



california
health
interview
survey

CHIS 2020

Adult CAWI Questionnaire

(Self-Administered)

Version 1.12 Spanish

August 24, 2021

Adult Respondents Age 18 and Older

Collaborating Agencies:

- UCLA Center for Health Policy Research
- California Department of Health Care Services
- California Department of Public Health

Contact:

California Health Interview Survey

UCLA Center for Health Policy Research

10960 Wilshire Blvd, Suite 1550 Los Angeles, CA 90024

Telephone: (866) 275-2447

Fax: (310) 794-2686

Web: www.chis.ucla.edu

Table of Contents

Section A: Demographic Information, Part I.....	6
Age.....	6
Gender Identity	8
Ethnicity	9
Race.....	11
Additional Language Use.....	20
Marital Status.....	20
Spouse/Partner.....	21
Adult Roster	22
Section B: Health Conditions.....	27
General Health.....	27
Asthma.....	27
Diabetes.....	28
Heart Disease	30
Section CV: COVID-19.....	31
Section C: Health Behaviors	40
Dietary Intake.....	40
Cigarette Use	41
Influences on Health	54
Section D: General Health, Disability, and Sexual Health	55
Height and Weight	55
Disability.....	55
Sexual Partners	56
Sexual Orientation	57
Section F: Mental Health.....	61
K6 Mental Health Assessment.....	61
Repeated K6	62
Sheehan Scale.....	64
Access & Utilization	66
Stigma.....	70
Three-Item Loneliness Scale	70
Mental Health and Technology	72

Section G: Demographic Information, Part II.....	76
Country of Birth (Self, Parents).....	76
Citizenship and Immigration	78
Living with Parents.....	79
Paid Child Care.....	86
Educational Attainment.....	87
Veteran Status	89
Employment.....	90
Employment (Spouse/Partner)	95
Section H: Health Insurance.....	97
Usual Source of Care.....	97
Emergency Room Visits.....	97
Medicare Coverage.....	98
Medi-Cal Coverage	102
Private Coverage	103
CHAMPUS/CHAMPVA, TRICARE, VA Coverage.....	111
AIM, MRMIP, Family PACT, HEALTHY KIDS, Other Government Coverage	112
Other Coverage	112
Indian Health Service Participation.....	115
Spouse's Insurance Coverage Type & Eligibility	115
Managed-Care Plan Characteristics.....	130
Coverage over the Past 12 months	136
Reasons for Lack of Coverage	139
Hospitalizations.....	149
Medical Debt	149
Section I: Child Adolescent Health Insurance.....	152
Child's Health Insurance	152
Medi-Cal Coverage (Child)	153
Foyer-Based Coverage (Child)	154
Private Coverage (Child).....	155
CHAMPUS/CHAMPVA, TRICARE, VA Coverage (Child)	157
AIM, MRMIP, HEALTHY KIDS, Other Government Coverage.....	158
Other Coverage (Child).....	158
Managed-Care Plan Characteristics (Child)	162
High Deductible Health Plans (Child)	163
Reasons for Lack of Coverage (Child).....	164
Coverage over Past 12 Months (Child).....	165
Teen's Health Insurance	168
Medi-Cal Coverage (Teen)	171

Employer-Based Coverage (Teen)	172
Private Coverage (Teen).....	172
CHAMPUS/CHAMP VA, TRICARE, VA Coverage (Teen).....	175
AIM, MRMIP, Family PACT, HealthyKids, Other (Teen)	176
Managed-Care Plan Characteristics (Teen)	178
High Deductible Health Plans (Teen)	180
Coverage over Past 12 months (Teen).....	182
Country of Birth (Parents)	186
Section J: Health Care Utilization and Access.....	192
Visits to medical doctor	192
Personal Doctor	194
Tele-Medical Care.....	195
Communication Problems with a Doctor.....	196
Pregnancy Status.....	203
Family Planning	204
Dental Health	211
Sexual Violence	212
Caregiving	215
Section K: Employment, Income, Poverty Status, Food Security.....	221
Hours Worked	221
Income Last Month	221
Number of Persons Supported	225
Availability of Food in Household.....	226
Hunger	228
Section L: Public Program Participation.....	229
Supplemental Security Income	230
WIC	231
Assets	231
Worker's Compensation.....	234
Social Security/Pension Payments	235
Reasons for Non-Participation in MediCal.....	235
Medi-Cal Eligibility.....	236
Public Charge Related	241
Section M: Housing and Social Cohesion	243
Housing.....	243
Social Cohesion.....	244
Safety.....	245
Civic Engagement.....	246

Section P: Voter Engagement	248
Voter Engagement.....	248
Section S: Suicide Ideation and Attempts	250
Suicide Ideation and Attempts	250
Follow-Up Survey Permission.....	251

NOTE: Each question in the CHIS questionnaires (adult, child, and adolescent) has a unique, sequential question number by section that follows the administration of the survey. In addition, the variable name (in the CHIS data file) associated with a question, appears in a box beneath the question number. Please consult the CHIS 2020 Data Dictionaries for additional information on variables, the population universe answering a specific question, and data file content

Section A: Demographic Information, Part I

PROGRAMMING NOTE 'QA20_A1':
SET AADATE = CURRENT DATE (YYYYMMDD)

'QA20_A1' [AA1] – What is your date of birth?

¿Cuál es su fecha de nacimiento?

Month ____ [RANGE: 1-12]
Mes ____

- 1 January
- 1 Enero
- 2 February
- 2 Febrero
- 3 March
- 3 Marzo
- 4 April
- 4 Abril
- 5 May
- 5 Mayo
- 6 June
- 6 Junio
- 7 July
- 7 Julio
- 8 August
- 8 Agosto
- 9 September
- 9 Septiembre
- 10 October
- 10 Octubre
- 11 November
- 11 Noviembre
- 12 December
- 12 Diciembre

Day ____ [RANGE: 1-31]
Día ____

Year ____ [RANGE: 1907-2001]
Año ____

PROGRAMMING NOTE 'QA20_A2' :
IF 'QA20_A1' = -3, CONTINUE WITH 'QA20_A2' ;
ELSE GO TO 'QA20_A5'

'QA20_A2' [AA1A] – What month and year were you born?

¿En qué mes y año nació?

Month _____ [RANGE: 1-12]
Mes _____

- 1 January
- 1 *Enero*
- 2 February
- 2 *Febrero*
- 3 March
- 3 *Marzo*
- 4 April
- 4 *Abril*
- 5 May
- 5 *Mayo*
- 6 June
- 6 *Junio*
- 7 July
- 7 *Julio*
- 8 August
- 8 *Agosto*
- 9 September
- 9 *Septiembre*
- 10 October
- 10 *Octubre*
- 11 November
- 11 *Noviembre*
- 12 December
- 12 *Diciembre*

Year _____ [RANGE: 1907-2001]
Año _____

PROGRAMMING NOTE 'QA20_A3' :
IF 'QA20_A2' = -3 , THEN CONTINUE WITH 'QA20_A3' ;
ELSE GO TO 'QA20_A5'

'QA20_A3' [AA2] – What is your age?

¿Me podría decir su edad por favor?

_____ Years of age [RANGE: 0-120]
_____ Edad

PROGRAMMING NOTE 'QA20_A4' :
IF 'QA20_A3' = -3 THEN CONTINUE WITH 'QA20_A4' ;
ELSE GO TO 'QA20_A5'

'**QA20_A4**' [AA2A] – Are you between 18 and 29, between 30 and 39, between 40 and 44, between 45 and 49, between 50 and 64, or 65 or older?

¿Tiene usted entre 18 y 29 años, entre 30 y 39 años, entre 40 y 44 años, entre 45 y 49 años, entre 50 y 64 años o tiene 65 años de edad o más?

- 1 Between 18 and 29
- 1 *Entre 18 y 29*
- 2 Between 30 and 39
- 2 *Entre 30 y 39*
- 3 Between 40 and 44
- 3 *Entre 40 y 44*
- 4 Between 45 and 49
- 4 *Entre 45 y 49*
- 5 Between 50 and 64
- 5 *Entre 50 y 64*
- 6 65 or older
- 6 *65 o más*

POST NOTE 'QA20_A4' : AAGE ENUM.AGE

CALCULATE VALUE OF AAGE BASED ON 'QA20_A1', 'QA20_A2', OR 'QA20_A3' TO USE IN ALL AGE-RELATED QUESTIONS;

IF 'QA20_A1', 'QA20_A2', OR 'QA20_A3' = -3, THEN USE 'QA20_A4' ;
ELSE USE ENUM.AGE

'**QA20_A5**' [AD65D] – On your original birth certificate, was your sex assigned as male or female?

En su certificado de nacimiento original, ¿el sexo que le asignaron fue hombre o mujer?

- 01 Male
- 01 *Hombre*
- 02 Female
- 02 *Mujer*

'**QA20_A6**' [AD66B] – Do you currently describe yourself as male, female, or transgender?

¿Actualmente se describe a sí mismo(a) como hombre, mujer o transgénero?

- 01 Male
- 01 *Hombre*
- 02 Female
- 02 *Mujer*
- 03 Transgender
- 03 *Transgénero*
- 04 None of these
- 04 *Ninguno de los anteriores*

If = -3 go to 'QA20_A9'

If = 1, 2, 3, go to 'PN_QA20_A8'

PROGRAMMING NOTE 'QA20_A7':

**IF 'QA20_A6' = 4 THEN CONTINUE WITH 'QA20_A7';
ELSE SKIP TO PN_'QA20_A8'**

'QA20_A7' [AD67B] - What is your current gender identity?

¿Cuál es su identidad sexual actual?

- 1 Specify: (_____)
- 1 Especifique: (_____)

PROGRAMMING NOTE 'QA20_A8' :IF ['QA20_A5' = 1 (MALE AT BIRTH) AND 'QA20_A6' = 1 (IDENTIFIES AS MALE)**] OR [**'QA20_A5' = 2 (FEMALE AT BIRTH) AND 'QA20_A6' = 2 (IDENTIFIES AS FEMALE)**] OR [**'QA20_A5'=-3 OR 'QA20_A6'=-3 THEN SKIP TO 'QA20_A9'**]; ELSE CONTINUE WITH '**QA20_A8**'; DISPLAYS; IF [**'QA20_A5' = 1 (MALE AT BIRTH) AND 'QA20_A6' = 2 (IDENTIFIES AS FEMALE)**], THEN DISPLAY {male} and {female}; IF [**'QA20_A5' = 1 (MALE AT BIRTH) AND 'QA20_A6' = 3 (TRANSGENDER)**], THEN DISPLAY {male} and {transgender};**

'QA20_A8' [AD68B] - Just to confirm, you were assigned {INSERT RESPONSE FROM AD65D} at birth and now describe yourself as {INSERT RESPONSE FROM 'AD66' OR '**QA20_A7**'}. Is that correct?

Solo para confirmar, le asignaron el sexo al nacer y ahora se describe como {INSERT RESPONSE FROM AD65D}. ¿Es esto correcto?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

IF = 2, go to 'QA20_A6' AND FLAG 'QA20_A8' = 1

'QA20_A9' [AA4] – Are you Latino or Hispanic?

¿Es usted latino(a) o hispano(a)?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'PN_QA20_A11'

'QA20_A10' [AA5] – And what is your Latino or Hispanic ancestry or origin?

¿Y cuál es su ascendencia u origen latino o hispano?

Check all that apply

- 01 Mexican/Mexican American/Chicano
- 01 *Mexicano/mexicano estadounidense/chicano*
- 04 Salvadoran
- 04 *Salvadoreño*
- 05 Guatemalan
- 05 *Guatemalteco*
- 06 Costa Rican
- 06 *Costarricense*
- 07 Honduran
- 07 *Hondureño*
- 08 Nicaraguan
- 08 *Nicaragüense*
- 09 Panamanian
- 09 *Panameño*
- 10 Puerto Rican
- 10 *Puertorriqueño*
- 11 Cuban
- 11 *Cubano*
- 12 Spanish-American (from Spain)
- 12 *Hispanoamericano (de España)*
- 91 Other Latino (Specify: _____)
- 91 *Otro origen latino (especifique: _____)*

PROGRAMMING NOTE 'QA20_A11' :

**IF 'QA20_A9' = 1 (YES, LATINO/HISPANIC) DISPLAY 'You said you are Latino or Hispanic. Also,';
IF MORE THAN ONE RACE GIVEN AFTER ENTERING RESPONSES FOR 'QA20_A11', CONTINUE
WITH PROGRAMMING NOTE 'QA20_A12' ;
ELSE FOLLOW SKIPS AS INDICATED FOR SINGLE RESPONSES**

'QA20_A11' [AA5A] – {You said you are Latino or Hispanic. Also,} please tell me which one or more of the following you would use to describe yourself. Would you describe yourself as

{Me dijo que usted es latino(a) o hispano(a). Además,} por favor dígame cuál o cuáles de los siguientes usaría usted para describirse a sí mismo(a). ¿Se describiría como

- 01 White
- 01 Blanco
- 02 Black or African American
- 02 Negro o afroamericano
- 03 Asian
- 03 Asiático
- 04 American Indian or Alaska Native
- 04 Indígena americano o nativo de Alaska
- 05 Other Pacific Islander
- 05 Nativo de otra isla del Pacífico
- 06 Native Hawaiian
- 06 Nativo de Hawái
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otro (especifique: _____)

If 'QA20_A11'=1 Or 2, go to 'PN_QA20_A17'

If 'QA20_A11'=3, go to 'PN_QA20_A15'

If 'QA20_A11'=5, go to 'QA20_A16'

If 'QA20_A11'=6, go to 'QA20_A17'

PROGRAMMING NOTE 'QA20_A12' :
**IF 'QA20_A11' = 4 (AMERICAN INDIAN OR ALASKA NATIVE), CONTINUE WITH 'QA20_A12' ;
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_A15'**

'QA20_A12' [AA5B] – You said, American Indian or Alaska Native, and what is your tribal heritage?

Dijo indio(a) americano(a) o nativo(a) de Alaska. ¿De qué tribu es descendiente?

Check all that apply

(11 maximum responses)

- 1 Apache
- 1 Apache
- 2 Blackfoot/Blackfeet
- 2 Pies negros (*blackfeet*)
- 3 Cherokee
- 3 Cheroqui
- 4 Choctaw
- 4 Choctaw
- 5 Mexican American Indian
- 5 *Indígena mexicano americano*
- 6 Navajo
- 6 Navajo
- 7 Pomo
- 7 Pomo
- 8 Pueblo
- 8 Pueblo
- 9 Sioux
- 9 Sioux
- 10 Yaqui
- 10 Yaqui
- 91 Other tribe (Specify: _____)
- 91 Otro tribu (especifique: _____)

'QA20_A13' [AA5C] – Are you an enrolled member in a federally or state recognized tribe?

¿Es usted miembro inscrito en una tribu reconocida por el estado o el gobierno federal?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3 go to 'PN_QA20_A15'

'QA20_A14' [AA5D] – Which tribe are you enrolled in?

¿En qué tribu está inscrito(a) usted?

Apache

- 1 Mescalero Apache, NM
- 1 *Apache mescalero, Nuevo México*
- 2 Apache (not specified)
- 2 *Apache (sin especificar)*
- 3 Other Apache (Specify: _____)
- 3 *Otra tribu apache (Especifique: _____)*

Blackfeet

- 4 Blackfoot/Blackfeet
- 4 *Pies negros (Blackfeet)*

Cherokee

- 5 Western Cherokee
- 5 *Cheroqui del oeste*
- 6 Cherokee (not specified)
- 6 *Cheroqui (sin especificar)*
- 7 Other Cherokee (Specify: _____)
- 7 *Otra tribu cheroqui (Especifique: _____)*

Choctaw

- 8 Choctaw Oklahoma
- 8 *Choctaw de oklahoma*
- 9 Choctaw (not specified)
- 9 *Choctaw (sin especificar)*
- 10 Other Choctaw (Specify: _____)
- 10 *Otra tribu choctaw (Especifique: _____)*

Navajo

- 11 Navajo (not specified)
- 11 *Navajo (sin especificar)*

Pomo

- 12 Hopland Band, Hopland Rancheria
- 12 *Hopland Band, Hopland Rancheria*
- 13 Sherwood Valley Rancheria
- 13 *Sherwood Valley Rancheria*
- 14 Pomo (not specified)
- 14 *Pomo (sin especificar)*
- 15 Other Pomo (Specify: _____)
- 15 *Otra tribu pomo (Especifique: _____)*

Pueblo

- 16 Hopi
- 16 *Hopi*
- 17 Ysleta del Sur Pueblo of Texas
- 17 *Ysleta del Sur Pueblo of Texas*
- 18 Pueblo (not specified)
- 18 *Pueblo (sin especificar)*
- 19 Other Pueblo (Specify: _____)
- 19 *Otra tribu pueblo (especifique: _____)*

Sioux

- 20 Oglala/ Pine Ridge Sioux
- 20 *Sioux oglala (pine ridge)*
- 21 Sioux (not specified)
- 21 *Sioux (sin especificar)*
- 22 Other Sioux (Specify: _____)
- 22 *Otra tribu sioux (Especifique: _____)*

Yaqui

- 23 Pascua Yaqui Tribe of Arizona
- 23 *Tribu pascua yaqui de Arizona*
- 24 Yaqui (not specified)
- 24 *Yaqui (sin especificar)*
- 25 Other Yaqui (Specify: _____)
- 25 *Otra tribu yaqui (Especifique: _____)*

Other

- 91 Other (Specify: _____)
- 91 *Otra opción (Especifique: _____)*

PROGRAMMING NOTE 'QA20_A15' :
IF 'QA20_A11' = 3 (ASIAN) CONTINUE WITH 'QA20_A15' ;
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_A16'

'QA20_A15' [AA5E] – You said Asian, and what specific ethnic group are you?

Usted dijo asiático(a), ¿y de qué grupo étnico específico es usted, tal como chino, filipino o vietnamita? Si usted es de más de un grupo, digamelos todos.

Check all that apply

(18 maximum responses)

- 1 Bangladeshi
- 1 *Bangladés*
- 2 Burmese
- 2 *Birmano*
- 3 Cambodian
- 3 *Camboyano*
- 4 Chinese
- 4 *Chino*
- 5 Filipino
- 5 *Filipino*
- 6 Hmong
- 6 *Hmong (miao)*
- 7 Indian (India)
- 7 *Indio (India)*
- 8 Indonesian
- 8 *Indonesio*
- 9 Japanese
- 9 *Japonés*
- 10 Korean
- 10 *Corea*
- 11 Laotian
- 11 *Laosiano*
- 12 Malaysian
- 12 *Malasio*
- 13 Pakistani
- 13 *Pakistání*
- 14 Sri Lankan
- 14 *Srilanqués*
- 15 Taiwanese
- 15 *Taiwanés*
- 16 Thai
- 16 *Tailandés*
- 17 Vietnamese
- 17 *Vietnamita*
- 91 Other Asian (Specify: _____)
- 91 *Otro grupo étnico asiático (especifique: _____)*

PROGRAMMING NOTE 'QA20_A16' :

**IF 'QA20_A11' = 5 (OTHER PACIFIC ISLANDER) CONTINUE WITH 'QA20_A16' ;
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_A17'**

'QA20_A16' [AA5E1] – You said you are Pacific Islander. What specific ethnic group are you?

Usted dijo que es de una isla del Pacífico. ¿De qué grupo étnico específico es usted, tal como samoano, tongano o guameño? Si usted es de más de un grupo, dígamelos todos.

Check all that apply

(5 maximum responses)

- 1 Samoan/American Samoan
- 1 Samoano/Samoano Americano
- 2 Guamanian
- 2 Guameño
- 3 Tongan
- 3 Ttongano
- 4 Fijian
- 4 Fiyiano
- 91 Other Pacific Islander (Specify: _____)
- 91 Nativo de otra isla del pacífico (Especifique: _____)

PROGRAMMING NOTE 'QA20_A17' :

**IF 'QA20_A9' = 1 (LATINO) AND ['QA20_A11' = 6 (NATIVE HAWAIIAN) OR 'QA20_A11' = 5 (OTHER PACIFIC ISLANDER) OR 'QA20_A11' = 4 (AMERICAN INDIAN OR ALASKA NATIVE) OR 'QA20_A11' = 3 (ASIAN) OR 'QA20_A11' = 2 (BLACK/AFRICAN AMERICAN) OR 'QA20_A11' = 1 (WHITE) OR 'QA20_A11' = 91 (OTHER)], CONTINUE WITH 'QA20_A17' ;
ELSE IF THERE WERE MULTIPLE RESPONSES TO 'QA20_A11', 'QA20_A15' , OR 'QA20_A16' [NOT COUNTING -3, CONTINUE WITH 'QA20_A17' ;
ELSE SKIP TO 'QA20_A19'**

'QA20_A17' [AA5G] – You said that you are: {INSERT MULTIPLE RESPONSES FROM AA5, AA5A, AA5E AND AA5E1}.

Usted me dijo que es: {INSERT MULTIPLE RESPONSES FROM AA5, AA5A, AA5E AND AA5E1}

Do you identify with any one race in particular?

¿Se identifica usted con alguna raza en particular?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'QA20_A19'

PROGRAMMING NOTE FOR 'QA20_A18' :

IF 'QA20_A9' = 1 (YES, LATINO) AND 'QA20_A10' ≠ -3, DO NOT DISPLAY 'QA20_A18' = 14 (LATINO);

IF 'QA20_A11' = 5 (YES, OTHER PACIFIC ISLANDER) AND 'QA20_A16' = 1 TO 4 OR 91, DO NOT DISPLAY 'QA20_A18' = 17 (OTHER PACIFIC ISLANDER);

IF 'QA20_A11' = 3 AND 'QA20_A15' = 1 TO 17 OR 91, DO NOT DISPLAY 'QA20_A18' = 19 (ASIAN)

'QA20_A18' [AA5F] – Which do you most identify with?

¿Con cuál se identifica usted más?

- 01 Mexican/Mexican American/Chicano
- 01 Mexicano/mexicano estadounidense/chicano
- 04 Salvadoran
- 04 Salvadoreño
- 05 Guatemalan
- 05 Guatemalteco
- 06 Costa Rican
- 06 Costarricense
- 07 Honduran
- 07 Hondureño
- 08 Nicaraguan
- 08 Nicaragüense
- 09 Panamanian
- 09 Panameño
- 10 Puerto Rican
- 10 Puertorriqueño
- 11 Cuban
- 11 Cubano
- 12 Spanish-American (from Spain)
- 12 Hispanoamericano (de España)
- 91 Other Latino (Specify: _____)
- 91 Otro origen latino (especifique: _____)
- 14 Latino
- 14 Latino
- 16 Native Hawaiian
- 16 Nativo de Hawái
- 17 Other Pacific Islander
- 17 Nativo de otra isla del Pacífico
- 18 American Indian or Alaskan Native
- 18 Indígena americano o nativo de Alaska
- 19 Asian
- 19 Asiático
- 20 Black or African American
- 20 Negro o afroamericano
- 21 White
- 21 Blanco
- 22 Race, Other Specify
- 22 Otra raza (especifique: _____)
- 30 Bangladeshi
- 30 Bangladés
- 31 Burmese
- 31 Birmano
- 32 Cambodian

- 32 Camboyano
- 33 Chinese
- 33 Chino
- 34 Filipino
- 34 *Filipino*
- 35 Hmong
- 35 *Hmong (miao)*
- 36 Indian (India)
- 36 *Indio (India)*
- 37 Indonesian
- 37 *Indonesio*
- 38 Japanese
- 38 *Japonés*
- 39 Korean
- 39 *Corea*
- 40 Laotian
- 40 *Laosiano*
- 41 Malaysian
- 41 *Malasio*
- 42 Pakistani
- 42 *Pakistani*
- 43 Sri Lankan
- 43 *Srilanqués*
- 44 Taiwanese
- 44 *Taiwanés*
- 45 Thai
- 45 *Tailandés*
- 46 Vietnamese
- 46 *Vietnamita*
- 49 Asian, Other (Specify: _____)
- 49 *Grupo étnico asiático, otro (especifique: _____)*
- 50 Samoan/ American Samoan
- 50 *Samoano/samoano americano*
- 51 Guamanian
- 51 *Guameño*
- 52 Tongan
- 52 *Tongano*
- 53 Fijian
- 53 *Fiyiano*
- 55 Pacific Islander, Other Specify: _____
- 55 *Nativo de otra isla del pacífico (especifique: _____)*
- 90 Both/All/Multiracial
- 90 *Ambos/todos/multirracial*
- 95 None of these
- 95 *Ninguno de los anteriores*
- 97 Other (Specify: _____)
- 97 *Otro (especifique: _____)*

'QA20_A19' [AH36] - What languages do you speak at home?

¿Qué idiomas habla usted en su hogar?

Check all that apply

- 1 English
- 1 *Inglés*
- 2 Spanish
- 2 *Español*
- 3 Cantonese
- 3 *Cantonés*
- 4 Vietnamese
- 4 *Vietnamita*
- 5 Tagalog
- 5 *Tagalo*
- 6 Mandarin
- 6 *Mandarín*
- 7 Korean
- 7 *Coreano*
- 8 Asian Indian languages (including Hindi, Punjabi, Urdu)
- 8 *Idiomas indoasiáticos* (including Hindi, Punjabi, Urdu)
- 9 Russian
- 9 *Ruso*
- 12 Japanese
- 12 *Japonés*
- 14 French
- 14 *Francés*
- 15 German
- 15 *Alemán*
- 18 Farsi
- 18 *Persa*
- 19 Armenian
- 19 *Armenio*
- 20 Arabic
- 20 *Árabe*
- 91 Other 1 (Specify: _____)
- 91 *Otra1* (especifique: _____)
- 92 Other 2 (Specify: _____)
- 91 *Otra 2* (especifique: _____)

PROGRAMMING NOTE 'QA20_A20' :

IF 'QA20_A19' = 1 ONLY (ENGLISH IS ONLY LANGUAGE SPOKEN AT HOME), GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_A21';

IF 'QA20_A19' >1 (SPEAKS LANGUAGE OTHER THAN ENGLISH AT HOME), CONTINUE WITH 'QA20_A20' AND DISPLAY: 'Since you speak a language other than English at home, we are interested in your own opinion of how well you speak English' AND DROP RESPONSE CATEGORY 'Not at all?';

SET AH37ENGL = ENGLSPAN TO STORE INTERVIEW LANGUAGE AT TIME 'QA20_A20' WAS ASKED

'**QA20_A20**' [AH37] - {Since you speak a language other than English at home, we are interested in your own opinion of how well you speak English.} Would you say you speak English...

{*Ya que en su hogar se habla más de un idioma, nos interesa saber su opinión sobre qué tan bien habla el inglés.*} ¿Diría usted que habla inglés

- 01 Very well,
- 01 *Muy bien*
- 02 Well,
- 02 *Bien*
- 03 Not well, or
- 03 *No bien, o*
- 04 Not at all?
- 04 *No lo habla?*

'**QA20_A21**' [AH43] – Are you now married, living with a partner in a marriage-like relationship, widowed, divorced, separated, or never married?

{*¿Está usted actualmente casado(a), viviendo con su pareja en una relación similar a la del matrimonio, viudo(a), divorciado(a), separado(a) o nunca se ha casado?*}

- 1 Married
- 1 *Casado/casada*
- 2 Living with partner
- 2 *Vive con su pareja*
- 3 Widowed
- 3 *Viudo/viuda*
- 4 Divorced
- 4 *Divorciado/divorciada*
- 5 Separated
- 5 *Separado/separada*
- 6 Never married
- 6 *Nunca se casó*

PROGRAMMING NOTE 'QA20_A22' :
IF [‘QA20_A21’ = 1 OR 2 (MARRIED OR LIVING WITH PARTNER)], THEN CONTINUE WITH ‘QA20_A22’ ;
IF ‘QA20_A21’ = 1, THEN DISPLAY ‘spouse’;
IF ‘QA20_A21’ = 2, THEN DISPLAY ‘partner’;
ELSE GO TO ‘QA20_A24’

‘QA20_A22’ [AH44] - Is your {spouse/partner} also living in your household?

¿Vive su {esposo(a)/pareja} también en su casa?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

‘QA20_A23’ [SC11A] - May I have your {spouse/partner}'s first name, age, and gender?

¿Podría darme el primer nombre y la edad de su {esposo(a)/pareja}?

[ENTER SPOUSE'S/PARTNER'S NAME, AGE, AND SEX]

SPOUSE/PARTNER NAME _____

SPOUSE/PARTNER AGE [SR: 18-102] _____

SPOUSE/PARTNER SEX _____

**PROGRAMMING NOTE 'QA20_A24': IF WSC6=-3 IN SCREENER, CONTINUE WITH 'QA20_A24';
ELSE SKIP TO PN '_QA20_A25'**

'PRE_ROSTER' [PRE_ROSTER] - Besides yourself (and your spouse/partner), are there other adults, age 18 or older, currently living in this household?

Además de usted (y su cónyuge o compañero/a), ¿viven actualmente otros adultos, de 18 años o más, en este hogar?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

**PROGRAMMING NOTE 'QA20_A25':
IF CHILD ROSTER NOT ALREADY COMPLETE, CONTINUE;
ELSE GO TO 'QA20_B2'**

'QA20_A25' [SC7A] - How many children, age 11 and younger including babies, normally live in this household?

¿Cuántos niños de hasta 11 años, incluyendo bebés, viven usualmente en este hogar?

Children under 12 _____

Número de niños menores de 12 años _____

'QA20_A26' [SC8A] - And how many adolescents age 12-17, normally live in this household?

¿Cuántos adolescentes de entre 12 y 17 años viven usualmente en este hogar?

Children 12 -17 _____

Número de niños de 12 a 17 años _____

POST NOTE SC8: SET KIDCNT = SC7 + SC8

'QA20_A27' [SC13A1] - {Let's start with the oldest} What is (the child's/this child's/the next child's) first name or initials?

Comencemos con el mayor} ¿Cómo se llama o cuáles son las iniciales (del menor/de este menor/del siguiente menor)?

Name/ Initials given (SPECIFY) _____

'QA20_A28' [SC13A2] - What is (the child's/this child's) age?

¿Cuántos años tiene (el menor/este menor)?

_____ AGE
_____ Edad

- 7 REFUSED

PROGRAMMING NOTE 'QA20_A29':
IF KIDCNT =1 INSERT 'the child's'
IF KIDCNT >1 INSERT 'this child's'

'QA20_A29' [GENDER6] - What is {the child's/this child's} gender?

¿Cuál es el género {del menor/de este menor}?

- 01 Male
- 01 Hombre
- 02 Female
- 02 Mujer

PROGRAMMING NOTE 'QA20_A30':
**IF AGE IS REFUSED FOR ANY CHILD ROSTER MEMBER, ASK 'QA20_A30' FOR EACH
ROSTER MEMBER WITHOUT AN AGE**
NOTE 'QA20_A30' IS PART OF THE CHILD ROSTER
**(IF 'QA20_A28'=-3. ASK 'QA20_A30' IMMEDIATELY FOR THAT CHILD BEFORE ROSTERING
NEXT CHILD)**
**(IF 'QA20_A27'=-3 AND 'QA20_A28'=-3 INSERT 'the child'
AND DO NOT DISPLAY CHILD NAME/SEX)**

'QA20_A30' [SC15A4] - Is {CHILD NAME/ the child}...

¿Tiene {CHILD NAME/el menor}..

- 01 0 to 5 years old, or
- 01 0 a 5 años, o
- 02 6 to 11 years old, or
- 02 de 6 a 11 años, o
- 03 12 to 17 years old?
- 03 de 12 a 17 años?

PROGRAMMING NOTE 'QA20_A31':
IF KIDCNT =1 INSERT 'the child'
IF KIDCNT >1 INSERT 'all the children'

'QA20_A31' [SC14B4] - Are you the parent or legal guardian of (the child/all the children) in your household?

¿Es usted el padre o tutor legal de (el niño / todos los niños) en su hogar?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_A32':

**IF 'QA20_A31' =2
ASK 'QA20_A33' FOR EACH CHILD IN THE ROSTER**

'**QA20_A32**' [SC14B] - Are you the parent or legal guardian of {CHILD NAME/AGE/SEX}?

¿Es usted el padre/la madre o el tutor de (CHILD NAME/AGE/SEX)?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_A33':

**IF NAME GIVEN AT 'QA20_A23' INSERT 'QA20_A23' NAME
ELSE INSERT AR ADULT NAME/AGE/SEX's spouse/partner)
IF KIDCNT =1 INSERT 'the child'
IF KIDCNT >1 INSERT 'all the children'**

'**QA20_A33**' [SC14C1] - Is {SC11A NAME/ AR ADULT NAME/AGE/SEX 's spouse/partner) the parent or legal guardian of (the child/all the children) in your household?

¿Es {SC11A NAME/ AR ADULT NAME/AGE/SEX 's spouse/partner) el padre/la madre o el tutor de (CHILD NAME/AGE/SEX)?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

POST NOTE: IF 'QA20_A33' =1 AUTO POPULATE 'QA20_A34' AS 'YES' FOR ALL CHILDREN IN HH

**PROGRAMMING NOTE 'QA20_A34': IF 'QA20_A33' =2
ASK 'QA20_A34' FOR EACH CHILD IN THE ROSTER**

'QA20_A34' [SC14C2] - Is (INSERT AR ADULT NAME/ AGE/SEX's husband/wife/partner) the parent or legal guardian of (PERSON NAME/AGE/SEX)?

¿Es (INSERT AR ADULT NAME/ AGE/SEX's husband/wife/partner) el padre/la madre o el tutor de (PERSON NAME/AGE/SEX)?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE:

```

IF 'QA20_A32'=1 THEN
CHILD1CNT = COUNT OF CHILDREN IN 'QA20_A32' AGED 0 TO 5 YRS
CHILD2CNT = COUNT OF CHILDREN IN 'QA20_A32' AGED 6 TO 11 YRS
TEENCNT = COUNT OF CHILDREN IN 'QA20_A32' AGED 12 TO 17 YRS

# Child selection from only those with 'QA20_A32'=1
IF CHILD2CNT=0,
IF CHILD1CNT=1, CHILD AGED 0 TO 5 YRS IS [SELECTED CHILD],
ELSE IF CHILD1CNT>1, SELECT [SELECTED CHILD] WITH PROBABILITY 1/CHILD1CNT
ELSE IF CHILD1CNT=0,
IF CHILD2CNT=1, CHILD AGED 6 TO 11 YRS IS [SELECTED CHILD],
ELSE IF CHILD2CNT>1, SELECT [SELECTED CHILD] WITH PROBABILITY 1/CHILD2CNT

ELSE,
FOR EACH CHILD AGED 0 TO 5: SET CHILDPROB = 2 × CHILD1CNT / (2 × CHILD1CNT +
CHILD2CNT)
FOR EACH CHILD AGED 6 TO 11: SET CHILDPROB = CHILD2CNT / (2 × CHILD1CNT +
CHILD2CNT)
SELECT [SELECTED CHILD] FROM CHILDREN AGED 0 TO 11 WITH PROBABILITY CHILDPROB

# Teen selection from only those with 'QA20_A32'=1
IF TEENCNT=1, CHILD AGED 12 TO 17 YRS IS [SELECTED TEEN],
ELSE IF TEENCNT > 1, SELECT [SELECTED TEEN] WITH PROBABILITY 1/TEENCNT

```

'QA20_A35' [SC13A] - You indicated there are {NUMBER}{child/children} under 18 in the household.
Have we missed any children under 18 who usually live here but are temporarily away?

He registrado {NUMBER}{menor que tiene/menores que tienen} menos de 18 años del hogar. ¿Nos ha faltado algún menor de 18 años que vive generalmente aquí pero que está ausente por un tiempo?

- 1 No, no one missed
- 1 *No faltó nadie*
- 2 Yes
- 2 Sí

If = 2, Go back to "QA20_A35'_Loop1'

POST NOTE SC13:

**DO CHILD AND TEEN SELECTION BASED ON CRITERIA
CHILD_INDEX HOLDS THE VALUE OF THE SELECTED CHILD
TEEN_INDEX HOLDS THE VALUE OF THE SELECTED TEEN
SET_CHILD IS SET TO 1 IF A CHILD IS SELECTED
SET_TEEN IS SET TO 1 IF A TEEN IS SELECTED**

'QA20_B1' [SC17B] - What is your relationship to {CHILD NAME/ AGE/SEX}?

¿Cuál es su relación con {CHILD NAME/AGE/SEX}?

- 1 Mother (Birth/Adoptive/Step/Foster)
- 1 *Madre (de sangre/adoptiva/madrastra/de acogida temporal)*
- 2 Father (Birth/Adoptive/Step/Foster)
- 2 *Padre (de sangre/adoptivo/padrastro/de acogida temporal)*
- 3 Sister (Birth/Adoptive/Step/Foster)
- 3 *Hermana (de sangre/adoptiva/hermanastra/de acogida temporal)*
- 4 Brother (Birth/Adoptive/Step/Foster)
- 4 *Hermano (de sangre/adoptivo/hermanastro/de acogida temporal)*
- 5 Grandmother
- 5 *Abuela*
- 6 Grandfather
- 6 *Abuelo*
- 7 Aunt
- 7 *Tía*
- 8 Uncle
- 8 *Tío*
- 9 Cousin
- 9 *Primo(a)*
- 10 Other relative
- 10 *Otro pariente*
- 11 Nonrelative
- 11 *Persona externa a la familia*

POST NOTE 'QA20_B1':

IF A CHILD IS SELECTED, CONDUCT CHILD INTERVIEW FIRST AND DISPLAY INTRO1C 'We would now like to ask you some questions about (CHILD). This section of the interview takes about 10 minutes.'

Section B: Health Conditions

'QA20_B2' [AB1] – These next questions are about your health.

Estas preguntas que siguen son sobre su salud.

Would you say that in general your health is excellent, very good, good, fair, or poor?

En general, ¿diría usted que su salud es excelente, muy buena, buena, regular o mala?

- 1 Excellent
- 1 Excelente
- 2 Very good
- 2 Muy buena
- 3 Good
- 3 Buena
- 4 Fair
- 4 Regular
- 5 Poor
- 5 Mala

'QA20_B3' [AB17B] – Has a doctor ever told you that you have asthma?

¿Le ha dicho un doctor alguna vez que usted tenía asma?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'PN_QA20_B8'

'QA20_B4' [AB40] – Do you still have asthma?

¿Usted todavía tiene asma?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_B5' [AB41] – During the past 12 months, have you had an episode of asthma or an asthma attack?

Durante los últimos 12 meses, ¿ha tenido un episodio de asma o un ataque de asma?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_B6' [AB18] – Are you now taking a daily medication to control your asthma that was prescribed or given to you by a doctor?

¿Está tomando actualmente algún medicamento diario para controlar el asma que le haya sido dado o recetado por un médico?

This includes both oral medicine and inhalers. This is different from inhalers used for quick relief.

Este incluye medicamentos orales o que tienen que ser inhalados. Este medicamento es diferente a los inhaladores que se usan para alivio rápido.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_B7' [AB43] – Have your doctors or other medical providers worked with you to develop a plan so that you know how to take care of your asthma?

¿Le han hablado sus doctores u otros proveedores de atención médica sobre la preparación de un plan para que usted sepa cómo controlar su asma?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_B8' :

**IF 'QA20_A5' = 2 (FEMALE AT BIRTH) DISPLAY 'Other than during pregnancy, has';
ELSE BEGIN DISPLAY WITH 'Has'**

'QA20_B8' [AB22] - {Other than during pregnancy, has/Has} a doctor ever told you that you have diabetes or sugar diabetes?

{Sin contar los meses de embarazo, ¿le ha/ ¿Le ha} dicho un doctor alguna vez que tenía diabetes o diabetes de azúcar?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_B16' :

**IF 'QA20_B8' = 1 THEN CONTINUE WITH 'QA20_B16' ;
ELSE SKIP TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_B23'**

'QA20_B16' [AB23] - How old were you when a doctor first told you that you have diabetes?

¿Qué edad tenía usted cuando un doctor le dijo por primera vez que usted tenía diabetes?

_____ Age in years
 _____ Edad en años

'QA20_B17' [AB51] - Were you told that you had Type 1 or Type 2 diabetes?

¿Le dijeron que tenía diabetes Tipo 1 o Tipo 2?

Type 1 diabetes results from the body's failure to produce insulin and is usually diagnosed in children and young adults. Type 2 diabetes results from insulin resistance and is the most common form of diabetes.

La diabetes Tipo 1 es causada porque el cuerpo no puede producir insulina y se diagnostica normalmente en niños y adultos jóvenes. La diabetes Tipo 2 es causada por la resistencia a la insulina y es la forma más común de diabetes

- 1 Type 1
- 1 Tipo 1
- 2 Type 2
- 2 Tipo 2
- 3 Double diabetes (Type 1 and Type 2)
- 3 Diabetes tipo 1 resistente a la insulina (Tipo 1 y Tipo 2)
- 91 Another Type (Specify: _____)
- 91 Otro tipo (especificar)

'QA20_B18' [AB24] - Are you now taking insulin?

¿Está tomando insulina actualmente?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_B19' [AB25] - Do you now take diabetic pills to lower your blood sugar?

¿Toma usted actualmente píldoras antidiabéticas para bajar el nivel de azúcar en la sangre?

These are sometimes called oral agents or oral hypoglycemic agents.

A estas píldoras a veces se les llama agentes orales o agentes hipoglucémicos orales

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_B20' [AB27] - About how many times in the last 12 months has a doctor or other health professional checked you for hemoglobin A1c?

¿Alrededor de cuántas veces, durante los últimos 12 meses, ha revisado un médico u otro profesional de la salud si tiene hemoglobina A1c?

_____ Number of times
_____ Número de veces

'QA20_B21' [AB63] - When was the last time you had an eye exam in which the pupils were dilated? This would have made your eyes sensitive to bright light for a short time.

¿Cuándo fue la última vez que le hicieron un examen de los ojos en el que le dilataron las pupilas? Este examen causa que los ojos queden más sensibles a la luz brillante durante un período corto de tiempo

- 1 Less than 1 month ago
- 1 Hace menos de un mes
- 2 Between 1 and 12 months ago
- 2 Entre 1 y 12 meses atrás
- 3 Between 1 and 2 years ago
- 3 Entre 1 y 2 años atrás
- 4 2 or more years ago
- 4 2 años o más
- 5 Never
- 5 Nunca

'QA20_B22' [AB112] - Have your doctors or other medical providers worked with you to develop a plan so that you know how to take care of your diabetes?

¿Le han hablado sus doctores u otros proveedores de atención médica sobre la preparación de un plan para que usted sepa cómo controlar su diabetes?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_B23' [AB29] - Has a doctor ever told you that you have high blood pressure?

¿Le ha dicho alguna vez un doctor que usted tenía la presión arterial alta?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 03 Borderline or pre-hypertension
- 03 Al límite o prediabetes

'QA20_C1' [AB34] - Has a doctor ever told you that you have any kind of heart disease?

