Violence (YBDX)

O.7

O_PHYSICAL

Physical violence (YBDX)

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?

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

O.8

O_SEXUALV

Sexual violence (YBDX)

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

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

O.9

O_EMOTION

Psychological/emotional violence (YBDX)

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

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

Skip Pattern	If O.7 = 'Yes' [1] OR O.8 = 'Yes' [1] OR O.9='Yes' [1] then GO to O.10 (and referral to domestic violence services) ELSE GO to P.1
---------------------	---

Transición: 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.

O.10 Receive domestic violence services

O_DOMESTIC

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

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
<i>No sabe</i>	98
<i>Prefiere no contestar</i>	99

P. Risk Behaviors

Transición: 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.

P.4 Seek alcohol services

P_TREAT

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

No	0
Sí	1
<i>No sabe</i>	98
<i>Prefiere no contestar</i>	99

Q. Non-injection drug use:

Transición: 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.

Q.1 Ever use non-injection drugs

Q_NONINJ

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

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1

<i>No sabe</i>	98
<i>Prefiere no contestar</i>	99

Skip Pattern	If Q.1 = 'Yes' [1] then GO to Q.2 ELSE GO to R.1
---------------------	---

Q.2 Ever use non-injection drugs (YBDX)

Q_NJP12 En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, desde [MES/AÑO] hasta [MES/AÑO2], ¿usó alguna droga que **NO** se inyectó?

Programming note: Populate diagnosis dates

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
<i>No sabe</i>	98
<i>Prefiere no contestar</i>	99

Skip Pattern	If Q.2 = 'Yes' [1] then GO to Q.3 ELSE GO to R.1
---------------------	---

Q.3 Type of non-injection drug use

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

[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].

[IA: Conteste "sí" o "no" para cada respuesta].

Programming note: Randomize responses 1-11

Q_MARIJ	Marihuana	1
Q_METH	Metanfetamina, también conocida como "meta" o "speed"	2
Q_CRACK	Cocaína crack	3
Q_COCO	Cocaína en polvo	4
Q_BENZO	Benzodiazepinas u otros sedantes, como Valium, Xanax o Klonopin	5
Q_OXY	Analgésicos, como Oxycontin, Dilaudid o Percocet	6
Q_MDMA	"Molly" o éxtasis (MDMA)	7
Q_ACID	Ácido, LSD u otro alucinógeno	8
Q_HEROIN	Heroína	9
Q_FENTAN	Fentanilo, solo o en combinación con otras drogas	10
Q_ADDERAL	Adderall, Ritalin u otro estimulante comúnmente recetado	11
Q_OTR96	Otro tipo de droga	96
Q_DONTKN	<i>No sabe</i>	98
Q_PNTR	<i>Prefiere no contestar</i>	99

Skip Pattern	If Q.3 = 'Another type of drug' [96] then GO to Q.3a ELSE GO to R.1
---------------------	--

Q.3a Other non-injection drug use (YBDX)

Q_OTR96B ¿Cuál es el otro tipo de droga?

Interviewer note: Type in a text response

R. Injection drug use

Transición: 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.

R.1	Ever inject drugs	
R_INJECT	Antes de su diagnóstico , ¿se había inyectado alguna vez alguna droga que no era un medicamento que le habían recetado a usted?	
	[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]	
	No	0
	Sí	1
	No sabe	98
	Prefiere no contestar	99

Skip Pattern **If R.1 = 'Yes' [1] then GO to R.2**
ELSE GO to S.1

R.2	Ever use injection drugs	
R_INJP12	En los 12 meses anteriores a su diagnóstico , desde [MES/AÑO] hasta [MES/AÑO2], ¿se inyectó alguna droga que no era un medicamento que le habían recetado a usted?	
	Programming note: Populate diagnosis dates	
	[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]	
	No	0
	Sí	1
	No sabe	98
	Prefiere no contestar	99

Skip Pattern **If R.2 = 'Yes' [1] then GO to R.3**
ELSE GO to S.1

R.3	Type of injection drug use	
	En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, ¿qué drogas se inyectó?	
	[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].	
	[IA: Conteste "sí" o "no" para cada respuesta].	
	Programming note: Randomize responses 1-11	
R_SPEEDBALL	"Speedball", que es cocaína y heroína juntas	1