¿Le ha dicho un doctor alguna vez que tenía algún tipo de enfermedad del corazón?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

Section CV: COVID-19

'QA20_CV1' [CV1] - Have you ever had, or thought you might have had, the Coronavirus, COVID-19?
(Implemented May 5th, 2020)

¿Tuvo o piensa que pudo haber tenido la enfermedad por coronavirus o COVID-19?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3 go to 'CV7'

'QA20_CV2' [CV2] - Did you contact a health professional about your COVID-19 concerns?
(Implemented May 5th, 2020)

¿Contactó a un/a profesional de la salud en relación con sus preocupaciones sobre la COVID-19?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'CV5'

'QA20_CV3' [CV3] - Did the health professional tell you they suspected that you had COVID-19?
(Implemented May 5th, 2020)

¿El/la profesional de la salud le dijo que creía posible que usted tuviera COVID-19?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_CV4' [CV4] - Were you ever tested for COVID-19?
(Implemented May 5th, 2020, asked of all respondents starting June 1st, 2020)

¿Se sometió a un examen para detectar COVID-19 alguna vez?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'CV6'

'QA20_CV5' [CV5] - Did you ever receive a positive test result for COVID-19?
(Implemented May 5th, 2020)

¿Alguna vez dio positivo algún examen para detectar COVID-19 al que se sometió?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_CV6' [CV6] - Were you ever a patient in a hospital overnight or longer because of COVID-19?
(Implemented May 5th, 2020)

¿Pasó una noche o más noches en un hospital como paciente de COVID-19?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_CV7' [CV7] - Have you experienced any of the following situations because of the Coronavirus or COVID-19 outbreak?

¿Ha pasado por alguna de las siguientes situaciones con motivo del brote de la enfermedad por coronavirus o COVID-19?

SELECT ALL THAT APPLY

SELECCIONE TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN.

- 01 I've lost my regular job.
01 He perdido mi trabajo.
- 02 I've had a reduction in hours, or a reduction in income.
02 He sufrido una reducción de mis horas de trabajo o un recorte en mi ingreso.
- 03 I've switched to working from home.
03 He pasado a trabajar desde casa.
- 04 I've continued to report to work because I was an essential worker.
04 Seguí presentándome en el trabajo porque era un/a trabajador/a esencial.
- 05 I've had difficulty in obtaining childcare, or had an increase in childcare expenses.
05 He tenido problemas para conseguir personal para el cuidado de los niños o los gastos para el cuidado de los niños han aumentado.
- 06 I've had financial difficulties with paying rent or mortgage.
06 He tenido dificultades económicas para pagar la renta o la hipoteca.
- 07 I've had financial difficulties with basic necessities, such as paying bills, tuition, affording groceries, etc.
07 He tenido dificultades económicas para pagar necesidades básicas, como recibos o gastos en educación, o para comprar alimentos, etc..
- 08 I've been treated unfairly because of my race/ethnicity.
08 He sido tratado/a de un modo injusto a causa de mi raza/origen étnico.
- 09 I've experienced other challenges (Specify: _____)
09 He tenido otras dificultades (Especifique: _____)
- 10 None of these
10 Ninguno de los anteriores

PN_CVA11: IF AA5A=3,5,6 AND (CV7=6 OR 7), CONTINUE WITH CVA11, ELSE SKIP TO CV8

'QA20_CV10' [CVA11] – Please select which types of bill(s) you had trouble paying during the COVID-19 pandemic:

(Implemented July 2nd, 2020)

Seleccione el tipo de factura que tuvo problemas para pagar durante la pandemia de COVID-19:

SELECT ALL THAT APPLY

SELECCIONE TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN.

- 01 Mortgage
- 01 *Hipoteca*
- 02 Rent
- 02 *Alquiler*
- 03 Car payment
- 03 *Cuota del automóvil*
- 04 Car, home, or health insurance
- 04 *Seguro de automóvil, de vivienda o de salud*
- 05 Home utilities
- 05 *Servicios públicos*
- 06 Credit card
- 06 *Tarjeta de crédito*
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 *Otra opción (especifique: _____)*
- 07 None of these
- 07 *Ninguno de los anteriores*

'QA20_CV8' [CV8] -- During the stay-at-home orders connected to the COVID-19 outbreak, was there an increase in your household of any of the following:

(Implemented May 5th, 2020)

Indique si, durante las órdenes de permanecer en los hogares relacionadas con el brote de la COVID-19, hubo un aumento de alguna de las siguientes opciones en su hogar:

SELECT ALL THAT APPLY

SELECCIONE TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN.

- 01 Interpersonal conflict with family members or loved ones.
- 01 *Conflictos interpersonales con miembros de la familia o seres queridos.*
- 02 Snapping at or yelling at family members or loved ones.
- 02 *Hablar de mal modo o gritar a miembros de la familia o seres queridos.*
- 03 Physical punishment of family members or loved ones.
- 03 *Castigo físico a miembros de la familia o seres queridos*

'QA20_CV9' [CV9] - If a vaccine becomes available for COVID-19, would you get it?

(Implemented May 5th, 2020)

¿Se daría la vacuna contra la COVID-19, si estuviera disponible?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PN_CVA1: IF AA5A=3,5,6, CONTINUE WITH CVA1, ELSE SKIP TO CVA12

'QA20_CV11' [CVA1] - Over the past 12 months, have you experienced any of the following situations because of the Coronavirus or COVID-19 outbreak.

(Implemented July 2nd, 2020)

Durante los últimos 12 meses, ¿ha sufrido alguna de las siguientes situaciones debido al brote de coronavirus o COVID-19?

I have directly experienced a hate incident due to Coronavirus.

He sufrido directamente un incidente motivado por el odio debido al coronavirus.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2,-3 go to 'CVA3'

'QA20_CV12' [CVA2] – Did you experience...

(Implemented July 2nd, 2020)

¿Sufrió alguna de las siguientes situaciones?

SELECT ALL THAT APPLY

SELECCIONE TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN.

- 01 Physical abuse or attack,
- 01 Abuso o ataque físico
- 02 Verbal abuse or insults,
- 02 Abuso verbal o insultos
- 03 Cyberbullying, or
- 03 Ciberacoso
- 04 Something else? (Specify: _____)
- 04 ¿Alguna otra situación? (Especifique: _____)
- 05 None of these
- 05 Ninguno de los anteriores

'QA20_CV13' [CVA3] - I have witnessed another Asian or Pacific Islander person being treated unfairly due to their race, ethnicity, or national origin.

(Implemented July 2nd, 2020)

He visto que trataban injustamente a otra persona de las islas de Asia o del Pacífico debido a su raza, su origen étnico o su nacionalidad.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_CV14' [CVA4] – I have had difficulties performing my work due to poor internet or lack of usable computer.

(Implemented July 2nd, 2020)

He tenido dificultades para realizar mi trabajo debido a la deficiencia del servicio de Internet o a la falta de una computadora utilizable.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_CV15' [CVA5] – Where do you get updated news and information about COVID-19?

(Implemented July 2nd, 2020)

¿De dónde obtiene noticias e información actualizadas sobre la COVID-19?

Check all that apply.

Marque todas las opciones que correspondan.

- 01 Television – Mainstream
- 01 *Televisión: convencional*
- 02 Television – Ethnic
- 02 *Televisión: étnica*
- 03 Radio – Mainstream
- 03 *Radio: convencional*
- 04 Radio – Ethnic
- 04 *Radio: étnica*
- 05 Newspaper – Mainstream
- 05 *Periódico: convencional*
- 06 Newspaper – Ethnic
- 06 *Periódico: étnico*
- 07 Governmental agencies
- 07 *Agencias gubernamentales*
- 08 Your doctor
- 08 *Su médico*
- 09 Family members
- 09 *Miembros de la familia*
- 10 Friends
- 10 *Amigos*
- 11 Your employer
- 11 *Su empleador*
- 12 Social media, such as Facebook, WeChat, and Instagram
- 12 *Redes sociales, como Facebook, WeChat e Instagram*
- 13 Religious leader
- 13 *Líder religioso*
- 14 Elders/Community leaders
- 14 *Ancianos o líderes comunitarios*
- 15 None of these
- 15 *Ninguno de los anteriores*

PN_CVA6: IF MULTIPLE RESPONSES TO CVA5; CONTINUE WITH CVA6, ELSE SKIP TO CVA7

'QA20_CV16' [CVA6] – Of the sources of information that you mentioned, which one do you rely upon the most?

(Implemented July 2nd, 2020)

De las fuentes de información que mencionó, ¿en cuál confía más?

- 01 Television - Mainstream
- 01 *Televisión: convencional*
- 02 Television – Ethnic
- 02 *Televisión: étnica*
- 03 Radio – Mainstream
- 03 *Radio: convencional*
- 04 Radio – Ethnic
- 04 *Radio: étnica*
- 05 Newspaper – Mainstream
- 05 *Periódico: convencional*
- 06 Newspaper – Ethnic
- 06 *Periódico: étnico*
- 07 Governmental agencies
- 07 *Agencias gubernamentales*
- 08 Your doctor
- 08 *Su médico*
- 09 Family members
- 09 *Miembros de la familia*
- 10 Friends
- 10 *Amigos*
- 11 Your employer
- 11 *Su empleador*
- 12 Social media, such as Facebook, WeChat, and Instagram
- 12 *Redes sociales, como Facebook, WeChat e Instagram*
- 13 Religious leader
- 13 *Líder religioso*
- 14 Elders/Community leaders
- 14 *Ancianos o líderes comunitarios*

'QA20_CV17' [CVA7] – Please tell us the extent to which you agree or disagree with the following statements.

(Implemented July 2nd, 2020)

Díganos en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones.

I feel that my city or local government has done a good job managing the COVID-19 outbreak.

Siento que mi ciudad o mi gobierno local ha hecho un buen trabajo manejando el brote de COVID-19.

- 01 Strongly agree
- 01 *Completamente de acuerdo*
- 02 Agree
- 02 *De acuerdo*
- 03 Neither agree nor disagree
- 03 *Ni de acuerdo ni en desacuerdo*
- 04 Disagree
- 04 *En desacuerdo*
- 05 Strongly disagree
- 05 *Completamente en desacuerdo*

'QA20_CV18' [CVA8] – I feel that the national government has done a good job managing the COVID-19 outbreak.

(Implemented July 2nd, 2020)

Siento que el gobierno nacional ha hecho un buen trabajo manejando el brote de COVID-19.

- 01 Strongly agree
- 01 *Completamente de acuerdo*
- 02 Agree
- 02 *De acuerdo*
- 03 Neither agree nor disagree
- 03 *Ni de acuerdo ni en desacuerdo*
- 04 Disagree
- 04 *En desacuerdo*
- 05 Strongly disagree
- 05 *Completamente en desacuerdo*

PN_CVA9: IF SELECTED SCHOOL-AGE CHILD IN HH CONTINUE, ELSE SKIP TO PN_CVA10

'QA20_CV19' [CVA9] – [CHILD'S NAME]'s school has made efforts to continue educating students during the "stay at home orders" that met my child's needs.

(Implemented July 2nd, 2020)

La escuela de [NOMBRE DEL NIÑO/DE LA NIÑA] ha hecho esfuerzos para continuar educando a los estudiantes durante las "órdenes de quedarse en casa" que satisfacen las necesidades de mi hijo/a.

- 01 Strongly agree
 01 *Completamente de acuerdo*
- 02 Agree
 02 *De acuerdo*
- 03 Neither agree nor disagree
 03 *Ni de acuerdo ni en desacuerdo*
- 04 Disagree
 04 *En desacuerdo*
- 05 Strongly disagree
 05 *Completamente en desacuerdo*
- 06 My child's school has stopped instruction
 06 *La escuela de mi hijo/a ha interrumpido la enseñanza*

PN_CVA10: IF SELECTED TEEN IN HH CONTINUE, ELSE SKIP TO CVA12

'QA20_CV20' [CVA10] – [TEEN'S NAME]'s school has made efforts to continue educating students during the "stay at home orders" that met my teen's needs.

(Implemented July 2nd, 2020)

La escuela de [NOMBRE DEL HIJO/DE LA HIJA ADOLESCENTE] ha hecho esfuerzos para continuar educando a los estudiantes durante las "órdenes de quedarse en casa" que satisfacen las necesidades de mi hijo/a adolescente.

- 01 Strongly agree
 01 *Completamente de acuerdo*
- 02 Agree
 02 *De acuerdo*
- 03 Neither agree nor disagree
 03 *Ni de acuerdo ni en desacuerdo*
- 04 Disagree
 04 *En desacuerdo*
- 05 Strongly disagree
 05 *Completamente en desacuerdo*
- 06 My teen's school has stopped instruction
 06 *La escuela de mi hijo/a adolescente ha interrumpido la enseñanza*

'QA20_CV21' [CVA12] – Please tell us if you agree or disagree with this statement: I feel some resentment towards Asians for the spread of COVID-19.
(Implemented July 2nd, 2020)

Díganos si está de acuerdo o en desacuerdo con esta afirmación: "Siento cierto resentimiento hacia los asiáticos por la propagación de la COVID-19".

- 01 Strongly agree
- 01 *Completamente de acuerdo*
- 02 Agree
- 02 *De acuerdo*
- 03 Neither agree nor disagree
- 03 *Ni de acuerdo ni en desacuerdo*
- 04 Disagree
- 04 *En desacuerdo*
- 05 Strongly disagree
- 05 *Completamente en desacuerdo*

Section C: Health Behaviors

'QA20_C2' [AE2] - Now think about the foods you ate or drank during the past month that is, the past 30 days, including meals and snacks.

Ahora piense en los alimentos que comió o bebió en el último mes, esto es durante los últimos 30 días, incluidas comidas y refrigerios.

During the past month, how many times did you eat fruit? Do not count juices. You can tell me per day, per week, or month.

En el último mes, ¿cuántas veces comió fruta? No cuente los jugos. Especifique si esto es por día, por semana o por mes

Your best guess is fine

Un cálculo aproximado es suficiente

_____ Times
_____ Veces

Select one

- 1 Per day [HR: 0-20; SR: 0-9]
- 1 Por día [HR: 0-20; SR: 0-9]
- 2 Per week [HR: 0-70; SR: 0-29]
- 2 Por semana [HR: 0-70; SR: 0-29]
- 3 Per month [HR: 0-210; SR: 0-149]
- 3 Por mes [HR: 0-210; SR: 0-149]

'QA20_C3' [AE7] - [During the past month,] how many times did you eat vegetables like green salad, green beans, or potatoes? Do not include fried potatoes or cooked dried beans such as refried beans, baked beans or bean soup.

Durante el último mes, ¿cuántas veces comió vegetales como ensalada de verdes, ejotes o papas? No incluya papas fritas o frijoles secos cocidos, como frijoles refritos, frijoles horneados o sopa de frijoles.

Other vegetables include tomatoes, carrots, onions, or broccoli. Rice is not a vegetable

Tales como tomates, zanahorias, cebolla o brócoli. El arroz no es un vegetal.

_____ Times
_____ Veces

Select one

- 1 Per day [HR: 0-20; SR: 0-9]
- 1 Por día [HR: 0-20; SR: 0-9]
- 2 Per week [HR: 0-70; SR: 0-29]
- 2 Por semana [HR: 0-70; SR: 0-29]
- 3 Per month [HR: 0-210; SR: 0-149]
- 3 Por mes [HR: 0-210; SR: 0-149]

'QA20_C4' [AC46] - During the past month, how often did you drink sweetened fruit drinks, sports, or energy drinks?

[*En el último mes,*] ¿Con qué frecuencia tomó bebidas azucaradas de fruta, bebidas deportivas o bebidas energéticas?

Examples might include lemonade, Gatorade, Snapple, or Red Bull.

Como limonada, Gatorade, Snapple o Red Bull

Do not include: 100% fruit juices or soda, yogurt drinks, carbonated water, or fruit-flavored teas

No incluya: 100% jugos de fruta o gaseosa, bebidas de yogur, agua con gas, o tés con sabor a frutas.

_____ Times
_____ Veces

Select one

- 1 Per day [HR: 0-20; SR: 0-9]
- 1 Por día [HR: 0-20; SR: 0-9]
- 2 Per week [HR: 0-70; SR: 0-29]
- 2 Por semana [HR: 0-70; SR: 0-29]
- 3 Per month [HR: 0-210; SR: 0-149]
- 3 Por mes [HR: 0-210; SR: 0-149]

'QA20_C5' [AE15] - Now, I am going to ask about various health behaviors.

Ahora voy a preguntarle sobre varios comportamientos relacionados con la salud.

Altogether, have you smoked at least 100 or more cigarettes in your entire lifetime?

En total, ¿ha fumado por lo menos 100 o más cigarrillos en toda su vida?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'E-CIGARETTE INTRO'

'QA20_C6' [AE15A] - Do you now smoke cigarettes every day, some days, or not at all?

¿Fuma usted ahora cigarrillos todos los días, algunos días o nunca?

- 1 Every day
- 1 Todos los días
- 2 Some days
- 2 Algunos días
- 3 Not at all
- 3 Nunca

If =2, go to 'QA20_C8'

If =3, -3 , go to 'E-CIGARETTE INTRO'

'QA20_C7' [AD32] - On average, how many cigarettes do you now smoke a day?

En promedio, ¿cuántos cigarrillos al día fuma usted actualmente?

A pack usually contains 20 cigarettes

Un paquete generalmente contiene 20 cigarrillos.

_____ Number of cigarettes [HR: 0-120]
_____ Número de cigarrillos

If = -3, go to 'QA20_C9'

PROGRAMMING NOTE 'QA20_C8' :

**IF 'QA20_C6' = 2 (SMOKE SOME DAYS), CONTINUE WITH 'QA20_C8';
ELSE GO TO 'QA20_C9'**

'QA20_C8' [AE16] - In the past 30 days, when you smoked, how many cigarettes did you smoke in a typical day?

En los últimos 30 días, cuando fumó, ¿cuántos cigarrillos fumó al día?

If you did not smoke everyday in the past 30 days, consider the days you did smoke.

Si no fumó todos los días durante los últimos 30 días, tenga en cuenta los días que sí fumó.

A pack usually contains 20 cigarettes.

Un paquete generalmente contiene 20 cigarrillos

_____ Number of cigarettes [HR: 0-120]
_____ Número de cigarrillos

'QA20_C9' [AC58C] - Are the cigarettes you usually smoke menthol-flavored?

¿Fuma normalmente cigarrillos mentolados o no mentolados?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_C10' :
IF 'QA20_C6' = 1 (SMOKE EVERY DAY) OR 'QA20_C6' = 2 (SMOKE SOME DAYS), CONTINUE WITH 'QA20_C10'; ELSE GO TO 'E-CIGARETTE INTRO'

'QA20_C10' [AC49] - During the past 12 months, have you stopped smoking for one day or longer because you were trying to quit smoking?

En los últimos 12 meses, ¿ha dejado usted de fumar por un día o más porque estaba tratando de dejar de fumar?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_C11' [AC50] - Are you thinking about quitting smoking in the next six months?

¿Está pensando en dejar de fumar en los próximos seis meses?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'E-CIGARETTE INTRO' [E-CIGARETTE INTRO] - The next questions are about electronic cigarettes and other electronic vaping products. These products typically contain nicotine, flavors, and other ingredients. They may also be called e-cigs, vape pens, pod mods, hookah pens or e-hookah. Popular brands include JUUL, Blu, NJOY, Suorin, and Vuse.

Las siguientes preguntas son sobre cigarrillos electrónicos y otros productos electrónicos para vapear. Estos productos suelen contener nicotina, sabores y otros ingredientes. También se les conoce como cigarros electrónicos, lapiceras para vapear, pod mods, lapiceras hooka o hooka electrónica. Algunas de las marcas populares son JUUL, Blu, NJOY, Suorin y Vuse. Especifique el uso de JUUL o juuling en su respuesta.

Do not include products used only for marijuana.

No incluya productos que se usen solamente para marihuana.

'QA20_C12' [AC81C] - Have you ever used an e-cigarette or other electronic vaping product, even just once in your lifetime?

¿Alguna vez usó un cigarrillo electrónico u otro producto electrónico para vapear, aunque haya sido solamente una vez en su vida?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2,-3, go to 'QA20_C16'

'QA20_C13' [AC82C] - In the past 30 days, on how many days did you use an e-cigarette or other electronic vaping product?

Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días usó un cigarrillo electrónico u otro producto electrónico para vapear?

_____ Number of days [HR: 0 -30]
 _____ Número de días

'QA20_C14' [AC134] - Were any of the e-cigarettes you used in flavors such as mint, fruit, candy, or wine?

¿Algunos de los cigarrillos electrónicos que usó tenían sabores como menta, fruta, caramelo o vino?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_C15' [AC83C] - What best describes your reasons for using e-cigarettes?

¿Cuáles son las razones que mejor describen porque usa cigarrillos electrónicos?

Check all that apply

- 1 To quit smoking
1 Para dejar de fumar
- 2 To replace smoking
2 Para reemplazar el cigarrillo por algo más
- 3 To cut down or reduce smoking
3 Disminuir el consumo de cigarrillos
- 4 To use in places where smoking is not allowed
4 Usarlo en sitios donde no está permitido fumar
- 5 To just try it out of curiosity
5 Solo probarlo por curiosidad
- 6 To avoid the lingering odor of cigarettes
6 Para evitar el olor persistente de los cigarrillos
- 7 To help me concentrate/ stay alert
7 Que me ayude a concentrarme y permanecer alerta
- 8 Because they come in many flavors
8 Porque vienen en muchos sabores
- 9 Because they are less expensive than cigarettes
9 Porque es menos costoso que los cigarrillos
- 10 Because they are healthier than cigarettes
10 Porque es más saludable que los cigarrillos
- 11 For enjoyment or social reasons
11 Por placer o por motivos sociales
- 12 To reduce stress, anxiety, or pain
12 Reducir el estrés, la ansiedad o el dolor
- 91 Other (Specify: _____)
91 Otro (especifique: _____)

'QA20_C16' [AC135] - During the past 30 days, on how many days did you use chewing tobacco, snuff, or snus?

Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días usó tabaco de mascar, tabaco para aspirar o snus?

- 1 0 días
- 2 1-2 days
- 2 1 a 2 días
- 3 3-5 days
- 3 3 a 5 días
- 4 6-9 days
- 4 6 a 9 días
- 5 10-19 days
- 5 10 a 19 días
- 6 20-29 days
- 6 20 a 29 días
- 7 30 days
- 7 30 días o más

If = 1, -3 go to 'QA20_C18'

'QA20_C17' [AC136] - Were any of the chewing tobacco you used in flavors such as mint, fruit, candy, or wine?

¿Algunos de los tabacos de mascar que usó tenían sabores como menta, fruta, caramelo o vino?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_C18' [AC137] - During the past 30 days, on how many days did you smoke cigarillos, or little cigars?

Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días fumó cigarrillos o puros pequeños?

- 1 0 días
- 2 1-2 days
- 2 1 a 2 días
- 3 3-5 days
- 3 3 a 5 días
- 4 6-9 days
- 4 6 a 9 días
- 5 10-19 days
- 5 10 a 19 días
- 6 20-29 days
- 6 20 a 29 días
- 7 30 days
- 7 30 días o más

If = 1, -3 go to 'QA20_C20'

'QA20_C19' [AC138] - Were any of the cigarillos you smoked in flavors such as mint, fruit, candy, or wine?

¿Algunos de los cigarritos que fumó tenían sabores como menta, fruta, caramelo o vino?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_C20' [AC139] - During the past 30 days, on how many days did you smoke big cigars?

Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días fumó cigarros/puros?

- 1 0 days
- 1 0 días
- 2 1-2 days
- 2 1 a 2 días
- 3 3-5 days
- 3 3 a 5 días
- 4 6-9 days
- 4 6 a 9 días
- 5 10-19 days
- 5 10 a 19 días
- 6 20-29 days
- 6 20 a 29 días
- 7 30 days
- 7 30 días o más

If = 1, -3 go to 'QA20_C22'

'QA20_C21' [AC140] - Were any of the cigars you smoked in flavors such as mint, fruit, candy, or wine?

¿Algunos de los cigarros/puros que fumó tenían sabores como menta, fruta, caramelo o vino?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_C22' [AC141] - During the past 30 days, on how many days did you use a hookah water pipe?

Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días usó una pipa de agua hooka?

- 1 0 days
- 1 0 días
- 2 1-2 days
- 2 1 a 2 días
- 3 3-5 days
- 3 3 a 5 días
- 4 6-9 days
- 4 6 a 9 días
- 5 10-19 days
- 5 10 a 19 días
- 6 20-29 days
- 6 20 a 29 días
- 7 30 days
- 7 30 días o más

If = 1, -3 go to 'QA20_C24'

'QA20_C23' [AC142] - Were any of the hookahs you smoked in flavors such as mint, fruit, candy, or wine?

¿Algunas de las hookas que fumó tenían sabores como menta, fruta, caramelo o vino?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_C24' [AC143] - Which statement best describes smoking or vaping a tobacco product, including e-cigarettes, inside your home?

¿Cuál frase describe mejor cómo se puede fumar o vapear un producto de tabaco, inclusive cigarrillos electrónicos, dentro de su casa?

- 01 Not allowed anywhere or at any time inside my home
- 01 No está permitido en ningún momento ni en ningún lugar dentro de mi casa
- 02 Allowed in some places or at some times inside my home
- 02 Está permitido en algunos lugares o en algunos horarios dentro de mi casa
- 03 Allowed anywhere and at any time inside my home
- 03 Está permitido en cualquier momento y en cualquier lugar dentro de mi casa

'QA20_C25' [AC144] - In the last two weeks, have you ever been exposed to secondhand tobacco smoke or e-cigarette vapor in California?

En las últimas dos semanas, ¿ha estado expuesto al humo de tabaco o al vapor de cigarrillos electrónicos de segunda mano en California?

You are exposed to secondhand smoke or vapor when people around you are smoking or vaping.

Se expone al humo o vapor de tabaco cuando otras personas fuman o vapean alrededor de usted

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_C26' [AC115] - The next questions are about marijuana also called cannabis or weed, hashish, and other products containing THC. There are many methods for consuming these products, such as smoking, vaporizing, dabbing, eating, or drinking. Have you ever, even once, tried marijuana or hashish in any form?

Las preguntas que siguen son sobre la marihuana, también llamada cannabis o hierba, el hachís y otros productos que contienen tetrahidrocannabinol (THC). Hay muchos métodos para consumir estos productos, como fumarlos, vaporizarlos, untarlos, comerlos o beberlos. ¿Alguna vez ha probado la marihuana o el hachís aunque sea una sola vez?

THC is the active ingredient in marijuana

El THC es el ingrediente activo de la marihuana

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'QA20_C39'

'QA20_C27' [AC116] - How long has it been since you last used marijuana or hashish in any form?

¿Cuánto tiempo ha pasado desde la última vez que consumió marihuana o hachís?

If less than one day since last used marijuana or hashish, enter 0

Si pasó menos de un día desde la última vez que consumió marihuana o hachís, ingrese 0

-
- 1 Days [HR: 0-365]
 - 1 Días [HR: 0-365]
 - 2 Months [HR: 0-12]
 - 2 Meses [HR: 0-12]
 - 3 Years [0-99]
 - 3 Años [0-99]

PROGRAMMING NOTE 'QA20_C28'
IF 'QA20_C27' >=30 DAYS OR >1 MONTH, THEN GO TO 'QA20_C39';
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_C28';

'QA20_C28' [AC117] - During the past 30 days, on how many days did you use marijuana, hashish, or another THC product?

Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días consumió marihuana, hachís u otro producto con THC?

- 1 0 days
- 1 0 días
- 2 1-2 days
- 2 1 a 2 días
- 3 3-5 days
- 3 3 a 5 días
- 4 6-9 days
- 4 6 a 9 días
- 5 10-19 days
- 5 10 a 19 días
- 6 20-29 days
- 6 20 a 29 días
- 7 30 days
- 7 30 días o más

If = 1, go to 'QA20_C39'

'QA20_C29' [AC118] - How often have you used tobacco and marijuana at the same time?

¿Con qué frecuencia ha consumido tabaco y marihuana al mismo tiempo?

- 1 Usually
- 1 Generalmente
- 2 Sometimes
- 2 A veces
- 3 Never
- 3 Nunca

'QA20_C30' [AC119] - During the past 30 days, how did you use marijuana? Did you...

Durante los últimos 30 días, ¿de qué manera consumió la marihuana?

Smoke it in a joint, bong, or pipe?

¿La fumó en un cigarrillo, una pipa de vidrio o una pipa?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_C31' [AC120] - During the past 30 days, how did you use marijuana? Did you...

Durante los últimos 30 días, ¿de qué manera consumió la marihuana?

Smoke part or all of a cigar with marijuana in it, which is sometimes called a blunt?

¿Fumó parte de o todo un cigarrillo de marihuana, que a veces se llama blunt?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_C32' [AC121] - During the past 30 days, how did you use marijuana? Did you...

Durante los últimos 30 días, ¿de qué manera consumió la marihuana?

Eat it?

¿La comió?

For example, in brownies, cakes, cookies or candy

Por ejemplo, en brownies, tortas, galletas o caramelos

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_C33' [AC122] - During the past 30 days, how did you use marijuana? Did you...

Durante los últimos 30 días, ¿de qué manera consumió la marihuana?

Drink it?

¿La bebió?

For example, in tea, cola, alcohol or other drinks

Por ejemplo, en té, refrescos de cola, bebidas alcohólicas u otras bebidas

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_C34' [AC123] - During the past 30 days, how did you use marijuana? Did you...

Durante los últimos 30 días, ¿de qué manera consumió la marihuana?

Vaporize it?

¿La vaporizó?

For example, in an e-cigarette type vaporizer

Por ejemplo, en un vaporizador del tipo de un cigarrillo electrónico

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_C35' [AC124] - During the past 30 days, how did you use marijuana? Did you...

Durante los últimos 30 días, ¿de qué manera consumió la marihuana?

Dab it?

¿Se la untó?

For example, using butane hash oil, wax or concentrates

Por ejemplo, usando aceite de hachís, cera o concentrados

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_C36' [AC125] - During the past 30 days, how did you use marijuana? Did you...

Durante los últimos 30 días, ¿de qué manera consumió la marihuana?

Use it some other way?

¿La consumió de alguna otra manera?

- 1 Yes (Specify_____)
- 1 Sí (especifique:_____)
- 2 No
- 2 No

'QA20_C37' [AC126] - Was any of your marijuana use in the past month recommended by a doctor or other health care provider?

¿Fue alguna de la marihuana que consumió en el último mes recomendada por un médico o por otro proveedor de atención médica?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, go to 'QA20_C39'

'QA20_C38' [AC127] - Was all of your marijuana use in the past month recommended by a doctor or other health care provider?

¿Fue toda la marihuana que consumió en el último mes recomendada por un médico o por otro proveedor de atención médica?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_C39' [AC128] - Have you used heroin in the past 12 months?

¿Ha consumido heroína en los últimos 12 meses?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_C40' [AC129] - Examples of prescription painkillers are Vicodin®, OxyContin®, Norco®, Hydrocodone, Percocet® and Methadone. In the past 12 months, have you used any prescription painkiller in a way that did not follow your doctor's directions?

Por ejemplo, Vicodin, oxycontin, Norco, hidrocodona, Percocet y metadona. En los últimos 12 meses, ¿ha usado usted algún analgésico de venta bajo receta de una manera contraria a las indicaciones de su médico?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3 go to 'QA20_C48'

'QA20_C42' [AC131] - Did you get the prescription(s) from one doctor or from more than one doctor?

¿Obtuvo la(s) receta(s) de un solo médico o de más de un médico?

- 01 One doctor
- 01 *Un médico*
- 02 More than one doctor
- 02 *Más de un médico*
- 03 Didn't get it from a doctor
- 03 *No me lo recetó un médico*

'QA20_C44' [AC133] - What condition or conditions have you taken the medicine for?

¿Para qué afección o afecciones ha tomado usted el medicamento?

Check all that apply

- 1 Dental work/ dental pain
- 1 *Por un procedimiento odontológico o por dolor de dientes*
- 2 Surgery, not accident related
- 2 *Una cirugía que no es consecuencia de un accidente*
- 3 Recent injury
- 3 *Una lesión reciente*
- 4 Chronic pain, regardless of cause
- 4 *Dolor crónico, sin importar la causa*
- 91 Other (Specify) _____
- 91 *Otra (especifique): _____*

'QA20_C45' [AC163] - What is your best estimate of the number of days you used prescription pain killers in any way a doctor did not direct you to use during the past 30 days?

¿Cuál es su mejor cálculo del número de días que usó analgésicos de venta bajo receta de un modo no indicado por un médico durante los últimos 30 días?

_____ [0-30 days]
 _____ [*De 0 a 30 días*]

If <1, go to 'PN_QA20_C48'

'QA20_C46' [AC164] - During the past 30 days did you use prescription pain killers in any way a doctor did not direct you to use them while...

Durante los últimos 30 días, ¿usó analgésicos de venta bajo receta de un modo no indicado por un médico mientras hacía alguna de las siguientes actividades...?

Drinking alcohol or within a couple of hours of drinking?

Beber alcohol o en las horas siguientes a haber bebido?

- 1 Yes
- 1 *Sí*
- 2 No
- 2 *No*

'QA20_C47' [AC165] - During the past 30 days did you use prescription pain killers in any way a doctor did not direct you to use them while ...

Durante los últimos 30 días, ¿usó analgésicos de venta bajo receta de un modo no indicado por un médico mientras hacía alguna de las siguientes actividades...?

Using Benzodiazepines?

Usar benzodiazepinas?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_C48' [AC166] - Have you used methamphetamines in the past 12 months?

Ha usado metanfetaminas durante los últimos 12 meses?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_C49' [AC167] - Have you used any prescription stimulants (such as Adderall®, Dexedrine®) in any way a doctor did not direct you to use it in the past 12 months?

¿Ha usado algún estimulante de venta bajo receta (es decir, Adderall, Dexedrine) de un modo no indicado por un médico durante los últimos 12 meses?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_C50' [AC160] –On a scale from 1 to 10, where 1 is not at all important, and 10 is extremely important, how important do you think genetics and medical care are to a person's health?

Según una escala del 1 al 10, en donde 1 es 'nada importante' y 10 es 'sumamente importante', ¿qué tan importante considera que es la genética para la salud de una persona?

_____ [HR: 1-10]

'QA20_D1' [AC161] - On a scale from 1 to 10, where 1 is not at all important, and 10 is extremely important, how important do you think individual or environmental factors – such as a person's behaviors or access to healthy foods or recreation – are to a person's health?

Según una escala del 1 al 10, donde 1 es 'nada importante' y 10 es 'sumamente importante', ¿qué tan importante considera que son los factores individuales o ambientales, como los comportamientos de una persona o su acceso a actividades recreativas o alimentos saludables, para la salud de una persona?

_____ [HR: 1-10]

Section D: General Health, Disability, and Sexual Health

'QA20_D2' [AE17] - These next questions are about your height and weight. How tall are you without shoes?

Las preguntas que siguen son sobre su estatura y peso. ¿Cuánto mide usted sin zapatos?

You answer in feet and inches or centimeters

- Feet (Range 3-7)
Pies (Range 3-7)
- Inches (Range 0-11)
Inches (Range 0-11)
- Pulgadas (Range 0-11)
Pulgadas (Range 0-11)

- Meters (Range 1-2)
Metros (Range 1-2)
- Centimeters (Range 0-300)
Centímetros (Range 0-300)

PROGRAMMING NOTE 'QA20_D3' :IF 'QA20_A5' = 2 (FEMALE AT BIRTH) AND [AAGE < 50 OR 'QA20_A4' < 5 (YOUNGER THAN 50 YEARS OLD)], DISPLAY 'When not pregnant, how';ELSE DISPLAY 'How'

'QA20_D3' [AE18] - {When not pregnant, how/How} much do you weigh without shoes? You may answer in pounds or kilograms

{*Cuando no está embarazada, ¿cuánto / ¿Cuánto} pesa sin zapatos? Puede responder en libras o kilogramos.*

- Pounds (Range 50 - SR: 450 HR: 999)
Libras

- Kilograms (Range 20-220)
Kilogramos

'QA20_D4' [AD50] - Are you blind or deaf, or do you have a severe vision or hearing problem?

¿Es usted ciego(a), sordo(a), o tiene algún problema grave con la vista u oído?

- 1 Yes
1 Sí
- 2 No
2 No

If = 2, -3, go to 'QA20_D6'

'QA20_D5' [AL8] - Are you legally blind?

¿Es usted legalmente ciego(a)?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_D6' [AL10] - Because of a physical, mental, or emotional condition, do you have serious difficulty concentrating, remembering, or making decisions?

Debido a una afección física, mental o emocional, ¿tiene {usted/él/ella/NAME} alguna dificultad grave para concentrarse, recordar o tomar decisiones?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_D7' [AL11] - Do you have difficulty dressing or bathing?

¿Tiene dificultades para vestirse o bañarse?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_D8' [AL12] - Because of a physical, mental, or emotional condition, do you have difficulty doing errands alone such as visiting a doctor's office or shopping?

Debido a una afección física, mental o emocional, ¿tiene alguna dificultad para hacer actividades por su cuenta, como visitar un consultorio médico o hacer compras?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_D9' [AD43B] - We are asking a few questions about people's sexual experiences. All answers will be kept private.

Estamos haciendo algunas preguntas sobre las experiencias sexuales de las personas. Todas las respuestas se mantendrán privadas.

In the past 12 months, how many sexual partners have you had?

Durante los últimos 12 meses, ¿con cuántas personas ha tenido relaciones sexuales?

_____ Number of partners [HR: 0 - 99, SR: 0 - 20]
 _____ Compañeros sexuales

If >=0 , -3 go to 'QA20_D11'

- 8 Don't know

'QA20_D10' [AD44B] - Can you give me your best guess of the number of sexual partners you have had in the past 12 months?

¿Podría darme un número aproximado?

_____ Number of partners [HR: 0 - 99, SR: 0 - 20]
 _____ Compañeros sexuales

- 1 0 partners
- 1 0 parejas
- 2 1 partner
- 2 1 pareja
- 3 2-3 partners
- 3 2 a 3 parejas
- 4 4-5 partners
- 4 4 a 5 parejas
- 5 6-10 partners
- 5 6 a 10 parejas
- 6 More than 10 partners
- 6 Más de 10 parejas

PROGRAMMING NOTE AD45 :

**IF 'QA20_D9' = 0 (NO SEXUAL PARTNERS IN LAST 12 MONTHS) OR AD44 =0, GO TO
 PROGRAMMING NOTE 'QA20_D12';
 ELSE CONTINUE WITH AD45;
 IF 'QA20_D9' OR AD44 = 1 (ONE PARTNER IN LAST 12 MONTHS), DISPLAY 'Is that partner male or female';
 ELSE DISPLAY 'In the past 12 months, have your sexual partners been male, female, or both male and female'**

'QA20_D11' [AD45B] - {Is that partner male or female/In the past 12 months, have your sexual partners been male, female, or both male and female}?

{*¿Es esa persona hombre o mujer? / Durante los últimos 12 meses, ¿las personas con quienes ha tenido relaciones sexuales han sido hombres, mujeres, o de ambos sexos, hombres y mujeres?*}

- 01 Male
- 01 Hombre
- 02 Female
- 02 Mujer
- 03 Both male and female
- 03 Tanto hombre como mujer

PROGRAMMING NOTE AD46 :

**IF 'QA20_A6' =3,4,-3 (IDENTIFIES AS FEMALE, TRANSGENDER, NON OF THESE, SKIPPED),
DISPLAY 'Gay, Lesbian' IN QUESTION AND 'Gay and Lesbian' IN HELP SCREEN AND 'GAY,
LESBIAN, OR HOMOSEXUAL' IN RESPONSE CATEGORY; ELSE DISPLAY 'Gay' IN QUESTION
AND 'Gay' in RESPONSE CATEGORY**

'QA20_D12' [AD46B] - Do you think of yourself as straight or heterosexual, as gay {lesbian} or homosexual, or bisexual?

¿Se considera usted heterosexual, gay, {lesbiana} u homosexual, o bisexual?

Straight or Heterosexual people have sex with, or are primarily attracted to people of the opposite sex, Gay {and Lesbian} people have sex with or are primarily attracted to people of the same sex, Bisexuals have sex with or are attracted to people of both sexes.

La gente heterosexual tiene relaciones sexuales o siente atracción principalmente por personas del sexo opuesto. Los gay, homosexuales {y lesbianas} tienen relaciones sexuales o sienten atracción principalmente por personas del mismo sexo. Los bisexuales, tienen relaciones sexuales o les atraen personas de ambos sexos.

- 1 Straight or heterosexual
- 1 Heterosexual
- 2 Gay, {lesbian,}, or homosexual
- 2 Gay, lesbiana u homosexual
- 3 Bisexual
- 3 Bisexual
- 4 Not sexual, celibate, or none of the above
- 4 Asexual/célibe/ninguno
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (especifique: _____)

PROGRAMMING NOTE AD60 :

**IF ['QA20_A6' = 1 (IDENTIFIES AS MALE) AND 'QA20_D11' = 1 (MALE)] OR ['QA20_A6' = 2 (IDENTIFIES AS FEMALE) AND 'QA20_D11' = 2 (FEMALE)] OR ['QA20_D11' = 3, -3] OR [IF
'QA20_D12' ≠ 1] CONTINUE WITH 'QA20_D13'; ELSE GO TO 'QA20_D15'**

'QA20_D13' [AD60B] - Are you legally married to someone of the same sex?

¿Está usted legalmente casado(a) con alguien de su mismo sexo?

Do not include legal domestic partnership. Include legal same sex marriages performed in California and other states

No incluya aquí a su pareja oficial (unión libre). Incluya matrimonios legales del mismo sexo que se llevaron a cabo en California o en otros estados de Estados Unidos.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'PN_QA20_D15'

'QA20_D14' [AD61B] - Are you recognized by the state of California as a legally registered domestic partner to someone of the same sex?

¿Está usted legalmente reconocido(a) por el Estado de California como pareja doméstica de alguien del mismo sexo?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_D15':

***IF ['QA20_A5' = 1 OR 'QA20_A6' = 1 (MALE AT BIRTH OR IDENTIFIES AS MALE)] AND
'QA20_D11' = 1 OR 3 (SEXUAL PARTNERS MALE OR BOTH FEMALE AND MALE), THEN
CONTINUE WITH 'QA20_D15';
ELSE IF ('QA20_A6' = 1 AND 'QA20_A5' = 2) OR ('QA20_A6' = 2 AND 'QA20_A5' = 1), THEN
CONTINUE WITH 'QA20_D15';
ELSE IF 'QA20_A6' = 3 (IDENTIFIES AS TRANSGENDER), THEN CONTINUE WITH 'QA20_D15';
ELSE IF 'QA20_A6' = 1 AND 'QA20_D12'=2 OR 3, THEN CONTINUE WITH 'QA20_D15'; ELSE SKIP
TO 'QA20_D19';***

'QA20_D15' [AD79] - People who do not have HIV can take one pill a day to lower their risk of getting HIV.

This is called pre-exposure prophylaxis, or PrEP. The pill is also called Truvada®.

*Las personas que no tienen VIH pueden tomar una pastilla al día para reducir el riesgo de contraer VIH.
Esto se denomina profilaxis previa a la exposición o PrEP por sus siglas en inglés. La pastilla también se llama Truvada®.*

At any time in the past 30 days, have you taken PrEP or Truvada®?

¿En algún momento en los últimos 30 días tomó PrEP o Truvada®?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'QA20_D19'

'QA20_D16' [AD80] - In the past 12 months, have you taken any PrEP or Truvada®?

¿En los últimos 12 meses tomó alguna PrEP o Truvada®?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'QA20_D19'

'QA20_D17' [AD81] - Have you ever taken any PrEP or Truvada®?

¿Alguna vez ha tomado alguna PrEP o Truvada®?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'QA20_D19'

'QA20_D18' [AD82] - Before today, have you ever heard of PrEP or Truvada®?

Antes de hoy, ¿había oído hablar de PrEP o Truvada®?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_D19' [AD83] - Have you ever been tested for HIV, the virus that causes AIDS?

¿Le han hecho alguna vez la prueba del VIH, el virus que causa el SIDA?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'QA20_E1'

'QA20_D20' [AD84] - For your most recent HIV test, were you offered the test or did you ask for the test?

En cuanto a su prueba de VIH más reciente, ¿le ofrecieron hacerle la prueba o usted pidió que le hicieran la prueba?

- 1 I was offered the test
- 1 Me ofrecieron hacerme la prueba
- 2 I asked for the test
- 2 Solicité hacerme la prueba
- 3 I don't remember
- 3 No recuerdo
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (especifique: _____)

If = 1, 2, 3, 91, -3, go to PN_ 'QA20_E2'

'QA20_E1' [AD85] - Were you ever offered an HIV test?

¿Alguna vez le ofrecieron hacerle una prueba de VIH?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

Section F: Mental Health

'QA20_E2' [AJ29] - The following questions ask about how you have been feeling during the past 30 days. For each question, please mark the category that best describes how often you had this feeling.

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

About how often during the past 30 days did you feelnervous?

¿ Durante los últimos 30 días, ¿más o menos con qué frecuencia se ha sentido nervioso(a)?

- 1 All of the time
- 1 *Siempre*
- 2 Most of the time
- 2 *Casi siempre*
- 3 Some of the time
- 3 *A veces*
- 4 A little of the time
- 4 *Muy pocas veces*
- 5 None of the time
- 5 *Nunca*

'QA20_E3' [AJ30] - ... hopeless?

... sin esperanzas?

- 1 All of the time
- 1 *Siempre*
- 2 Most of the time
- 2 *Casi siempre*
- 3 Some of the time
- 3 *A veces*
- 4 A little of the time
- 4 *Muy pocas veces*
- 5 None of the time
- 5 *Nunca*

'QA20_E4' [AJ31] - ... restless or fidgety?

... inquieto(a) o intranquilo(a)?

- 1 All of the time
- 1 *Siempre*
- 2 Most of the time
- 2 *Casi siempre*
- 3 Some of the time
- 3 *A veces*
- 4 A little of the time
- 4 *Muy pocas veces*
- 5 None of the time
- 5 *Nunca*

'QA20_E5' [AJ32] - ... so depressed that nothing could cheer you up?

... tan deprimido(a) que nada le podía levantar el ánimo?

- 1 All of the time
- 1 *Siempre*
- 2 Most of the time
- 2 *Casi siempre*
- 3 Some of the time
- 3 *A veces*
- 4 A little of the time
- 4 *Muy pocas veces*
- 5 None of the time
- 5 *Nunca*

'QA20_E6' [AJ33] - ... that everything was an effort?

...que todo era un esfuerzo?

- 1 All of the time
- 1 *Siempre*
- 2 Most of the time
- 2 *Casi siempre*
- 3 Some of the time
- 3 *A veces*
- 4 A little of the time
- 4 *Muy pocas veces*
- 5 None of the time
- 5 *Nunca*

'QA20_E7' [AJ34] - ... worthless?

...no valía nada?

- 1 All of the time
- 1 *Siempre*
- 2 Most of the time
- 2 *Casi siempre*
- 3 Some of the time
- 3 *A veces*
- 4 A little of the time
- 4 *Muy pocas veces*
- 5 None of the time
- 5 *Nunca*

'QA20_E8' [AF62] - Was there ever a month in the past 12 months when these feelings occurred more often than they did in the past 30 days?

Por favor, dígame si o no. ¿Hubo algún mes en los últimos 12 meses en que se haya sentido así con más frecuencia que en los últimos 30 días?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_F1' :

**IF 'QA20_E8' = 1 THEN CONTINUE WITH 'QA20_F1';
ELSE SKIP TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_F7' intro**

'QA20_F1' [AF63] - The next questions are about the one month in the past 12 months when you were at your worst emotionally.

Las preguntas que siguen son acerca de ese mes en los últimos 12 meses cuando usted se sintió peor emocionalmente.

During that same month, how often did you feelnervous?

Durante ese mismo mes, ¿con qué frecuencia se sintió nervioso(a)?

- 1 All of the time
- 1 Siempre
- 2 Most of the time
- 2 Casi siempre
- 3 Some of the time
- 3 A veces
- 4 A little of the time
- 4 Muy pocas veces
- 5 None of the time
- 5 Nunca

'QA20_F2' [AF64] - ... hopeless?

... sin esperanzas?

- 1 All of the time
- 1 Siempre
- 2 Most of the time
- 2 Casi siempre
- 3 Some of the time
- 3 A veces
- 4 A little of the time
- 4 Muy pocas veces
- 5 None of the time
- 5 Nunca

'QA20_F3' [AF65] - ... restless or fidgety?

...inquieto(a) o intranquilo(a)?

- 1 All of the time
- 1 Siempre
- 2 Most of the time
- 2 Casi siempre
- 3 Some of the time
- 3 A veces
- 4 A little of the time
- 4 Muy pocas veces
- 5 None of the time
- 5 Nunca

‘QA20_F4’ [AF66] - ... so depressed that nothing could cheer you up?

...*tan deprimido(a) que nada le podía levantar el ánimo?*

- 1 All of the time
- 1 *Siempre*
- 2 Most of the time
- 2 *Casi siempre*
- 3 Some of the time
- 3 *A veces*
- 4 A little of the time
- 4 *Muy pocas veces*
- 5 None of the time
- 5 *Nunca*

‘QA20_F5’ [AF67] - ... that everything was an effort?

...*todo era un esfuerzo?*

- 1 All of the time
- 1 *Siempre*
- 2 Most of the time
- 2 *Casi siempre*
- 3 Some of the time
- 3 *A veces*
- 4 A little of the time
- 4 *Muy pocas veces*
- 5 None of the time
- 5 *Nunca*

‘QA20_F6’ [AF68] - ... worthless?

...*no valía nada?*

- 1 All of the time
- 1 *Siempre*
- 2 Most of the time
- 2 *Casi siempre*
- 3 Some of the time
- 3 *A veces*
- 4 A little of the time
- 4 *Muy pocas veces*
- 5 None of the time
- 5 *Nunca*

```

IF 'QA20_E2'-'QA20_E7' > 0 THEN,
IF 'QA20_E2'-'QA20_E7' = 1 THEN 'QA20_E2'_R-'QA20_E7'_R = 4;
ELSE IF 'QA20_E2'-'QA20_E7' = 2 THEN 'QA20_E2'_R-'QA20_E7'_R = 3;
ELSE IF 'QA20_E2'-'QA20_E7' = 3 THEN 'QA20_E2'_R-'QA20_E7'_R = 2;
ELSE IF 'QA20_E2'-'QA20_E7' = 4 THEN 'QA20_E2'_R-'QA20_E7'_R = 1;
ELSE IF 'QA20_E2'-'QA20_E7' = 5 THEN 'QA20_E2'_R-'QA20_E7'_R = 0;
ELSE 'QA20_E2'_R-'QA20_E7'_R = 'QA20_E2'-'QA20_E7';
IF 'QA20_F1'-'QA20_F6' > 0 THEN,
IF 'QA20_F1'-'QA20_F6' = 1 THEN 'QA20_F1'_R-'QA20_F6'_R = 4;
ELSE IF 'QA20_F1'-'QA20_F6' = 2 THEN 'QA20_F1'_R-'QA20_F6'_R = 3;
ELSE IF 'QA20_F1'-'QA20_F6' = 3 THEN 'QA20_F1'_R-'QA20_F6'_R = 2;
ELSE IF 'QA20_F1'-'QA20_F6' = 4 THEN 'QA20_F1'_R-'QA20_F6'_R = 1;
ELSE IF 'QA20_F1'-'QA20_F6' = 5 THEN 'QA20_F1'_R-'QA20_F6'_R = 0;
ELSE 'QA20_F1'_R-'QA20_F6'_R = 'QA20_F1'-'QA20_F6';
IF ('QA20_E2'_R - 'QA20_E7'_R) >= 0 (NON-MISSING) THEN DO;
IF ('QA20_E2'_R + 'QA20_E3'_R + 'QA20_E4'_R + 'QA20_E5'_R + 'QA20_E6'_R + 'QA20_E7'_R) > 8
OR
('QA20_F1'_R + 'QA20_F2'_R + 'QA20_F3'_R + 'QA20_F4'_R + 'QA20_F5'_R + 'QA20_F6'_R) > 8,
THEN CONTINUE WITH 'QA20_F7' INTRO;

IF ('QA20_F1'_R - 'QA20_F6'_R) 7 OR
('QA20_F1'_R + 'QA20_F2'_R + 'QA20_F3'_R + 'QA20_F4'_R + 'QA20_F5'_R + 'QA20_F6'_R) > 7,
THEN CONTINUE WITH 'QA20_F7' INTRO;

IF 'QA20_E8' = 1 THEN DISPLAY 'again, please';
ELSE SKIP TO 'QA20_F12';

```

'AF69B_INTRO' [AF69B_INTRO] - Think {again, please} about the month in the past 12 months when you were at your worst emotionally.

Piense otra vez, por favor, en el mes, durante los últimos 12 meses, en el que se sintió peor emocionalmente.

PROGRAMMING NOTE 'QA20_F7' :
IF AGE > 70 GO TO 'QA20_F8';
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_F7'

'QA20_F7' [AF69B] - Did your emotions interfere a lot, some, or not at all with your performance at work/school?

¿Tuvieron sus emociones mucha influencia, alguna influencia o ninguna influencia en su desempeño en el trabajo?

- 1 A lot
- 1 Mucho
- 2 Some
- 2 Algo
- 3 Not at all
- 3 Nunca
- 4 I do not work
- 4 No funciona

'QA20_F8' [AF70B] - Did your emotions interfere a lot, some, or not at all with your household chores?

¿Tuvieron sus emociones mucha influencia, alguna influencia o ninguna influencia en las tareas o quehaceres de su casa?

- 1 A lot
- 1 Mucho
- 2 Some
- 2 Algo
- 3 Not at all
- 3 Nunca

'QA20_F9' [AF71B] - Did your emotions interfere a lot, some, or not at all with your social life?

¿Tuvieron sus emociones mucha influencia, alguna influencia o ninguna influencia en su vida social?

- 1 A lot
- 1 Mucho
- 2 Some
- 2 Algo
- 3 Not at all
- 3 Nunca

'QA20_F10' [AF72B] - Did your emotions interfere a lot, some, or not at all with your relationship with friends and family?

¿Tuvieron sus emociones mucha influencia, alguna influencia o ninguna influencia en las relaciones con sus amigos y su familia?

- 1 A lot
- 1 Mucho
- 2 Some
- 2 Algo
- 3 Not at all
- 3 Nunca

'QA20_F11' [AF73B] - Now think about the past 12 months. About how many days out of the past 365 days were you totally unable to work or carry out your normal activities because of your feeling nervous, depressed, or emotionally stressed?

Ahora piense en los últimos 12 meses. De los 365 días, ¿durante cuántos días le fue imposible o no fue capaz de trabajar o llevar a cabo sus actividades normales debido a que se sentía nervioso(a), deprimido(a) o estresado(a) emocionalmente?

_____ Number of days
_____ Número de días

'QA20_F12' [AF81] - Was there ever a time during the past 12 months when you felt that you might need to see a professional because of problems with your mental health, emotions or nerves or your use of alcohol or drugs?

¿Hubo alguna vez en los últimos 12 meses en que usted pensó que posiblemente necesitaba ver a un profesional debido a problemas con su salud mental, sus emociones o nervios, o su consumo de alcohol o drogas?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3 go to 'QA20_F14'

'QA20_F13' [AJ1] - Does your insurance cover treatment for mental health problems, such as visits to a psychologist or psychiatrist?

¿Cubre su seguro tratamiento de problemas de salud mental, tal como visitas al psicólogo o al psiquiatra?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 03 Don't have insurance
- 03 No tengo seguro medico

'QA20_F14' [AF74] - In the past 12 months have you seen your primary care physician or general practitioner for problems with your mental health, emotions, nerves, or your use of alcohol or drugs?

En los últimos 12 meses, ¿ha visto a su doctor de atención primaria o doctor general para problemas con su salud mental, sus emociones, nervios, o consumo de alcohol o drogas?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_F15' [AF75] - In the past 12 months have you seen any other professional, such as a counselor, psychiatrist, or social worker for problems with your mental health, emotions, nerves, or your use of alcohol or drugs?

En los últimos 12 meses, ¿ha visto a cualquier otro profesional, tal como un consejero, un psiquiatra o un trabajador social para problemas con su salud mental, sus emociones, nervios, o consumo de alcohol o drogas?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_F16' :

**IF 'QA20_F14' = 1 OR 'QA20_F15' = 1 THEN CONTINUE WITH 'QA20_F16';
ELSE SKIP TO 'QA20_F21'**

'QA20_F16' [AF76] - Did you seek help for your mental or emotional health or for an alcohol or drug problem?

¿Buscó usted ayuda para su salud mental o emocional, o por un problema de alcohol o drogas?

- 1 Mental-emotional health
- 1 *Salud mental o emocional*
- 2 Alcohol-drug problem
- 2 *Problema de alcohol o drogas*
- 3 Both mental and alcohol-drug problems
- 3 *Ambos problemas: mental y de drogas o alcohol*

PROGRAMMING NOTE 'QA20_F17' :

**IF 'QA20_F16' = 1, display: 'mental or emotional health';
IF 'QA20_F16' = 2, display: 'use of alcohol or drugs';
IF 'QA20_F16' = 3, display: 'mental or emotional health and your use of alcohol or drugs';
ELSE SKIP TO 'QA20_F18'**

'QA20_F17' [AF77] - In the past 12 months, how many visits did you make to a professional for problems with your {mental or emotional health/use of alcohol or drugs/mental or emotional health and your use of alcohol or drugs}? Do not count overnight hospital stays.

En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces fue a ver a un profesional debido a problemas con su salud mental o emocional/ consumo de alcohol o drogas/ salud mental o emocional y consumo de alcohol o drogas? No cuente las veces que tuvo que pasar la noche en el hospital.

_____ Number of visits [HR: 0 - 365, SR: 0 - 52]
 _____ Número de visitas

'QA20_F18' [AF78] - Are you still receiving treatment for these problems from one or more of these providers?

Todavía está recibiendo tratamiento de alguno de estos proveedores debido a uno o más de estos problemas?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, -3 go to 'QA20_F21'

'QA20_F19' [AF79] - Did you complete the recommended full course of treatment?

¿Terminó usted el completo tratamiento recomendado?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, -3 go to 'QA20_F21'

'QA20_F20' [AF80] - What is the main reason you are no longer receiving treatment?

¿Cuál es el motivo principal por el que ya no está recibiendo tratamiento?

- 1 Got better/ no longer needed treatment
- 1 Mejoré/dejé de necesitarlo
- 2 Not getting better
- 2 No mejoraba
- 3 Wanted to handle problem on my own
- 3 Quería abordar el problema por mi cuenta
- 4 Had bad experiences with treatment
- 4 Tuve una mala experiencia con la terapia
- 5 Lack of time or transportation
- 5 Falta de tiempo o transporte
- 6 Too expensive
- 6 Es muy caro
- 7 Insurance does not cover
- 7 El seguro no lo cubre
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

'QA20_F21' [AJ5] - During the past 12 months, did you take any prescription medications, such as an antidepressant or sedative, almost daily for two weeks or more, for an emotional or personal problem?

Durante los últimos 12 meses, ¿tomó alguna medicina con receta, como antidepresivos o sedantes, casi a diario por dos semanas o más, debido a algún problema emocional o personal?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_F22' :

**IF 'QA20_F12' = 1 AND ('QA20_F14' ≠ 1 AND 'QA20_F15' ≠ 1) (PERCEIVED NEED, BUT NO TREATMENT) CONTINUE WITH 'QA20_F22' ;
ELSE SKIP TO 'QA20_F26'**

'QA20_F22' [AF82] - Here are some reasons people have for not seeking help even when they think they might need it. Please mark 'yes' or 'no' for whether each statement applies to why you did not see a professional.

Una persona podría decidir no buscar ayuda de un profesional, aunque crea que posiblemente la necesita, por algunas razones que mencionamos a continuación. Dígame 'sí' o 'no' si piensa que cada una de estas razones explica por qué no vio usted a un profesional.

You were concerned about the cost of treatment.

Le preocupaba el costo del tratamiento.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_F23' [AF83] - You did not feel comfortable talking with a professional about your personal problems.

Se sentía incómodo(a) hablando con un profesional acerca de sus problemas personales.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_F24' [AF84] - You were concerned about what would happen if someone found out you had a problem.

Le preocupaba qué iba a pasar si alguien se enteraba de que tenía un problema.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_F25' [AF85] - You had a hard time getting an appointment.

Le fue muy difícil conseguir una cita.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

**PROGRAMMING NOTE 'QA20_F26':;IF AAGE .>=65, CONTINUE WITH 'QA20_F26'
ELSE GO TO 'QA20_F29'**

'QA20_F26' [AF107B] - The next questions are about how you feel about different aspects of your life. For each one, please tell me how often you feel that way.

Las siguientes preguntas son acerca de cómo se siente con respecto a distintos aspectos de su vida. Indique con qué frecuencia se siente así en cada uno.

First, how often do you feel that you lack companionship? Is it...

Primero, ¿con qué frecuencia siente que le falta compañía? ¿Eso sucede...?

- 1 Hardly ever
- 1 Casi nunca
- 2 Some of the time
- 2 A veces
- 3 Often
- 3 A menudo

'QA20_F27' [AF108B] - How often do you feel left out? Is it...

¿Con qué frecuencia siente que \{lo/la\} excluyen? ¿Eso sucede...?

- 1 Hardly ever
- 1 Casi nunca
- 2 Some of the time
- 2 A veces
- 3 Often
- 3 A menudo

'QA20_F28' [AF109B] - How often do you feel isolated from others? Is it...

¿Con qué frecuencia se siente \{aislado/aislada\} de los demás? ¿Eso sucede...?

- 1 Hardly ever
- 1 Casi nunca
- 2 Some of the time
- 2 A veces
- 3 Often
- 3 A menudo

'QA20_F29' [AG44] - The next questions are about your use of technology.

Las siguientes preguntas tratan sobre su uso de la tecnología.

People may use the internet for streaming video/music, playing games, checking social media, using apps, browsing the web, etc, on a computer or on a phone or mobile device.

El uso de Internet incluye aspectos como ver videos o escuchar música a través de streaming, jugar videojuegos, revisar las redes sociales, usar aplicaciones, navegar por Internet, etc.

On a typical day, how often do you use the internet?

En un día típico, ¿con qué frecuencia usa el Internet por cualquier motivo?

- 01 Almost constantly
- 01 Casi constantemente
- 02 Many times a day
- 02 Muchas veces al día
- 03 A few times a day
- 03 Algunas veces al día
- 04 Less than a few times a day
- 04 Menos de una vez al día

'QA20_F30' [AG45] - On a typical day, how often do you use a computer or mobile device for social media?

En un día típico, ¿con qué frecuencia usa una computadora o dispositivo móvil para acceder a las redes sociales?

Social media may include Facebook, Instagram, Twitter, Snapchat, YouTube, etc

Las redes sociales pueden incluir Facebook, Instagram, Twitter, Snapchat, Youtube, etc.

- 01 Almost constantly
- 01 Casi constantemente
- 02 Many times a day
- 02 Muchas veces al día
- 03 A few times a day
- 03 Algunas veces al día
- 04 Less than a few times a day
- 04 Menos de una vez al día

'QA20_F31' [AG46] - In the past 12 months, have you tried to get help from an on-line tool, including mobile apps or texting services for problems with your mental health, emotions, nerves, or your use of alcohol or drugs?

Durante los últimos 12 meses, ¿ha intentado obtener ayuda de una herramienta en línea, lo que incluye aplicaciones móviles o servicios de mensajería de texto, con relación a problemas sobre su salud mental, emociones, nervios o consumo de alcohol o drogas?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, go to 'QA20_F33'

If = 3, go to 'QA20_F34'

'QA20_F32' [AG47] - How useful was this?

¿Qué tan útil le resultó?

- 01 Very
- 01 Muy útil
- 02 Somewhat
- 02 Algo útil
- 03 Not at all
- 03 Nada útil

PROGRAMMING NOTE 'QA20_F33': IF 'QA20_F31' =2 AND 'QA20_F12' = 1 THEN CONTINUE WITH 'QA20_F33'; ELSE SKIP TOAG49

'QA20_F33' [AG48] - What is the main reason you did not try to get help from an on-line tool, including mobile apps, or texting services?

¿Cuál es el motivo principal por el que no trató de obtener ayuda a través de una herramienta en línea, incluyendo aplicaciones móviles o servicios por mensajes de texto?

- 1 Got better/ no longer needed
- 1 Mejoré, dejé de necesitarla
- 2 Wanted to handle problem myself
- 2 Quería abordar el problema por mi cuenta
- 3 Don't own a smartphone or computer or don't have enough space to download new apps
- 3 No tengo un teléfono inteligente ni una computadora
- 4 Didn't know about these apps
- 4 No sabía que existía este tipo de aplicaciones o no pude encontrar una
- 5 Don't trust mobile apps
- 5 No confío en las aplicaciones móviles
- 6 Concerns about privacy and security of data
- 6 Tenía inquietudes en cuanto a la privacidad y la seguridad de los datos
- 7 Don't think it would be helpful or work
- 7 No creo que vaya a ser útil ni que funcione
- 8 Cost
- 8 Costo
- 9 Don't have time
- 9 No tengo tiempo
- 10 Received traditional/ face-to-face services
- 10 Obtuve servicios tradicionales/en persona
- 11 Don't think I needed it
- 11 No creí que lo necesitara
- 12 Don't have enough space to download new apps
- 12 No tengo espacio suficiente para descargar aplicaciones nuevas
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra opción (especifique)

'QA20_F34' [AG49] - In the past 12 months, have you connected online with people that have mental health or alcohol/drug concerns similar to yours through methods such as social media, blogs, and online forums?

Durante los últimos 12 meses, ¿has estado en contacto con personas en línea que tienen inquietudes similares a las tuyas en cuanto a la salud mental o el alcohol/las drogas, a través de medios como redes sociales, blogs o foros en línea?

Include online forums or closed social media groups on specific issues, doing hashtag searches on social media, or following people with similar health conditions

Algunos ejemplos son foros en línea o grupos cerrados en las redes sociales sobre temas específicos, hacer búsquedas por etiquetas en las redes sociales o seguir a personas con afecciones similares.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_F35' [AG50] - In the past 12-months, have you used online tools to find, be referred to, contact, or connect with a mental health professional?

Durante los últimos 12 meses, ¿ha usado herramientas en línea para buscar, recibir una referencia, contactarse o comunicarse con un profesional de la salud?

For example, by texting, on-line messaging, video chat, or a mental health or health-related mobile app

Por ejemplo, por mensaje de texto, mensajes en línea, videochat o una aplicación móvil relacionada con la salud o la salud mental.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

Section G: Demographic Information, Part II

PROGRAMMING NOTE 'QA20_G1':

IF CHILD INTERVIEW COMPLETED AND 'QA20_B1'=1, MARK 'QA20_G1'= CH11 AND GO TO 'QA20_G2';

IF CHILD INTERVIEW COMPLETED AND 'QA20_B1'=2, MARK 'QA20_G1'= CH14 AND GO TO 'QA20_G2';

ELSE CONTINUE WITH 'QA20_G1'

'QA20_G1' [AH33] - Now a few more questions about your background.

Ahora tengo algunas preguntas sobre usted

In what country were you born?

¿En qué país nació?

- 1 United States
- 1 Estados Unidos
- 2 American Samoa
- 2 Samoa Americana
- 3 Canada
- 3 Canadá
- 4 China
- 4 China
- 09 Guam
- 09 Guam
- 16 Japan
- 16 Japón
- 17 Korea
- 17 Corea
- 18 Mexico
- 18 México
- 19 Philippines
- 19 Filipinas
- 22 Puerto Rico
- 22 Puerto rico
- 25 Vietnam
- 25 Vietnam
- 26 Virgin Islands
- 26 Islas Vírgenes
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

PROGRAMMING NOTE 'QA20_G2' :

**IF 'QA20_G1' ≠ 1, (NOT BORN IN US) GO TO 'QA20_A19';
ELSE IF 'QA20_G1' = 1 OR -3 (BORN IN US, SKIPPED) CONTINUE WITH 'QA20_G2';
IF CHILD INTERVIEW COMPLETED ['QA20_B1'=1, 2 AND 'QA20_G1'=1 DISPLAY 'You previously
mentioned you were born in the United States.'];
ELSE DISPLAY 'In what country was your mother born'**

'QA20_G2' [AH34] - {You previously mentioned you were born in the United States}. In what country was your mother born?

Anteriormente, usted mencionó que nació en Estados Unidos. ¿En qué país nació tu madre?

- 1 United States
- 1 Estados Unidos
- 2 American Samoa
- 2 Samoa americana
- 3 Canada
- 3 Canadá
- 4 China
- 4 China
- 09 Guam
- 09 Guam
- 16 Japan
- 16 Japón
- 17 Korea
- 17 Corea
- 18 Mexico
- 18 México
- 19 Philippines
- 19 Filipinas
- 22 Puerto Rico
- 22 Puerto rico
- 25 Vietnam
- 25 Vietnam
- 26 Virgin Islands
- 26 Islas vírgenes
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

'QA20_G3' [AH35] - In what country was your father born?

¿En qué país nació su padre?

- 1 United States
- 1 Estados Unidos
- 2 American Samoa
- 2 Samoa Americana
- 3 Canada
- 3 Canadá
- 4 China
- 4 China
- 09 Guam
- 09 Guam
- 16 Japan
- 16 Japón
- 17 Korea
- 17 Corea
- 18 Mexico
- 18 México
- 19 Philippines
- 19 Filipinas
- 22 Puerto Rico
- 22 Puerto rico
- 25 Vietnam
- 25 Vietnam
- 26 Virgin Islands
- 26 Islas vírgenes
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

PROGRAMMING NOTE 'QA20_G4' :

IF 'QA20_G1' = 1 (USA) OR 2 (AMERICAN SAMOA) OR 9 (GUAM) OR 22 (PUERTO RICO) OR 26 (VIRGIN ISLANDS) OR [IF CHILD INTERVIEW COMPLETED AND 'QA20_B1'=1,2], GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_G7'

ELSE CONTINUE WITH 'QA20_G4'

'QA20_G4' [AH39] - The next questions are about citizenship and immigration.

Las preguntas siguientes son acerca de ciudadanía e inmigración.

Are you a citizen of the United States?

¿Es usted ciudadano(a) de los Estados Unidos?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 3 Application pending
- 3 Solicitud pendiente

If = 1, go to 'QA20_G6'

'QA20_G5' [AH40] - Are you a permanent resident with a green card? Your answers are confidential and will not be reported to Immigration Services.

¿Es usted residente permanente con una tarjeta verde? Sus respuestas son confidenciales y no serán reportadas al Servicio de Inmigración.

People usually call this a 'Green Card' but the color can also be pink, blue, or white.

La gente normalmente le llama a esto La 'Tarjeta verde' o Green Card pero también puede ser de color rosa, azul o blanca.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 3 Application pending
- 3 Solicitud pendiente

'QA20_G6' [AH41] - About how many years have you lived in the United States?

Aproximadamente, ¿cuántos años ha vivido usted en los Estados Unidos?

For less than a year, enter 1 year

Si hace menos de un año, ingrese 1 año

_____ Number of Years
 _____ Número de años

PROGRAMMING NOTE AH41Y: (IF 'QA20_G1' = 03-08, 10-21, 23-25 OR 91-99) AND 'QA20_G6' = MISSING, CONTINUE ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_A22'

_____ Year (First came to live in U.S.)
 _____ Año (en el que vino por primera vez a vivir a estados unidos)

PROGRAMMING NOTE 'QA20_G7' :
IF [AAGE < 30 OR 'QA20_A4' = 1 (AGE 18-29)] AND ['QA20_A22' = 1 (SPOUSE/PARTNER LIVING IN HH) AND 3 OR MORE ADULTS LIVE IN HH OR 'QA20_A21' = 3, 4, 5, 6, OR -3 (WIDOWED, DIVORCED, SEPARATED, NEVER MARRIED, SKIPPED) AND 2 OR MORE ADULTS LIVING IN HH], CONTINUE WITH 'QA20_G7'; ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_G16'

'QA20_G7' [AH43A] - Are you now living with either of your parents?

¿Está usted viviendo actualmente con su padre o con su madre?

This includes your parents as well as your spouse/partner's parents

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_G8' [TP1] - {Earlier you mentioned you had at least one adolescent age 12 to 17 in your household.} We would like to survey {ADOLESCENT'S FIRST NAME OR INITIALS OR GENDER/AGE DESIGNATION} for our study. It is a web survey and should take {him/her} about 15 minutes to complete. Your teen's answers may help other teens in your community and across California.

Antes mencionó que, por lo menos, un adolescente de entre 12 y 17 años vive en su hogar. Nos gustaría entrevistar a {ADOLESCENT'S FIRST NAME OR INITIALS OR GENDER/AGE DESIGNATION} para los fines de nuestro estudio. Esta es una encuesta en línea y solo le tomará alrededor de 15 minutos completarla. Las respuestas de su {hijo/hija} adolescente pueden ayudar a otros adolescentes en su comunidad y en todo el estado de California.

As a token of our appreciation, we will send your teen a \$10 gift card for completing the survey.

A modo de agradecimiento, le enviaremos a su hijo(a) adolescente una tarjeta de regalo de \$10 por completar la encuesta.

We will mail the survey information to your home with instructions on how your teen can complete the survey.

Le enviaremos por correo a su hogar toda la información sobre la encuesta, con las instrucciones sobre cómo debe completar la encuesta su hijo(a) adolescente.

1. Click here to see the types of questions we will ask

1. Haga clic aquí para ver los tipos de preguntas que leharemos

[Questions in the teen survey are a lot like the ones you are answering, but it is much shorter. It covers a range of health issues including general health, diet, exercise, and other healthy and unhealthy habits like smoking and drinking alcohol, and using drugs. There are also some questions about bullying, violence, and sexual behavior. There are a few questions about suicide thoughts or attempts because it is such a serious health concern. We provide counseling and support information for any teen in need.]

Las preguntas de la encuesta para adolescentes son muy similares a las que usted está respondiendo, pero la encuesta es mucho más corta. La encuesta aborda una variedad de temas de salud, incluyendo la salud general, la dieta, el ejercicio y otros hábitos saludables y no saludables como fumar, beber alcohol y consumir drogas. También incluye algunas preguntas sobre situaciones de abuso, violencia y comportamiento sexual. Hay algunas preguntas sobre pensamientos o intentos de suicidio, ya que consideramos que es un problema de salud muy serio. Proporcionamos asistencia e información de apoyo a cualquier adolescente que lo necesite.

Your teen can skip any question they want or stop the survey at any time.]

{ADOLESCENT'S FIRST NAME OR INITIALS OR GENDER/AGE DESIGNATION} puede evitar responder cualquier pregunta que no desee contestar o finalizar la encuesta en cualquier momento.

2. Click here to learn about how we intend to contact your teen

[We will send a letter to your home asking you to provide a sealed envelope to your teen. This envelope will include the study link and their unique secure access code. With your permission, we will also obtain a best phone number to try and complete the survey over the phone in the event your teen does not complete the survey on the web. Your teen's name and any contact information we have will be erased from our records after the study is complete.]

Le enviaremos una carta a su hogar para que le entregue un sobre cerrado a su hijo(a) adolescente. Este sobre incluirá el enlace al estudio y su código de seguridad de acceso único. Si usted nos da su permiso, también necesitaremos un número de teléfono para tratar de completar la encuesta por teléfono en caso de que su hijo(a) adolescente no quiera completarla en el sitio web. El nombre y cualquier otra información de contacto de su hijo(a) adolescente se eliminarán de nuestros registros después de que finalice el estudio.

3. Click here for our privacy protection policy

[Like your answers, {his/her} answers are kept strictly confidential and are combined with the answers of other teenagers for research purposes only. {His/Her} name is never connected with those answers. {His/her} name and any contact information we have will be erased from our records after the study is complete. For more information about the rights of research subjects, please contact the Office for the Protection of Research Subjects at 1-310-825-8714.]

Las respuestas de su {hijo/hija} adolescente, al igual que las tuyas, se mantienen en estricta confidencialidad y se combinan con las respuestas de otros adolescentes con fines de la investigación exclusivamente. El nombre de su {hijo/hija} adolescente no se relacionará con sus respuestas. El nombre y cualquier otra información de contacto de su {hijo/hija} adolescente se eliminarán de nuestros registros después de que finalice el estudio. Para obtener más información sobre los derechos de los sujetos de investigación, comuníquese con la Oficina de Protección de Sujetos Humanos de Investigación al 1-310-825-8714.

Do we have your permission to contact {him/her} and ask if {he/she} will participate in the survey?

A modo de confirmación, ¿tenemos su permiso para comunicarnos con {él/ella} e {invitarlo/invitarla} a participar en la encuesta?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_G8'_A: IF 'QA20_G8' = 2, SKIP TO 'QA20_G8'_ABCRC, ELSE CONTINUE WITH TP_1A;ELSE IF RESPONDENT CLICKED ON HYPERLINK 1 IN 'QA20_G8', DO NOT DISPLAY 'Questions in teen survey...in need,; ELSE IF RESPONDENT CLICKED ON HYPERLINK 3 IN 'QA20_G8', DO NOT DISPLAY 'Like you answers {his/her} answers...8714,' ELSE IF RESPONDENT CLICKED ON HYPERLINK 1 AND 3, AND 'QA20_G8' SKIP TO TP_NAME

'QA20_G9' [TP1_A] - Thank you. Your teen's answers may help other teens in your community and across California. {Before we proceed, there is some text we are required to show you.}

Gracias. Las respuestas de su {hijo/hija} adolescente pueden ayudar a otros adolescentes en su comunidad y en todo el estado de California. Antes de comenzar, es necesario que le mostremos el siguiente texto.

Questions in the teen survey are a lot like the ones you are answering, but it is much shorter. It covers a range of health issue including general health, diet, exercise, and other healthy and unhealthy habits like smoking and drinking alcohol, using drugs, and sexual behavior. There are a few questions about suicide thoughts or attempts because it is such a serious health concern. We provide counseling and support information for any teen in need. {He/she} can skip any questions {he/she} wants or stop the survey at any time.}

Las preguntas de la encuesta para adolescentes son muy similares a las que usted está respondiendo, pero la encuesta es mucho más corta. La encuesta aborda una variedad de temas de salud, incluyendo la salud general, la dieta, el ejercicio y otros hábitos saludables y no saludables como fumar, beber alcohol, consumir drogas, y comportamiento sexual. Hay algunas preguntas sobre pensamientos o intentos de suicidio, ya que consideramos que es un problema de salud muy serio. Proporcionamos asistencia e información de apoyo a cualquier adolescente que lo necesite.

Like your answers, {his/her} answers are kept strictly confidential and are combined with the answers of other teenagers for research purposes only. {His/Her} name is never connected with those answers. {His/her} name and any contact information we have will be erased from our records after the study is complete.

Las respuestas de su {hijo/hija} adolescente, al igual que las suyas, se mantienen en estricta confidencialidad y se combinan con las respuestas de otros adolescentes con fines de la investigación exclusivamente. El nombre de su {hijo/hija} adolescente no se relacionará con sus respuestas. El nombre y cualquier otra información de contacto de su {hijo/hija} adolescente se eliminarán de nuestros registros después de que finalice el estudio.

For more information about the rights of research subjects, please contact the Office for the Protection of Research Subjects at 1-310-825-8714.}

Para obtener más información sobre los derechos de los sujetos de investigación, comuníquese con la Oficina de Protección de Sujetos Humanos de Investigación al 1-310-825-8714.

To confirm, do we have your permission to contact {him/her} and ask {him/her} to participate in the survey?

A modo de confirmación, ¿tenemos su permiso para comunicarnos con {él/ella} e {invitarlo/invitarla} a participar en la encuesta?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_G8'_BRC: 'QA20_G8'_A =2, -3, CONTINUE WITH 'QA20_G8'_BRC AND DISPLAY 'However...interview';
ELSE IF 'QA20_G8'=2, CONTINUE WITH 'QA20_G8'_BRC AND DISPLAY, ' Questions in the teen survey are a lot like the ones you are answering, but it is much shorter... 8714.'
ELSE IF RESPONDENT CLICKED ON HYPERLINK 1 IN 'QA20_G8', DO NOT DISPLAY 'Questions in teen survey...any time.'
ELSE IF RESPONDENT CLICKED ON HYPERLINK 3 IN 'QA20_G8', DO NOT DISPLAY 'Like your answers, {his/her} answers ...8714.'
ELSE SKIP TO TP_NAME

'QA20_G10' [TP1_BRC] - We understand that you would prefer that your teen not participate in the survey.

Entendemos que prefiere que su hijo(a) adolescente no participe en la encuesta.

{However, these are important public health issues facing California. Some parents choose to not let their teen participate because they are not comfortable having their teen answer questions about drugs or sexual behavior. If you prefer, we can make sure that questions about drugs or sexual behavior are not included in the interview.}

Sin embargo, estos son problemas importantes de salud pública a los que se enfrenta California. Algunos padres deciden no permitirles a sus hijos adolescentes participar en la encuesta porque no se sienten cómodos con el hecho de que ellos respondan preguntas sobre drogas o comportamiento sexual. Si lo prefiere, podemos asegurarnos de no incluir las preguntas sobre drogas o comportamiento sexual en la entrevista.

{Questions in the teen survey are a lot like the ones you are answering, but it is much shorter. It covers a range of health issue including general health, diet, exercise, and other healthy and unhealthy habits like smoking and drinking alcohol, using drugs, and sexual behavior. There are a few questions about suicide thoughts or attempts because it is such a serious health concern. We provide counseling and support information for any teen in need. {He/she} can skip any questions {he/she} wants or stop the survey at any time.}

Las preguntas de la encuesta para adolescentes son muy similares a las que usted está respondiendo, pero la encuesta es mucho más corta. La encuesta aborda una variedad de temas de salud, incluyendo la salud general, la dieta, el ejercicio y otros hábitos saludables y no saludables como fumar, beber alcohol y consumir drogas. También incluye algunas preguntas sobre situaciones de abuso, violencia y comportamiento sexual. Hay algunas preguntas sobre pensamientos o intentos de suicidio, ya que consideramos que es un problema de salud muy serio. Proporcionamos asistencia e información de apoyo a cualquier adolescente que lo necesite.

{Like your answers, {his/her} answers are kept strictly confidential and are combined with the answers of other teenagers for research purposes only. {His/Her} name is never connected with those answers. {His/her} name and any contact information we have will be erased from our records after the study is complete.}

Las respuestas de su \{hijo/hija\} adolescente, al igual que las tuyas, se mantienen en estricta confidencialidad y se combinan con las respuestas de otros adolescentes con fines de la investigación exclusivamente. El nombre de su \{hijo/hija\} adolescente no se relacionará con sus respuestas. El nombre y cualquier otra información de contacto de su \{hijo/hija\} adolescente se eliminarán de nuestros registros después de que finalice el estudio.

For more information about the rights of research subjects, please contact the Office for the Protection of Research Subjects at 1-310-825-8714.)

Para obtener más información sobre los derechos de los sujetos de investigación, comuníquese con la Oficina de Protección de Sujetos Humanos de Investigación al 1-310-825-8714.

Given this information, would you reconsidering giving us your permission to contact {him/her} and ask {him/her} if {he/she} will participate in the survey?

Dada esta información, ¿reconsideraría darnos permiso de contactar{la/lo} y preguntarle si {ella/él} desea participar en esta encuesta?

- 1 Yes
- 1 Si
- 2 Yes if no questions on drugs
- 3 Yes if no questions on sexual behavior
- 4 Yes if no questions on drugs and sexual behavior
- 5 No
- 5 No

If=1, 2,3, 4 go to TP_NAME

If= 5, -3 go to 'QA20_G14'

'TP_NAME' [TP_NAME] - Thank you for permitting your teen to participate in this important study. In order to properly contact your teen, please provide {ADOLESCENT'S FIRST NAME OR INITIALS OR GENDER/AGE DESIGNATION} first and last name. Remember {his/her} name is never connected with {his/her} answers.

Gracias por permitir que su hijo(a) adolescente participe en este importante estudio. Para comunicarnos correctamente con su hijo(a) adolescente, proporcione el nombre y apellido de {ADOLESCENT'S FIRST NAME OR INITIALS OR GENDER/AGE DESIGNATION}. Recuerde que el nombre su {hijo/hija} adolescente no se relacionará con sus respuestas.

First name: _____
Nombre: _____

Last name: _____
Apellido: _____

In the event your teen does not complete the web survey, we would like your permission to try and call your teen and have {him/her} complete the survey over the phone. Because it is important that we contact {ADOLESCENT'S FIRST NAME} to complete the survey, it would be helpful if you could provide the best phone number to try and contact {him/her}. This phone number will be erased from our records after the study is complete. This may be a home, landline, or cell phone number.

Si su hijo(a) adolescente no completa la encuesta en línea, le pedimos permiso para intentar comunicarnos con {él/ella} por teléfono para completar la encuesta por ese medio. Como es importante que nos comuniquemos con {ADOLESCENT'S FIRST NAME} para completar la encuesta, sería de mucha ayuda que nos proporcione su número de teléfono principal para que podamos ponernos en contacto. Eliminaremos este número de teléfono de nuestros registros cuando haya finalizado el estudio. Puede ser un número de teléfono fijo, residencial o celular.

Would you please provide a home, landline, or other cell phone number that we may call to contact {ADOLESCENT'S FIRST NAME}?

¿Podría proporcionarnos un número de teléfono fijo, residencial o celular al que podamos llamar para comunicarnos con {ADOLESCENT'S FIRST NAME}?

- — — — —
 01 Landline
 01 Fijo
 02 Cell phone
 02 Teléfono celular

(ASK IF TP_NAME= 2)

'TP2_CELL2' [TP2_CELL2]. Is the cell phone number you just provided your teen's personal phone number?

¿El número de teléfono que nos proporcionó es el número personal de su {hijo/hija} adolescente?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

(ASK IF TP2_CELL2 = 1)

'QA20_G13' [TP3]. Are you willing to let us send your teen a text message reminder to participate in the survey?

¿Nos da permiso para que le envíemos a su {hijo/hija} adolescente recordatorios por mensaje de texto para que participe en la encuesta?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_G14' [TP6] - We understand that you would prefer your teen not participate in the survey. Thank you for your consideration.

Entendemos que prefiere que su {hijo/hija} adolescente no participe de la encuesta. Gracias por su consideración.

PROGRAMMING NOTE 'QA20_G15': IF 'QA20_G8' = 1 OR 'QA20_G8'_RC =1,2,3, CONTINUE WITH 'QA20_G15'; ELSE SKIP TO 'QA20_G16'

'QA20_G15' [TP_END] - Thank you for allowing your teen to participate. We have some more questions for you.

Gracias por permitir que su {hijo/hija} adolescente participe. Tenemos algunas preguntas más para usted.