R_GOOFBALL	Heroína y metanfetamina juntas, como "goofball"	2
R_FENTANYL	Fentanilo, solo o en combinación con otras drogas	3
R_HEROIN	Heroína, sola	4
R_METH	Metanfetamina, sola, también conocida como "meta" o "speed"	5
R_COCO	Cocaína en polvo, sola	6
R_CRACK	Cocaína crack, sola	7
R_OXY	Analgésicos, como Oxycontin, Dilaudid o Percocet	8
R_BENZO	Benzodiazepinas u otros sedantes, como Valium, Xanax o Klonopin	9
R_METHAD	Metadona	10
R_BUPREN	Buprenorfina, también conocida como Suboxona or Subutex	11
R_OTR96	Otro tipo de droga	96
R_DNTKN	<i>No sabe</i>	98
R_PNTR	<i>Prefiere no contestar</i>	99

Skip Pattern	If R.3 = 'Another type of drug' [96] then GO to R.3a ELSE GO to S.1
---------------------	--

R.3a **Other injection drug use**
R_OTR96B ¿Cuál es el otro tipo de droga?
 _____ Interviewer note: Type in a text response

S. Experiences when using drugs

Skip Pattern	If Q.1 = 'Yes' [1] OR R.1 = 'Yes' [1] then GO to S.1 ELSE GO to T.1
---------------------	--

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

S.1 **En los 12 meses anteriores a su diagnóstico**, desde [MES/AÑO] hasta [MES/AÑO2], ¿recibió suministros o servicios de alguno de los siguientes sitios o personas?
 [WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].
 [IA: Conteste "sí" o "no" para cada respuesta].
 Programming note: Populate diagnosis dates

S_SSP	Programa de servicios de jeringas o programa de intercambio de agujas	1
S_PHARM	Farmacia	2
S_DOC	Consultorio médico, centro médico u hospital	3
S_FRIEND	Amigo(a), familiar o pareja sexual	4
S_DEALER	Traficante de drogas o agujas, salón para inyectarse o de la calle	5
S_ONLINE	En línea o por correo postal	6
S_OTHER95	Otro lugar o persona	95
S_DTKW	<i>No sabe</i>	98
S_PNTR	<i>Prefiere no contestar</i>	99

S.2 Patient out to provider – PWID (BDX)**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?

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

Transición: 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.

S.3 Seek drug use services**S_TREAT**

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

[DON'T READ RESPONSES. SELECCIONE SOLO UNA].

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

Drug use stigma scale

Skip Pattern	If Q.2 = 'Yes' [1] OR R.2 = 'Yes' [1] then GO to S.4 ELSE GO to T.1
---------------------	--

Transición: 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.

S.4 Doubt character or judge

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

S_JUDGE

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

S.5 Ashamed

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

S_ASHAM

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

PWID Barriers for HIV Prevention

Skip Pattern	If R.1 = 'Yes' [1] then GO to S.6 ELSE GO to T.1
---------------------	---

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

S.6	Police confiscate needles (inject equipment)
S_CONFISC	Antes de su diagnóstico, ¿la policía o las autoridades de la ley <u>alguna vez</u> le quitaron o destruyeron sus agujas u otros suministros para la inyección de drogas?
	[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]
No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

S.7	Police prevent access to SSPs
S_ACCESS	Antes de su diagnóstico, ¿la policía o las autoridades de la ley <u>alguna vez</u> 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?
	[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]
No	0
Sí	1
No sabe	98
Prefiere no contestar	99

T. Behaviors

Transición: La siguiente serie de preguntas es sobre sus comportamientos los 12 meses anteriores a su diagnóstico, desde [MES/AÑO] hasta [MES/AÑO]. Puede saltarse cualquier pregunta que no se sienta cómodo(a) respondiendo.

Programming note: Populate diagnosis date

Skip Pattern	<p>If B.9 = "Men" [1] or B.9= "Women" [2] or B.9= "Transgender men" [3] or B.9="Transgender women" [4] or B.9="People with some other gender identity" [5] then GO to T.1</p> <p>If B.9 = "I did not have sex with anyone in the 12 months before my diagnosis" then GO to T.4</p> <p>ELSE GO to T.4</p>
--------------	--

T.1 **Number of partners vaginal and anal sex (YBDX)**
T_PARTNER En los **12 meses anteriores a su diagnóstico**, ¿aproximadamente con cuántas parejas sexuales distintas recuerda haber tenido **relaciones sexuales vaginales o anales**?