PROGRAMMING NOTE 'QA20_G16' :
ANY CHILDREN IN 'QA20_A35' ARE AGE 13 OR LESS, CONTINUE WITH 'QA20_G16' ;
ELSE GO TO 'QA20_G19' ;
IF ANY CHILD IN ROSTER 'QA20_A35' < 14 AND CHILD IN ROSTER ≥ 14 DISPLAY 'for any children under age 14';
IF 'QA20_A21' = 1 (MARRIED) AND 'QA20_A22' =1 (SPOUSE/PARTNER LIVING IN HH), DISPLAY 'you or your spouse';
ELSE IF 'QA20_A22' = 1 (SPOUSE/PARTNER LIVING IN HH), DISPLAY 'you or your partner';
ELSE DISPLAY 'you'

'QA20_G16' [AH44A] - In the past month, did you use any paid childcare {for any children under age 14} while {you or your spouse/you or your partner/you} worked, were in school, or looked for work?

Durante el mes pasado, ¿pagó algún tipo de cuidado infantil por cualquier niño menor de 14 años mientras {usted o su esposo(a)/pareja/usted} trabajaba, iba a la escuela o buscaba empleo?

This includes Head Start, day care centers, before- or after-school care programs, and any baby-sitting arrangements.

Esto incluye Head Start, guarderías infantiles, programas antes o después de la escuela y cualquier arreglo para que otra persona cuide a su niño(a) mediante un pago

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3 go to 'QA20_G19'

'QA20_G17' [AH44B] - In the past month, how much did you pay for all child care arrangements and programs?

Durante los últimos 30 días, ¿cuánto pagó en total por todos los arreglos y programas para cuidar niños?

You or another adult in your household may pay for this arrangement or program

Usted u otro adulto en este hogar pueden pagar los gastos necesarios o el precio del programa.

\$ _____ Amount last month [HR: 0-8,000]
 \$ _____ Cantidad del mes pasado

- 3 There was no payment in the last month
- 3 No hubo ningún pago el mes pasado

'QA20_G18' [AH44BW] - If it easier for you, how much do you pay for all child care arrangements and programs in a typical week last month.

Si le es más fácil, puede decirme lo que pagó usted o cualquier otro adulto en su hogar en una semana normal durante el mes pasado

\$ _____ Amount in typical week [HR: 0-3,000]
 \$ _____ Cantidad en una semana típica

PROGRAMMING NOTE 'QA20_G19' :

**IF CHILD INTERVIEW COMPLETE AND AR ≠ CHILD INTERVIEW RESPONDENT OR CHILD INTERVIEW NOT COMPLETE, CONTINUE WITH 'QA20_G19';
 ELSE GO TO 'QA20_G20'**

'QA20_G19' [AH47] - What is the highest grade of education you have completed and received credit for?

¿Cuál es el grado de educación más alto que usted ha completado y por el que ha recibido reconocimiento?

- 30 No formal education
- 30 Sin educación formal
- 2 Grade School
- 2 Escuela Primaria
- 3 High School Or Equivalent
- 3 Escuela secundaria o equivalente
- 4 4-Year College Or University
- 4 Universidad o carrera universitaria de cuatro años
- 5 Graduate Or Professional School
- 5 Escuela de posgrado o profesional
- 6 2-Year Junior Or Community College
- 6 Escuela superior o colegio universitario (2 años)
- 7 Vocational, Business, Or Trade School
- 7 Escuela técnica, comercial o de negocios

Grade
Grado

- 1 1st grade
- 1 1.^o grado
- 2 2nd grade
- 2 2.^o grado
- 3 3rd grade
- 3 3.^o grado
- 4 4th grade
- 4 4.^o grado
- 5 5th grade
- 5 5.^o grado
- 6 6th grade
- 6 6.^o grado
- 7 7th grade
- 7 7.^o grado
- 8 8th grade
- 8 8.^o grado

High
Secundaria

- 9 9th Grade
- 9 9.^o Grado
- 10 10th Grade
- 10 10.^o Grado
- 11 11th Grade
- 11 11.^o Grado
- 12 12th Grade
- 12 12.^o Grado

College
Universidad

- 13 1st year of college or university (Freshman)
- 13 1.^o año (Freshman)
- 14 2nd year of college or university (Sophomore)
- 14 2.^o año (Sophomore)
- 15 3rd year of college or university (Junior)
- 15 3.^o año (Junior)
- 16 4th year of college or university (Senior)(BA/BS)
- 16 4.^o año (*licenciatura*)
- 17 5th year of college or university
- 17 5.^o año

Graduate
Posgrado

- 18 1st year of graduate or professional school
- 18 1.^o año de escuela de posgrado o profesional
- 19 2nd year of graduate or professional school (MA/MS)
- 19 2.^o año de escuela de posgrado o profesional (MA/MS)
- 20 3rd year of graduate or professional school
- 20 3.^o año de escuela de posgrado o profesional
- 21 More than 3 years of graduate or professional school (PhD)
- 21 Más de 3 años de escuela de posgrado o profesional (PHD)

Community
Colegio universitario

- 22 1st year of junior or community college
- 22 1.^o año
- 23 2nd year of junior or community college (AA/AS)
- 23 2.^o año

Business
Escuela de negocios

- 24 1st year of vocational, business, or trade school
- 24 1.^o año de escuela técnica, comercial o de negocios
- 25 2nd year of vocational, business, or trade school
- 25 2.^o año de escuela técnica, comercial o de negocios
- 26 More than 2 years of vocational, business, or trade school
- 26 Más de 2 años de escuela técnica, comercial o de negocios

'QA20_G20' [AG22] - Did you ever serve on active duty in the Armed Forces of the United States?

¿Ha estado usted alguna vez en el servicio militar activo en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'QA20_G25'

'QA20_G21' [AG23] - When did you serve?

¿Cuándo estuvo en las Fuerzas Armadas?

From _____ (Dynamic range - Starting range for each person should be their Birth year)
De _____

To _____
A _____

OR

Check all that apply

- 1 World War II (Sept 1940 to July 1947)
- 1 Segunda guerra mundial (septiembre de 1940 a julio de 1947)
- 2 Korean War (June 1950 to Jan 1955)
- 2 Guerra de corea (junio de 1950 a enero de 1955)
- 3 Vietnam War (Aug 1964 to April 1975)
- 3 Guerra de vietnam (agosto de 1964 a abril de 1975)
- 4 Gulf War/ Operation Desert Storm (1990 to 1991)
- 4 Guerra del golfo/operación tormenta del desierto (1990 a 1991)
- 5 Afghanistan/ Operation Enduring Freedom (2001 to Present)
- 5 Afganistán/operación 'enduring freedom' (2001 hasta el presente)
- 6 Iraq War / Operation Iraqi Freedom (2003 to Present)
- 6 Guerra de irak/operación 'iraqi freedom' (2003 hasta el presente)

'QA20_G22' [AG24] - Altogether, how long did you serve?

En total, ¿cuánto tiempo estuvo en las Fuerzas Armadas?

_____ Years

_____ Años

_____ Months

_____ Meses

'QA20_G23' [AG31] - Do you have a VA service-connected disability rating?

¿Tiene usted asignado un nivel de discapacidad asociado con el servicio del Departamento de Asuntos de los Veteranos de Estados Unidos?

1 Yes

1 Sí

2 No

2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_G24':

IF 'QA20_G23' =1, CONTINUE WITH 'QA20_G24';

ELSE SKIP TO 'QA20_G25'

'QA20_G24' [AG32] - What is your service-connected disability rating?

¿El arma de fuego se guarda cargada?

01 0 Percent

01 0%

02 10 or 20 Percent

02 10% o 20%

03 30 or 40 Percent

03 30% o 40%

04 50 or 60 Percent

04 50% o 60%

05 70 Percent or higher

05 70% o más

'QA20_G25' [AK1] - Which of the following were you doing last week?

¿Cuál de las siguientes actividades hizo la semana pasada?

IF NEEDED: IF R MENTIONS 'WORKING REMOTELY', CODE AS 'WORKING AT A JOB OR BUSINESS'

IF NEEDED: SI TRABAJÓ DE MANERA REMOTA DESDE SU HOGAR, SELECCIONE TRABAJAR EN UN EMPLEO O EMPRESA.

- 1 Working at a job or business,
- 1 *Estaba trabajando en un empleo o negocio,*
- 2 With a job or business but not at work,
- 2 *Tenía empleo o negocio, pero no trabajé,*
- 3 Looking for work, or
- 3 *Buscaba trabajo*
- 4 Not working at a job or business?
- 4 *No trabajó en un empleo o negocio?*

If = 1, -3 go to 'PN_QA20_G29'

'QA20_G26' [AK2] - What is the main reason you did not work last week?

¿Cuál es el motivo principal por el que no trabajó la semana pasada?

Main reason is the most important reason

El motivo principal es el motivo más importante.

- 1 Taking care of house or family
- 1 *Me encargaba de mi hogar o mi familia*
- 2 On planned vacation
- 2 *Estaba de vacaciones*
- 3 Couldn't find a job
- 3 *No encontraba trabajo*
- 4 Going to school/student
- 4 *Iba a la escuela/estudiante*
- 5 Retired
- 5 *Jubilado/jubilada*
- 6 Disabled
- 6 *Discapacitado/discapacitada*
- 7 Unable to work temporarily
- 7 *No puedo trabajar temporalmente*
- 8 On layoff or strike
- 8 *Despido o huelga*
- 9 On family or maternity leave
- 9 *Tenía permiso familiar o de maternidad*
- 10 Off season
- 10 *Fuera de temporada*
- 11 Sick
- 11 *Enfermedad*
- 91 Other
- 91 *Otro*

If = 5, 6, go to 'QA20_G28'

'QA20_G27' [AG10] - Do you usually work?

¿Trabaja usted por lo general?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 3 Looking for work
- 3 *Buscaba trabajo*

PROGRAMMING NOTE 'QA20_G28' :

IF [AAGE = -3 OR AAGE < 65] AND [‘QA20_G27’ = 2 (DOES NOT USUALLY WORK) OR ‘QA20_G26’ = 5 (RETIRED) OR 6 (DISABLED)] CONTINUE WITH ‘QA20_G28’ ; ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE ‘QA20_G29’

‘QA20_G28’ [AL22] - Are you receiving Social Security Disability Insurance or SSDI?

¿Recibe usted Ingreso de Seguro Social por Incapacidad (o SSDI)?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, 2, -3, go to ‘PN_QA20_G36’

PROGRAMMING NOTE ‘QA20_G29’ :

IF ‘QA20_G25’ = 1, 2, -3 (working, with job, skipped) OR ‘QA20_G27’ = 1 (usually works), CONTINUE WITH ‘QA20_G29’ ; ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE ‘QA20_G36’

‘QA20_G29’ [AK4] - On your main job, are you employed by a private company, the government, or are you self-employed, or are you working without pay in a family business or farm?

En su trabajo principal, ¿trabaja usted para: una compañía privada, el gobierno, o trabaja por cuenta propia, o está trabajando sin recibir pago en un negocio o finca de la familia?

Main job is where you work the most hours

Dónde trabajó más horas

- 1 Private company, non-profit organization or foundation
- 1 Una empresa privada u organización o fundación sin fines de lucro
- 2 Government
- 2 Gobierno
- 3 Self-employed
- 3 Trabajo autónomo
- 4 Family business or farm
- 4 Negocio o granja familiar

PROGRAMMING NOTE 'QA20_G30' :

IF 'QA20_G29' = 2 (GOVERNMENT EMPLOYEE), DISPLAY 'What kind of agency or department is this?' and ['Include both the level of government (such as state, or local) and the function (such as budget, office, police, etc.);

ELSE DISPLAY 'What kind of business or industry is this?' AND ['What do they make or do at this business?']'

'QA20_G30' [AK5] - {What kind of agency or department is this? / What kind of business or industry is this?}

{*¿Qué clase de agencia o departamento es? / ¿Qué tipo de negocio o industria es?*}

{[Include both the level of government (such as state, or local) and the function (such as budget office, police, etc./ 'What do they make or do at this business?')]}

¿Qué hacen o producen en este negocio?

'QA20_G31' [AK6] - What is the main kind of work you do?

¿Cuál es el tipo de trabajo que usted hace principalmente?

[MAIN JOB = WHERE WORKS MOST HOURS.]

Dónde trabajó más horas.

[INTERVIEWER: ENTER DESCRIPTION]

PROGRAMMING NOTE 'QA20_G32' : IF 'QA20_G29' = 2 (GOVERNMENT EMPLOYEE), CODE 'QA20_G32' = 8 AND GO TO 'QA20_G33' ;IF 'QA20_G29' = 3 (SELF-EMPLOYED), CONTINUE WITH 'QA20_G32' AND DISPLAY 'Including yourself, about' and 'you'; ELSE CONTINUE WITH 'QA20_G32' AND DISPLAY 'About' and 'your employer';

'QA20_G32' [AK8] - {Including yourself, about/About} how many people are employed by {your employer/you} at all locations?

{*Contándose usted mismo(a), ¿más o menos / ¿Más o menos,} cuántos empleados trabajan para usted en todos los lugares donde funciona su empresa?*

Your best guess is fine

Puede darnos un número aproximado.

- 1 1 or 2
- 2 3-9
- 3 10-24
- 4 25-50
- 5 51-100
- 6 101-200
- 7 201-999
- 8 1,000 or more

**PROGRAMMING NOTE 'QA20_G33' : IF 'QA20_A5'=2 (FEMALE AT BIRTH) AND AAGE < 48 THEN
CONTINUE, ELSE SKIP TO PN 'QA20_G36';**

'QA20_G33' [AG51] - In the last 12 months, were you fired or laid off from a job?

Durante los últimos 12 meses, ¿\{lo/la\} despidieron o desvincularon de un empleo?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_G34' [AG52] - In the last 12 months, were you unemployed and looking for a job for more than a month?

Durante los últimos 12 meses, ¿estuvo sin trabajo y buscando un empleo durante más de un mes?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_G35' [AG53] - In the last 12 months, have you experienced a major financial crisis, declared bankruptcy, or more than once been unable to pay your bills on time?

Durante los últimos 12 meses, ¿ha experimentado alguna crisis financiera importante, se ha declarado en bancarrota o no ha podido pagar sus facturas a tiempo más de una vez?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

**PROGRAMMING NOTE 'QA20_G36' :IF 'QA20_A21' = 1 (MARRIED) OR 'QA20_D13' = 1 OR
'QA20_D14' = 1, CONTINUE WITH 'QA20_G36'; IF 'QA20_A21' = 1, THEN DISPLAY 'spouse';
ELSE IF 'QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1, THEN DISPLAY 'partner'; ELSE GO TO 'QA20_H1'**

'QA20_G36' [AG8] – Which of the following was your {spouse/partner} doing last week?

¿Cuál de las siguientes actividades hizo la semana pasada su {esposo(a)/pareja}?

- 1 Working at a job or business,
- 1 Estaba trabajando en un empleo o negocio,
- 2 With a job or business but not at work,
- 2 Tenía empleo o negocio, pero no trabajé,
- 3 Looking for work, or
- 3 Buscaba trabajo
- 4 Not working at a job or business?
- 4 No trabajó en un empleo o negocio?

If = 1, 2, go to 'QA20_G38'

'QA20_G37' [AG11] - Does your {spouse/partner} usually work?

¿Trabaja su {esposo(a)/pareja} por lo general?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 3 Looking for work
- 3 Buscaba trabajo

If = 2, 3, -3, go to 'QA20_H1'

'QA20_G38' [AG9] - On your {spouse's/partner's} main job, is {he/she} employed by a private company, the government, or is {he/she} self-employed, or is {he/she} working without pay in a family business or farm?

En el trabajo principal de su {esposo(a)/pareja}, ¿trabaja {él/ella} para: una compañía privada, el gobierno, o trabaja por cuenta propia, o está trabajando sin recibir pago en un negocio o finca de la familia?

- 1 Private company, non-profit organization or foundation
- 1 Una empresa privada u organización o fundación sin fines de lucro
- 2 Government
- 2 Gobierno
- 3 Self-employed
- 3 Trabajo autónomo
- 4 Family business or farm
- 4 Negocio o granja familiar

Section H: Health Insurance

'QA20_H1' [AH1] - The next topics are about health insurance and health care.

Los temas siguientes están relacionados con el seguro de salud y el cuidado de la salud.

Is there a place that you usually go to when you are sick or need advice about your health?

¿Hay algún lugar al que usted va normalmente cuando está enfermo(a) o necesita consejos sobre su salud?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3 go to 'QA20_H3'

**PROGRAMMING NOTE 'QA20_H2' :IF 'QA20_H1' = 1, CONTINUE WITH 'QA20_H2'
ELSE SKIP TO PN '_QA20_H3'**

'QA20_H2' [AH3] - What kind of place do you go to most often—a medical doctor's office, a clinic or hospital clinic, an emergency room, or some other place?

{¿A qué tipo de lugar va usted con más frecuencia —el consultorio de un doctor / ¿Está su doctor en un consultorio particular de médico}, una clínica o clínica de hospital, {en} una sala de emergencias o en algún otro lugar?

- 1 Medical doctor's office
- 1 Consultorio médico
- 2 Clinic/ Hospital clinic
- 2 Clínica/centro de salud/clínica de hospital
- 3 Emergency Room
- 3 Sala de emergencias
- 91 Some other place (Specify: _____)
- 91 Otro lugar (especifique: _____)
- 92 No one place
- 92 Ningún lugar

'QA20_H3' [AH12] - During the past 12 months, did you visit a hospital emergency room for your own health?

Durante los últimos 12 meses, ¿fue a la sala de emergencias de un hospital debido a su propia salud?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'QA20_H5'

'QA20_H4' [AH95] - How many times did you do that?

¿Cuántas veces hizo eso?

Count times you visited a hospital emergency room for your own health.

Cuento las veces que fue a la sala de emergencias de un hospital debido a su propia salud.

_____ Number of times [HR: 0 - 200]
 _____ Número de veces [HR: 0 - 200]

'QA20_H5' [AI1] - Medicare is a health insurance program for people 65 years and older or persons with certain disabilities. At this time, are you covered by Medicare?

MediCARE es un programa de seguro de salud para personas de 65 años o más o personas con ciertas discapacidades. En este momento, ¿tiene usted cobertura de Medicare?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'QA20_H8'

If = -3, go to 'QA20_H14'

POST-NOTE 'QA20_H5' :

IF 'QA20_H5' = 1, SET ARMCARE = 1 AND SET ARINSURE = 1

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H6' :

**IF [AAGE > 64 OR 'QA20_A4' = 6 (65 OR OLDER) OR ENUM.AGE > 64] AND 'QA20_H5' = 2 (NOT COVERED BY MEDICARE), CONTINUE WITH 'QA20_H6';
 ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H8'**

'QA20_H6' [AI2] - Is it correct that you are not covered by Medicare even though you told me earlier that you are 65 or older?

¿Es correcto que usted no tiene cobertura de MediCARE aun cuando usted me dijo anteriormente que tiene 65 años o es mayor?

- 1 Correct, I am not covered by Medicare
- 1 Es correcto, no tengo cobertura medicare
- 2 Not correct, I am covered by Medicare
- 2 No es correcto, sí tengo cobertura medicare

If = 1, -3, go to 'PN_QA20_H14'

If = 2, go to 'PN_QA20_H8'

POST NOTE 'QA20_H7' : AIDATE

SET AIDATE = CURRENT DATE (YYYYMMDD);

SET AAGE = 'QA20_H7' ;

IF AAGE < 18, CODE AS IA AND TERMINATE

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H8' :
IF ARMCARE = 1, CONTINUE WITH 'QA20_H8';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H14'

'QA20_H8' [AH123] - Is this a Medicare Advantage Plan?

¿Es este un Plan MediCARE Advantage?

Medicare Advantage plans, sometimes called Part C plans, are offered by private companies approved by Medicare. Medicare Advantage plans provide Medicare Part A and Part B coverage.

Los planes MediCARE Advantage, a veces conocidos como planes Parte C, son ofrecidos por compañías privadas aprobadas por MediCARE. Los planes MediCARE Advantage proporcionan cobertura de Medicare Parte A y Parte B.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If=1, go to 'QA20_H10'

POST-NOTE 'QA20_H8' ;
IF 'QA20_H8' = 1, SET ARMADV= 1

'QA20_H9' [AI4] - Some people who are eligible for Medicare also have private insurance that is sometimes called Medigap or Medicare Supplement. Do you have this type of health insurance?

Algunas personas que reúnen los requisitos para MediCARE, también tienen un seguro privado que a veces se llama Medigap o póliza del seguro suplementario de Medicare. ¿Tiene usted este tipo de seguro de salud?

These are policies that cover health care costs not covered by Medicare alone.

Estas son pólizas que cubren los costos de los servicios de salud que no están cubiertos por MediCARE solamente.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'PN_QA20_H14'

POST-NOTE FOR 'QA20_H9' :
IF 'QA20_H9' = 1, SET ARSUPP = 1

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H10' :
IF ARMADV ≠ 1 (DOES NOT HAVE MEDICARE ADVANTAGE) AND ARSUPP ≠ 1 (DOES NOT HAVE SUPPLEMENT), THEN SKIP TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H14'; DISPLAYS;
IF ARMADV = 1 (MEDICARE ADVANTAGE), DISPLAY 'MediCARE Advantage plan';
IF ARSUPP = 1 (HAS SUPPLEMENT), DISPLAY 'MediCARE Supplement plan';

'QA20_H10' [AH126] - For the {Medicare Advantage plan/Medicare Supplement plan}, did you sign up directly, or did you get this insurance through a current employer, a former employer, a union, a family business, AARP, or some other way?

Para el/la {plan MediCARE Advantage/póliza del seguro suplementario de MediCARE}, ¿usted se inscribió directamente, o lo obtuvo a través de su empleador actual, un empleador anterior, un sindicato, un negocio familiar, AARP o de alguna otra forma?

AARP stands for the American Association of Retired Persons

AARP son las siglas en inglés de Asociación Americana de Personas Retiradas.

- 1 Directly
- 1 *Directamente*
- 2 Your current employer
- 2 *Su empleador actual*
- 3 Your former employer
- 3 *Su empleador anterior*
- 4 Union
- 4 *Sindicato*
- 5 Family Business
- 5 *Negocio familiar*
- 6 AARP
- 6 *AARP*
- 7 Spouse's / Partner's employer
- 7 *Empleador actual de su cónyuge/pareja*
- 8 Spouse's / Partner's union
- 8 *Sindicato de su cónyuge*
- 9 Professional/Fraterna Organization
- 9 *Organización profesional/fraterna*
- 91 Other
- 91 *Otro*

'QA20_H11' [AH53] - Do you pay any or all of the premium or cost for this health plan? Do not include the cost of any co-pays or deductibles you or your family may have had to pay.

¿Paga usted una parte o toda la prima o el costo de este plan de salud? No incluya el costo de ningún pago compartido o de deducibles que usted o su familia tengan que pagar.

Premium is the monthly charge for the cost of your health insurance plan.

La prima es el pago mensual por el costo de su plan de seguro de salud.

Co-pays are the partial payments you make for your health care each time you see a doctor or use the health care system, while someone else pays for your main health care coverage.

Los copagos son pagos parciales que usted hace para su atención médica cada vez que va a un médico o usa el sistema de atención médica, mientras que un tercero paga su cobertura de atención médica principal.

A deductible is the amount you pay for medical care before your health plan starts paying.

Un deducible es el monto que usted paga por atención médica antes de que su plan de salud comience a pagar.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_H12' [AH54] - Does anyone else, such as an employer, a union, or professional organization pay all or some portion of the premium or cost for this health plan?

¿Hay otras personas, tales como un empleador, un sindicato o una organización profesional que paguen toda, o una parte de la prima o del costo de este plan de salud?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'PN_QA20_H14'

'QA20_H13' [AH55] - Who besides yourself pays any portion of that cost for that plan, such as your employer, a union, or professional organization?

¿Quién, además de usted, paga por una parte del costo de este plan, como por ejemplo, su empleador, un sindicato o una organización profesional?

Check all that apply

- 1 Your current employer
- 1 *Su empleador actual*
- 2 Your former employer
- 2 *Su empleador anterior*
- 3 Union
- 3 *Sindicato*
- 4 Spouse's / Partner's employer
- 4 *Empleador actual de su cónyuge/pareja*
- 5 Spouse's/Partner's former employer
- 5 *Empleador anterior de su cónyuge/pareja*
- 6 Professional/Fratal organization
- 6 *Organización profesional/fraternal*
- 7 Medicaid/Medi-Cal assistance
- 7 *Cobertura medicaid/medi-cal*
- 91 Other
- 91 *Otro*

POST-NOTE FOR 'QA20_H13' :

IF 'QA20_H13' = 7, SET ARMCAL = 1;

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H14' :

**IF ARMCAL = 1, DISPLAY 'Is it correct that you are';
ELSE DISPLAY 'Are you'**

'QA20_H14' [AI6] - {Is it correct that you are/Are you} covered by Medi-CAL?

{Es cierto que usted tiene / Tiene usted} cobertura de Medi-CAL?

Medi-Cal is a plan for certain low-income children and their families, pregnant women, and disabled or elderly people

Medi-Cal es un plan para ciertos niños de bajos ingresos y sus familias, mujeres embarazadas y personas discapacitadas o mayores

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

POST-NOTE FOR 'QA20_H14' :

IF 'QA20_H14' = 1, SET ARMCAL = 1 AND SET ARINSURE = 1;

IF ARMCAL = 1 AND 'QA20_H14' = 2, SET ARMCAL = 0

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H15' :**IF ARSUPP = 1, DISPLAY 'Besides the Medicare supplement plan you told me about' AND 'any other';****ELSE IF ARMADV = 1, DISPLAY 'Besides the Medicare Advantage plan you told me about' AND 'any other';****ELSE DISPLAY 'a'**

'QA20_H15' [AI8] - {Besides the Medicare supplement plan you told me about/Besides the Medicare Advantage plan you told me about}, Are you covered by {any other/a} health insurance plan or HMO through a current or former employer or union?

Además de la póliza del seguro suplementario de Medicare que me mencionó, /Además del plan Medicare Advantage que me mencionó, ¿tiene usted cobertura de <algún otro/un> plan de seguro de salud o HMO a través de un empleador o sindicato actual o anterior?

You may be covered either through your own or someone else's employment

Ya sea a través de su propio empleo o de alguna otra persona

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

POST-NOTE FOR 'QA20_H15' :**IF 'QA20_H15' = 1, SET AREMPOTH = 1 AND SET ARINSURE = 1****PROGRAMMING NOTE 'QA20_H16' :**

IF ARINSURE ≠ 1 (NO COVERAGE FROM MEDICARE, MEDI-CAL, AND EMPLOYER), CONTINUE WITH 'QA20_H16';

ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H18'

'QA20_H16' [AI11] - Are you covered by a health insurance plan that you purchased directly from an insurance company or HMO, or through Covered California?

¿Tiene usted cobertura de un plan de seguro de salud que usted compró directamente a una compañía de seguros o HMO o mediante Covered California?

Don't include a plan that pays only for certain illnesses such as cancer or stroke, or only gives you 'extra cash' if you are in a hospital.

No incluya planes que pagan solamente por ciertas enfermedades, como cáncer o derrame cerebral, o que solamente le dan 'dinero extra' si está hospitalizado

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'PN_QA20_H18'

POST-NOTE FOR 'QA20_H16' :**IF 'QA20_H16' = 1, SET ARDIRECT = 1 AND SET ARINSURE = 1**

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H17' :

**IF ARDIRECT = 1, THEN CONTINUE WITH 'QA20_H17';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H18'**

'QA20_H17' [AH104] - How did you purchase this health insurance – directly from an insurance company or HMO, or through Covered California?

¿Cómo compró este seguro de salud -- directamente a una compañía de seguro de salud o HMO o mediante Covered California?

- 1 Insurance company or HMO
- 1 Compañía aseguradora o HMO
- 2 Covered California
- 2 *Covered California*
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

POST-NOTE FOR 'QA20_H17' :

IF 'QA20_H17' = 2, THEN SET ARHBEX = 1

PROGRAMMING NOTE FOR 'QA20_H18' :

**IF 'QA20_H15' = 1 (EMPLOYER-BASED COVERAGE) OR 'QA20_H16' = 1 (PURCHASED OWN COVERAGE), CONTINUE WITH 'QA20_H18';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H20'**

'QA20_H18' [AI9] - Was this plan obtained in your own name or in the name of someone else?

¿Se obtuvo este plan a nombre suyo o a nombre de otra persona?

This may include someone who does not live in this household

Aún de alguien que no viva en este hogar

- 1 In your own name
- 1 A su propio nombre
- 2 In someone else's name
- 2 A nombre de alguien más

If = 1, -3, go to 'PN_QA20_H20'

POST-NOTE FOR 'QA20_H18' :

**IF 'QA20_H15' = 1 AND 'QA20_H18' = 1 SET AREMPOWN = 1 AND SET ARINSURE = 1 AND SET AREMPOTH = 0;
IF 'QA20_H15' = 1 AND 'QA20_H18' = 2, -7, OR -8 SET AREMPOTH = 1 AND SET ARINSURE = 1;
IF 'QA20_H16' = 1 AND 'QA20_H18' = 1 SET ARDIROWN = 1 AND ARINSURE = 1;
IF 'QA20_H16' = 1 AND 'QA20_H18' = 2, -7, OR -8 SET ARDIROTH = 1 AND ARINSURE = 1**

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H19' :

**IF 'QA20_A21' = 1 (MARRIED) OR 'QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1 OR IF 'QA20_G7' = 1 (LIVING WITH PARENTS) OR IF [AAGE < 26 OR 'QA20_A4' = 1 (BETWEEN 18 AND 29)], CONTINUE WITH 'QA20_H19';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H20';
IF 'QA20_A21' = 1, THEN DISPLAY 'spouse's name';
IF 'QA20_A21' ≠ 1 AND ('QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1), THEN DISPLAY 'partner's name';
IF 'QA20_G7' = 1 OR AAGE < 26, THEN DISPLAY 'parent's name';**

'QA20_H19' [AI9A] - Is the plan in your {spouse's name,} {partner's name,} {parent's name,} or someone else's name?

¿Está el plan a {nombre de su esposo(a),} '{nombre de su pareja,}' {nombre de uno de sus padres} o a nombre de otra persona?

- 1 In spouse's/partner's name
- 1 A nombre de su cónyuge/pareja
- 2 In parent's name
- 2 A nombre de alguno de sus padres
- 3 In someone else's name
- 3 A nombre de alguien más

POST-NOTE FOR 'QA20_H19' :

**IF 'QA20_H15' = 1 AND 'QA20_H19' = 1 SET AREMPSP = 1 AND AREMPOTH = 0 AND ARSAMESP=1;
IF 'QA20_H17' = 2 AND 'QA20_H19' = 1 SET AREMPSP = 1 AND AREMPOTH = 0 AND ARSAMESP=1 AND SPHBEX = 1;
IF 'QA20_H15' = 1 AND 'QA20_H19' = 2 SET AREMPPAR =1 AND AREMPOTH = 0;
IF 'QA20_H16' = 1 AND 'QA20_H19' = 1 SET ARDIRSP = 1 AND ARDIROTH = 0 AND ARSAMESP=1;
IF 'QA20_H16' = 1 AND 'QA20_H19' = 2 SET ARDIRPAR = 1 AND ARDIROTH = 0**

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H20' :
**IF 'QA20_H15' = 1 (EMPLOYER-BASED COVERAGE) AND 'QA20_G32' <= 5 (FIRM SIZE <=100),
 CONTINUE WITH 'QA20_H20' AND DISPLAY;**
IF AREMPOWN = 1 THEN DISPLAY {you};
IF AREMPPSP = 1 OR AREMPPAR = 1 OR AREMPOTH = 1 THEN DISPLAY {he or she};
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H21';

'QA20_H20' [AH105] - How did {you/he or she} sign up for this health insurance – through an employer, through a union, or through Covered California's SHOP program?

¿Cómo se inscribió {usted/él o ella} en este seguro de salud – mediante un empleador, mediante un sindicato o mediante el programa SHOP de Covered California?

SHOP is the Small Business Health Options Program administered by Covered California

SHOP son las siglas en inglés del Programa de Opciones de Salud para los Pequeños Negocios y es administrado por Covered California.

- 1 Employer
- 1 Empleador
- 2 Union
- 2 Sindicato
- 3 SHOP / Covered California
- 3 SHOP / Covered California
- 92 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

POST-NOTE FOR 'QA20_H20' :

IF 'QA20_H20' = 3, THEN SET ARHBEX = 1

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H21'
IF ARHBEX = 1, THEN CONTINUE WITH 'QA20_H21';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H23';

'QA20_H21' [AH106] - Was this a bronze, silver, gold or platinum plan?

¿Era un plan bronce, plata, oro o platino (bronze, silver, gold o platinum)?

- 1 Bronze
- 1 Bronce (bronze)
- 2 Silver
- 2 Plata (silver)
- 3 Gold
- 3 Oro (gold)
- 4 Platinum
- 4 Platino (platinum)
- 5 Medi-CAL / Medicaid
- 5 Medi-cal/medicaid
- 6 Minimum coverage plan / Catastrophic
- 6 Plan de cobertura mínima/para catástrofes
- 92 Other (Specify: _____)
- 92 Otra (Especifique: _____)

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H22' :
IF 'QA20_H20' = 3, THEN GO TO 'QA20_H23';
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_H22';

'QA20_H22' [AH107] - Was there a subsidy or discount on the premium for this plan?

¿Había un subsidio o descuento en la prima de este plan?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H23' :
IF 'QA20_H15' = 1 (EMPLOYER-BASED COVERAGE) OR 'QA20_H16' = 1 (PURCHASED OWN COVERAGE), CONTINUE WITH 'QA20_H23';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H28'

'QA20_H23' [AH57] - Do you pay any or all of the premium or cost for this health plan? Do not include the cost of any co-pays or deductibles you or your family may have had to pay.

¿Paga usted una parte o el total de la prima o del costo de este plan de salud? No incluya el costo de ningún copago o deducible que haya tenido que pagar usted o su familia.

Premium is the monthly charge for the cost of your health insurance plan.

La prima es el pago mensual por el costo de su plan de seguro de salud.

Co-pays are the partial payments you make for your health care each time you see a doctor or use the health care system, while someone else pays for your main health care coverage.

Los copagos son pagos parciales que usted hace para su atención médica cada vez que va a un médico o usa el sistema de atención médica, mientras que un tercero paga su cobertura de atención médica principal.

A deductible is the amount you pay for medical care before your health plan starts paying.

Un deducible es el monto que usted paga por atención médica antes de que su plan de salud comience a pagar.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, go to 'PN_QA20_H26'

'QA20_H24' [AH128] - How much do you {does your family} pay each month for your {your family} health insurance plan? Your best guess is fine.

¿Cuánto paga usted {su familia} al mes por su plan de seguro de salud {el plan de seguro de salud de su familia}? Un cálculo aproximado es suficiente

Do not include the cost of any co-pays or deductibles you or your family may have had to pay.

No incluya el costo de ningún copago o deducible que haya tenido que pagar usted o su familia.

Premium is the monthly charge for the cost of your health insurance plan.

La prima es el pago mensual por el costo de su plan de seguro de salud.

Co-pays are the partial payments you make for your health care each time you see a doctor or use the health care system, while someone else pays for your main health care coverage.

Los copagos son pagos parciales que usted hace para su atención médica cada vez que va a un médico o usa el sistema de atención médica, mientras que un tercero paga su cobertura de atención médica principal.

A deductible is the amount you pay for medical care before your health plan starts paying.

Un deducible es el monto que usted paga por atención médica antes de que su plan de salud comience a pagar.

_____ (Amount) [HR: 0 -9997, SR: 0 - 2000]

Cantidad

'QA20_H25' [AH58] - Does anyone else, such as an employer, a union, or professional organization pay all or some portion of the premium or cost for this health plan?

¿Hay otras personas, tales como un empleador, un sindicato o una organización profesional que pague toda o una parte de la prima o costo de este plan de salud?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3 go to 'PN_QA20_H28'

PROGRAMMINsG NOTE 'QA20_H26' :
IF 'QA20_H23' = 2, CONTINUE WITH 'QA20_H26';
ELSE SKIP TO PN_ 'QA20_H28'

'QA20_H26' [AH56] - Who besides yourself pays any portion of the cost for this plan, such as your employer, a union, or professional organization?

¿Quién, además de usted, paga una parte del costo de este plan, por ejemplo, su empleador, un sindicato o una organización profesional?

Check all that apply

- 1 Your current employer
- 1 *Su empleador actual*
- 2 Your former employer
- 2 *Su empleador anterior*
- 3 Union
- 3 *Sindicato*
- 4 Spouse's / Partner's employer
- 4 *Empleador actual de su cónyuge/pareja*
- 5 Spouse's/Partner's former employer
- 5 *Empleador anterior de su cónyuge/pareja*
- 6 Professional/Fraterna organization
- 6 *Organización profesional/fraterna*
- 7 Medicaid/Medi-Cal assistance
- 7 *Cobertura medicaid/medi-cal*
- 91 Other
- 91 *Otro*

POST-NOTE 'QA20_H26' :

IF 'QA20_H26' = 1, 2, OR 3, THEN SET AREMPOWN = 1;
IF 'QA20_H26' = 4 OR 5, THEN SET AREMPSP = 1;
IF 'QA20_H26' = 6, THEN SET AROTHER = 1;
IF 'QA20_H26' = 9, SET ARMCARE = 1 AND SET ARDIRECT = 0;
IF 'QA20_H26' = 7, SET ARMCAL = 1 AND SET ARDIRECT = 0;
IF 'QA20_H26' = 11, SET ARHBEX = 1;
IF 'QA20_H26' = 91, THEN SET AROTHER = 1

'QA20_H27' [AH129] - How much do they contribute to your plan each month?

¿Cuánto aportan a su plan cada mes?

_____ (Amount) [HR: 0 -9997, SR: 0 - 2000]
 _____ *Cantidad*

**POST NOTE: IF RESPONDENT GIVES AMOUNT GREATER THAN SR DISPLAY 'Just to confirm,
 you said (DISPLAY AMOUNT ENTERED)'**

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H28' :

***IF [‘QA20_G25’ = 1 OR 2 (R WORKED LAST WEEK) OR ‘QA20_G27’ = 1 (R USUALLY WORKS)] AND ‘QA20_G29’ ≠ 3 (NOT SELF-EMPLOYED) AND AREMPOWN ≠ 1 (NO EMPLOYER-BASED COVERAGE), CONTINUE WITH ‘QA20_H28’ ;
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE ‘QA20_H32’***

‘QA20_H28’ [AI13] - Does your employer offer health insurance to any of its employees?

¿Ofrece su empleador seguro de salud a alguno de sus empleados?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to ‘PN_QA20_H32’

‘QA20_H29’ [AI14] - Are you eligible to be in this plan?

¿Reúne usted los requisitos para este plan?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, go to ‘QA20_H31’

If = -3, go to ‘PN_QA20_H32’

‘QA20_H30’ [AI15] - What is the one main reason why you aren’t in this plan?

Cuál es la razón principal por la cual usted no está inscrito(a) en este plan?

- 01 Covered by another plan
- 01 Tengo otro plan de cobertura
- 02 Plan too expensive
- 02 El plan fue muy caro
- 03 Didn’t like plan offered
- 03 No me gustó el plan que me ofrecieron
- 04 Don’t need or believe in health insurance
- 04 No necesito un seguro de salud ni creo en ellos
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

If = 1, 2, 3, 4, 91, -3, go to ‘PN_QA20_H32’

'QA20_H31' [AI15A] - What is the one main reason why you are not eligible for this plan?

Cuál es la razón principal por la cual usted no puede estar inscrito(a) en este plan?

- 01 Haven't yet worked for this employer long enough to be covered
- 01 *Todavía no trabajé para este empleador el tiempo suficiente para tener cobertura*
- 02 Contract or temporary employees not allowed in plan
- 02 *El plan no contempla a los empleados que tienen contrato o que son temporales*
- 03 Don't work enough hours per week or weeks per year
- 03 *No trabajo las horas por semana ni las semanas al año suficientes para ser elegible*
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 *Otra (Especifique: _____)*

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H32' :

***IF ARINSURE ≠ 1 (NO COVERAGE FROM MEDICARE, MEDI-CAL, EMPLOYER, OR PRIVATE PLAN), CONTINUE WITH 'QA20_H32';
ELSE GO TO PN 'QA20_H33'***

'QA20_H32' [AI16] - Are you covered by CHAMPUS/CHAMP-VA, TRICARE, VA or some other military health care?

¿Tiene usted cobertura de CHAMPUS/CHAMP-VA, TRICARE, VA o algún otro plan de salud para militares?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 7 REFUSED
- 8 DON'T KNOW

POST-NOTE 'QA20_H32' :

IF 'QA20_H32' = 1, SET ARMILIT = 1 AND SET ARINSURE = 1

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H33' :

**IF ARINSURE ≠ 1 (NO COVERAGE FROM MEDICARE, MEDI-CAL, EMPLOYER, PRIVATE PLAN, MILITARY PLAN) CONTINUE WITH 'QA20_H33';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H34'**

'QA20_H33' [AI17] - Are you covered by some other government health program, such as AIM, 'Mister MIP,' the Family PACT program, Healthy Kids, or something else?

¿Tiene usted cobertura de algún otro programa de salud del gobierno, como AIM, 'Mister MIP', el programa Family PACT, Healthy Kids u otro programa?

AIM means Access for Infants and Mothers; Mister MIP or MRMIP means Major Risk Medical Insurance Program; Family PACT is the state program that pays for contraception/reproductive health services for uninsured lower income women and men.

AIM significa Acceso para Niños y Madres; 'Mister MIP' significa Programa de Seguro Médico de Alto Riesgo; Family PACT es el programa estatal que paga por servicios de salud relacionados con la reproducción y anticonceptivos para mujeres y hombres de bajos ingresos que no tienen seguro.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

POST-NOTE 'QA20_H33' :

IF 'QA20_H33' = 1, SET AROTHGOV = 1 AND SET ARINSURE = 1

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H34' :

**IF ARINSURE ≠ 1 (NO COVERAGE FROM MEDICARE, MEDI-CAL, EMPLOYER, PRIVATE PLAN, MILITARY PLAN, AND OTHER GOVERNMENT PLAN), CONTINUE WITH 'QA20_H34';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H38'**

'QA20_H34' [AI18] - Do you have any health insurance coverage through a plan that I missed?

¿Tiene usted alguna cobertura de seguro de salud a través de un plan que yo no haya mencionado?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3 go to 'PN_QA20_H38'

'QA20_H35' [AI19] - What type of health insurance do you have?

¿Qué tipo de seguro de salud tiene?

Check all that apply.

- 1 Through current or former employer/union
- 1 *A través de mi empleador o sindicato actual o anterior*
- 2 Through school, professional association, trade group, or other organization
- 2 *A través de una escuela, una asociación profesional, un grupo comercial u otra organización*
- 3 Purchased directly from health plan
- 3 *Adquirido directamente de un plan de salud (por el/la encuestado(a) u otra persona)*
- 4 MediCARE
- 4 *MediCARE*
- 5 Medi-CAL
- 5 *Medi-CAL*
- 7 CHAMPUS/CHAMP-VA, TRICARE, VA or some other military health care
- 7 *Champus/champ-va, tricare, va o algún otro tipo de atención médica militar*
- 8 Indian health service, Tribal health program or urban Indian clinic
- 8 *Indian health service, tribal health program o urban indian clinic*
- 10 Covered California
- 10 *Covered California*
- 11 Shop through Covered California
- 11 *Shop a través de covered california*
- 91 Other government health plan
- 91 *Otro plan de salud del gobierno*
- 92 Other non-government health plan
- 92 *Otro pan de salud no gubernamental*

POST-NOTE 'QA20_H35' :

```

IF 'QA20_H35' = 1, SET AREMPOTH = 1 AND SET ARINSURE = 1;
IF 'QA20_H35' = 2, SET AREMPOTH = 1 AND SET ARINSURE = 1;
IF 'QA20_H35' = 3, SET ARDIRECT = 1 AND SET ARINSURE = 1;
IF 'QA20_H35' = 4, SET ARMCARE = 1 AND SET ARINSURE = 1;
IF 'QA20_H35' = 5, SET ARMCAL = 1 AND SET ARINSURE = 1;
IF 'QA20_H35' = 7, SET ARMILIT = 1 AND SET ARINSURE = 1;
IF 'QA20_H35' = 8, SET ARIHS = 1;
IF 'QA20_H35' = 10, SET ARHBEX = 1 AND ARDIRECT = 1 AND ARINSURE = 1 AND ARDIROTH
=1;
IF 'QA20_H35' = 11, SET ARHBEX = 1 AND SET ARINSURE = 1 AND AREMPOTH = 1;
IF 'QA20_H35' = 91, SET AROTHGOV = 1 AND SET ARINSURE = 1;
IF 'QA20_H35' = 92, -7, OR -8, SET AROTHER = 1 AND SET ARINSURE = 1

```

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H36' :

**IF 'QA20_H35' = 1, 2, OR 3 CONTINUE WITH 'QA20_H36';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H38'**

'QA20_H36' [AH59] - Was this plan obtained in your own name or in the name of someone else?

¿Obtuvo este plan a su nombre o a nombre de otra persona?

This may include someone who does not live in this household

Incluso alguien que no viva en esta casa

- 1 In your own name
- 1 A su propio nombre
- 2 In someone else's name
- 2 A nombre de alguien más

If = 1, -3 go to 'PN_QA20_H38'

POST-NOTE 'QA20_H36' :

**IF ('QA20_H35' = 1 OR 2 OR KAI19=11) AND 'QA20_H36' = 1 THEN SET AREMPOWN = 1 AND
SET AREMPOTH = 0 AND SET ARINSURE = 1;
IF ('QA20_H35' = 3 OR 10) AND 'QA20_H36' = 1 THEN SET ARDIROWN = 1 AND SET ARDIROTH =
0 AND SET ARINSURE = 1;
IF ('QA20_H35' = 1 OR 2) AND ('QA20_H36' = 2, -3), SET AREMPOTH = 1 AND AREMPOWN = 0
AND SET ARINSURE = 1;
IF 'QA20_H35' = 1 AND ('QA20_H36' = 2, -3) SET ARDIROTH = 1 AND ARDIROWN = 0 AND SET
ARINSURE = 1**

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H37' :

**IF 'QA20_A21' = 1 (MARRIED) OR 'QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1 OR IF 'QA20_G7' = 1
(LIVING WITH PARENTS) OR AAGE < 26, CONTINUE WITH 'QA20_H37';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H38';
IF 'QA20_A21' = 1 THEN DISPLAY 'spouse's name';
IF 'QA20_A21' ≠ 1 AND ('QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1), THEN DISPLAY 'partner's name';
IF 'QA20_G7' = 1 OR AAGE < 26, THEN DISPLAY 'parent's name';**

'QA20_H37' [AH60] - Is the plan in your {spouse's name,} {partner's name,} {parent's name,} or someone else's name?

¿Está el plan a nombre de {spouse's name,} {partner's name,} {parent's name,} o a nombre de otra persona?

- 1 In spouse's / partner's name
- 1 A nombre de su cónyuge/pareja
- 2 In parent's name
- 2 A nombre de alguno de sus padres
- 3 In someone else's name
- 3 A nombre de alguien más

POST-NOTE 'QA20_H37' :

**IF 'QA20_H37' = 1, SET AREMPSP = 1 AND SET AREMPOTH = 0 AND ARSAMESP=1;
IF 'QA20_H37' = 2, SET AREMPPAR = 1 AND SET AREMPOTH = 0**

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H38' :
IF ARIHS ≠ 1 AND 'QA20_A11' = 4 (AMERICAN INDIAN OR ALASKA NATIVE), CONTINUE WITH 'QA20_H38';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE AI37intro

'QA20_H38' [AI20] - Are you covered by the Indian Health Service, Tribal Health Program, or Urban Indian Clinic?

¿Tiene usted cobertura del Servicio de Salud Indígena, el Programa de Salud Tribal o Clínica Indígena Urbana?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

POST-NOTE 'QA20_H38' :

IF 'QA20_H38' = 1, SET ARIHS = 1

PROGRAMMING NOTE AI37intro :IF ['QA20_A21' = 1 (MARRIED) OR 'QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1] AND 'QA20_A22' = 1 (SPOUSE/PARTNER LIVING IN HH) CONTINUE WITH AI37intro ;IF 'QA20_A21' = 1, THEN DISPLAY 'spouse'; ELSE IF 'QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1, THEN DISPLAY 'partner'; ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H60'

'AI37intro' [AI37intro] - These next questions are about the type of health insurance your {spouse/partner} may have.

Las siguientes preguntas son sobre el tipo de seguro de salud que pueda tener su {esposo(a)/pareja}.

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H39' :IF SPOUSE 65 OR OLDER THEN IF ARMCARE ≠ 1, CONTINUE WITH 'QA20_H39' WITHOUT DISPLAY ELSE IF ARMCARE = 1, CONTINUE WITH 'QA20_H39' AND DISPLAY 'You said that you are covered by Medicare.' AND 'also'; ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H42'

'QA20_H39' [AI37] - {You said that you are covered by Medicare.} Is (SPOUSE/PARTNER) {also} covered by Medicare?

{Usted dijo que tiene cobertura de Medicare.} ¿Tiene su {esposo(a)/pareja} cobertura de Medicare {también}?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

POST-NOTE 'QA20_H39' :

IF 'QA20_H39' = 1, SET SPMCARE = 1 AND SET SPINSURE = 1

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H40' :
IF SPMCARE ≠ 1, SKIP TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H41' ;
DISPLAYS;
IF SPMCARE = 1 AND ARMADV ≠ 1, CONTINUE WITH 'QA20_H40' WITHOUT DISPLAY;
ELSE IF SPMCARE = 1 AND ARMADV = 1, CONTINUE WITH 'QA20_H40' AND DISPLAY 'You said that you have a Medicare Advantage plan.' AND 'also';
IF 'QA20_A21' = 1 (MARRIED) THEN DISPLAY 'spouse's';
ELSE IF 'QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1 THEN DISPLAY 'partner's';

'QA20_H40' [AH127] - {You said that you have a MediCARE Advantage plan.} Does your {spouse/partner}{also} have a MediCARE Advantage plan?

{Usted dijo que tiene un plan Medicare Advantage.} ¿Tiene su {esposo(a)/pareja} {también} un plan de Medicare Advantage?

Medicare Advantage plans, sometimes called Part C plans, are offered by private companies approved by Medicare. Medicare Advantage plans provide Medicare Part A and Part B coverage.

Los planes MediCARE Advantage, a veces conocidos como planes Parte C, son ofrecidos por compañías privadas aprobadas por MediCARE. Los planes MediCARE Advantage proporcionan cobertura de Medicare Parte A y Parte B.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

POST-NOTE 'QA20_H40' :

IF 'QA20_H40' = 1, THEN SET SPMADV = 1 AND SET SPINSURE = 1

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H41' :
IF SPMADV = 1, THEN SKIP TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H42' ;
ELSE IF SPMCARE = 1 AND ARSUPP ≠ 1, CONTINUE WITH 'QA20_H41' WITHOUT DISPLAY;
ELSE IF SPMCARE = 1 AND ARSUPP = 1, CONTINUE WITH 'QA20_H41' AND DISPLAY 'You said that you have a Medicare Supplement plan.' AND 'also';
IF 'QA20_A21' = 1 (MARRIED), THEN DISPLAY 'spouse';
ELSE IF 'QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1 THEN DISPLAY 'partner';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H42'

'QA20_H41' [AI37A] - {You said that you have a Medicare Supplement plan.} Does your {partner/spouse} {also} have a Medicare supplement plan?

{Usted dijo que tiene una póliza del seguro suplementario de Medicare.} ¿Tiene su {esposo(a)/pareja} {también} una póliza del seguro suplementario de Medicare?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

POST-NOTE 'QA20_H41' :

IF 'QA20_H41' = 1, THEN SET SPSUPP = 1 AND SET SPINSURE = 1

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H42' :
IF ARMCAL = 1, CONTINUE WITH 'QA20_H42' ;
DISPLAY 'also' IF ARMCARE =1;
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H43'

'QA20_H42' [AI38] - You said you {also} have Medi-Cal. Is (SPOUSE/PARTNER) also covered by Medi-Cal?

Usted dijo que {también} tiene Medi-Cal. ¿Está su {esposo(a)/pareja} cubierto(a) también por Medi-Cal?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

POST-NOTE 'QA20_H42' :

IF 'QA20_H42' = 1, SET SPMCAL = 1 AND SET SPINSURE = 1

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H43' :
IF AREMPOWN = 1 AND ARHBEX ≠ 1, CONTINUE WITH 'QA20_H43' ;
IF ARMCARE = 1 OR ARMCAL = 1, THEN DISPLAY 'also';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H44'

'QA20_H43' [AI40] - You said you have insurance from your current or former employer or union. Is (SPOUSE/PARTNER) {also} covered by the insurance from your employer or union?

Usted dijo que tiene seguro a través de su empleador o sindicato actual o antiguo. ¿Tiene su {esposo(a)/pareja} cobertura {también} del seguro que usted tiene a través de su empleador o sindicato?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 3 Other
- 91 Otro

If = 1, go to 'PN_QA20_H46'

POST-NOTE 'QA20_H43' :
IF 'QA20_H43' = 1, SET SPEMPSP = 1 AND SET SPINSURE = 1 AND ARSAMEP=1;

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H44' :

**IF ARHBEX = 1 AND (AREMPOWN = 1 OR AREMPOTH = 1 OR AREMPSP = 1), THEN CONTINUE WITH 'QA20_H44';
IF ARMCARE = 1 OR ARMCAL = 1, THEN DISPLAY 'also';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H45'**

'QA20_H44' [AH108] - You said you have health insurance through Covered California's SHOP program. Is (SPOUSE/PARTNER) {also} covered by this health insurance?

Usted dijo que tiene seguro de salud mediante el programa SHOP de Covered California. ¿Tiene su {esposo(a)/pareja} {también} cobertura de este seguro de salud?

SHOP is the Small Business Health Options Program administered by Covered California.

SHOP son las siglas en inglés del programa de Opciones de Salud para los Pequeños Negocios y es administrado por Covered California.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 91 Other
- 91 Otro

If = 1, go to 'PN_QA20_H46'

POST-NOTE 'QA20_H44' :

IF 'QA20_H44' = 1, SET SPEMPSP = 1 AND SET SPINSURE = 1 AND ARSAMESP=1 AND SPHBEX = 1;

PROGRAMMING NOTE AI40A :

IF 'QA20_G36' = 1 OR 2 (SPOUSE/PARTNER EMPLOYED) OR 'QA20_G37' = 1 (USUALLY WORKS), CONTINUE WITH 'QA20_H45';
IF AREMPSP = 1 AND 'QA20_A21' = 1, DISPLAY 'You said you have insurance from your spouse's employer or union.';
ELSE IF AREMPSP = 1 AND ('QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1), THEN DISPLAY 'You said you have insurance from your partner's employer or union.';
IF SPINSURE = 1, THEN DISPLAY 'also';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H46'

'QA20_H45' [AI40A] - {You said you have insurance from your spouse's employer or union./You said you have insurance from your partner's employer or union.} Does (SPOUSE/PARTNER) {also} have coverage through {his/her} own employer?

{Usted dijo que tiene seguro a través del empleador o sindicato de su esposo(a)./Usted dijo que tiene seguro a través del empleador o sindicato de su pareja. ¿Tiene su {esposo(a)/pareja} {también} seguro de salud a través de su propio empleador?}

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

POST-NOTE 'QA20_H45' :

IF 'QA20_H45' = 1, SET SPEMPOWN = 1 AND SET SPINSURE = 1

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H46' :

IF ARDIRECT = 1 AND ARHBEX ≠ 1, CONTINUE WITH 'QA20_H46';
IF ARMCARE = 1 OR ARMCAL = 1 OR AREMPOWN = 1, DISPLAY 'also';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H47'

'QA20_H46' [AI41] - You said you {also} have a plan you purchased directly from the insurer. Is (SPOUSE/PARTNER) {also} covered by this plan?

Usted dijo que {también} tiene un plan que compró directamente de la compañía de seguros. ¿Tiene su {esposo(a)/pareja} cobertura {también} de este plan?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

POST-NOTE 'QA20_H46' :

IF 'QA20_H46' = 1, SET SPDIRECT = 1 AND SET SPINSURE = 1 AND ARSAMESP=1;

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H47' :

**IF ARDIRECT =1 AND ARHBEX = 1, CONTINUE WITH 'QA20_H47';
 IF ARMCARE = 1 OR ARMCAL = 1 OR AREMPOWN = 1, DISPLAY 'also';
 ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H48'**

'QA20_H47' [AH109] - You said you have a plan you purchased directly from Covered California. Is (SPOUSE/PARTNER) {also} covered by this plan?

Usted dijo que tiene un plan que compró directamente a Covered California. ¿Tiene su {esposo(a)/pareja} {también} cobertura de este plan?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

POST-NOTE 'QA20_H47' :

IF 'QA20_H47' = 1, SET SPDIRECT = 1 AND SET SPINSURE = 1 AND ARSAMESP=1 AND SPHBEX = 1;

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H48' :

**IF ARMILIT = 1, CONTINUE WITH 'QA20_H48';
 IF ARMCARE = 1 OR ARMCAL = 1 OR ARDIRECT = 1 OR AREMPOWN = 1, DISPLAY 'also';
 ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H49'**

'QA20_H48' [AI42] - You said you {also} have health insurance through CHAMPUS/CHAMPUS-VA, VA, TRICARE, or some other military healthcare. Is (SPOUSE/PARTNER) also covered by this plan?

Usted dijo que {también} tiene seguro de salud a través de CHAMPUS/CHAMPUS-VA, TRICARE, VA o algún otro tipo de seguro de salud para militares. ¿Tiene su {esposo(a)/pareja} cobertura de este plan también?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

POST-NOTE 'QA20_H48' :

IF 'QA20_H48' = 1, SET SPMILIT = 1 AND SET SPINSURE = 1 AND ARSAMESP=1;

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H49' :**IF AROTHGOV = 1, CONTINUE WITH 'QA20_H49' ;****IF 'QA20_H36' = 91, THEN DISPLAY 'some government health plan':****IF ARMCARE = 1 OR ARMCAL = 1 OR ARDIRECT = 1 OR AREMPOWN = 1 OR ARMILIT = 1,****DISPLAY 'also';****ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H50'**

'QA20_H49' [AI42A] - You said you {also} have health insurance through some government health plan.
Is (SPOUSE/PARTNER) also covered by this plan?

Usted dijo que {también} tiene seguro de salud a través de {AIM/MRMIP/Family PACT/PCIP /un plan de salud del gobierno}. ¿Tiene {esposo(a)/pareja} cobertura de este plan también?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

POST-NOTE 'QA20_H49' :**IF 'QA20_H49' = 1, SET SPOTHGOV = 1 AND SET SPINSURE = 1 AND ARSAMESP =1**

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H50' :
IF SPINSURE ≠ 1, DISPLAY 'any';
ELSE DISPLAY 'through any other source'

'QA20_H50' [AI46] – Does (SPOUSE/PARTNER) have {any} health insurance coverage {through any other source}?

¿Tiene su {esposo(a)/pareja} {algún} seguro de salud {a través de otra fuente}?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, go to 'PN_QA20_H52'

If = -3, go to 'PN_QA20_H56'

'QA20_H51' [AI47] - What type of health insurance does {he/she} have?

¿Qué tipo de seguro de salud tiene {él/ella}?

Check all that apply

- 1 Through current or former employer/union
1 A través de mi empleador o sindicato actual o anterior
- 2 Through school, professional association, trade group, or other organization
2 A través de una escuela, una asociación profesional, un grupo comercial u otra organización
- 3 Purchased directly from health plan
3 Adquirido directamente de un plan de salud (por el/la encuestado(a) u otra persona)
- 4 MediCARE
4 MediCARE
- 4 MediCARE
4 MediCARE
- 5 Medi-CAL
5 Medi-CAL
- 5 Medi-CAL
5 Medi-CAL
- 7 CHAMPUS/CHAMP-VA, TRICARE, VA or some other military health care
7 Campus/champ-va, tricare, va o algún otro tipo de atención médica militar
- 8 Indian health service, Tribal health program or urban Indian clinic
8 Indian health service, tribal health program o urban indian clinic
- 10 Covered California
10 Covered California
- 10 Covered California
10 Covered California
- 11 Shop through Covered California
11 Shop a través de covered california
- 91 Other government health plan
91 Otro plan de salud del gobierno
- 92 Other non-government health plan
92 Otro pan de salud no gubernamental

POST-NOTE 'QA20_H51' :

```

IF 'QA20_H51' = 1, SET SPEMPOTH = 1 AND SET SPINSURE = 1;
IF 'QA20_H51' = 2, SET SPEMPOTH = 1 AND SET SPINSURE = 1;
IF 'QA20_H51' = 3, SET SPDIRECT = 1 AND SET SPINSURE = 1;
IF 'QA20_H51' = 4, SET SPMCARE = 1 AND SET SPINSURE = 1;
IF 'QA20_H51' = 5, SET SPMCAL = 1 AND SET SPINSURE = 1;
IF 'QA20_H51' = 7, SET SPMILIT = 1 AND SET SPINSURE = 1;
IF 'QA20_H51' = 8, SET SPIHS = 1;
IF 'QA20_H51' = 10, SET SPHBEX = 1 AND SPDIRECT =1 AND SPINSURE = 1 AND SPDIROTH = 1
;
IF 'QA20_H51' = 11, SET SPHBEX = 1 AND SET SPINSURE = 1 AND SET SPEMPOTH = 1;
IF 'QA20_H51' = 91, SET SPOTHGOV = 1 AND SET SPINSURE = 1;
IF 'QA20_H51' = 92, -3, SET SPOTHER = 1 AND SET SPINSURE = 1

```

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H52' :
IF SPINSURE ≠ 1, CONTINUE WITH 'QA20_H52';
ELSE IF SPINSURE = 1 AND (SPEMPOTH = 1 OR SPDIRECT = 1), THEN SKIP TO PROGRAMMING
NOTE 'QA20_H54';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H56'

'QA20_H52' [AI48] - You said that (SPOUSE/PARTNER) has no health insurance from any source. Is this correct?

Usted dijo que su {esposo(a)/pareja} no tiene seguro de salud de ninguna fuente. ¿Correcto?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, -3, go to 'PN_QA20_H56'

'QA20_H53' [AI49] - What type of health insurance does {he/she} have?

¿Qué tipo de seguro de salud tiene \{él/ella\}?

Check all that apply

- 1 Through current or former employer/union
- 1 *A través de mi empleador o sindicato actual o anterior*
- 2 Through school, professional association, trade group, or other organization
- 2 *A través de una escuela, una asociación profesional, un grupo comercial u otra organización*
- 3 Purchased directly from health plan
- 3 *Adquirido directamente de un plan de salud (por el/la encuestado(a) u otra persona)*
- 4 MediCARE
- 4 *MediCARE*
- 5 Medi-CAL
- 5 *Medi-CAL*
- 7 CHAMPUS/CHAMP-VA, TRICARE, VA or some other military health care
- 7 *Champus/champ-va, tricare, va o algún otro tipo de atención médica militar*
- 8 Indian health service, Tribal health program or urban Indian clinic
- 8 *Indian health service, tribal health program o urban indian clinic*
- 10 Covered California
- 10 *Covered California*
- 11 Shop through Covered California
- 11 *Shop a través de covered california*
- 91 Other government health plan
- 91 *Otro plan de salud del gobierno*
- 92 Other non-government health plan
- 92 *Otro pan de salud no gubernamental*

POST-NOTE 'QA20_H53' :

```

IF 'QA20_H53' = 1, SET SPEMPOTH = 1 AND SET SPINSURE = 1;
IF 'QA20_H53' = 2, SET SPEMPOTH = 1 AND SET SPINSURE = 1;
IF 'QA20_H53' = 3, SET SPDIRECT = 1 AND SET SPINSURE = 1;
IF 'QA20_H53' = 4, SET SPMCARE = 1 AND SET SPINSURE = 1;
IF 'QA20_H53' = 5, SET SPMCAL = 1 AND SET SPINSURE = 1;
IF 'QA20_H53' = 7, SET SPMILIT = 1 AND SET SPINSURE = 1;

IF 'QA20_H53' = 8, SET SPIHS = 1;
IF 'QA20_H53' = 10, SET SPHBEX = 1 AND SET SPDIRECT = 1 AND SET SPINSURE = 1 AND
SPDIROTH = 1;
IF 'QA20_H53' = 11, SET SPHBEX = 1 AND SET SPINSURE = 1 AND SPEMOTH = 1;
IF 'QA20_H53' = 91, SET SPOTHGOV = 1 AND SET SPINSURE = 1;
IF 'QA20_H53' = 92, -3, SET SPOOTHER = 1 AND SET SPINSURE = 1;

```

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H54' :

IF 'QA20_H51' = (1, 2, 3, 10, 11) OR 'QA20_H53' = (1, 2, 3, 10, 11) THEN CONTINUE WITH 'QA20_H54';
IF 'QA20_A21' = 1 (MARRIED), THEN DISPLAY 'spouse's';
ELSE IF 'QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1 THEN DISPLAY 'partner's';
ELSE SKIP TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H56'

'QA20_H54' [AH62] - Was this plan obtained in your {spouse's/partner's} name or in the name of someone else?

¿Este plan se obtuvo a nombre de su {esposo(a)/pareja}, o a nombre de otra persona?

This may include someone who does not live in this household

- 1 In spouse's/partner's name
- 1 A nombre de su cónyuge/pareja
- 2 In someone else's name
- 2 A nombre de alguien más

If = 1, -3, go to 'PN_QA20_H56'

POST-NOTE 'QA20_H54' :

IF 'QA20_H54' = 1 AND [*'QA20_H51' = (1 OR 2)* OR '*QA20_H53' = (1 OR 2)*], SET SPEMPOW = 1 AND SPEMPOT = 0;
IF '*QA20_H54' = 1 AND [*'QA20_H51' = 3 OR 'QA20_H53' = 3*], SET KSPDIROW = 1;*
IF '*QA20_H54' = 1 AND [*'QA20_H51' = 10 OR 'QA20_H53' = 10*], SET SPHBEX = 1 AND SPDROW = 1;*
IF '*QA20_H54' = 1 AND [*'QA20_H51' = 11 OR 'QA20_H53' = 11*], SET SPHBEX = 1 AND SPEMPOW = 1;*

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H38' :

IF ARIHS ≠ 1 AND '*QA20_A11' = 4 (AMERICAN INDIAN OR ALASKA NATIVE)*, CONTINUE WITH 'QA20_H38';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE AI37intro

'QA20_H38' [AI20] - Are you covered by the Indian Health Service, Tribal Health Program, or Urban Indian Clinic?

¿Tiene usted cobertura del Servicio de Salud Indígena, el Programa de Salud Tribal o Clínica Indígena Urbana?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

POST-NOTE 'QA20_H38' :

IF '*QA20_H38' = 1, SET ARIHS = 1*

PROGRAMMING NOTE AI37intro :

**IF [‘QA20_A21’ = 1 (MARRIED) OR ‘QA20_D13’ = 1 OR ‘QA20_D14’ = 1] AND ‘QA20_A22’ = 1 (SPOUSE/PARTNER LIVING IN HH) CONTINUE WITH AI37intro ;
IF ‘QA20_A21’ = 1, THEN DISPLAY ‘spouse’;
ELSE IF ‘QA20_D13’ = 1 OR ‘QA20_D14’ = 1, THEN DISPLAY ‘partner’;
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE ‘QA20_H60’**

‘AI37intro’ [AI37intro] - These next questions are about the type of health insurance your {spouse/partner} may have.

Las siguientes preguntas son sobre el tipo de seguro de salud que pueda tener su {esposo(a)/pareja}.

PROGRAMMING NOTE ‘QA20_H39’ :

**IF SPOUSE 65 OR OLDER THEN
 IF ARMCARE ≠ 1, CONTINUE WITH ‘QA20_H39’ WITHOUT DISPLAY
 ELSE IF ARMCARE = 1, CONTINUE WITH ‘QA20_H39’ AND DISPLAY ‘You said that you are covered by Medicare.’ AND ‘also’;
 ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE ‘QA20_H42’**

‘QA20_H39’ [AI37] - {You said that you are covered by Medicare.} Is (SPOUSE/PARTNER) {also} covered by Medicare?

{Usted dijo que tiene cobertura de Medicare.} ¿Tiene su {esposo(a)/pareja} cobertura de Medicare {también}?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

POST-NOTE ‘QA20_H39’ :

IF ‘QA20_H39’ = 1, SET SPMCARE = 1 AND SET SPINSURE = 1

'QA20_H54' [AH62] - Was this plan obtained in your {spouse's/partner's} name or in the name of someone else?

¿Este plan se obtuvo a nombre de su {esposo(a)/pareja}, o a nombre de otra persona?

This may include someone who does not live in this household

Aún de alguien que no viva en este hogar

- 1 In spouse's / partner's name
- 1 A nombre de su cónyuge/pareja
- 2 In someone else's name
- 2 A nombre de alguien más

If = 1, -3, go to 'PN_QA20_H56'

POST-NOTE 'QA20_H54' : IF 'QA20_H54' = 1 AND ['QA20_H51' = (1 OR 2) OR 'QA20_H53' = (1 OR 2)], SET SPEMPOW = 1 AND SPEMPOT = 0; IF 'QA20_H54' = 1 AND ['QA20_H51' = 3 OR 'QA20_H53' = 3], SET KSPDIROW = 1; IF 'QA20_H54' = 1 AND ['QA20_H51' = 10 OR 'QA20_H53' = 10], SET SPHBEX = 1 AND SPDIROW = 1; IF 'QA20_H54' = 1 AND ['QA20_H51' = 11 OR 'QA20_H53' = 11], SET SPHBEX = 1 AND SPEMPOW = 1;

'QA20_H55' [AH63] - Is the plan in your name, parent's name, or someone else's name?

¿Está el plan a su nombre, a nombre de sus padres o a nombre de otra persona?

- 1 In spouse's / partner's name
- 1 A nombre de su cónyuge/pareja
- 2 In parent's name
- 2 A nombre de alguno de sus padres
- 3 In someone else's name
- 3 A nombre de alguien más

POST NOTE 'QA20_H55':

IF 'QA20_H55' = 1 AND ['QA20_H51' = (1 OR 2) OR 'QA20_H53' = (1 OR 2)], SET SPEMPAR = 1 AND SPEMPOT = 0 AND ARSAMES = 1; IF 'QA20_H55' = 1 AND ['QA20_H51' = 3 OR 'QA20_H53' = 3], SET SPDIRAR = 1 AND ARSAMES = 1;

IF 'QA20_H55' = 1 AND ['QA20_H51' = 10 OR 'QA20_H53' = 10], SET SPHBEX = 1 AND SPDIRAR = 1 AND ARSAMES = 1; IF 'QA20_H55' = 1 AND ['QA20_H51' = 11 OR 'QA20_H53' = 11], SET SPHBEX = 1 AND SPEMPAR = 1 AND ARSAMES = 1; IF 'QA20_H55' = 2, SET SPARPAR = 1 AND SET SPEMPOT = 0;

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H56' :IF SPEMPOWN = 1 (HAS EMPLOYER BASED COVERAGE IN OWN NAME), GO TO 'QA20_H60' ; ELSE IF [('QA20_G36'=1 OR 2) OR('QA20_G37'=1)] AND 'QA20_G38'≠3 CONTINUE WITH 'QA20_H56' ; IF 'QA20_A21' = 1 (MARRIED), THEN DISPLAY 'spouse's'; ELSE IF 'QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1 (LEGAL SAME-SEX COUPLE) THEN DISPLAY 'partner's' ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H60'

'QA20_H56' [AI43] - Does your {spouse's/partner's} employer offer health insurance to any of its employees?

El empleador de su {esposo(a)/partner}, ¿ofrece seguro de salud a alguno de sus empleados?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'PN_QA20_H60'

'QA20_H57' [AI44] - Is {he/she} eligible to be in this plan?

El empleador de su {esposo(a)/partner}, ¿ofrece seguro de salud a alguno de sus empleados?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, go to 'QA20_H59'

If = -3 go to 'PN_QA20_H60'

'QA20_H58' [AI45] - What is the ONE main reason why {he/she} isn't in this plan?

¿Cuál es LA razón principal por la que {él/ella} no está inscrito(a) en este plan?

- 01 Covered by another plan
- 01 Tengo otro plan de cobertura
- 02 Plan too expensive
- 02 El plan fue muy caro
- 03 Didn't like plan offered
- 03 No me gustó el plan que me ofrecieron
- 04 Don't need or believe in health insurance
- 04 No necesito un seguro de salud ni creo en ellos
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

If = 1, 2, 3, 4, 91, -3, go to 'PN_QA20_H60'

'QA20_H59' [AI45A] - What is the one main reason why {he/she} is not eligible for this plan?

¿Cuál es la razón principal por la que {él/ella} no está inscrito(a) en este plan?

- 01 Haven't yet worked for this employer long enough to be covered
- 01 *Todavía no trabajé para este empleador el tiempo suficiente para tener cobertura*
- 02 Contract or temporary employees not allowed in plan
- 02 *El plan no contempla a los empleados que tienen contrato o que son temporales*
- 03 Don't work enough hours per week or weeks per year
- 03 *No trabajo las horas por semana ni las semanas al año suficientes para ser elegible*
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 *Otra (Especifique: _____)*

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H60' :

IF ARMCARE = 1 (R HAS MEDICARE) AND (AREMPOWN ≠ 1 AND AREMPOTH ≠ 1 AND ARDIRECT ≠ 1 AND ARMCAL ≠ 1 AND ARMILIT ≠ 1 AND ARIHS ≠ 1 AND ARHBEX ≠ 1 AND AROTHGOV ≠ 1 AND AROTHER ≠ 1), THEN SKIP TO PN 'QA20_H63';

IF ARMCARE ≠ 1 AND AREMPOWN ≠ 1 AND AREMPOTH ≠ 1 AND ARDIRECT ≠ 1 AND ARMCAL ≠ 1 AND ARMILIT ≠ 1 AND ARIHS ≠ 1 AND ARHBEX ≠ 1 AND AROTHGOV ≠ 1 AND AROTHER ≠ 1, THEN SKIP TO GO TO 'QA20_H82';

ELSE CONTINUE WITH 'QA20_H60' DISPLAY;

IF ['QA20_A21' = 1 (MARRIED) OR AD60 = 1 OR AD61 = 1 (LEGAL SAME-SEX COUPLE)] AND [IF ARMCARE = 1 (R HAS MEDICARE) AND (AREMPOWN = 1 OR AREMPOTH = 1 OR ARDIRECT = 1 OR ARMCAL = 1 OR ARMILIT = 1 OR ARIHS = 1 OR ARHBEX = 1 OR AROTHGOV = 1 OR AROTHER = 1)], DISPLAY 'Besides your MediCARE plan you told me about earlier, I have some questions about your other health plan.' AND 'other' ;

IF ['QA20_A21' = 1 (MARRIED) OR AD60 = 1 OR AD61 = 1 (LEGAL SAME-SEX COUPLE)] AND [IF ARMCARE = 1 (R HAS MEDICARE) AND (ARMCAL = 1)], DISPLAY 'Besides your MediCARE plan you told me about earlier, I have some questions about your other health plan.' AND 'Medi-CAL' ;

IF ARMCARE = 1 (R HAS MEDICARE) AND (AREMPOWN = 1 OR AREMPOTH = 1 OR ARDIRECT = 1 OR ARMILIT = 1 OR ARIHS = 1 OR ARHBEX = 1 OR AROTHGOV = 1 OR AROTHER = 1), DISPLAY 'Besides your MediCARE plan you told me about earlier, I have some questions about your other health plan.' AND 'other' ;

[IF ARMCARE = 1 (R HAS MEDICARE) AND (ARMCAL = 1)], DISPLAY 'Besides your MediCARE plan you told me about earlier, I have some questions about your other health plan.' AND 'Medi-CAL' ;

IF ['QA20_A21' = 1 (MARRIED) OR AD60 = 1 OR AD61 = 1 (LEGAL SAME-SEX COUPLE)] AND [(AREMPOWN = 1 OR AREMPOTH = 1 OR ARDIRECT = 1 OR OR ARMILIT = 1 OR ARIHS = 1 OR ARHBEX = 1 OR AROTHGOV = 1 OR AROTHER = 1), AND ARMCARE ≠ 1 (R DOES NOT HAVE MEDICARE)], DISPLAY 'Next, I have some questions about your own main health plan.'; AND';

IF ['QA20_A21' = 1 (MARRIED) OR AD60 = 1 OR AD61 = 1 (LEGAL SAME-SEX COUPLE)] AND [ARMCAL = 1 AND ARMCARE ≠ 1 (R DOES NOT HAVE MEDICARE)], DISPLAY Next, I have some questions about your own main health plan.' AND 'Medi-Cal';

IF (AREMPOWN = 1 OR AREMPOTH = 1 OR ARDIRECT = 1 OR OR ARMILIT = 1 OR ARIHS = 1 OR ARHBEX = 1 OR AROTHGOV = 1 OR AROTHER = 1), AND ARMCARE ≠ 1 (R DOES NOT HAVE MEDICARE), DISPLAY';

IF ARMCAL = 1 AND ARMCARE ≠ 1 (R DOES NOT HAVE MEDICARE), DISPLAY 'Medi-Cal'; ELSE DISPLAY, 'Is your health plan an HMO?'

'QA20_H60' [AI22C] - {Besides your Medicare plan you told me about earlier, I have some questions about your other health plan./Next, I have some questions about your own main health plan.}

{Además del plan de MediCARE que me mencionó antes, tengo algunas preguntas sobre **su** otro plan de seguro de salud. /Ahora tengo algunas preguntas sobre **su** propio plan de salud principal.}

Is your {Medi-Cal/other} health plan an HMO?

¿Es su {plan de salud Medi-Cal/otro plan de salud} una HMO?

HMO stands for Health Maintenance Organization. With an HMO, you must use the doctors and hospitals belonging to its network. If you go outside the network, generally it will not be paid for unless it's an emergency.

HMO son las iniciales de Health Maintenance Organization (Organización para el Mantenimiento de la Salud). Con una HMO usted tiene que ir a los doctores y hospitales de la red de su plan. Si va fuera de la red, por lo general no cubrirán esos gastos a menos que haya sido una emergencia médica.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to '**PN_QA20_H62**'

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H61' :
IF ARMCAL = 1 (R HAS MEDI-CAL), GO TO 'QA20_H62' ;
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_H61' ;

'QA20_H61' [AH122] - Is your health plan a PPO or EPO?

¿Es su plan de salud un PPO o un EPO?

EPO stands for Exclusive Provider Organization. With an EPO, you must use the in-network doctors and hospital. If it's an emergency, you can see doctors and specialists directly without a referral from your primary care provider.

PPO son las siglas en inglés de Exclusive Provider Organization (Organización de Proveedores Exclusivos). Con una EPO, usted debe ir a los doctores y hospitales dentro de la red, a menos que sea una emergencia. Usted puede tener acceso a doctores y especialistas directamente sin que lo(a) refiera su profesional de cuidado médico principal.

PPO stands for Preferred Provider Organization. With a PPO, you can use any doctors and hospitals, but you pay less if you use doctors and hospitals that belong to your plan's network. Also, you can access doctors and specialists directly without a referral from your primary care provider.

PPO son las siglas en inglés de Preferred Provider Organization (Organización de Proveedores Preferidos). Con una PPO, usted puede ir a cualquier médico y hospital, pero paga menos si va a los médicos y hospitales que pertenecen a la red de su plan. Asimismo, puede tener acceso a médicos y especialistas directamente y sin una remisión de su profesional de cuidado médico principal.

- 1 PPO
- 1 PPO
- 2 EPO
- 2 EPO
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

**PROGRAMMING NOTE 'QA20_H62' : IF ARINSURE = 1 AND ARMCARE ≠ 1, THEN CONTINUE WITH 'QA20_H62' AND DISPLAY 'your main';
 IF ARINSURE = 1 AND ARMCARE = 1, THEN CONTINUE WITH 'QA20_H62' AND DISPLAY 'this'**

'QA20_H62' [AI22A] - What is the name of {your main/this} health plan?

¿Cómo se llama {su plan de salud principal/este plan de salud}?

- 07 Anthem Blue Cross of California
- 38 Health Net
- 47 Kaiser Permanente
- 48 Kaiser Permanente Senior Advantage
- 67 Scan Health Plan
- 73 United Healthcare
- 74 United Healthcare Secure Horizon
- 53 Medicare
- 85 Other (Specify: _____)
- 85 Otra (Especifique: _____)

POST NOTE 'QA20_H62' :
IF 'QA20_H62' = 93, 87, OR 89 THEN SET ARMILIT=1

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H63' :

**IF ARMCARE = 1 (R HAS MEDI-CARE) AND (AREMPOTH ≠ 1 OR ARDIRECT ≠ 1 OR ARMCAL ≠ 1
OR ARMILIT ≠ 1 OR ARIHS ≠ 1 OR ARHBEX ≠ 1 OR AROTHGOV ≠ 1 OR
AROTHER ≠ 1) AND 'QA20_A21' = 1 (MARRIED) OR 'QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1 (LEGAL
SAME-SEX COUPLE), DISPLAY 'Next I have some questions about your own main health plan.'**

'QA20_H63' [AI25] - {Next, I have some questions about your own main health plan.} Are you covered for your prescription drugs? That is, does some plan pay any part of the cost?

¿Su seguro cubre medicamentos recetados? Es decir, ¿tiene un plan que paga alguna parte de los costos?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H64' :

**IF AREMPOWN = 1 OR AREMPSP = 1 OR AREMPPAR = 1 OR ARDIRECT = 1 OR AREMPOTH = 1
THEN CONTINUE WITH 'QA20_H64' ;
ELSE GO TO 'QA20_H69'**

'QA20_H64' [AH71] - Does your health plan have a deductible that is more than \$1,000?

¿Tiene su plan de salud un deducible de más de \$1,000 dólares?

A deductible is the amount you have to pay before your plan begins to pay for your medical care.

El deducible es la cantidad que usted tiene que pagar antes de que su plan empiece a pagar por su atención médica.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 3 Yes, but only when we go out of network
- 3 Sí, solo si solicitamos un servicio fuera de la red

'QA20_H65' [AH72] - Does your health plan have a deductible for all covered persons that is more than \$2,000?

¿Tiene su plan de salud un deducible de más de \$2,000 dólares por todas las personas que tienen cobertura?

A deductible is the amount you have to pay before your plan begins to pay for your medical care.

El deducible es la cantidad que usted tiene que pagar antes de que su plan empiece a pagar por su atención médica.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 3 Yes, but only when we go out of network
- 3 Sí, solo si solicitamos un servicio fuera de la red

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H66' :

**IF ARINSURE = 1 AND (AREMPOTH=1 OR ARDIRECT=1 OR ARHBEX = 1 OR AREMPOWN =1 OR ARDIROWN =1 OR ARDIROTH =1 OR AREMPSP =1 OR ARDIRSP =1 OR AREMPPAR =1 OR SPHBEX =1 OR ARDIRPAR =1 THEN CONTINUE WITH 'QA20_H66';
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_H69'**

'QA20_H66' [AH73B] - Do you have a special account or fund you can use to pay for medical expenses?

¿Tiene alguna cuenta o un fondo especial que pueda utilizar para pagar gastos médicos?

The accounts are sometimes referred to as Health Savings Accounts (HSAs) or Health Reimbursement Accounts (HRAs). Other similar accounts include- Personal care accounts, Personal medical funds, or Choice funds. Do not include employer-provided Flexible Spending Accounts (FSAs).

Las cuentas también se conocen por nombres como Cuentas de Ahorro para la Salud (HSAs), Arreglos de Reembolsos por Salud (HRAs) y otras cuentas similares. Otras cuentas de este tipo pueden ser las Cuentas personales para gastos médicos, Fondos personales para gastos médicos o Fondos de beneficios, y son diferentes de las cuentas Cuentas de gastos flexibles proporcionadas por el empleador.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'QA20_H69'

'QA20_H67' [AH130] - Do you have money in this account?

¿Tiene dinero en esa cuenta?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'QA20_H69'

'QA20_H68' [AH131] - How much money do you have in this account? Your best guess is fine.

¿Cuánto dinero tiene en esa cuenta? Un cálculo aproximado es suficiente?

_____ (Amount) **[HR: 0 -9997]**
_____ *Cantidad*

'QA20_H69' [AI31] - Thinking about your current health insurance, did you have this same insurance for all 12 of the past 12 months?

Pensando en su seguro de salud actual, ¿tuvo usted este mismo seguro todos los 12 meses en los últimos 12 meses?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 8 Don't know
- 8 No sé

If = 2, go to 'QA20_H71'

If = -3, go to 'QA20_H77'

If = -8, go to 'QA20_H72'

'QA20_H70' [AH132] - How long have you had your current health insurance?

¿Cuánto tiempo hace que tiene su seguro de salud actual?

_____ Number of Years
_____ Número de años

If >=0, go to 'QA20_H75'

_____ Number of Months
_____ Número de meses

If >=0, go to 'QA20_H75'

If =-3,, go to 'QA20_H75'

'QA20_H71' [AH133] - Out of the last 12 months, how many months did you have your current health insurance plan?

De los últimos 12 meses, ¿cuántos meses tuvo usted su plan de seguro salud actual?

_____ Number of Months
_____ Número de meses

'QA20_H72' [AI32] - During the past 12 months, when you were not covered by your current health insurance, did you have any other health insurance?

Durante los últimos 12 meses, cuando no tenía la cobertura del seguro de salud que tiene ahora, ¿tenía usted otro seguro de salud?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If =2, -3, go to 'QA20_H75'

'QA20_H73' [AI33] - Was your other health insurance Medi-CAL, a plan you obtained through an employer, a plan you purchased directly from an insurance company, a plan you purchased through Covered California, or some other plan?

¿Era su otro seguro de salud Medi-Cal, un plan que usted obtuvo a través de un empleador, un plan que compró directamente a una compañía de seguros, un plan que compró mediante Covered California o era otro plan?

Check all that apply

- 1 Medi-Cal
- 1 Medi-Cal
- 3 Obtained through current or former employer/union
- 3 Lo obtuvo a través de su empleador o sindicato actual o anterior
- 5 Purchased directly
- 5 Lo compró directamente
- 6 Purchased through Covered California
- 6 Lo compró a través de Covered California
- 91 Other health plan
- 91 Otro plan de salud

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H74':

**IF MORE THAN ONE RESPONSE FROM 'QA20_H73', THEN CONTINUE WITH 'QA20_H74';
ELSE GO TO 'QA20_H75'**

'QA20_H74' [AH134] - Before your current plan, which health insurance did you have?