Programming note: Valid range: 1-9,999 ; Integers only; do not allow text

Cantidad de parejas _____

No sabe 998
 Prefiere no contestar 999

T.2 **Transactional sex YBDX**
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.

[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]

No 0
 Sí 1
 No sabe 98
 Prefiere no contestar 99

T.3 **Condomless sex (YBDX)**
T_CONDLESS [WB: 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? Seleccione una sola respuesta]
 [IA: 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? Nunca, A veces, Casi siempre o Siempre?].

Interviewer note: Read all response options first, then allow participant to select one

Nunca 1
 A veces 2
 Casi siempre 3
 Siempre 4
 No sabe 98
 Prefiere no contestar 99

T.4 **Free condoms**

T_FREECOND	En los 12 meses anteriores a su diagnóstico, ¿recibió condones gratis?	
	[DON'T READ RESPONSES. SELECT ONLY ONE.]	
	No	0
	Sí	1
	No sabe	98
	Prefiere no contestar	99

Skip Pattern	If T.4 = 'Yes' [1] then GO to T.5 ELSE GO to END OF SURVEY
---------------------	---

T.5 Location of free condoms

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

[WB: Seleccione todas las respuestas que correspondan].

[IA: Conteste "sí" o "no" para cada respuesta].

Programming note: Randomize responses 1 -13

T_DOCTOR	Consultorio de su médico habitual	1
T_CLINIC	Otro tipo de centro médico, como el centro médico del departamento de salud pública, un centro médico de atención para ETS, un centro médico de planificación familiar, o un centro médico de atención de urgencia o sin cita previa	2
T_ER	Hospital, sala de emergencias u otro centro médico de internación	3
T_PHARM	Farmacia	4
T_COMMU		5
N	Una organización comunitaria	5
T_VAN	Una unidad de pruebas móvil, como una camioneta o RV	6
T_FESTIVAL	Una reunión pública, como un festival, feria, bar, club nocturno	7
T_FAITH	Una organización religiosa, por ejemplo, iglesia o templo	8
T_SSP	Programa de servicios de jeringas o programa de intercambio de agujas	9
T_JAIL	Centro correccional (cárcel o prisión)	10
T_FRIEND	Un amigo o familiar	11
T_SEXPART	Una persona con la que tuvo o con quien tiene relaciones sexuales	12
T_ONLINE	En línea	13
T_OTR96	Otro lugar	96
T_DTKW	No sabe.	98
T_PNTR	Prefiere no contestar	99

Skip Pattern	If T.5 = 'Another place' [96] then GO to T.5a ELSE GO to END OF SURVEY
---------------------	---

T.5a Other location of condoms

T_OTR96B ¿Cuál es el otro lugar o persona?

_____ Interviewer note: Type in a text response

End of Risk Behaviors Section

CALC_S_TIME2	End time of core survey. Automatic hidden variable.
S_TIME2	Respondent end time — : —

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, un centro médico de planificación familiar, o un centro médico de atención de urgencia o sin cita previa
3. Hospital, sala de emergencias u otro entorno médico de internación
4. Farmacia
5. Una organización comunitaria
6. Una unidad de pruebas móvil, como una camioneta o RV
7. Una reunión pública como un festival, feria, bar o club nocturno
8. Una organización religiosa, por ejemplo, iglesia o templo
9. Programa de servicios de jeringas o programa de intercambio de agujas
10. Centro correccional (cárcel o prisión)
11. 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

Tarjeta de respuestas G

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

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

FIN DE LA ENCUESTA

FIN.1 “Le agradezco nuevamente por participar en esta entrevista. Por favor recuerde que toda la información que ha dado se mantendrá en forma confidencial. [Si hay preguntas locales] Solo nos quedan unas pocas preguntas, pero primero vamos a hablar sobre los servicios que podría necesitar o querer. [Si no hay preguntas locales] Ahora vamos a hablar sobre los servicios que podría necesitar o querer.”

Interviewer note: This statement signals to the interviewer to offer referral information to the respondent.