Antes de su plan actual, ¿qué seguro de salud tenía?

- 1 Medi-Cal
- 1 Medi-Cal
- 3 Obtained through current or former employer/union
- 3 Lo obtuvo a través de su empleador o sindicato actual o anterior
- 5 Purchased directly
- 5 Lo compró directamente
- 6 Purchased through Covered California
- 6 Lo compró a través de Covered California
- 91 Other health plan
- 91 Otro plan de salud

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H75':

**IF 'QA20_H72'≠1 OR 'QA20_H69' = 1, THEN CONTINUE WITH 'QA20_H75';
ELSE GO TO 'QA20_H76'**

'QA20_H75' [AH135] - Before your current plan, did you have other health insurance through Medi-CAL, through an employer, a plan you purchased directly from an insurance company, a plan you purchased through Covered California, or some other plan?

Antes de tener su plan actual, ¿tenía otro seguro de salud a través de Medi-CAL, un empleador, un plan que compró directamente en una compañía de seguros, un plan que compró a través de Covered California o algún otro plan?

- 1 Medi-Cal
- 1 Medi-Cal
- 3 Obtained through current or former employer/union
- 3 Lo obtuvo a través de su empleador o sindicato actual o anterior
- 5 Purchased directly
- 5 Lo compró directamente
- 6 Purchased through Covered California
- 6 Lo compró a través de Covered California
- 91 Other health plan
- 91 Otro plan de salud

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H76':

**IF 'QA20_H75' = 95, THEN SKIP TO 'QA20_H77', ELSE CONTINUE.
IF ONLY ONE RESPONSE FROM 'QA20_H73' THEN DISPLAY THAT RESPONSE
ELSE IF 'QA20_H74' >0 DISPLAY RESPONSE FROM 'QA20_H74'
ELSE IF 'QA20_H75' >0 DISPLAY RESPONSE FROM 'QA20_H75'
IF 'QA20_H73' OR AH143 OR 'QA20_H75'=1 DISPLAY 'the medi-CAL plan'
IF 'QA20_H73' OR AH143 OR 'QA20_H75'=3 DISPLAY 'plan through current or former employer or union'
IF 'QA20_H73' OR AH143 OR 'QA20_H75'=5 DISPLAY 'plan you purchased directly'
IF 'QA20_H73' OR AH143 OR 'QA20_H75'=6 DISPLAY 'the Covered California plan'
IF 'QA20_H73' OR AH143 OR 'QA20_H75'=91 DISPLAY 'the other health plan'**

'QA20_H76' [AH136] - How long did you have the {medi-CAL/ Covered California plan/other health} plan {through current or former employer or union/ you purchased directly}?

¿Cuánto tiempo tuvo \{el plan de medi-CAL/el plan de Covered California/otro plan de salud\} {a través de su empleador o su sindicato actual o anterior/que compró directamente}?

_____ Number of Years

_____ Número de años

_____ Number of Months

_____ Número de meses

If >=0, go to 'QA20_H77'

'QA20_H77' [AH137] - During the past 12 months, did you change your health insurance plan?

Durante los últimos 12 meses, ¿cambió su cónyuge su plan de seguro médico?

Please include changes in health plan from the same or different health insurance companies.

Incluya cambios en el plan médico de la misma compañía de seguros médicos o de una compañía diferente.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H78':

**IF 'QA20_H69' = 2, -3 OR 'QA20_H72' = 1, -3 THEN CONTINUE,
ELSE SKIP TO 'QA20_H79'**

'QA20_H78' [AI34] - During the past 12 months, was there any time when you had no health insurance at all?

Durante los últimos 12 meses, ¿hubo un momento en el que usted no tuvo ningún seguro de salud?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H79':

**IF 'QA20_H78'=1 OR 'QA20_H72'=2, THEN CONTINUE WITH 'QA20_H79', ELSE SKIP TO PN
'QA20_H90'.**

'QA20_H79' [AI35] - For how many months of the past 12 months did you have no health insurance at all?

¿Por cuántos meses durante los últimos 12 meses no tuvo usted ningún seguro de salud?

_____ Number of months [HR: 0-11]
_____ Número de meses

**If = 0, go to 'PN_QA20_H90'
If = -3, go to 'PN_QA20_H90'**

'QA20_H80' [AI36] - What is the one main reason why you did not have any health insurance during those months?

¿Cuál es LA razón principal por la que usted no tuvo ningún seguro de salud durante esos meses?

- 1 Can't afford/Too expensive
- 1 No puede pagar/demasiado costoso
- 2 Not eligible due to working status/Changed employer/Lost job
- 2 No es elegible debido su situación laboral/cambió de empleador/perdió el trabajo
- 3 Not eligible due to health or other problems
- 3 No es elegible debido a su salud u otros problemas
- 4 Not eligible due to citizenship/immigration status
- 4 No es elegible debido a la ciudadanía/situación migratoria
- 5 Family situation changed
- 5 Cambió su situación familiar
- 6 Don't believe in insurance
- 6 No cree en los seguros
- 7 Did not have insurance while switching insurance companies
- 7 No tenía seguro mientras cambiaba de compañía de seguros
- 8 Can get health care for free/Pay for own care
- 8 Puede acceder a atención médica de forma gratuita/pagar su atención médica
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

If = 2, go to 'QA20_H81'

'QA20_H81' [AH140] – Was this due to a lost job, reduction in hours, change in employer, or something else?

¿Fue esto debido a la pérdida del empleo, la reducción de horas de trabajo, el cambio de empleador u otro motivo?

- 1 Lost job
- 1 Pérdida del empleo
- 2 Reduction in hours
- 2 Reducción de horas de trabajo
- 3 Change in employer
- 3 Cambio de empleador
- 91 Something else (Specify: _____)
- 91 Otro motivo (Especifique: _____)

'QA20_H82' [AH74] - During the time that you were uninsured, did you try to find health insurance on your own?

Mientras estuvo sin seguro, ¿trató de encontrar seguro de salud por su cuenta?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, 2, -3, go to 'PN_QA20_H90'

'QA20_H83' [AI24] - What is the one main reason why you do not have any health insurance?

¿Cuál es EL motivo principal por el que usted no tiene seguro de salud?

- 1 Can't afford/Too expensive
- 1 *No puede pagararlo/demasiado costoso*
- 2 Not eligible due to working status/Changed employer/Lost job
- 2 *No es elegible debido su situación laboral/cambió de empleador/perdió el trabajo*
- 3 Not eligible due to health or other problems
- 3 *No es elegible debido a su salud u otros problemas*
- 4 Not eligible due to citizenship/immigration status
- 4 *No es elegible debido a la ciudadanía/situación migratoria*
- 5 Family situation changed
- 5 *Cambió su situación familiar*
- 6 Don't believe in insurance
- 6 *No cree en los seguros*
- 7 Did not have insurance while switching insurance companies
- 7 *No tenía seguro mientras cambiaba de compañía de seguros*
- 8 Can get health care for free/Pay for own care
- 8 *Puede acceder a atención médica de forma gratuita/pagar su atención médica*
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 *Otra (Especifique: _____)*

If = 2, go to QA20_H84'

'QA20_H84' [AH141] – Was this due to a lost job, reduction in hours, change in employer, or something else?

¿Fue esto debido a la pérdida del empleo, la reducción de horas de trabajo, el cambio de empleador u otro motivo?

- 1 Lost job
- 1 Pérdida del empleo
- 2 Reduction in hours
- 2 Reducción de horas de trabajo
- 3 Change in employer
- 3 Cambio de empleador
- 91 Something else (Specify: _____)
- 91 Otro motivo (Especifique: _____)

'QA20_H85' [AH75] - During the time that you have been uninsured, have you tried to find health insurance on your own?

Durante el tiempo que usted no ha tenido seguro, ¿ha tratado de encontrar seguro de salud por su cuenta?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_H86' [AI27] - Were you covered by health insurance at any time during the past 12 months?

¿Tuvo cobertura de un seguro de salud en algún momento durante los últimos 12 meses?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'QA20_H88'

'QA20_H87' [AI28] - How long has it been since you last had health insurance?

¿Cuánto tiempo hace desde la última vez que tuvo seguro de salud?

- 1 More than 12 months ago, but not more than 3 years
- 1 Hace más de 12 meses, pero no más de 3 años
- 2 More than 3 years
- 2 Hace más de 3 años
- 3 Never had health insurance
- 3 Nunca tuve seguro de salud

If = 1, 2, 3, -3 go to 'PN_QA20_H90'

'QA20_H88' [AI29] - For how many months out of the last 12 months did you have health insurance?

¿Por cuántos meses de los últimos 12 meses tuvo usted seguro de salud?

_____ Months [HR: 0-12]
 _____ Meses [HR: 0-12]

If =0 , go to 'PN_QA20_H90'

'QA20_H88' [AI30] - During that time when you had health insurance, was your insurance Medi-CAL, a plan you obtained from an employer, a plan you purchased directly from an insurance company, a plan you purchased through Covered California, or some other plan?

Durante ese tiempo en que tenía seguro de salud, ¿era el seguro que tenía Medi-CAL, Healthy Families, un plan que obtuvo a través de un empleador, un plan que compró directamente a una compañía de seguros, un plan que compró mediante Covered California o era otro plan?

Check all that apply

- 1 Medi-Cal
- 1 Medi-Cal
- 3 Obtained through current or former employer/union
- 3 Lo obtuvo a través de su empleador o sindicato actual o anterior
- 5 Purchased directly
- 5 Lo compró directamente
- 6 Purchased through Covered California
- 6 Lo compró a través de Covered California
- 91 Other health plan
- 91 Otro plan de salud

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H90' :

**IF ARINSURE ≠ 1 OR 'QA20_H72' = 2 OR ARDIRECT = 1 OR 'QA20_H8987' = (5, 6) OR 'QA20_H73' = (5, 6) OR ARHBEX = 1 OR SPHBEX = 1; THEN CONTINUE WITH 'QA20_H90';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H107'**

'QA20_H90' [AH103h] - In the past 12 months, did you try to purchase a health insurance plan directly from an insurance company or HMO, or through Covered California?

En los últimos 12 meses, ¿trató de comprar un plan de salud directamente a una compañía de seguros o HMO, o mediante Covered California?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'PN_QA20_H107'

'QA20_H90' [AH110h] - Was that directly from an insurance company or HMO, or through Covered California, or both from an insurance company and through Covered California?

¿Fue directamente a una compañía de seguros o HMO, o mediante Covered California, o tanto de una compañía de seguros como mediante Covered California?

- 1 Directly from an insurance company or HMO
- 1 Directamente de una compañía de seguros o HMO
- 2 Through Covered California
- 2 A través de Covered California
- 3 Both from an insurance company and through Covered California
- 3 A través de una compañía de seguros y de Covered California

If = -3, go to 'QA20_H94'

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H92' :***IF 'QA20_H91' = 1; THEN CONTINUE WITH 'QA20_H92' ;******IF 'QA20_H91' = 3; THEN CONTINUE WITH 'QA20_H92' AND DISPLAY 'First, think about your experience trying to purchase insurance directly from an insurance company or HMO.'******ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H96' ;***

'QA20_H92' [AH98h] - {First, think about your experience trying to purchase insurance directly from an insurance company or HMO.}

{*Primero, piense en su experiencia al intentar comprar un seguro directamente a una compañía de seguros o HMO.*}

How difficult was it to find a plan with the coverage you needed?

¿Cuánta dificultad tuvo para encontrar un plan con la cobertura que necesitaba?

- 01 Very difficult,
- 01 *Muy difícil*
- 02 Somewhat difficult
- 02 *Bastante difícil*
- 03 Not too difficult,
- 03 *No muy difícil*,
- 04 Not at all difficult
- 04 *No fue difícil*

'QA20_H93' [AH99h] - How difficult was it to find a plan you could afford?

¿Cuánta dificultad tuvo para encontrar un plan que pudiera pagar?

- 01 Very difficult,
- 01 *Muy difícil*
- 02 Somewhat difficult
- 02 *Bastante difícil*
- 03 Not too difficult,
- 03 *No muy difícil*,
- 04 Not at all difficult
- 04 *No fue difícil*

'QA20_H94' [AH100h] - Did anyone help you find a health plan?

¿Le ayudó alguien a encontrar un plan de seguro de salud?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'PN_QA20_H96'

'QA20_H95' [AH101h] - Who helped you?

¿Quién le ayudó?

- 1 Broker
- 1 *Agente*
- 2 Family member/Friend
- 2 *Familiar/amigo*
- 3 Internet
- 3 *Internet*
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 *Otra (Especifique: _____)*

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H96' :IF 'QA20_H91' = 2; THEN CONTINUE WITH 'QA20_H96'; IF 'QA20_H91' = 3; THEN CONTINUE WITH 'QA20_H96' AND DISPLAY 'Now, think about your experience with Covered California.'ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_H100';

'QA20_H96' [AH111h] - {Now, think about your experience with Covered California.}

{Ahora, piense en su experiencia con Covered California.}

How difficult was it to find a plan with the coverage you needed through Covered California?

¿Qué tan difícil fue encontrar un plan mediante Covered California con la cobertura que usted necesitaba?

- 01 Very difficult,
- 01 *Muy difícil*
- 02 Somewhat difficult
- 02 *Bastante difícil*
- 03 Not too difficult,
- 03 *No muy difícil*,
- 04 Not at all difficult
- 04 *No fue difícil*

'QA20_H97' [AH112h] - How difficult was it to find a plan you could afford? Was it...

¿Qué tan difícil fue encontrar un plan que pudiera pagar?

- 01 Very difficult,
- 01 *Muy difícil*
- 02 Somewhat difficult
- 02 *Bastante difícil*
- 03 Not too difficult,
- 03 *No muy difícil*,
- 04 Not at all difficult
- 04 *No fue difícil*

'QA20_H98' [AH113h] - Did anyone help you find a health plan?

¿Le ayudó alguien a encontrar un plan de salud?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'QA20_H100'

'QA20_H99' [AH114h] - Who helped you?

¿Quién le ayudó?

- 1 Broker
- 1 Agente
- 2 Family member/Friend
- 2 Familiar/amigo
- 3 Internet
- 3 Internet
- 4 Certified enrollment counselor
- 4 Asesor de inscripción certificado
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

'QA20_H100' [AH115h] - Did you have all the information you felt you needed to make a good decision on a health plan?

¿Tenía toda la información que usted creyó que necesitaba para tomar una buena decisión respecto a un plan de salud?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H101':

IF 'QA20_A20' > 1 (R SPEAKS ENGLISH LESS THAN VERY WELL), THEN CONTINUE WITH

'QA20_H101';

ELSE GO TO 'QA20_H102';

'QA20_H101' [AH116h] - Were you able to get information about your health plan options in your language?

¿Pudo obtener información en su idioma acerca de sus opciones de plan de salud?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_H102' [AH117h] - Was the cost of the plan you selected very important, somewhat important, or not important in choosing your plan?

Al seleccionar su plan, ¿fue el costo del plan que seleccionó muy importante, algo importante o nada importante?

- 1 Very important
- 1 *Muy importante*
- 2 Somewhat important
- 2 *Algo importante*
- 3 Not important
- 3 *Nada importante*

'QA20_H103' [AH118h] - Was getting care from a specific doctor very important, somewhat important, or not important in choosing your plan?

Al seleccionar su plan, ¿recibir atención de un doctor en particular fue muy importante, algo importante o nada importante?

- 1 Very important
- 1 *Muy importante*
- 2 Somewhat important
- 2 *Algo importante*
- 3 Not important
- 3 *Nada importante*

'QA20_H104' [AH119h] - Was getting care from a specific hospital very important, somewhat important, or not important in choosing your plan?

Al seleccionar su plan, ¿obtener atención de un hospital en particular fue muy importante, algo importante o nada importante?

- 1 Very important
- 1 *Muy importante*
- 2 Somewhat important
- 2 *Algo importante*
- 3 Not important
- 3 *Nada importante*

'QA20_H105' [AH120h] - Was the choice of doctor's in the plan's network very important, somewhat important, or not important in choosing your plan?

Al seleccionar su plan, ¿la opción de doctores en la red del plan fue muy importante, algo importante o nada importante?

- 1 Very important
- 1 *Muy importante*
- 2 Somewhat important
- 2 *Algo importante*
- 3 Not important
- 3 *Nada importante*

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H106' :

```
IF 'QA20_H21' = 1 THEN DISPLAY 'Bronze'
ELSE IF 'QA20_H21' = 2 THEN DISPLAY 'Silver'
ELSE IF 'QA20_H21' = 3 THEN DISPLAY 'Gold'
ELSE IF 'QA20_H21' = 4 THEN DISPLAY 'Platinum'
ELSE IF 'QA20_H21' = 6 THEN DISPLAY 'Minimum coverage'
ELSE DISPLAY;
```

'QA20_H106' [AH121h] - Finally, what was the most important reason you chose your{Bronze/Silver/Gold/Platinum/Minimum coverage} plan?

Finalmente, ¿cuál fue la razón más importante al seleccionar su plan {Bounce/Plata/Oro/Platino / Cobertura mínima}?

Was it the cost, that you could get care from a specific doctor, that you could go to a certain hospital, the choice of providers in your plan's network, or was it something else?

¿Fue el costo, el poder obtener atención de un doctor en particular, el poder ir a un hospital en particular, la opción de profesionales de la salud en la red de su plan o fue otra razón?

- 1 Cost
- 1 Costo
- 2 Specific doctor
- 2 *Un médico en particular*
- 3 Specific hospital
- 3 *Un hospital en particular*
- 4 Choice of doctors in network
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 *Otra (Especifique: _____)*

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H107':
IF ARINSURE = 1, CONTINUE WITH 'QA20_H107';
ELSE SKIP TO 'QA20_H108';

'QA20_H107' [AH139] - Overall, how satisfied are you with your current health insurance plan?

En general, ¿qué tan satisfecho(a) está usted con su plan de seguro salud actual?

- 01 Very satisfied
- 01 *Muy satisfecho(a)*
- 02 Somewhat satisfied
- 02 *Algo satisfecho(a)*
- 03 Somewhat dissatisfied, or
- 03 *Algo insatisfecho(a)*
- 04 Very dissatisfied?
- 04 *Muy insatisfecho(a)*

'QA20_H108' [AH14] - During the past 12 months, were you a patient in a hospital overnight or longer?

Durante los últimos 12 meses, ¿fue usted paciente en un hospital durante la noche o por más tiempo?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_H108':
IF ARMCAL =1 OR ARINSURE ≠ 1, SKIP TO 'QA20_H1011';
ELSE IF 'QA20_H72' = 1 (COVERAGE IN THE PAST 12 MONTHS) DISPLAY 'The following questions are about your current health plan', AND CONTINUE WITH 'QA20_H109'
WITH 'QA20_H107'

'QA20_H109' [AH79B] - The following questions are about your current health plan. While you've had your current health plan, have you ever reached the limit of what your insurance company would pay for?

{Las preguntas que siguen son sobre su plan de salud actual.} ¿Mientras tenía su plan de salud actual, alcanzó el límite de lo que su compañía de seguros pagaría?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'QA20_H111'

'QA20_H1108' [AH80B] - Did this happen in the past 12 months?

¿Esto sucedió en los últimos 12 meses?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_H111' [AH81B] - During the past 12 months, did you have medical bills that you had problems paying or were unable to pay, either for yourself or any family member in your household?

En los últimos 12 meses, ¿tuvo problemas para pagar o no pudo pagar facturas médicas, ya sea para usted o para cualquier miembro de su hogar?

Dental bills should be included.

Deben incluirse las facturas por atención dental.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to PN_ 'QA20_I1'

'QA20_H112' [AH83B] - What is the total amount of medical bills?

¿Cuál es el monto total de las facturas médicas?

The bills can be from earlier years as well as this year

Las facturas pueden ser de años anteriores y también de este año.

- 1 Less than \$1,000
- 1 Menos de \$1,000
- 2 \$1,000 to less than \$2,000
- 2 \$1,000 a menos de \$2,000
- 3 \$2,000 to less than \$4,000
- 3 \$2,000 a menos de \$4,000
- 4 \$4,000 to less than \$8,000
- 4 \$4,000 a menos de \$8,000
- 5 \$8,000 or more
- 5 \$8,000 o más
- 6 None
- 6 Ninguno

'QA20_H113' [AH84B] - Were you or your family member uninsured at the time care was provided?

¿Usted o el miembro de su familia no tenía seguro en el momento en que recibió atención?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 3 More than one person with medical bill problems, some uninsured and some insured.
- 3 Más de una persona con problemas de factura médica, una persona sin seguro y otra asegurada

'QA20_H114' [AH85B] - Because of these medical bills, were you unable to pay for basic necessities like food, heat, or rent?

Debido a estas facturas médicas, ¿no pudo pagar necesidades básicas como alimentos, calefacción o la renta?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_H115' [AH86B] - Because of these medical bills, did you take on credit card debt?

Debido a estas facturas médicas, ¿contraí una deuda con la tarjeta de crédito?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

Section I: Child Adolescent Health Insurance

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I1' :
IF NO SELECTED CHILD, GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_I36' TO ASK ABOUT SELECTED ADOLESCENT;
IF ARINSURE ≠ 1, GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_I2' ;
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_I1'

'QA20_I1' [CF10A] - These next questions are about health insurance (CHILD) may have.

Las preguntas que siguen son acerca del seguro de salud que (CHILD) pueda tener.

Does (CHILD) have the same insurance as you?

¿Tiene (CHILD) el mismo seguro de salud que tiene usted?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'QA20_I18'

POST-NOTE 'QA20_I1' :

IF 'QA20_I1' = 1 AND ARMCARE = 1, SET CHMCARE = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND ARSAMECH=1;
IF 'QA20_I1' = 1 AND ARMCAL = 1, SET CHMCAL = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND ARSAMECH=1;
IF 'QA20_I1' = 1 AND AREMPOWN = 1, SET CHEMP = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND ARSAMECH=1;
IF 'QA20_I1' = 1 AND AREMPSP = 1, SET CHEMP = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND ARSAMECH=1;
IF 'QA20_I1' = 1 AND AREMPPAR = 1, SET CHEMP = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND ARSAMECH=1;
IF 'QA20_I1' = 1 AND AREMPOTH = 1, SET CHEMP = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND ARSAMECH=1;
IF 'QA20_I1' = 1 AND ARDIRECT = 1, SET CHDIRECT = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND ARSAMECH=1;
IF 'QA20_I1' = 1 AND ARMILIT = 1, SET CHMILIT = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND ARSAMECH=1;
IF 'QA20_I1' = 1 AND AROTHGOV = 1, SET CHOTHGOV = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND ARSAMECH=1;
IF 'QA20_I1' = 1 AND AROTHER = 1, SET CHOTHER = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND ARSAMECH=1;
IF 'QA20_I1' = 1 AND ARIHS = 1, SET CHIHS = 1
IF 'QA20_I1' = 1 AND ARHBEX = 1, SET CHHBEX = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND ARSAMECH=1;

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I2' :IF SPINSURE ≠ 1, THEN SKIP TO 'QA20_I3' ;ELSE IF 'QA20_I1' = 2 AND ARSAMESP = 1, THEN SKIP TO 'QA20_I3' ;ELSE CONTINUE WITH 'QA20_I2'

'QA20_I2' [MA1] - Does (CHILD) have the same insurance as {your spouse/your partner/SPOUSE NAME/ PARTNER NAME}?

¿Tiene <CHILD> el mismo seguro que tiene su {esposo(a)/pareja}?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'QA20_I18'

**POST-NOTE 'QA20_I2' : IF 'QA20_I2' = 1 AND SPMCARE = 1, SET CHMCARE = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND SPSAMECH=1;
 IF 'QA20_I2' = 1 AND SPMCAL = 1, SET CHMCAL = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND SPSAMECH=1;
 IF 'QA20_I2' = 1 AND SPEMPOWN = 1, SET CHEMP = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND SPSAMECH=1;
 IF 'QA20_I2' = 1 AND SPOTHGOV = 1, SET CHOTHGOV = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND SPSAMECH=1;
 IF 'QA20_I2' = 1 AND SPIHS = 1, SET CHIHS = 1
 IF 'QA20_I2' = 1 AND SPHBEX = 1, SET CHHBEX = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND SPSAMECH=1;
 IF 'QA20_I2' = 1 AND SPARPAR = 1, THEN SET CHOTHER = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND SPSAMECH = 1
 IF 'QA20_I2' = 1 AND SPEMPSP = 1, SET CHEMP = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND SPSAMECH=1;
 IF 'QA20_I2' = 1 AND SPEMPAR = 1, SET CHEMP = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND SPSAMECH=1; IF 'QA20_I2' = 1 AND SPEMPOTH = 1, SET CHEMP = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND SPSAMECH=1;
 IF 'QA20_I2' = 1 AND SPDIRECT = 1, SET CHDIRECT = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND SPSAMECH=1;
 IF 'QA20_I2' = 1 AND SPMILIT = 1, SET CHMILIT = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND SPSAMECH=1;
 IF 'QA20_I2' = 1 AND SPOOTHER = 1, SET CHOTHER = 1 AND SET CHINSURE = 1 AND SPSAMECH=1;**

'QA20_I3' [CF1] - Is {he/she} currently covered by Medi-CAL?

¿Está {él/ella} cubierto(a) actualmente por Medi-CAL?

Medi-CAL is a plan for certain low income children and their families, pregnant women, and disabled or elderly people.

Medi-Cal es un plan para ciertos niños de bajos ingresos y sus familias, mujeres embarazadas y personas ancianas o discapacitadas.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

POST-NOTE 'QA20_I3' :

IF 'QA20_I3' = 1, SET CHMCAL = 1 AND SET CHINSURE = 1

'QA20_I4' [CF3] - Is (CHILD) covered by a health insurance plan or HMO through your own or someone else's employment or union?

¿Está cubierto(a) (CHILD) por un plan de seguro de salud o HMO a través del empleo o sindicato suyo o de alguna otra persona?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'PN_QA20_I6'

POST-NOTE 'QA20_I4' :

IF 'QA20_I4' = 1, SET CHEMP = 1 AND CHINSURE = 1

'QA20_I5' [AI90] - Is this plan through an employer, through a union, or through Covered California's SHOP program?

¿Es este plan mediante un empleador, mediante un sindicato o mediante el programa SHOP de Covered California?

SHOP is the Small Business Health Options Program administered by/ Covered California.

SHOP son las siglas en inglés del programa de Opciones de Salud para los Pequeños Negocios y es administrado por Covered California.

- 1 Employer
- 1 Empleador
- 2 Union
- 2 Sindicato
- 3 SHOP / Covered California
- 3 SHOP / Covered California
- 92 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

POST-NOTE FOR 'QA20_I5' :

IF 'QA20_I5' = 3, THEN SET CHHBEX = 1

PROGRAM NOTE 'QA20_I6' :
IF CHINSURE = 1 THEN GO TO AI92 ;
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_I6'

'QA20_I6' [CF4] - Is (CHILD) covered by a health insurance plan that you purchased directly from an insurance company or HMO, or through Covered California?

¿Tiene (CHILD) cobertura de un plan de seguro de salud que usted compró directamente a una compañía de seguros o HMO, o mediante Covered California?

Do not include a plan that pays only for certain illnesses, such as cancer or stroke, or only gives you 'extra cash' if you are in a hospital.

No incluya planes que solamente pagan por ciertas enfermedades como cáncer o derrame cerebral o que solamente le dan 'dinero extra' si está hospitalizado

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3 go to 'PN_QA20_I12'

POST-NOTE 'QA20_I6' :
IF 'QA20_I6' = 1, SET CHDIRECT = 1 AND CHINSURE = 1

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I7' :
IF CHDIRECT = 1, THEN CONTINUE WITH 'QA20_I7' ;
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_I8'

'QA20_I7' [AI91] - How did you purchase this health insurance – directly from an insurance company or HMO, or through Covered California?

¿Cómo compró este seguro de salud – directamente a una compañía de seguro de salud o HMO, o mediante Covered California?

- 1 Insurance company or HMO
- 1 Compañía aseguradora o HMO
- 2 Covered California
- 2 Covered California
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

POST-NOTE FOR 'QA20_I7' :
IF 'QA20_I7' = 2, THEN SET CHHBEX = 1

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I8'

***IF CHHBEX = 1 AND CHDIRECT = 1, THEN CONTINUE WITH 'QA20_I8' ;
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_I9' ;***

'QA20_I8' [AI93] - Was there a subsidy or discount on the premium for this plan?

Había un subsidio o descuento en la prima de este plan?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I9' :

IF CHEMP = 1 (EMPLOYER-BASED COVERAGE) OR CHDIRECT = 1 (PURCHASED OWN COVERAGE), CONTINUE WITH 'QA20_I9' ;ELSE GO TO 'QA20_I12'

'QA20_I9' [AI54] - Do you pay any or all of the premium or cost for (CHILD)'s health plan? Do not include the cost of any co-pays or deductibles you or your family may have had to pay.

¿Paga usted una parte o toda la prima o el costo del plan de salud de (CHILD)? No incluya el costo de cualquier pago compartido o deducible que usted o su familia tengan que pagar.

Premium is the monthly charge for the cost of your health insurance plan.

Prima es el cargo mensual por el costo de su plan de seguro de salud

Co-pays are the partial payments you make for your health care each time you see a doctor or use the health care system, while someone else pays for your main health care coverage.

Los pagos compartidos son los pagos parciales que usted hace por la atención médica que recibe cada vez que va al doctor o usa el sistema de atención médica, mientras alguien más paga la cobertura principal de su atención médica.

A deductible is the amount you pay for medical care before your health plan starts paying.

El deducible es la cantidad que usted tiene que pagar antes de que su plan empiece a pagar por su atención médica.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_I10' [AI50] - Does anyone else, such as an employer, a union, or professional organization pay all or some portion of the premium or cost for (CHILD)'s health plan?

¿Hay alguien más, tal como un empleador, un sindicato, o una organización profesional que pague toda o una parte de la prima o del costo del plan de salud de (CHILD)?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3 go to 'PN_QA20_I12'

'QA20_I11' [AI51] - Who else pays all or some portion of the cost for (CHILD)'s health plan?

¿Quién más paga por todo o por una parte del costo del plan de salud de (CHILD)?

Check all that apply

- 1 Your current employer
- 1 *Su empleador actual*
- 2 Your former employer
- 2 *Su empleador anterior*
- 3 Union
- 3 *Sindicato*
- 4 Spouse's / Partner's employer
- 4 *Empleador actual de su cónyuge/pareja*
- 5 Spouse's/Partner's former employer
- 5 *Empleador anterior de su cónyuge/pareja*
- 6 Professional/Fratal organization
- 6 *Organización profesional/fraternal*
- 7 Medicaid/Medi-Cal assistance
- 7 *Cobertura medicaid/medi-cal*
- 91 Other
- 91 *Otro*

POST-NOTE 'QA20_I11' :

IF 'QA20_I11' = 1 THRU 6, SET CHEMP = 1 AND CHDIRECT = 0;

IF 'QA20_I11' = 7, SET CHMCAL = 1

IF 'QA20_I11' = 10, SET CHHBEX = 1;

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I12' :
IF CHINSURE = 1, GO TO PN 'QA20_I18' ;
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_I12'

'QA20_I12' [CF6] - Is {he/she} covered by CHAMPUS/CHAMP VA, TRICARE, VA, or some other military health care?

¿Está {él/ella} cubierto(a) por CHAMPUS/CHAMP VA, TRICARE, VA o algún otro plan de salud para militares?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'PN_QA20_I18'

POST-NOTE 'QA20_I12' :
IF 'QA20_I12' = 1, SET CHMILIT = 1 AND CHINSURE = 1

'QA20_I13' [CF7] - Is {he/she} covered by some other government health plan such as AIM, 'Mister MIP', Healthy Kids, or something else?

¿Tiene cobertura {él/ella} de algún otro programa de salud del gobierno tal como AIM, 'Mister MIP', Healthy Kids u otro programa?

AIM means Access for Infants and Mothers, Mister MIP or MRMIP means Major Risk Medical Insurance Program.

AIM significa Acceso para Niños y Madres; 'Mister MIP' o 'MRMIP' significa Programa de Seguro Médico de Alto Riesgo.

- 1 AIM
- 1 AIM
- 2 MRMIP
- 2 MRMIP
- 3 Healthy Kids
- 3 Healthy kids
- 4 No other plan
- 4 Ningún otro plan
- 91 Something else (Specify: _____)
- 91 Alguno otro (especifique: _____)

If = 1, 2, 3, 91, go to 'PN_QA20_I18'

POST-NOTE 'QA20_I13' :
IF 'QA20_I13' = 1 OR 2 OR 3 OR 91, SET CHOTHGOV = 1 AND CHINSURE = 1

'QA20_I14' [CF8] - Does {he/she} have any health insurance coverage through a plan that I missed?

¿Tiene {él/ella} alguna cobertura de seguro de salud a través de un plan que yo no haya mencionado?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3 go to 'PN_QA20_I17'

'QA20_I15' [CF9] - What type of health insurance does {he/she} have? Does it come through Medi-CAL, an employer or union, or from some other source?

¿Qué tipo de seguro de salud tiene {él/ella}? ¿Es éste a través de Medi-Cal, un empleador o sindicato, o de alguna otra fuente?

Check all that apply

- 1 Through current or former employer/union
- 1 *A través de mi empleador o sindicato actual o anterior*
- 2 Through school, professional association, trade group, or other organization
- 2 *A través de una escuela, una asociación profesional, un grupo comercial u otra organización*
- 3 Purchased directly from health plan
- 3 *Adquirido directamente de un plan de salud (por el/la encuestado(a) u otra persona)*
- 4 MediCARE
- 4 *MediCARE*
- 5 Medi-CAL
- 5 *Medi-CAL*
- 7 CHAMPUS/CHAMP-VA, TRICARE, VA or some other military health care
- 7 *Champus/champ-va, tricare, va o algún otro tipo de atención médica militar*
- 8 Indian health service, Tribal health program or urban Indian clinic
- 8 *Indian health service, tribal health program o urban indian clinic*
- 10 Covered California
- 10 *Covered California*
- 11 Shop through Covered California
- 11 *Shop a través de covered california*
- 91 Other government health plan
- 91 *Otro plan de salud del gobierno*
- 92 Other non-government health plan
- 92 *Otro plan de salud no gubernamental*

IF 'QA20_I15' = 8, SET CHIHS = 1

IF 'QA20_I15' = 10, SET CHHBEX = 1 AND CHINSURE = 1 AND CHDIRECT = 1;

IF 'QA20_I15' = 11, SET CHHBEX = 1 AND CHINSURE = 1 AND CHEMP = 1;

IF 'QA20_I15' = 91, SET CHOTHGOV = 1 AND CHINSURE = 1

IF 'QA20_I15' = 92, SET CHOTHER = 1 AND CHINSURE = 1

IF 'QA20_I15' = -3, SET CHINSURE = 1

POST-NOTE 'QA20_I15' :

IF 'QA20_I15' = 1, SET CHEMP = 1 AND CHINSURE = 1

IF 'QA20_I15' = 2, SET CHEMP = 1 AND CHINSURE = 1

IF 'QA20_I15' = 3, SET CHDIRECT = 1 AND CHINSURE = 1

IF 'QA20_I15' = 4, SET CHMCARE = 1 AND CHINSURE = 1

IF 'QA20_I15' = 5, SET CHMCAL = 1 AND CHINSURE = 1

IF 'QA20_I15' = 7, SET CHMILIT = 1 AND CHINSURE = 1

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I16' :

**IF 'QA20_I15' = 4 (CHILD HAS MEDICARE), CONTINUE WITH 'QA20_I16' ;
ELSE SKIP TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_I17'**

'QA20_I16' [CF9VER] - Just to verify, you said that (CHILD) gets health insurance through Medicare?

Sólo para verificar, ¿usted dijo que (CHILD) tiene seguro de salud a través de Medicare?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I17' :

**IF CHINSURE ≠ 1 CONTINUE WITH 'QA20_I17' ;
ELSE GO TO 'QA20_I18' ;**

'QA20_I17' [CF1A] - What is the one main reason why (CHILD) is not enrolled in the Medi-CAL program?

¿Cuál es la razón principal por la cual (CHILD) no está inscrito(a) en el programa Medi-Cal?

- 1 Paperwork too difficult
- 1 Los trámites son muy difíciles
- 2 Don't know if eligible
- 2 No sabía si era elegible
- 3 Income too high, not eligible
- 3 No es elegible debido a un ingreso demasiado alto
- 4 Not eligible due to citizenship/immigration status
- 4 Otra opción no elegible
- 5 Don't believe in health insurance
- 5 No cree en el seguro de salud
- 6 Don't need insurance because I'm healthy
- 6 No lo necesita porque es sano
- 7 Ya tiene seguro
- 7 Already have insurance
- 8 Didn't know about it
- 8 No sabía que existía
- 9 Don't like or want welfare
- 9 No le gusta ni quiere tener seguro social
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I18': IF 'QA20_I1'=1 AND ARMCARE=1 THEN CONTINUE WITH 'QA20_I18' ;IF CHINSURE = 1, THEN CONTINUE WITH 'QA20_I18' ;ELSE GO TO PN 'QA20_I22'

'QA20_I18' [MA3] - Is (CHILD)'s main health plan an HMO, that is, a Health Maintenance Organization?

¿Es el plan de salud principal de (CHILD) un HMO, que significa 'Organización para el Mantenimiento de la Salud'?

HMO stands for Health Maintenance Organization. With an HMO, {he/she} must use the doctors and hospitals belonging to its network. If {he/she} goes outside the network, generally it will not be paid for unless it's an emergency.

HMO en español quiere decir Organización para el Mantenimiento de la Salud. Con una HMO, {él/ella} tiene que ir a los doctores y hospitales que pertenecen a la red de la HMO. Si {él/ella} va fuera de la red, generalmente el plan no cubre los gastos a menos que se trate de una emergencia médica.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'QA20_I20'

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I19' :IF CHMCAL = 1 (CHILD HAS MEDI-CAL), GO TO 'QA20_I20' ;ELSE CONTINUE WITH 'QA20_I19' ;

'QA20_I19' [AI115] - Is (CHILD)'s health plan a PPO or EPO?

¿Es el plan de (CHILD) una PPO o una EPO?

EPO stands for Exclusive Provider Organization. With an EPO, you must use the in-network doctors and hospitals. If it's an emergency, you can see doctors and specialists directly without a referral from your primary care provider.

EPO son las siglas en inglés de Exclusive Provider Organization (Organización de Proveedores Exclusivos). Con una EPO, usted debe ir a los doctores y hospitales dentro de la red, a menos que sea una emergencia. Usted puede tener acceso a médicos y especialistas directamente sin que lo(a) refiera su profesional de cuidado médico principal.

PPO stands for Preferred Provider Organization. With a PPO, you can use any doctors and hospitals, but you pay less if you use doctors and hospitals that belong to your plan's network. Also, you can see doctors and specialists directly without a referral from your primary care provider.

PPO son las siglas en inglés de Preferred Provider Organization (Organización de Proveedores Preferidos). Con una PPO, usted puede ir a cualquier doctor y hospital, pero paga menos si va a los médicos y hospitales que pertenecen a la red de su plan. Asimismo, puede tener acceso a médicos y especialistas directamente y sin una remisión de su profesional de cuidado médico principal.

- 1 PPO
- 1 PPO
- 2 EPO
- 2 EPO
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

'QA20_I20' [MA2] - What is the name of (CHILD)'s main health plan?

¿Cómo se llama el plan de salud principal de (CHILD)?

- 02 Aetna
- 07 Anthem Blue Cross of California
- 12 Blue Shield
- 26 Cigna Healthcare
- 38 Health Net
- 47 Kaiser Permanente
- 73 United Healthcare
- 87 Medi-cal
- 52 Medicare
- 85 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

POST NOTE 'QA20_I20' :

IF 'QA20_I20' = 93, 87, OR 89 THEN SET CHMILIT=1

'QA20_I21' [CF14] - Is (CHILD) covered for prescription drugs?

¿Tiene (CHILD) cobertura para medicinas recetadas?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE FOR 'QA20_I22' :

**IF (ARINSURE ≠ 1 OR 'QA20_I1' ≠ 1) AND (CHEMP = 1 OR CHDIRECT = 1 OR CHOTHER = 1),
THEN**

CONTINUE WITH 'QA20_I22' ;

ELSE SKIP TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_I25'

'QA20_I22' [AI79] - Does (CHILD)'s health plan have a deductible that is more than \$1,000?

¿Tiene el plan de salud de (CHILD) un deducible de más de \$1,000 dólares?

A deductible is the amount you have to pay before your plan begins to pay for your medical care.

El deducible es la cantidad que usted tiene que pagar antes de que su plan empiece a pagar por su atención médica.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 3 Yes, but only when we go out of network
- 3 Sí, solo si solicitamos un servicio fuera de la red

'QA20_I23' [AI80] - Does (CHILD)'s health plan have a deductible for all covered persons that is more than \$2,000?

¿Tiene el plan de salud de <CHILD> un deducible de más de \$2,000 dólares por todas las personas que tienen cobertura?

A deductible is the amount you have to pay before your plan begins to pay for your medical care.

El deducible es la cantidad que usted tiene que pagar antes de que su plan empiece a pagar por su atención médica.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 3 Yes, but only when we go out of network
- 3 Sí, solo si solicitamos un servicio fuera de la red

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I24' :

***IF ('QA20_I22' = 1 OR 3) OR ('QA20_I23' = 1 OR 3), CONTINUE WITH 'QA20_I24' ;
ELSE SKIP TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_I25'***

'QA20_I24' [AI81] - Do you have a special account or fund you can use to pay for (CHILD)'s medical expenses?

¿Tiene usted una cuenta o un fondo especial que puede utilizar para pagar gastos médicos?

The accounts are sometimes referred to as Health Savings Accounts (HSAs) or Health Reimbursement Accounts (HRAs). Other similar accounts include- Personal care accounts, Personal medical funds, or Choice funds. Do not include employer-provided Flexible Spending Accounts (FSAs).

Estas cuentas se conocen a veces como Cuentas de ahorro para la salud (HSA) o Cuentas de reembolsos por salud (HRA). Otras cuentas similares son las Cuentas personales para gastos médicos, Fondos personales para gastos médicos, Fondos de beneficios o Cuentas de gastos flexibles proporcionadas por un empleador.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I25' :
IF CHINSURE = 1, GO TO 'QA20_I30' ;
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_I25'

'QA20_I25' [CF18] - What is the one main reason (CHILD) does not have any health insurance?

¿Cuál es la razón principal por la cual (CHILD) no tiene ningún seguro de salud?

- 1 Can't afford/Too expensive
- 1 *No puede pagararlo/demasiado costoso*
- 2 Not eligible due to working status/Changed employer/Lost job
- 2 *No es elegible debido su situación laboral/cambió de empleador/perdió el trabajo*
- 3 Not eligible due to health or other problems
- 3 *No es elegible debido a su salud u otros problemas*
- 4 Not eligible due to citizenship/immigration status
- 4 *No es elegible debido a la ciudadanía/situación migratoria*
- 5 Family situation changed
- 5 *Cambió su situación familiar*
- 6 Don't believe in insurance
- 6 *No cree en los seguros*
- 7 Did not have insurance while switching insurance companies
- 7 *No tenía seguro mientras cambiaba de compañía de seguros*
- 8 Can get health care for free/Pay for own care
- 8 *Puede acceder a atención médica de forma gratuita/pagar su atención médica*
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 *Otra (Especifique: _____)*

'QA20_I26' [CF20] - Was (CHILD) covered by health insurance at any time during the past 12 months?

Tuvo (CHILD) cobertura de un seguro de salud en algún momento durante los últimos 12 meses?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'QA20_I28'

'QA20_I27' [CF21] - How long has it been since (CHILD) last had health insurance?

¿Cuánto tiempo hace desde la última vez que (CHILD) tuvo seguro de salud?

- 1 More than 12 months, but not more than 3 years ago
- 1 *Hace más de 12 meses, pero no más de 3 años*
- 2 More than 3 years ago
- 2 *Hace más de 3 años*
- 3 Never had health insurance coverage
- 3 *Nunca tuve cobertura de seguro de salud*

If = 1, 2, 3, -3, go to 'PN_QA20_I36'

'QA20_I28' [CF22] - For how many of the last 12 months did {he/she} have health insurance?

¿Por cuántos meses de los últimos 12 meses tuvo {él/ella} seguro de salud?

_____ Months [HR: 0-12]
_____ Meses [HR: 0-12]

If = 0, go to 'PN_QA20_I36'

'QA20_I29' [CF23] - During that time when (CHILD) had health insurance, was {his/her} insurance Medi-CAL, a plan you obtained through an employer, a plan you purchased directly from an insurance company, a plan you purchased through Covered California, or some other plan?

Durante ese tiempo cuando <CHILD> tenía seguro de salud, ¿era su seguro Medi-Cal, un plan que usted obtuvo a través de un empleador, un plan que compró directamente a una compañía de seguros, un plan que compró mediante Covered California o era otro plan?

Check all that apply

- 1 Medi-Cal
- 1 Medi-Cal
- 3 Obtained through current or former employer/union
- 3 Lo obtuvo a través de su empleador o sindicato actual o anterior
- 5 Purchased directly
- 5 Lo compró directamente
- 6 Purchased through Covered California
- 6 Lo compró a través de Covered California
- 91 Other health plan
- 91 Otro plan de salud

If = 1, 3, 5, 6, 91, -3, go to 'PN_QA20_I36'

'QA20_I30' [CF24] - Thinking about {his/her} current health insurance, did (CHILD) have this same insurance for all of the past 12 months?

Pensando en el seguro de salud que {él/ella} tiene actualmente, ¿tuvo (CHILD) este mismo seguro TODOS los 12 meses en los últimos 12 meses?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'PN_QA20_I36'

'QA20_I31' [CF25] - When {he/she} wasn't covered by {his/her} current health insurance, did {he/she/he or she} have any other health insurance?

Cuando {él/ella} no tuvo cobertura de su seguro de salud actual, ¿tuvo {él/ella} algún otro seguro de salud?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3 go to 'QA20_I33'

'QA20_I32' [CF26] - Was this other health insurance Medi-CAL, a plan you obtained from an employer, a plan you purchased directly from an insurance company, a plan you purchased through Covered California, or some other plan?

¿Era este otro seguro de salud Medi-Cal, un plan que usted obtuvo a través de un empleador, un plan que compró directamente a una compañía de seguros, un plan que compró mediante Covered California o era otro plan?

Check all that apply

- 1 Medi-Cal
- 1 *Medi-Cal*
- 3 Obtained through current or former employer/union
- 3 *Lo obtuvo a través de su empleador o sindicato actual o anterior*
- 5 Purchased directly
- 5 *Lo compró directamente*
- 6 Purchased through Covered California
- 6 *Lo compró a través de Covered California*
- 91 Other health plan
- 91 *Otro plan de salud*

'QA20_I33' [CF27] - During the past 12 months, was there any time when {he/she} had no health insurance at all?

Durante los últimos 12 meses, ¿hubo un momento en que {él/ella} no tuvo ningún seguro de salud?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'PN_ 'QA20_I36'

'QA20_I34' [CF28] - For how many of the past 12 months did {he/she} have no health insurance?

¿Durante cuántos meses de los últimos 12 meses no tuvo {él/ella} seguro de salud?

_____ Months [Range: 1-12]
_____ Meses [HR: 1-12]

'QA20_I35' [CF29] - What is the one main reason (CHILD) did not have any health insurance during the time {he/she} wasn't covered?

¿Cuál fue EL motivo PRINCIPAL por el que (CHILD) no tuvo ningún seguro de salud durante ese tiempo?

- 1 Can't afford/Too expensive
- 1 *No puede pagarla/demasiado costoso*
- 2 Not eligible due to working status/Changed employer/Lost job
- 2 *No es elegible debido su situación laboral/cambió de empleador/perdió el trabajo*
- 3 Not eligible due to health or other problems
- 3 *No es elegible debido a su salud u otros problemas*
- 4 Not eligible due to citizenship/immigration status
- 4 *No es elegible debido a la ciudadanía/situación migratoria*
- 5 Family situation changed
- 5 *Cambió su situación familiar*
- 6 Don't believe in insurance
- 6 *No cree en los seguros*
- 7 Did not have insurance while switching insurance companies
- 7 *No tenía seguro mientras cambiaba de compañía de seguros*
- 8 Can get health care for free/Pay for own care
- 8 *Puede acceder a atención médica de forma gratuita/pagar su atención médica*
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 *Otra (Especifique: _____)*

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I36' :
IF NO TEEN SELECTED, GO TO PN 'QA20_I72';
IF ARINSURE = 1, CONTINUE WITH 'QA20_I36';
IF ARINSURE ≠ 1, GO TO PN 'QA20_I37';
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_I36'

'QA20_I36' [IA10A] - These next questions are about health insurance (TEEN) may have.

Las siguientes preguntas son acerca del seguro de salud que (TEEN) pueda tener.

Does (TEEN) have the same insurance as you?

¿Tiene (TEEN) el mismo seguro que tiene {usted/ADULT RESPONSE NAME}?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'QA20_I54'

POST-NOTE 'QA20_I36' :

IF 'QA20_I36' = 1 AND ARMCARE = 1, SET TEMCARE = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I36' = 1 AND ARMCAL = 1, SET TEMCAL = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I36' = 1 AND AREMPOWN = 1, SET TEEMP = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I36' = 1 AND AREMPSP = 1, SET TEEMP = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I36' = 1 AND AREMPPAR = 1, SET TEEMP = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I36' = 1 AND AREMPOTH = 1, SET TEEMP = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I36' = 1 AND ARDIRECT = 1, SET TEDIRECT = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I36' = 1 AND ARMILIT = 1, SET TEMILIT = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I36' = 1 AND AROTHGOV = 1, SET TEOTHGOV = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I36' = 1 AND AROTHER = 1, SET TEOTHER = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I36' = 1 AND ARIHS = 1, SET TEIHS = 1
IF 'QA20_I36' = 1 AND ARHBEX = 1, SET TEHBEX = 1 AND SET TEINSURE = 1;

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I37' :

**IF SPINSURE ≠ 1 THEN SKIP TO 'QA20_I38' ;
ELSE IF 'QA20_I36' = 2 AND ARSAMESP = 1 THEN SKIP TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_I38' ;
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_I37'**

'QA20_I37' [MA5] - Does (TEEN) have the same insurance as your spouse?

¿Tiene (TEEN) el mismo seguro que tiene su esposo(a)?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'QA20_I54'

POST-NOTE 'QA20_I37' :

**IF 'QA20_I37' = 1 AND SPMCARE = 1, SET TEMCARE = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I37' = 1 AND SPMCAL = 1, SET TEMCAL = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I37' = 1 AND SPEMPOWN = 1, SET TEEMP = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I37' = 1 AND SPEMPSP = 1, SET TEEMP = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I37' = 1 AND SPEMPAR = 1, SET TEEMP = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I37' = 1 AND SPEMPOTH = 1, SET TEEMP = 1 AND SET TEINSURE = 1;

IF 'QA20_I37' = 1 AND SPDIRECT = 1, SET TEDIRECT = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I37' = 1 AND SPMILIT = 1, SET TEMILIT = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I37' = 1 AND SPOTHGOV = 1, SET TEOTHGOV = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I37' = 1 AND SPOOTHER = 1, SET TEOTHER = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I37' = 1 AND SPIHS = 1, SET TEIHS = 1

IF 'QA20_I37' = 1 AND SPHBEX = 1, SET TEHBEX = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I37' = 1 AND SPARPAR = 1, THEN SET TEOTHER = 1 AND SET TEINSURE = 1 AND
SPSAMETE = 1**

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I38' :

**IF TEINSURE ≠ 1 OR CHINSURE ≠ 1, THEN SKIP TO 'QA20_I39';
ELSE IF ('QA20_I36' = 2 AND ARSAMECH = 1) OR ('QA20_I37' = 2 AND SPSAMECH = 1), THEN
SKIP TO 'QA20_I39';
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_I38';**

'QA20_I38' [MA6] - Does (TEEN) have the same insurance as (CHILD)?

¿Tiene (TEEN) el mismo seguro que tiene (CHILD)?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'QA20_I66'

POST-NOTE 'QA20_I38' :

**IF 'QA20_I38' = 1 AND CHMCARE = 1, SET TEMCARE = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I38' = 1 AND CHMCAL = 1, SET TEMCAL = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I38' = 1 AND CHEMP = 1, SET TEEMP = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I38' = 1 AND CHDIRECT = 1, SET TEDIRECT = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I38' = 1 AND CHMILIT = 1, SET TEMILIT = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I38' = 1 AND CHOTHGOV = 1, SET TEOTHGOV = 1 AND SET TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I38' = 1 AND CHIHS = 1, SET TEIHS = 1;
IF 'QA20_I38' = 1 AND CHOTHER = 1, SET TEOTHER = 1;
IF 'QA20_I38' = 1 AND CHHBEX = 1, SET TEHBEX = 1**

'QA20_I39' [IA1] - Is {he/she} currently covered by Medi-CAL?

¿Tiene {él/ella} cobertura de Medi-CAL?

Medi-Cal is a plan for certain low income children and their families, pregnant women, and disabled or elderly people

Medi-Cal es un plan para ciertos niños de bajos ingreso y sus familias, mujeres embarazadas y personas ancianas o discapacitadas

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 2 No

POST-NOTE 'QA20_I39' :

IF 'QA20_I39' = 1, SET TEMCAL = 1 AND SET TEINSURE = 1

'QA20_I40' [IA3] - Is (TEEN) covered by a health insurance plan or HMO through your own or someone else's employment or union?

¿Tiene (TEEN) cobertura de un plan de seguro de salud o HMO a través del empleador o sindicato suyo o de otra persona?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'QA20_I42'

POST-NOTE 'QA20_I40' :

IF 'QA20_I40' = 1, SET TEEMP = 1 AND SET TEINSURE = 1

'QA20_I41' [AI94] - Is this plan through an employer, through a union, or through Covered California's SHOP program?

¿Es este plan mediante un empleador, mediante un sindicato o mediante el programa SHOP de Covered California?

SHOP is the Small Business Health Options Program administered by Covered California.

SHOP son las siglas en inglés del programa de Opciones de Salud para los Pequeños Negocios y es administrado por Covered California.

- 1 Employer
- 1 Empleador
- 2 Union
- 2 Sindicato
- 3 SHOP / Covered California
- 3 SHOP / Covered California
- 92 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

POST-NOTE FOR 'QA20_I41' :

IF 'QA20_I41' = 3, THEN SET TEHBEX = 1

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I42' :
IF TEINSURE = 1 THEN GO TO 'QA20_I43' ;
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_I42'

'QA20_I42' [IA4] - Is (TEEN) covered by a health insurance plan that you purchased directly from an insurance company or HMO?

¿Tiene (TEEN) cobertura de un plan de seguro de salud que usted compró directamente a una compañía de seguros o HMO, o mediante Covered California?

Do not include a plan that pays only for certain illnesses such as cancer or stroke, or only gives you 'extra cash' if you are in a hospital

No incluya planes que solamente pagan por ciertas enfermedades como cáncer o derrame cerebral o que solamente le dan 'dinero extra' si está hospitalizado(a).

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'QA20_I48'

POST-NOTE 'QA20_I42' :

IF 'QA20_I42' = 1, SET TEDIRECT = 1 AND SET TEINSURE = 1

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I43' :
IF TEDIRECT = 1, THEN CONTINUE WITH 'QA20_I43' ;
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_I44'

'QA20_I43' [AI95] - How did you purchase this health insurance – directly from an insurance company or HMO, or through Covered California?

¿Cómo compró este seguro de salud – directamente a una compañía de seguro de salud o HMO, o mediante Covered California?

- 1 Insurance company or HMO
- 1 Compañía aseguradora o HMO
- 2 Covered California
- 2 Covered California
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

POST-NOTE FOR 'QA20_I43' :

IF 'QA20_I43' = 2, THEN SET TEHBEX = 1

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I44'
IF 'QA20_I41' = 3, THEN GO TO PN 'QA20_I45';
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_I44';

'QA20_I44' [AI97] - Was there a subsidy or discount on the premium for this plan?

¿Había un subsidio o descuento en la prima de este plan?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I45' :IF TEEMP = 1 (EMPLOYER-BASED COVERAGE) OR TEDIRECT = 1 (PURCHASED OWN COVERAGE), CONTINUE WITH 'QA20_I45'; ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_I48'

'QA20_I45' [AI55] - Do you pay any or all of the premium or cost for (TEEN)'s health plan? Do not include the cost of any co-pays or deductibles you or your family may have had to pay.

¿Paga usted una parte o toda la prima o el costo del plan de salud de (TEEN)? No incluya el costo de cualquier pago compartido o deducible que usted o su familia tengan que pagar.

Premium is the monthly charge for the cost of your health insurance plan.

Prima es el cargo mensual por el costo de su plan de seguro de salud

Co-pays are the partial payments you make for your health care each time you see a doctor or use the health care system, while someone else pays for your main health care coverage.

Los pagos compartidos son los pagos parciales que usted hace por la atención médica que recibe cada vez que va al doctor o usa el sistema de atención médica, mientras alguien más paga por la cobertura principal de su atención médica.

A deductible is the amount you pay for medical care before your health plan starts paying.

El deducible es la cantidad que usted paga por la atención médica antes de que su plan de salud empiece a pagar.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_I46' [AI52] - Does anyone else, such as an employer, a union, or professional organization pay all or some portion of the premium or cost for (TEEN)'s health plan?

¿Hay alguien más, tal como un empleador, un sindicato o una organización profesional que pague toda o parte de la prima o del costo del plan de salud de (TEEN)?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'PN_QA20_I48'

'QA20_I47' [AI53] - Who else pays all or some portion of the cost for (TEEN)'s health plan?

¿Quién más paga todo o una parte del costo del plan de salud de (TEEN)?

Check all that apply

- 1 Your current employer
- 1 *Su empleador actual*
- 2 Your former employer
- 2 *Su empleador anterior*
- 3 Union
- 3 *Sindicato*
- 4 Spouse's / Partner's employer
- 4 *Empleador actual de su cónyuge/pareja*
- 5 Spouse's/Partner's former employer
- 5 *Empleador anterior de su cónyuge/pareja*
- 6 Professional/Fratal organization
- 6 *Organización profesional/fraternal*
- 7 Medicaid/Medi-Cal assistance
- 7 *Cobertura medicaid/medi-cal*
- 91 Other
- 91 *Otro*

POST-NOTE 'QA20_I47' :

IF 'QA20_I47' = 1-6, SET TEEMP = 1 AND TEDIRECT = 0;

IF 'QA20_I47' = 7, SET TEMCAL = 1;

IF 'QA20_I47' = 10, SET TEHBEX =1;

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I48' :

**IF TEINSURE = 1, GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_I53' ;
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_I48'**

'QA20_I48' [IA6] - Is {he/she} covered by CHAMPUS/CHAMP VA, TRICARE, VA, or some other military health care?

¿Tiene {él/ella} cobertura de CHAMPUS/CHAMP VA, Tricare, VA o algún otro plan de salud para militares?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'PN_QA20_I54'

POST-NOTE 'QA20_I48' :

IF 'QA20_I48' = 1, SET TEMILIT = 1 AND SET TEINSURE = 1

'QA20_I49' [IA7] - Is {he/she} covered by some other government health plan such as AIM, 'Mister MIP', Family PACT, Healthy Kids or something else?

¿Tiene cobertura {él/ella} de algún otro programa de salud del gobierno tal como AIM, 'Mister MIP', Family PACT, Healthy Kids u otro programa?

AIM means Access for Infants and Mothers, Mister MIP or MRMIP means Major Risk Medical Insurance Program; Family PACT is the state program that pays for contraception/reproductive health services for uninsured lower income women and men.

AIM significa Acceso para Niños y Madres; 'Mister MIP' o MRMIP significa Programa de Seguro de Alto Riesgo, Family PACT el programa estatal que paga por servicios de salud relacionados con la reproducción y anticonceptivos para mujeres y hombres de bajos ingresos que no tienen seguro

- 1 AIM
- 1 AIM
- 2 MRMIP
- 2 MRMIP
- 3 Healthy Kids
- 3 Healthy kids
- 4 No other plan
- 4 Ningún otro plan
- 91 Something else (Specify: _____)
- 91 Alguno otro (especifique: _____)

If = 1, 2, 3, 4, 91, go to 'PN_QA20_I54'

POST-NOTE 'QA20_I49' :

IF 'QA20_I49' = 1 OR 2 OR 3 OR 4 OR 91, SET TEOTHGOV = 1 AND SET TEINSURE = 1

'QA20_I50' [IA8] - Does {he/she} have any health insurance coverage through a plan that I missed?

¿Tiene {él/ella} alguna cobertura de seguro de salud a través de un plan que yo no haya mencionado?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to '**PN_QA20_I54'**

'QA20_I51' [IA9] - What type of health insurance does {he/she} have? Does it come through Medi-CAL, an employer or union, or from some other source?

¿Qué tipo de seguro de salud tiene {él/ella}? ¿Lo recibe a través de Medi-CAL, un empleador o sindicato, o de otra fuente?

Check all that apply

- 1 Through current or former employer/union
- 1 A través de mi empleador o sindicato actual o anterior
- 2 Through school, professional association, trade group, or other organization
- 2 A través de una escuela, una asociación profesional, un grupo comercial u otra organización
- 3 Purchased directly from health plan
- 3 Adquirido directamente de un plan de salud (por el/la encuestado(a) u otra persona)
- 4 MediCARE
- 4 MediCARE
- 5 Medi-CAL
- 5 Medi-CAL
- 7 CHAMPUS/CHAMP-VA, TRICARE, VA or some other military health care
- 7 Campus/champ-va, tricare, va o algún otro tipo de atención médica militar
- 8 Indian health service, Tribal health program or urban Indian clinic
- 8 Indian health service, tribal health program o urban indian clinic
- 10 Covered California
- 10 Covered California
- 11 Shop through Covered California
- 11 Shop a través de covered california
- 91 Other government health plan
- 91 Otro plan de salud del gobierno
- 92 Other non-government health plan
- 92 Otro plan de salud no gubernamental

POST-NOTE 'QA20_I51' :

IF 'QA20_I51' = 1, SET TEEMP = 1 AND TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I51' = 2, SET TEEMP = 1 AND TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I51' = 3, SET TEDIRECT = 1 AND TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I51' = 4, SET TEMCARE = 1 AND TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I51' = 5, SET TEMCAL = 1 AND TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I51' = 7, SET TEMILIT = 1 AND TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I51' = 8 , SET TEIHS = 1;
IF 'QA20_I51' = 10, SET TEHBEX = 1 AND TEINSURE = 1 AND TEDIRECT = 1;
IF 'QA20_I51' = 11, SET TEHBEX = 1 AND TEINSURE = 1 AND TEEMP = 1;
IF 'QA20_I51' = 91, SET TEOTHGOV = 1 AND TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I51' = 92, SET TEOTHER = 1 AND TEINSURE = 1;
IF 'QA20_I51' = -3, SET TEINSURE = 1

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I52' :

***IF 'QA20_I51' = 4 (TEEN HAS MEDICARE), CONTINUE WITH 'QA20_I52' ;
ELSE SKIP TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_I53'***

'QA20_I52' [IA9VER] - Just to verify, you said that (TEEN) gets health insurance through Medicare?

Solo para verificar, ¿usted dijo que (TEEN) tiene seguro de salud a través de Medicare?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I53' :

***IF TEINSURE ≠ 1 CONTINUE WITH 'QA20_I53' ;
ELSE GO TO 'QA20_I54' ;***

'QA20_I53' [IA1A] - What is the one main reason why (TEEN) is not enrolled in the Medi-CAL program?

Cuál es LA razón principal por la cual (TEEN) no está inscrito(a) en el Programa Medi-Cal?

- 1 Paperwork too difficult
- 1 Los trámites son muy difíciles
- 2 Don't know if eligible
- 2 No sabía si era elegible
- 3 Income too high, not eligible
- 3 No es elegible debido a un ingreso demasiado alto
- 4 Not eligible due to citizenship/immigration status
- 4 Otra opción no elegible
- 5 Don't believe in health insurance
- 5 No cree en el seguro de salud
- 6 Don't need insurance because I'm healthy
- 6 No lo necesita porque es sano
- 7 Ya tiene seguro
- 7 Already have insurance
- 8 Didn't know about it
- 8 No sabía que existía
- 9 Don't like or want welfare
- 9 No le gusta ni quiere tener seguro social
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I54' :IF 'QA20_I38' = 1, THEN 'QA20_I54' = 'QA20_I18' AND 'QA20_I56' = 'QA20_I20' AND 'QA20_I57' = 'QA20_I21' AND GO TO PN 'QA20_I58' ;ELSE IF TEINSURE = 1, THEN CONTINUE WITH 'QA20_I54' ;ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_I58'

'QA20_I54' [MA8] - Is (TEEN)'s main health plan an HMO, that is, a Health Maintenance Organization?

¿Es el plan de salud principal de (TEEN) un HMO, que quiere decir Organización para el Mantenimiento de la Salud?

HMO stands for Health Maintenance Organization. With an HMO, {he/she} must use the doctors and hospitals belonging to its network. If {he/she} goes outside the network, generally it will not be paid unless it's an emergency.

HMO en español quiere decir Organización para el Mantenimiento de la Salud. Con un HMO, {él/ella} tiene que ir a los doctores y hospitales que pertenecen a la red de la HMO. Si {él/ella} va fuera de la red, generalmente el plan no cubre los gastos a no ser que se trate de una emergencia médica.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'QA20_I56'

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I55' :IF TEMCAL = 1 (TEEN HAS MEDI-CAL), GO TO 'QA20_I56' ;ELSE CONTINUE WITH 'QA20_I55' ;

'QA20_I55' [AI116] - Is (TEEN)'s health plan a PPO or EPO?

¿Es el plan de (TEEN) una PPO o una EPO?

EPO stands for Exclusive Provider Organization. With an EPO, you must use the in-network doctors and hospitals. If it's an emergency, you can see doctors and specialists directly without a referral from your primary care provider.

EPO son las siglas en inglés de Exclusive Provider Organization (Organización de Proveedores Exclusivos). Con una EPO, usted debe ir a los médicos y hospitales dentro de la red. Si se trata de una emergencia, usted puede tener acceso a médicos y especialistas directamente sin que \{lo/la\} refiera su proveedor de cuidado médico principal.

PPO stands for Preferred Provider Organization. With a PPO, you can use any doctors and hospitals, but you pay less if you use doctors and hospitals that belong to your plan's network. Also, you can access doctors and specialists directly without a referral from your primary care provider.

PPO son las siglas en inglés de Preferred Provider Organization (Organización de Proveedores Preferidos). Con una PPO, usted puede ir a cualquier médico y hospital, pero paga menos si va a los médicos y hospitales que pertenecen a la red de su plan. Asimismo, puede tener acceso a médicos y especialistas directamente sin que \{lo/la\} refiera su proveedor de cuidado médico principal.

- 1 PPO
- 2 EPO
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

'QA20_I56' [MA7] - What is the name of (TEEN)'s main health plan?

¿Cómo se llama el plan de salud principal de (TEEN)?

- 02 Aetna
- 07 Anthem Blue Cross of California
- 12 Blue Shield
- 26 Cigna Healthcare
- 38 Health Net
- 47 Kaiser Permanente
- 73 United Healthcare
- 52 Medi-cal
- 53 Medicare
- 85 Other (Specify: _____)
- 85 Otra (Especifique: _____)

POST NOTE 'QA20_I56' :

IF 'QA20_I56' = 93, 87, OR 89 THEN SET TEMILIT=1

'QA20_I57' [IA14] - Is (TEEN) covered for prescription drugs?

¿Tiene (TEEN) cobertura para medicinas recetadas?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE FOR 'QA20_I58' :

**IF [(ARINSURE ≠ 1 OR 'QA20_I36' ≠ 1) AND (TEEMP = 1 OR TEDIRECT = 1 OR TEOTHER = 1),
THEN CONTINUE WITH 'QA20_I58';
ELSE SKIP TO PN 'QA20_I61'**

'QA20_I58' [AI82] - Does (TEEN)'s health plan have a deductible that is more than \$1,000?

¿Tiene el plan de salud de (TEEN) un deductible de más de \$1,000 dólares?

A deductible is the amount you have to pay before your plan begins to pay for your medical care.

El deductible es la cantidad que usted tiene que pagar antes de que su plan empiece a pagar por su atención médica

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 3 Yes, but only when we go out of network
- 3 Sí, solo si solicitamos un servicio fuera de la red

'QA20_I59' [AI83] - Does (TEEN)'s health plan have a deductible for all covered persons that is more than \$2,000?

¿Tiene el plan de salud de (TEEN) un deducible de más de \$2,000 dólares por todas las personas que tienen cobertura?

A deductible is the amount you have to pay before your plan begins to pay for your medical care.

El deducible es la cantidad que usted tiene que pagar antes de que su plan empiece a pagar por su atención médica.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 3 Yes, but only when we go out of network
- 3 Sí, solo si solicitamos un servicio fuera de la red

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I60' :

***IF ('QA20_I58' = 1 OR 3) OR ('QA20_I59' = 1 OR 3), CONTINUE WITH 'QA20_I60';
ELSE SKIP TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_I61'***

'QA20_I60' [AI84] - Do you have a special account or fund you can use to pay for (TEEN)'s medical expenses?

¿Tiene usted una cuenta o un fondo especial que pueda utilizar para pagar los gastos médicos de (TEEN)?

The accounts are sometimes referred to as Health Savings Accounts (HSAs) or Health Reimbursement Accounts (HRAs). Other similar accounts include- Personal care accounts, Personal medical funds, or Choice funds. Do not include employer-provided Flexible Spending Accounts (FSAs).

Estas cuentas se conocen a veces como Cuentas de ahorro para la salud (HSA) o Cuentas de reembolsos por salud (HRA). Otras cuentas similares son las Cuentas personales para gastos médicos, Fondos personales para gastos médicos o Fondos de beneficios. No incluya las Cuentas de gastos flexibles proporcionadas por un empleador.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I61' :
IF TEINSURE = 1, GO TO 'QA20_I66' ;
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_I61'

'QA20_I61' [IA18] - What is the one main reason (TEEN) does not have any health insurance?

¿Cuál es el motivo principal por el que <TEEN> no tiene seguro de salud?

- 1 Can't afford/Too expensive
- 1 *No puede pagararlo/demasiado costoso*
- 2 Not eligible due to working status/Changed employer/Lost job
- 2 *No es elegible debido su situación laboral/cambió de empleador/perdió el trabajo*
- 3 Not eligible due to health or other problems
- 3 *No es elegible debido a su salud u otros problemas*
- 4 Not eligible due to citizenship/immigration status
- 4 *No es elegible debido a la ciudadanía/situación migratoria*
- 5 Family situation changed
- 5 *Cambió su situación familiar*
- 6 Don't believe in insurance
- 6 *No cree en los seguros*
- 7 Did not have insurance while switching insurance companies
- 7 *No tenía seguro mientras cambiaba de compañía de seguros*
- 8 Can get health care for free/Pay for own care
- 8 *Puede acceder a atención médica de forma gratuita/pagar su atención médica*
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 *Otra (Especifique: _____)*

'QA20_I62' [IA20] - Was (TEEN) covered by health insurance at any time during the past 12 months?

¿Tuvo (TEEN) cobertura de un seguro de salud en algún momento durante los últimos 12 meses?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'QA20_I64'

'QA20_I63' [IA21] - How long has it been since (TEEN) last had health insurance?

¿Cuánto tiempo hace desde la última vez que (TEEN) tuvo seguro de salud?

- 1 More than 12 months ago, but not more than 3 years
- 1 *Hace más de 12 meses, pero no más de 3 años*
- 2 More than 3 years
- 2 *Hace más de 3 años*
- 3 Never had health insurance
- 3 *Nunca tuve seguro de salud*

If = 1, 2, 3, -3, go to 'PN_QA20_I72'

'QA20_I64' [IA22] - For how many of the last 12 months did {he/she} have health insurance?

¿Por cuántos meses de los últimos 12 meses tuvo {él/ella} seguro de salud?

_____ Months [HR: 0-12]
_____ Meses [HR: 0-12]

If = 0 , go to 'PN_QA20_I72'

'QA20_I65' [IA23] - During that time when (TEEN) had health insurance, was {his/her} insurance Medi-CAL, a plan you obtained through an employer, a plan you purchased directly from an insurance company, a plan you purchased through Covered California, or some other plan?

Durante ese tiempo cuando (TEEN) tenía seguro de salud, ¿era su seguro Medi-Cal, un plan que usted obtuvo a través de un empleador, un plan que compró directamente a una compañía de seguros, un plan que compró mediante Covered California o era otro plan?

Check all that apply

(5 maximum responses)

- 1 Medi-Cal
- 1 Medi-Cal
- 3 Obtained through current or former employer/union
- 3 Lo obtuvo a través de su empleador o sindicato actual o anterior
- 5 Purchased directly
- 5 Lo compró directamente
- 6 Purchased through Covered California
- 6 Lo compró a través de Covered California
- 91 Other health plan
- 91 Otro plan de salud

If = 1, 3, 5, 6, 91, -3, go to 'PN_QA20_I72'

'QA20_I66' [IA24] - Thinking about {his/her} current health insurance, did (TEEN) have this same insurance for ALL of the past 12 months?

Pensando en el seguro de salud que {él/ella} tiene actualmente, ¿tuvo (TEEN) este mismo seguro de salud TODO el tiempo en los últimos 12 meses?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'PN_QA20_I72'

'QA20_I67' [IA25] - When {he/she} wasn't covered by {his/her} current health insurance, did {he/she} have any other health insurance?

Cuando {él/ella} no tenía cobertura de su actual seguro de salud, ¿tuvo {él/ella} algún otro seguro de salud?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'QA20_I69'

'QA20_I68' [IA26] - Was this other health insurance Medi-Cal, a plan you obtained from an employer, a plan you purchased directly from an insurance company, a plan you purchased through Covered California, or some other plan?

¿Era este otro seguro de salud Medi-Cal, un plan que usted obtuvo a través de un empleador, un plan que compró directamente a una compañía de seguros, un plan que compró mediante Covered California o era otro plan?

Check all that apply

- 1 Medi-Cal
- 1 Medi-Cal
- 3 Obtained through current or former employer/union
- 3 Lo obtuvo a través de su empleador o sindicato actual o anterior
- 5 Purchased directly
- 5 Lo compró directamente
- 6 Purchased through Covered California
- 6 Lo compró a través de Covered California
- 91 Other health plan
- 91 Otro plan de salud

'QA20_I69' [IA27] - During the past 12 months, was there any time when {he/she} had no health insurance at all?

Durante los últimos 12 meses, ¿hubo algún momento en el que {él/ella} no tuvo ningún seguro de salud?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'PN_QA20_I72'

'QA20_I70' [IA28] - For how many of the past 12 months did {he/she} have no health insurance?

¿Durante cuántos de los últimos 12 meses no tuvo {él/ella} seguro de salud?

_____ Months [HR: 1-12]
 _____ Meses [HR: 1-12]

'QA20_I71' [IA29] - What is the one main reason why (TEEN) did not have any health insurance during the time {he/she} wasn't covered?

¿Cuál es la razón principal por la que (TEEN) no tuvo ningún seguro de salud durante el tiempo en que {él/ella} no tuvo cobertura?

- 1 Can't afford/Too expensive
- 1 *No puede pagarla/demasiado costoso*
- 2 Not eligible due to working status/Changed employer/Lost job
- 2 *No es elegible debido su situación laboral/cambió de empleador/perdió el trabajo*
- 3 Not eligible due to health or other problems
- 3 *No es elegible debido a su salud u otros problemas*
- 4 Not eligible due to citizenship/immigration status
- 4 *No es elegible debido a la ciudadanía/situación migratoria*
- 5 Family situation changed
- 5 *Cambió su situación familiar*
- 6 Don't believe in insurance
- 6 *No cree en los seguros*
- 7 Did not have insurance while switching insurance companies
- 7 *No tenía seguro mientras cambiaba de compañía de seguros*
- 8 Can get health care for free/Pay for own care
- 8 *Puede acceder a atención médica de forma gratuita/pagar su atención médica*
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 *Otra (Especifique: _____)*

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I72' :**IF NO TEEN SELECTED, GO TO SECTION J;****IF 'QA20_A5' = 1 (MALE AT BIRTH), DISPLAY 'mother';****IF 'QA20_A5' = 2 (FEMALE AT BIRTH), DISPLAY 'father';****IF 'QA20_A5' = 3 (REFUSED/DON'T KNOW) AND 'QA20_A23' Sex =1 DISPLAY 'father' OR If****'QA20_A23' =2 DISPLAY 'mother'****ELSE IF DISPLAY 'other parent'****'QA20_I72' [AI56] - In what country was (TEEN)'s {mother/father} born?****¿En qué país nació {la madre/el padre} de (TEEN)?**

- 1 United States
- 1 Estados Unidos
- 2 American Samoa
- 2 Samoa Americana
- 3 Canada
- 3 Canadá
- 4 China
- 4 China
- 09 Guam
- 09 Guam
- 16 Japan
- 16 Japón
- 17 Korea
- 17 Corea
- 18 Mexico
- 18 México
- 19 Philippines
- 19 Filipinas
- 22 Puerto Rico
- 22 Puerto rico
- 25 Vietnam
- 25 Vietnam
- 26 Virgin Islands
- 26 Islas Vírgenes
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I73' :

**IF 'QA20_I72' = 1, 2, 9, 22, OR 26 (BORN IN THE USA OR US TERRITORY), SKIP TO 'QA20_I77';
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_I73' ;
IF 'QA20_A5' = 1 (MALE AT BIRTH), DISPLAY 'mother';
IF 'QA20_A5' = 2 (FEMALE AT BIRTH), DISPLAY 'father'
IF 'QA20_A5' = 3 (REFUSED/DON'T KNOW) AND 'QA20_A23' Sex =1 DISPLAY 'father' OR If
'QA20_A23' =2 DISPLAY 'mother'
ELSE IF DISPLAY 'other parent'**

'QA20_I73' [AI57] - Does (TEEN)'s {mother/father} now live in the U.S.?

¿Vive ahora {la madre/el padre} de (TEEN) en los Estados Unidos?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 3 Mother/Father/Other parent} deceased
- 3 Padre/madre fallecido(a)
- 4 {Mother/Father/Other parent} never lived in U.S.
- 4 Padre/madre que nunca vivió en estados unidos

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I74' :

**IF 'QA20_A5' = 1 (MALE AT BIRTH), DISPLAY 'mother';
IF 'QA20_A5' = 2 (FEMALE AT BIRTH), DISPLAY 'father';
IF 'QA20_A5' = 3 (REFUSED/DON'T KNOW) AND 'QA20_A23' Sex =1 DISPLAY 'father' OR If
'QA20_A23' =2 DISPLAY 'mother'
ELSE IF DISPLAY 'other parent'
IF 'QA20_I73' = 3 (MOTHER/FATHER DECEASED), DISPLAY 'Was';
ELSE DISPLAY 'Is'**

'QA20_I74' [AI58] - {Is/Was} (TEEN)'s {mother/father} a citizen of the United States?

¿{Es/Era} {la madre/el padre} de (TEEN) ciudadano(a) de los Estados Unidos?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 3 Application pending
- 3 Solicitud pendiente

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I75' :

IF 'QA20_I74' =1 SKIP TO PN '_QA20_I76'
IF 'QA20_A5' = 1 (MALE AT BIRTH), DISPLAY 'mother';
IF 'QA20_A5' = 2 (FEMALE AT BIRTH), DISPLAY 'father';
IF 'QA20_A5' = 3 (REFUSED/DON'T KNOW) AND 'QA20_A23' Sex =1 DISPLAY 'father' OR If 'QA20_A23' =2 DISPLAY 'mother'
ELSE IF DISPLAY 'other parent'
IF 'QA20_I73' = 3 (MOTHER/FATHER DECEASED), DISPLAY 'Was';
ELSE DISPLAY 'Is'

'QA20_I75' [AI59] - {Is/Was} (TEEN)'s {mother/father} a permanent resident with a green card?

¿{Es/Era} {la madre/el padre} de (TEEN) residente permanente con tarjeta verde?

People usually call this a 'Green Card' but the color can also be pink, blue, or white.

La gente la llama normalmente tarjeta verde o 'Green Card', pero puede ser también de color rosa, azul o blanco.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 3 Application pending
- 3 Solicitud pendiente

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I76' :

IF 'QA20_A5' = 1 (MALE AT BIRTH), DISPLAY 'mother';
IF 'QA20_A5' = 2 (FEMALE AT BIRTH), DISPLAY 'father'

'QA20_I76' [AI60] - About how many years has (TEEN)'s {mother/father} lived in the United States?

¿Cuántos años aproximadamente ha vivido {la madre/el padre} de (TEEN) en los Estados Unidos?

_____ Number of years
 _____ Número de años

_____ Year first come and live in u.s.
 _____ Año (en el que vino por primera vez a vivir a estados unidos)

- 1 Number of years
- 1 Número de años
- 2 Year first come to live in U.S.
- 2 Año (en el que vino por primera vez a vivir a estados unidos)
- 3 Mother/Father/Other parent} deceased
- 3 Padre/madre fallecido(a)
- 4 {Mother/Father/Other parent} never lived in U.S.
- 4 Padre/madre que nunca vivió en estados unidos

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I77': IF SELECTED TEEN IN HOUSEHOLD, CONTINUE TO 'QA20_I77'; ELSE SKIP TO 'QA20_J1'

'QA20_I77' [AI117] - During the past 12 months, At [TEEN]'s last preventive check-up, did {he/she/he or she} speak with a doctor or other health care provider privately, without you or another adult in the room?

Durante los últimos 12 meses, en la última consulta de prevención de [TEEN], ¿habló él/ella/él o ella con un médico u otro proveedor de salud en privado, sin usted u otro adulto en la habitación?

A preventive check-up is when this child was not sick or injured, such as an annual or sports physical, or well-child visit

Una consulta de prevención se refiere a cuando este niño/niña no tenía una enfermedad ni se había lastimado, como una consulta anual, visita de revisión física para fines deportivos o de bienestar infantil

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 03 Did not have a preventive check-up visit in the last 12 months
- 03 No tuvo una consulta de prevención durante los últimos 12 meses

'QA20_I78' [AI118] - Do any of [TEEN]'s doctors or other health care providers treat only children/teens?

¿Alguno de los médicos u otros proveedores de atención médica de [TEEN] atiende solo a niños/adolescentes?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_I79': IF 'QA20_I78' =1 CONTINUE WITH 'QA20_I79'; ELSE SKIP TO 'QA20_I80'

'QA20_I79' [AI119] - Have they talked with you about having [TEEN] eventually see doctors or other health care providers who treat adults?

¿Alguno de los médicos u otros proveedores de atención médica de [TEEN] atiende solo a niños/adolescentes?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_I80' [AI120] - Has this doctor or other health care provider actively worked with [TEEN] to...think about and plan for {his/her/his or her} future?

¿Este médico u otro proveedor de atención médica trabajó de manera activa con [TEEN] para pensar y planificar su futuro?

For example, by taking time to discuss future plans about education, work, relationships, and development of independent living skills?

Por ejemplo, al tomarse el tiempo para conversar sobre planes futuros acerca de educación, trabajo, relaciones y desarrollo de habilidades para la vida.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_I81' [AI121] - Has this doctor or other health care provider actively worked with [TEEN] to...make positive choices about {his/her/his or her} health?

¿Este médico u otro proveedor de atención médica trabajó de manera activa con [TEEN] para tomar decisiones positivas acerca de su salud?

For example, by eating healthy, getting regular exercise, not using tobacco, alcohol or other drugs, or delaying sexual activity?

Por ejemplo, al comer de manera saludable, hacer ejercicio regularmente, no consumir tabaco, alcohol, ni otras drogas, o retrasar la actividad sexual.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_I82' [AI122] - Has this doctor or other health care provider actively worked with [TEEN] to...gain skills to manage {his/her/his or her} health and health care?

¿Este médico u otro proveedor de atención médica trabajó de manera activa con [TEEN] para desarrollar habilidades para administrar su salud y atención médica?

For example, by understanding current health needs, knowing what to do in a medical emergency, or taking medications he or she may need?

Por ejemplo, al comprender sus necesidades de salud actuales, supo qué hacer en caso de una emergencia médica o tomar medicamentos que podría necesitar.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_I83' [AI123] - Has this doctor or other health care provider actively worked with [TEEN] to...understand the changes in health care that happen at age 18?

¿Este médico u otro proveedor de atención médica trabajó de manera activa con [TEEN] para entender los cambios que se producen en la atención médica a los 18 años?

For example, by understanding changes in privacy, consent, access to information, or decision-making?

Por ejemplo, al conocer los cambios de privacidad, el consentimiento, el acceso a la información o la toma de decisiones.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

Section J: Health Care Utilization and Access

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J1' :

IF CHILD OR TEEN SELECTED OR SPOUSE IN HH, DISPLAY 'Now, I'd like to ask about the health care YOU receive';

ELSE BEGIN QUESTION WITH 'During the past 12 months, how many times have you seen a medical doctor'

'QA20_J1' [AH5] - {Now, I'd like to ask about the health care you receive.} During the past 12 months, how many times have you seen a medical doctor?

{Ahora, voy a preguntar acerca de la atención médica que usted recibe.} Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha visto usted a un doctor?

_____ Times [HR: 0-365]
_____ Veces

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J2' :

IF 'QA20_J1' = 0, -3 (HAS NOT SEEN A DOCTOR IN LAST 12 MONTHS OR REF/DK), CONTINUE WITH 'QA20_J2' ;

ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_J3'

'QA20_J2' [AH6] - About how long has it been since you last saw a doctor about your own health?

Más o menos, ¿hace cuánto tiempo fue la última vez que vio a un doctor para su propia salud?

- 0 One year ago or less
- 0 Hace un año o menos
- 1 More than 1 up to 2 years ago
- 1 Hace más de 1 año, pero menos de 2 años
- 2 More than 2 up to 5 years ago
- 2 Hace más de 2 años, pero menos de 5 años
- 3 More than 5 years ago
- 3 Hace más de 5 años
- 4 Never
- 4 Nunca

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J3' :

***IF 'QA20_J2' = 4 (HAS NEVER SEEN A DOCTOR), SKIPTO 'QA20_J4' ;
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_J3'***

'QA20_J3' [AJ114] - About how long has it been since you last saw a doctor or medical provider for a routine check-up?