If there are local questions, the interviewer will offer referrals and prevention materials before launching the local questions. You can preface the referral process by saying that the national portion of the interview has ended, and you will be offering referrals and prevention materials. Once the referral process is over, let them know you will continue with the local interview. If you discover any additional unmet needs during your local questions, you may provide additional referrals after the local interview is complete.

Interviewer instructions: provide the following referrals if participant meets specified criteria.

Suggested example: Antes dijo que no había visto a un trabajador de la salud para su atención del VIH desde su diagnóstico. ¿Quisiera alguna ayuda, información o consejería adicional para ayudarlo a conectarse con la atención del VIH?

If F.12 = ‘No’ [0] then offer referral to HIV care

If G.1 = ‘No’ [0] then offer referral to STD testing

If G.2 = ‘No’ [0] then offer referral to STD testing

If O.1 = ‘Yes’ [1] then offer referral to suicide hotline and local employment resources

If O.2 = ‘No’ [0] then offer referral to local health insurance resources or healthcare.gov

If O.4 in (4, 5, 6, or 7) then offer referral to suicide hotline and local housing resources

If O.5 = ‘Yes’ [1] then offer referral to suicide hotline and local or national general counseling for mental health

If O.6 = ‘Yes’ [1] then offer referral to suicide hotline and local resources for transitioning out from jail/prison

If O.7 = ‘Yes’ [1] OR O.8 = ‘Yes’ [1] OR O.9=‘Yes’ [1] then offer referral to domestic violence services and suicide hotline and sexual abuse services and general counseling for mental health

If Q.2 = ‘Yes’ [1] AND Q.3 ≠ ‘Marijuana’ [1] then offer referral to substance use services

If R.2 = ‘Yes’ [1] then offer referral to substance use services

END.2 Question for Interviewer:

[DO NOT READ ALOUD] Does this participant’s project area ask local questions?

If yes, press "Yes" to continue to local questions. If not, press "No" go to **TOKEN OF APPRECIATION**.

No 0

Yes 1

Script here for interviewer to ask final local questions if needed

Ahora, pasaremos a las preguntas locales para [nombre del área de proyecto]. Sus respuestas a estas preguntas pueden ayudar a mejorar los servicios de VIH en su comunidad local. Esto no debería tomar más de 5 minutos en completarse. Por favor recuerda que toda la información que usted me da se mantendrá confidencial y no tienes que responder ninguna pregunta que no quieras.

U. Local Questions (up to 5 minutes):

Local_Time_Start	Start time of local questions. Automatic hidden variable.
	Respondent Start time
LOCAL_START	__ : __

Local_Time_End	End time of local questions. Automatic hidden variable.
	Respondent End time
LOCAL_STOP	__ : __

Last script to have interviewer thank participant and tell them they are done with survey.

Hemos terminado con las preguntas locales. Gracias de nuevo por tu tiempo. Ahora podemos discutir cómo darle su regalo de agradecimiento por participar hoy.

Go to [TOKEN OF APPRECIATION](#)

Call ends here.

Interviewer instructions: Please answer the following post-survey questions where applicable about the referrals you may have provided to the participant after you have provided the incentive and ended the call.

END.3 **[DO NOT READ ALOUD]** Did you offer the respondent information about a provider or HIV agency they can go to for HIV medical services or treatment? This includes offering them written or verbal information such as a contact name, location, phone number, or hours of operation of a provider or agency.

No	0
Yes, respondent refused	1
Yes, respondent accepted	2

END.4 **[DO NOT READ ALOUD]** Did you offer to refer the respondent to another type of referral?

No	0
Yes, and respondent refused	1

Yes, and respondent accepted 2

Skip Pattern	(If END.2 = 'Yes, and respondent refused' [1] or 'Yes, and respondent accepted' [2]) OR (If END.3 = 'Yes, and respondent refused' [1] or 'Yes, and respondent accepted' [2]) Then GO to END.4 Else GO to END.5
---------------------	---

END.5 What type of referral did you provide. Select all that apply.
 Referral to local organization 1
 Referral to national organization 2

END.6 Record any additional comments, including disruptions that might have taken place during the interview, reason the interview might have been stopped, or why the respondent's answers may not have been reliable.

_____ Interviewer note: Add text if applicable

Not Applicable 666