Aproximadamente, ¿hace cuánto tiempo fue la última vez que vio a un doctor o a otro proveedor de atención médica para hacerse un examen físico de rutina?

A routine check-up is a visit not for an illness or problem. This visit may include questions about health behaviors such as smoking.

Un examen físico de rutina es una visita que no se debe a una enfermedad o un problema. En esa visita pueden hacerle preguntas acerca de comportamientos de salud tal como el fumar.

- 0 One year ago or less
- 0 Hace un año o menos
- 1 More than 1 up to 2 years ago
- 1 Hace más de 1 año, pero menos de 2 años
- 2 More than 2 up to 5 years ago
- 2 Hace más de 2 años, pero menos de 5 años
- 3 More than 5 years ago
- 3 Hace más de 5 años
- 4 Never
- 4 Nunca

'QA20_J4' [AJ115] - During the past 12 months, about how many days did you miss work at a job or business because of illness, injury or disability?

Durante los últimos 12 meses, ¿alrededor de cuántos días se ausentó de un empleo o empresa por enfermedad, lesión o discapacidad?

Do not include family or maternity/paternity leave

No incluya permisos familiares o de maternidad/paternidad

_____ Days (0 - 365)
 _____ Número de días

- 1 DID NOT HAVE JOB IN PAST 12 MONTHS
- 1 NO TUVE TRABAJO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES
- Other (specify) _____
- 91 Otra (Especifique: _____)

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J5' :

**IF 'QA20_H1' = 1 (HAS A USUAL SOURCE OF CARE), THEN CONTINUE WITH 'QA20_J5' ;
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_J6'**

'QA20_J5' [AJ77] - Do you have a personal doctor or medical provider who is your main provider?

¿Tiene usted un doctor de cabecera o un proveedor de atención médica como proveedor principal?

This can be a general doctor, a specialist doctor, a physician assistant, a nurse, or other health provider.

Puede ser un médico general, un médico especialista, un asistente médico, una enfermera u otro proveedor de salud.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J6' :

IF ARINSURE =1 OR 'QA20_H1' = 1 (HAS USUAL SOURCE OF CARE), THEN CONTINUE WITH 'QA20_J6'

ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_J8'

**IF 'QA20_J5' = 1 (HAS A PERSONAL DOCTOR), THEN DISPLAY 'your';
ELSE DISPLAY 'a';**

'QA20_J6' [AJ102] - In the past 12 months, did you try to get an appointment to see {your/a} doctor or medical provider within two days because you were sick or injured?

En los últimos 12 meses, ¿trató de hacer una cita para ver a su doctor o proveedor de atención médica en dos días a más tardar porque usted estaba enfermo(a) o lesionado(a)?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

IF = 2, -3 go to 'PN_QA20_J8'

'QA20_J7' [AJ103] - How often were you able to get an appointment within two days? Would you say...

¿Con qué frecuencia consiguió hacer una cita dentro de los próximos dos días? ¿Diría que...

- 1 Never
- 1 Nunca
- 2 Sometimes
- 2 A veces
- 3 Usually
- 3 Generalmente
- 4 Always
- 4 Siempre

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J8':

**IF 'QA20_H1' = 1 (HAS A USUAL SOURCE OF CARE) AND 'QA20_J5' = 1 (HAS A PERSONAL DOCTOR/MEDICAL PROVIDER) AND [(‘QA20_B4’ = 1 OR ‘QA20_B5’ = 1 (HAS ASTHMA)) OR ‘QA20_B8’ = 1 (HAS DIABETES) OR ‘QA20_C1’ = 1 (HAS HEART DISEASE)], THEN CONTINUE WITH ‘QA20_J8’;
ELSE GO TO ‘QA20_J9’**

‘QA20_J8’ [AJ80] - Is there anyone at your doctor’s office or clinic who helps coordinate your care with other doctors or services such as tests or treatments?

¿Hay alguien en el consultorio o clínica de su doctor que le ayude a coordinar el cuidado de su salud con otros médicos o servicios, como pruebas o tratamientos?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

‘QA20_J9’ [AJ152B] - During the past 12 months, did you receive care while in a health facility, from a doctor at another location, by use of a video device?

Durante los últimos 12 meses, ¿recibió atención médica en un centro de salud, por parte de un médico desde otra ubicación mediante el uso de un video?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3 go to ‘PN_QA20_J11’

‘QA20_J10’ [AJ153B] - Was the care for a skin or eye problem, mental or emotional health problem, dental health problem or some other health problem?

Recibió esta atención por un problema de la piel o de la vista, un problema de salud mental, un problema odontológico, o algún otro problema de salud?

Check all that apply.

- 1 Skin problem
- 1 Problema de la piel
- 2 Eye problem
- 2 Problema de la vista
- 3 Mental or emotional health problem
- 3 Problema de salud mental o emocional
- 12 Dental health problem
- 12 un problema odontológico
- 91 Other health problem (Specify: _____)
- 91 Otro problema de salud (especifique: _____)

PROGRAMMING NOTE AJ8 :IF 'QA20_A20' >=2 (SPEAKS ENGLISH 'WELL', 'NOT WELL', OR 'NOT AT ALL'), CONTINUE WITH AJ8 ;ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_J16'

'**QA20_J11**' [AJ8B] - The last time you saw a doctor, did you have a hard time understanding the doctor?

La última vez que vio a un doctor, ¿tuvo dificultad para entender lo que el doctor decía?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'QA20_J13'

If = -3, go to 'PN_QA20_J16'

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J12' :IF 'QA20_J11' = 2 (DID NOT HAVE A HARD TIME UNDERSTANDING DOCTOR) AND [INTERVIEW NOT CONDUCTED IN ENGLISH OR 'QA20_A19' > 1 (SPEAKS LANGUAGE OTHER THAN ENGLISH AT HOME)], CONTINUE WITH 'QA20_J12'; ELSE GO TO PN_ 'QA20_J16' SET AJ50ENGL = ENGLSPAN TO STORE INTERVIEW LANGUAGE AT TIME 'QA20_J12' WAS ASKED;

'QA20_J12' [AJ50] - In what language did the doctor speak to you?

¿En qué idioma habló con usted su doctor?

- 1 English
- 1 *Inglés*
- 2 Spanish
- 2 *Español*
- 3 Cantonese
- 3 *Cantonés*
- 4 Vietnamese
- 4 *Vietnamita*
- 5 Tagalog
- 5 *Tagalo*
- 6 Mandarin
- 7 Korean
- 8 Asian Indian languages (including Hindi, Punjabi, Urdu)
- 8 *Idiomas indoasiáticos* (including Hindi, Punjabi, Urdu)
- 9 Russian
- 9 *Ruso*
- 12 Japanese
- 12 *Japonés*
- 14 French
- 14 *Francés*
- 15 German
- 15 *Alemán*
- 18 Farsi
- 18 *Persa*
- 19 Armenian
- 19 *Armenio*
- 20 Arabic
- 20 *Árabe*
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 *Otra (Especifique: _____)*
-

If = 1, go to 'QA20_J14'

If = 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 91, -3, go to 'PN_QA20_J16'

'QA20_J13' [AJ9] - Was this because you and the doctor spoke different languages?

¿Se debió esto a que usted y su doctor hablan diferentes idiomas?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_J14' [AJ10] - Did you need someone to help you understand the doctor?

¿Necesitó ayuda de otra persona para comprender al doctor?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'PN_QA20_J16'

'QA20_J15' [AJ11] - Who was this person who helped you understand the doctor?

¿Quién fue esta persona que le ayudó a entender al doctor?

- 1 Minor child (under age 18)
- 1 Menor (menor de 18 años)
- 2 An adult family member or friend of mine
- 2 Un amigo o familiar adulto
- 3 Non-medical office staff
- 3 Personal administrativo del hospital
- 4 Medical staff including nurses/doctors
- 4 Personal médico, incluyendo médicos/enfermeros
- 5 Professional interpreter (both in person and on the telephone)
- 5 Intérprete profesional (tanto en persona como vía telefónica)
- 6 Other (patients, someone else)
- 6 Otra opción (pacientes, alguna otra persona)
- 7 Did not have someone to help
- 7 No tenía a nadie que me ayudara

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J16' :IF 'QA20_A20' = 3 OR 4 (SPEAKS ENGLISH NOT WELL OR NOT AT ALL), THEN CONTINUE WITH 'QA20_J16'; ELSE GO TO 'QA20_J17'

'QA20_J16' [AJ105] - In California, you have the right to get help from an interpreter for free during your medical visits. Did you know this before today?

En California, usted tiene derecho a obtener gratis la ayuda de un intérprete durante sus visitas al doctor.
¿Sabía esto antes de hoy?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_J17' [AH16] - During the past 12 months, did you delay or not get a medicine that a doctor prescribed for you?

Durante los últimos 12 meses, ¿tuvo usted que demorar la compra o no comprar algún medicamento que un doctor le recetó?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'QA20_J20'

'QA20_J18' [AJ19] - Was cost or lack of insurance a reason why you delayed or did not get the prescription?

¿Fue el costo o el no tener seguro de salud un motivo por el que demoró la compra o quedó sin comprar el medicamento que le habían recetado?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J19':

IF ARINSURE = 1, THEN CONTINUE WITH 'QA20_J19';

ELSE GO TO 'QA20_J20'

'QA20_J19' [AJ176] - Did you delay or not get a medicine while you had your current insurance plan?

¿Mientras tenía su plan de seguro actual se demoró en tomar un medicamento o no lo tomó?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_J20' [AH22] - During the past 12 months, did you delay or not get any other medical care you felt you needed—such as seeing a doctor, a specialist, or other health professional?

Durante los últimos 12 meses, ¿tardó en recibir, o quedó sin recibir alguna otra atención médica que usted consideraba necesaria, — como ver un doctor, un especialista u otro profesional de la salud?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3 go to 'QA20_J26'

'QA20_J21' [AJ129] - Did you get the care eventually?

¿Recibió los cuidados finalmente?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_J22' [AJ20] - Was cost or lack of insurance a reason why you delayed or did not get the care you felt you needed?

¿Fueron los costos o el no tener seguro de salud una razón por la que se demoró en obtener o no obtuvo la atención que usted creyó que necesitaba?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'QA20_J24'

'QA20_J23' [AJ130] - Was that the main reason?

¿Fue esa la razón principal?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, -3, go to 'QA20_J25'

'QA20_J24' [AJ131] - What was the one_main reason why you delayed getting the care you felt you needed?

¿Cuál fue la razón principal por la que se demoró en obtener el cuidado que usted creyó que necesitaba?

- 1 Couldn't get appointment
- 1 No pude conseguir una cita
- 2 My insurance was not accepted
- 2 No aceptaban mi seguro
- 3 My insurance did not cover
- 3 Mi seguro no lo cubría
- 4 Language understanding problems
- 4 Problemas de comprensión del idioma
- 5 Transportation problems
- 5 Problemas de transporte
- 6 Hours were not convenient
- 6 Horarios no {convenientes}
- 7 There was no child care for children at home
- 7 No había }cuidado infantil para los niños en casa
- 8 I forgot or lost referral
- 8 Olvidé o perdí la referencia
- 9 I didn't have time to go
- 9 No tenía tiempo para ir
- 10 Too expensive
- 10 Es muy caro
- 11 I have no insurance
- 11 No tengo seguro
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J25':

**IF ARINSURE = 1, THEN CONTINUE WITH 'QA20_J25';
ELSE GO TO 'QA20_J26'**

'QA20_J25' [AJ177] - Did you delay or not get other medical care you felt you needed while you had your current insurance plan?

¿Mientras tenía su plan de seguro actual se demoró en recibir o no recibió otra atención médica que consideró que necesitaba?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_J26' [AJ136] - The next questions ask about specialists. Specialists are doctors like surgeons, heart doctors, allergy doctors, skin doctors, and others who specialize in one area of health care. In the past12 months, did you or a doctor think you needed to see a medical specialist?

Las preguntas siguientes se refieren a especialistas. Los especialistas son doctores como los cirujanos, médicos del corazón, de las alergias, de la piel y otros doctores que se especializan en un área de atención médica.

In the past12 months, did you or a doctor think you needed to see a medical specialist?

En los últimos 12 meses, ¿pensó usted o un doctor que necesitaba ir a un especialista?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J27' :

**IF 'QA20_J26' = 1 (NEEDED A MEDICAL SPECIALIST) CONTINUE WITH 'QA20_J27' ;
ELSE GO TO 'QA20_J30'**

'QA20_J27' [AJ137] - During the past 12 months, did you have any trouble finding a medical specialist who would see you?

En los últimos 12 meses, ¿tuvo alguna dificultad para encontrar un doctor especialista que lo(a) viera?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_J28' [AJ138] - During the past 12 months, did a medical specialist's office tell you that they would not take you as a new patient?

Durante los últimos 12 meses, ¿le dijeron en el consultorio de un médico especialista que no lo(a) iban a aceptar como paciente nuevo(a)?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J29' :

***IF ARINSURE = 1 (CURRENTLY INSURED) CONTINUE WITH 'QA20_J29' ;
ELSE SKIP TO 'QA20_J30'***

'QA20_J29' [AJ139] - During the past 12 months, did a medical specialist's office tell you that they did not take your main health insurance?

Durante los últimos 12 meses, ¿le dijeron en el consultorio de un médico especialista que no aceptarían su seguro de salud principal?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_J30' [AJ133] - Now think about general doctors. During the past 12 months, did you have any trouble finding a general doctor who would see you?

Ahora piense en los doctores generales. Durante los últimos 12 meses, ¿tuvo alguna dificultad para encontrar un doctor general que lo(a) viera?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_J31' [AJ134] - During the past 12 months, did a doctor's office tell you that they would not take you as a new patient?

Durante los últimos 12 meses, ¿le dijeron en un consultorio médico que no lo(a) iban a aceptar como paciente nuevo(a)?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J32' :

**IF ARINSURE = 1 (CURRENTLY INSURED) CONTINUE WITH 'QA20_J32' ;
ELSE SKIP TO 'QA20_J33'**

'QA20_J32' [AJ135] - During the past 12 months, did a doctor's office tell you that they would not take your main health insurance?

Durante los últimos 12 meses, ¿le dijeron en un consultorio médico que no iban a aceptar su principal seguro de salud?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J33' :

IF 'QA20_A5' = 1 (MALE AT BIRTH), THEN GO TO AJ144BB ;

IF AGE > 45, THEN GO TO AJ144BB ;

DISPLAYS;

**IF ['QA20_A5' = 2 (FEMALE AT BIRTH) AND AD66 = 2 (IDENTIFIES AS FEMALE)], DISPLAY
'These next questions are about women's health.';**

**IF ['QA20_A5' = 2 (FEMALE AT BIRTH) AND AD66 = 1, 3, 4, OR -3 (MALE, TRANSGENDER, NONE,
OR SKIPPED)], DISPLAY 'These next questions may be relevant to you because you were
assigned female at birth. If not, let me know and we will skip them.'**

'QA20_J33' [AD13] - {These next questions are about women's health. /These next questions may be relevant to you because you were assigned female at birth.}

Las siguientes preguntas son sobre la salud de la mujer. Las siguientes preguntas pueden ser relevantes para usted porque la registraron como mujer al nacer. Si este no es el caso, dígamelo y no le haré esas preguntas.

To your knowledge, are you now pregnant?

Que usted sepa, ¿está embarazada actualmente?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 3 Not applicable
- 3 No corresponde

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J34':

**IF AGE > 44 YEARS GO TO 'QA20_J50';
ELSE IF 'QA20_A5'=1 (MALE AT BIRTH) THEN GO TO AJ144BB;
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_J34'**

'QA20_J34' [AJ169] - Which of the following statements best describes your pregnancy plans? Would you say...

¿Cuál de las siguientes frases describe mejor sus planes de embarazo? ¿Diría que...?

- 1 I do not plan to get pregnant within the next 12 months
- 1 No tiene planeado quedar embarazada en los próximos 12 meses
- 2 I am not sexually active
- 2 No está sexualmente activa
- 3 I am planning to get pregnant within the next 12 months
- 3 Tiene planeado quedar embarazada en los próximos 12 meses
- 4 I am currently pregnant
- 4 Actualmente está embarazada
- 5 I am not able to get pregnant
- 5 No puedo quedar embarazada

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J35':

IF 'QA20_J33' = 1 (PREGNANT), GO TO 'QA20_J50'; IF 'QA20_A5' = 2 (FEMALE AT BIRTH) AND 'QA20_D12' = 2 (GAY, LESBIAN, OR HOMOSEXUAL), GO TO 'QA20_J50'; IF 'QA20_J34'= 2, 4, 5 (NOT SEXUALLY ACTIVE OR PREGNANT) THEN GO TO 'QA20_J38'; ELSE CONTINUE WITH 'QA20_J35'

'QA20_J35' [AF40B] - Are you or your male sex partner currently using a birth control method to prevent pregnancy? This includes male or female sterilization.

¿Actualmente usa usted o su pareja sexual masculina algún método de control de la natalidad para prevenir el embarazo? Esto incluye la esterilización tanto masculina como femenina.

Sterilization includes having your tubes tied, getting a vasectomy, or having an operation so you cannot have children.

La esterilización puede ser ligarse las trompas o amarrarse los tubos, hacerse vasectomía o hacerse una operación para no tener hijos

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 3 No male sexual partner
- 3 No tengo pareja sexual masculina

If = 3, -3, go to 'PN_QA20_J38'

If = 2, go to 'PN_QA20_J37'

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J36': IF 'QA20_J35' = 2, GO TO 'QA20_J37'; IF 'QA20_J35' = 3, -3, go to 'PN_QA20_J38'; ELSE CONTINUE WITH 'QA20_J36'

'QA20_J36' [AJ154B] - Which birth control method or methods are you using?

¿Qué método o métodos para el control de la natalidad está usando usted?

Check all that apply.

- 1 Tubal ligation (tubes tied, cut)
1 *Ligadura de trompas (las trompas se cortan o atan)*
- 2 Vasectomy (male sterilization)
2 *Vasectomía (esterilización masculina)*
- 3 IUD (Mirena®, Paragard®, Skyla®, Kyleena®, Liletta®, etc.)
3 *Diu (Mirena®, Paragard®, Skyla®, Kyleena®, Liletta®,)*
- 4 Implant (Implanon®, Nexplanon®, etc.)
4 *Implante (Implanon®, Nexplanon®)*
- 5 Birth control pills
5 *Pastillas anticonceptivas*
- 6 Other hormonal methods (Injection/Depo-Provera, patch, vaginal ring/NuvaRing®)
6 *Otros métodos hormonales (inyección/Depo-Provera, parche, anillo intravaginal/nuvaring)*
- 7 Condoms (male)
7 *Condones (masculino)*
- 91 Other (Specify: _____)
91 *Otra (Especifique: _____)*

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J37': IF 'QA20_J35' =1, GO TO 'QA20_J38'; ELSE CONTINUE WITH 'QA20_J37'

'QA20_J37' [AJ170] - What is the main reason you are not currently using birth control?

¿Cuál es la razón principal por la que actualmente no usa anticonceptivos?

- 1 Trying to get pregnant/want a baby
1 *Estoy intentando quedar embarazada/quiero un bebé*
- 2 Haven't found a method I like
2 *No he encontrado un método que me guste*
- 3 Cost
3 *Costo*
- 4 Haven't had time to go in for birth control
4 *No he tenido tiempo para obtener un método de anticoncepción*
- 5 No transportation
5 *No cuento con transporte propio*
- 6 Don't know where to get it
6 *No sé dónde conseguirlo*
- 7 Don't believe in birth control
7 *No creo en la anticoncepción*
- 8 Worried about side effects and/or health risks
8 *Me preocupan los efectos secundarios o los riesgos para la salud*
- 9 Partner won't let me
9 *Mi pareja no me lo permite*
- 91 Other (Specify: _____)
91 *Otra (Especifique: _____)*

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J38': IF 'QA20_J36' = 3 (IUD) OR 4 (IMPLANT), GO TO 'QA20_J39'; ELSE CONTINUE WITH 'QA20_J38'

'QA20_J38' [AJ171] - Has a doctor, medical provider, or family planning counselor ever talked to you about an IUD or an implant?

¿Alguna vez un médico, un proveedor de atención médica o un asesor de planificación familiar le habló sobre un DIU o un implante?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 3 No male sexual partner
- 3 No tengo pareja sexual masculina

'QA20_J39' [AJ179] - During the past 12 months, have you received counseling or information about male or female birth control from a doctor or medical provider?

Durante los últimos 12 meses, ¿ha obtenido asistencia o información acerca de anticonceptivos para hombres o para mujeres por parte de un médico o un proveedor de atención médica?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_J40' [AJ180] - During the past 12 months, have you received a birth control method or a prescription for birth control from a doctor, medical provider or a family planning clinic?

Durante los últimos 12 meses, ¿ha recibido usted consejo o información acerca del control de la natalidad de parte de un doctoro de otro proveedor de atención médica?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'PN_AJ144BB'

'QA20_J41' [AJ181] - What main birth control method or prescription did you receive?

¿Cuál fue el método o la receta de anticonceptivos principal que recibió?

- 1 Tubal ligation (tubes tied, cut)
1 Ligadura de trompas (las trompas se cortan o atan)
- 2 Vasectomy (male sterilization)
2 Vasectomía (esterilización masculina)
- 3 IUD (Mirena®, Paragard®, Skyla®, Kyleena®, Liletta®, etc.)
3 Diu (Mirena®, Paragard®, Skyla®, Kyleena®, Liletta®,)
- 4 Implant (Implanon®, Nexplanon®, etc.)
4 Implante (Implanon®, Nexplanon®)
- 5 Birth control pills
5 Pastillas anticonceptivas
- 6 Other hormonal methods (Injection/Depo-Provera, patch, vaginal ring/NuvaRing®)
6 Otros métodos hormonales (inyección/Depo-Provera, parche, anillo intravaginal/nuvaring)
- 7 Condoms (male)
7 Condones (masculino)
- 91 Other (Specify: _____)
91 Otra (Especifique:_____)

'QA20_J42' [AJ182] - Where did you receive the main birth control method or prescription?

¿Dónde recibió el método o la receta de anticonceptivos principal?

- 1 Private doctor's office
1 Consultorio médico privado
- 2 HMO facility
2 Centro de HMO
- 3 Hospital or hospital clinic
3 Hospital o clínica de hospital
- 4 Planned Parenthood
4 Planned parenthood
- 5 County health department, family planning clinic, community clinic
5 Departamento de salud del condado, clínica de planificación familiar, clínica comunitaria
- 6 School or school-based clinic
6 Escuela o clínica en la escuela
- 7 Employer or company clinic
7 Empleador o clínica en la empresa
- 8 Indian health service
8 Indian health service
- 9 Pharmacy
9 Farmacia
- 91 Some other place (Specify: _____)
91 Otro lugar (especifique)

PROGRAMMING NOTE AJ144BB:

**IF 'QA20_A5'=2 (FEMALE AT BIRTH) THEN GO TO 'QA20_J50';
ELSE IF 'QA20_A5'=1 (MALE AT BIRTH) CONTINUE WITH AJ144BB;**

'AJ144BB' [AJ144BB] - During the past 12 months, have you received counseling or information about male or female birth control from a doctor or medical provider?

Durante los últimos 12 meses, ¿ha recibido usted consejo o información acerca del control de la natalidad de parte de un doctoro de otro proveedor de atención médica?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_J44' [AJ172] - Are you or your female sex partner currently using a birth control method to prevent pregnancy? This includes male or female sterilization.

¿Actualmente usa usted o su pareja sexual feminina algún método de control de la natalidad para prevenir el embarazo? Esto incluye la esterilización tanto masculina como femenina

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No
- 3 No female sexual partner
- 3 No tengo pareja sexual feminina

If = 3, -3, go to 'PN_QA20_J47'

If = 2, go to 'PN_QA20_J46'

'QA20_J45' [AJ174] - Which birth control method or methods are you using?

¿Qué método o métodos para el control de la natalidad está usando usted?

Check all that apply

- 1 Tubal ligation (tubes tied, cut)
1 Ligadura de trompas (las trompas se cortan o atan)
- 2 Vasectomy (male sterilization)
2 Vasectomía (esterilización masculina)
- 3 IUD (Mirena®, Paragard®, Skyla®, Kyleena®, Liletta®, etc.)
3 Diu (Mirena®, Paragard®, Skyla®, Kyleena®, Liletta®,)
- 4 Implant (Implanon®, Nexplanon®, etc.)
4 Implante (Implanon®, Nexplanon®)
- 5 Birth control pills
5 Pastillas anticonceptivas
- 6 Other hormonal methods (Injection/Depo-Provera, patch, vaginal ring/NuvaRing®)
6 Otros métodos hormonales (inyección/Depo-Provera, parche, anillo intravaginal/nuvaring)
- 7 Condoms (male)
7 Condones (masculino)
- 91 Other (Specify: _____)
91 Otra (Especifique: _____)

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J46':
IF 'QA20_J44' =1, GO TO 'QA20_J47',
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_J46'

'QA20_J46' [AJ175] - What is the main reason you are not currently using birth control?

¿Cuál es la razón PRINCIPAL por la que actualmente NO usa anticonceptivos?

- 1 Trying to get pregnant/want a baby
- 1 *Estoy intentando quedar embarazada/quiero un bebé*
- 2 Haven't found a method I like
- 2 *No he encontrado un método que me guste*
- 3 Cost
- 3 *Costo*
- 4 Haven't had time to go in for birth control
- 4 *No he tenido tiempo para obtener un método de anticoncepción*
- 5 No transportation
- 5 *No cuento con transporte propio*
- 6 Don't know where to get it
- 6 *No sé dónde conseguirlo*
- 7 Don't believe in birth control
- 7 *No creo en la anticoncepción*
- 8 Worried about side effects and/or health risks
- 8 *Me preocupan los efectos secundarios o los riesgos para la salud*
- 9 Partner won't let me
- 9 *Mi pareja no me lo permite*
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 *Otra (Especifique: _____)*

'QA20_J47' [AJ183] - During the past 12 months, have you received a birth control method or a prescription for birth control from a doctor, medical provider or a family planning clinic?

Durante los últimos 12 meses, ¿ha recibido usted consejo o información acerca del control de la natalidad de parte de un doctoro de otro proveedor de atención médica?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3 go to 'PN_QA20_J50'

'QA20_J48' [AJ184] - What main birth control method or prescription did you receive?

¿Cuál fue el método o la receta de anticonceptivos principal que recibió?

- 1 Tubal ligation (tubes tied, cut)
- 1 *Ligadura de trompas (las trompas se cortan o atan)*
- 2 Vasectomy (male sterilization)
- 2 *Vasectomía (esterilización masculina)*
- 3 IUD (Mirena®, Paragard®, Skyla®, Kyleena®, Liletta®, etc.)
- 3 *Diu (Mirena®, Paragard®, Skyla®, Kyleena®, Liletta®,)*
- 4 Implant (Implanon®, Nexplanon®, etc.)
- 4 *Implante (Implanon®, Nexplanon®)*
- 5 Birth control pills
- 5 *Pastillas anticonceptivas*
- 6 Other hormonal methods (Injection/Depo-Provera, patch, vaginal ring/NuvaRing®)
- 6 *Otros métodos hormonales (inyección/Depo-Provera, parche, anillo intravaginal/nuvaring)*
- 7 Condoms (male)
- 7 *Condones (masculino)*
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 *Otra (Especifique: _____)*

'QA20_J49' [AJ185] - Where did you receive the main birth control method or prescription?

¿Dónde recibió el método o la receta de anticonceptivos principal?

- 1 Private doctor's office
- 1 *Consultorio médico privado*
- 2 HMO facility
- 2 *Centro de HMO*
- 3 Hospital or hospital clinic
- 3 *Hospital o clínica de hospital*
- 4 Planned Parenthood
- 4 *Planned parenthood*
- 5 County health department, family planning clinic, community clinic
- 5 *Departamento de salud del condado, clínica de planificación familiar, clínica comunitaria*
- 6 School or school-based clinic
- 6 *Escuela o clínica en la escuela*
- 7 Employer or company clinic
- 7 *Empleador o clínica en la empresa*
- 8 Indian health service
- 8 *Indian health service*
- 9 Pharmacy
- 9 *Farmacia*
- 10 Some other place (Specify: _____)
- 10 *Otro lugar (especifique)*

**PROGRAMMING NOTE 'QA20_J50': IF AGE 18-44 CONTINUE WITH 'QA20_J50';
ELSE SKIP TO 'QA20_J52'**

'QA20_J50' [AJ186] In the last 12 months, did you get any type of health care by visiting a Planned Parenthood health care center?

En los últimos 12 meses, ¿recibió algún tipo de atención médica al visitar un centro de salud de Planned Parenthood?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_J51' [AJ187]-In the last 12 months, did you get any health information or referral from Planned Parenthood by calling them, using their website, or through a Planned Parenthood program or workshop?

En los últimos 12 meses, ¿recibió algún tipo de información o referencia de salud de Planned Parenthood al llamarlos, usar su sitio web o a través de un programa o taller de Planned Parenthood?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_J52' [AG1] - These next questions are about dental health. About how long has it been since you visited a dentist or dental clinic? Include hygienists and all types of dental specialists.

*Las siguientes preguntas son acerca de la salud dental. ¿Cómo cuánto tiempo ha pasado desde la última vez que usted fue a un dentista o a una clínica dental?
Incluya higienistas y todo tipo de especialistas dentales.*

- 0 Have never visited
- 0 Nunca he consultado
- 1 6 months ago or less
- 1 Hace 6 meses o menos
- 2 More than 6 months, and up to 1 year
- 2 Hace más de 6 meses, pero menos de 1 año
- 3 More than 1 year, and up to 2 years ago
- 3 Hace más de 1 año, pero menos de 2 año
- 4 More than 2 years, and up to 5 years ago
- 4 Hace más de 2 años, pero menos de 5 años
- 5 More than 5 years ago
- 5 Hace más de 5 años

If = 0, -3, go to 'QA20_J54'

'QA20_J53' [AJ167] - Was it for a routine checkup or cleaning, or was it for a specific problem?

¿Fue para un examen o limpieza de rutina o fue por un problema específico?

- 1 Routine checkup or cleaning
- 1 *Revisión o limpieza de rutina*
- 2 Specific problem
- 2 *Problema específico*
- 3 Both
- 3 *Ambos*

'QA20_J54' [AG3] - Do you now have any type of insurance that pays for part or all of your dental care?

¿Tiene usted actualmente algún tipo de seguro que pague por parte o toda la atención dental que usted recibe?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_J55' AJ168] - How would you describe the condition of your teeth?

¿Cómo describiría la condición de sus dientes?

- 1 Excellent
- 1 *Excelente*
- 2 Very good
- 2 *Muy buena*
- 3 Good
- 3 *Buena*
- 4 Fair
- 4 *Regular*
- 5 Poor
- 5 *Mala*
- 6 Has no natural teeth
- 6 *No tiene dientes naturales*

'QA20_J56_INTRO' [AJ189_INTRO] - The next questions are about unwanted sexual experiences. This information will help us to better understand the problem of unwanted sexual contact and may help others in the future. This is a sensitive topic. Your answers will be kept confidential. If any question upsets you, you don't have to answer it. At the end of this section, we will give you contact information to an organization that can provide information and referral for these issues. Are you in a private enough space to answer these questions?

Las siguientes preguntas se refieren a experiencias sexuales no deseadas. Esta información nos permitirá entender mejor el problema del contacto sexual no deseado y podría ayudar a otras personas en el futuro. Este es un tema sensible. Sus respuestas serán privadas. Si alguna pregunta \{lo/la} incomoda, no tiene que responderla. Al final de esta sección, le ofreceremos la información de contacto de una organización que puede proporcionar información y referencias sobre estas cuestiones. ¿Se encuentra en un espacio lo suficientemente privado para responder estas preguntas?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3 go to 'QA20_J58'

'QA20_J56' [AJ189] - Unwanted sex includes things like someone putting anything into your {vagina,} anus, or mouth or making you do these things to them after you said or showed that you didn't want to. It includes times when you were unable to consent, for example, you were drunk or asleep, or you thought you would be hurt or punished if you refused.

El sexo no deseado incluye colocar cualquier objeto en su \{A65A=2 vagina,\} ano o boca, o que \{lo/la\} obliguen a hacer estas acciones a otra persona después de decir o demostrar que usted no quería hacerlo. Incluye momentos en los que no pudo prestar su consentimiento, por ejemplo, porque se encontraba en estado de ebriedad, \{dormido/dormida\}, o pensó que \{lo/la\} lastimarían o castigarían si se negaba.

Since you turned 18, has anyone ever had sex with you after you said or showed that you did not want them to or without your consent?

Desde que cumplió 18 años, ¿alguna vez alguien intentó tener sexo con usted después de haber dicho o demostrado que usted no quería o sin su consentimiento?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3 go to 'QA20_J58'

'QA20_J57' [AJ190] - Think about the most recent time that a person had sex with you after you said or showed that you didn't want to or without your consent. What was that person's relationship to you at that time?

Piense en el incidente más reciente en el que una persona tuvo sexo con usted después de decir o demostrar que no usted quería o sin su consentimiento. ¿Cuál era la relación de esta persona con usted?

Check all that apply.

- 1 Current boyfriend/girlfriend
- 1 Novio(a) actual
- 2 Former boyfriend/girlfriend
- 2 Exnovio(a)
- 3 Fiance
- 3 Prometido(a)
- 4 Spouse or live-in partner
- 4 Cónyuge o pareja que vive con usted
- 5 Former spouse or former live-in partner
- 5 Excónyuge o expareja que vivía con usted
- 6 Someone you were dating
- 6 Una persona con quien salía
- 7 First date
- 7 Primera cita
- 8 Friend
- 8 Amigo(a)
- 9 Acquaintance
- 9 Conocido(a)
- 10 A person known for less than 24 hours
- 10 Una persona que conocía hacía menos de 24 horas
- 11 Complete Stranger
- 11 Completo(a) desconocido(a)
- 12 Parent
- 12 Padre/madre
- 13 Step-parent
- 13 Padrastro/madrastra
- 14 Parent's partner
- 14 Pareja del padre/de la madre
- 15 Parent in-law
- 15 Suegro(a)
- 16 Other relative
- 16 Otro pariente
- 17 Neighbor
- 17 Vecino(a)
- 18 Co-worker
- 18 Compañero(a) de trabajo
- 19 Other non-relative
- 19 Otra persona externa a la familia
- 20 More than one person
- 20 Más de una persona

'SVRESOURCE' [SVRESOURCE] - We realize that this topic may bring up past experiences that some people may wish to talk about. If you or someone you know would like to talk to a trained counselor, please call 1-800-656-HOPE (4673) or please visit this website: www.rainn.org.

Entendemos que este tema puede recordarle experiencias anteriores de las que algunas personas pueden querer hablar un poco más. Si usted o alguien que conoce desea hablar con un consejero capacitado, llame al 1-800-656-HOPE (4673) o visite el sitio web: www.rainn.org.

'QA20_J58' [AJ87] – Now we'd like to ask about care giving. Some people provide short-term or long-term help to a family member or friend who has a serious or chronic illness or disability. This may include help with things they cannot do for themselves.

Ahora nos gustaría preguntarle sobre actividades de cuidado. Algunas personas ayudan a familiares o amigos que tienen una discapacidad o enfermedad grave o crónica. Esto puede incluir ayudar con actividades que ya no pueden hacer por sí mismos.

During the past 12 months, did you provide any such help to a family member or friend?

Durante los últimos 12 meses, ¿ofreció alguna ayuda de este tipo a un familiar o amigo?

This may include help with baths, medicines, household chores, paying bills, driving to doctor's visits or the grocery store, arranging for medical and support services, or just checking in to see how they are doing

Esto puede incluir ayuda con baños, medicamentos, tareas domésticas, pagar facturas, llevarlos a consultas médicas o al supermercado, coordinar servicios médicos y de asistencia, o simplemente visitarlos para ver cómo están.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3 go to 'PN_QA20_K1'

'QA20_J59' [AJ101B] - For the next set of questions, please think about the person for whom you provided the most care.

En el siguiente grupo de preguntas, piense en la persona a la que más cuidó.

Do you currently provide care for this person?

Actualmente, ¿brinda cuidado a esta persona?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J60': IF 'QA20_J59' =1 THEN DISPLAY "How" and "is", ELSE DISPLAY "At the time you provided care" and "was".

'QA20_J60' [AJ201] - {How/At the time you provided care, how} old {is/was} this person? Your best estimate is fine.

¿Cuántos años/En ese entonces, ¿cuántos años} \{tiene/tenía} esta persona?

_____ Age [HR: 0-110]
_____ Edad

'QA20_J61' [AJ90] - What is this person's relationship to you?

¿Cuál es la relación de esta persona con usted?

- 1 Husband
- 1 *Esposo*
- 2 Wife
- 2 *Esposa*
- 3 Spouse/partner
- 3 *Cónyuge/pareja*
- 4 Father/father-in-law
- 4 *Padre/suegro*
- 5 Mother/mother-in-law
- 5 *Madre/suegra*
- 6 Brother/brother-in-law
- 6 *Hermano/cuñado*
- 7 Sister/sister-in-law
- 7 *Hermana/cuñada*
- 8 Grandfather
- 8 *Abuelo*
- 9 Grandmother
- 9 *Abuela*
- 10 Son/son-in-law
- 10 *Hijo/yerno*
- 11 Daughter/daughter-in-law
- 11 *Hija/nuera*
- 12 Other relative
- 12 *Otro pariente*
- 13 Friend/neighbor
- 13 *Amigo/vecino*
- 14 Other non-relative
- 14 *Otra persona externa a la familia*

'AJ191' [AJ191] - {Are/Were} you paid for any of the hours you {help/helped} your 'AJ91'?

¿Le pagan/pagaron por las horas que \{ayuda/ayudó} a su \{AJ90/IF NO RESPONSE AT AJ90 INSERT 'familiar/amigo'\}?

This could be payment from a public program, family member, or directly from the care recipient.

Podría ser un pago por parte de un programa público, miembro de la familia o directamente de la persona a la que cuida o cuidaba.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J62': IF 'QA20_J59'=1 THEN DISPLAY "do"; ELSE DISPLAY "did"; IF 'QA20_J61'=-3 THEN DISPLAY "family member/friend"; ELSE DISPLAY {"QA20_J61'}

'QA20_J62' [AJ93] - In a typical week, about how many hours {do/did} you spend, helping your {AJ90/ family member/friend}?

En una semana típica, ¿alrededor de cuántas horas \{destina/destinaba}, en promedio, a ayudar a su \{AJ90/IF NO RESPONSE AT AJ90 INSERT 'familiar/amigo'\}?

_____ Hours [HR: 0-125]
 _____ Horas

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J63' : IF 'QA20_J59' =1 OR 2 CONTINUE WITH 'QA20_J63' ; ELSE GO TO 'QA20_J64'; IF 'QA20_J59' =1 DISPLAY "Are you paid for any of the hours you help your 'AJ91'? "; IF 'QA20_J57' =2 DISPLAY "Were you paid for any of the hours you helped your 'AJ91'? "

'QA20_J63' [AJ191] - {Are/Were} you paid for any of the hours you {help/helped} your 'AJ91'?

¿Le pagan/pagaron por las horas que \{ayuda/ayudó} a su \{AJ90/IF NO RESPONSE AT AJ90 INSERT 'familiar/amigo'\}?

This could be payment from a public program, family member, or directly from the care recipient.

Podría ser un pago por parte de un programa público, miembro de la familia o directamente de la persona a la que cuida o cuidaba.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

[PROGRAMMING NOTE 'QA20_J64': IF 'QA20_J59'=1 THEN DISPLAY "is"; ELSE DISPLAY "was";]

'QA20_J64' [AJ193] - How much of a financial stress would you say that caring for your {AJ90} {is/was} for you?

¿En qué medida \{implica/implicaba\} un estrés financiero para usted cuidar a su \{AJ90/IF NO RESPONSE AT AJ90 INSERT 'familiar/amigo'\}?

- 01 Extremely stressful
- 01 *Sumamente estresante*
- 02 Somewhat stressful
- 02 *Algo estresante*
- 03 A little stressful
- 03 *Un poco estresante*
- 04 Not at all stressful
- 04 *Para nada estresante*

'QA20_J65' [AJ91B] - During the past 12 months, did your {AJ90} live... *Check all that apply.*

Durante los últimos 12 meses, su \{AJ90/IF NO RESPONSE AT AJ90 INSERT 'familiar/amigo'\} vivió...

Check all that apply

- 1 Alone
- 1 *Solo(a)*
- 2 with you
- 2 *Con usted*
- 3 with some other family member
- 3 *Con algún otro familiar*
- 4 in a nursing home
- 4 *En un asilo para ancianos*
- 5 in an assisted-living facility
- 5 *En un centro de vivienda asistida*
- 6 in some other living situation
- 6 *En algún otro tipo de vivienda*

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J66': IF 'QA20_J59' = 1 THEN DISPLAY "What", "does", and "requires". ELSE DISPLAY "At the time you provided care, what", "did", and "required".

'QA20_J66' [AJ194] - {What/At the time you provided care, what} disabilities or illnesses {does/did} {he/she/he or she} have that {require-required} your help?

¿Qué/AI momento cuando brindó cuidado, ¿qué} discapacidades o enfermedades \{tiene/tenía} \{él/ella/él o ella} que \{requieran/requirieran} de su ayuda?

Check all that apply.

- 1 Alzheimer's, confusion, dementia, forgetfulness
- 1 *Alzheimer, confusión, demencia, problemas de memoria*
- 2 Arthritis
- 2 *Artritis*
- 3 Back problems
- 3 *Problemas de la espalda*
- 4 Broken bones
- 5 Cancer
- 5 *Cáncer*
- 6 Diabetes
- 6 *Diabetes*
- 7 Feeble, unsteady, falling
- 7 *Debilidad, inestabilidad, propensión a caerse*
- 8 Lung disease, emphysema, COPD
- 8 *Enfermedad pulmonar, enfisema, EPOC*
- 9 Mental illness, emotional illness, depression
- 9 *Enfermedad mental, enfermedad emocional, depresión*
- 10 Mobility problem, can't get around
- 10 *Problema de movilidad, incapacidad para trasladarse*
- 11 Old age, aging
- 11 *Edad avanzada, envejecimiento*
- 12 Stroke
- 12 *Accidente cerebrovascular*
- 13 Surgery, wounds
- 13 *Cirugía, heridas*
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 *Otra (Especifique: _____)*

PROGRAMMING NOTE 'QA20_J67': IF 'QA20_J63' =1 CONTINUE WITH 'QA20_J67', ELSE GO TO 'QA20_J68'; IF 'QA20_J58'=1 DISPLAY Do you have all of the support and services you need to care for your {"AJ91"}'; IF 'QA20_J59'=2 DISPLAY "Did you have all of the support and services you needed to care for your {"AJ91"}"

'QA20_J67' [AJ197] - {Do/Did} you have all of the support and services you {need/needed} to care for your {"AJ91"}?

¿{Tiene/Tenía} todo el apoyo y los servicios necesarios para cuidar a su \{AJ90/IF NO RESPONSE AT AJ90 INSERT 'familiar/amigo'\}?; IF AJ101B=2 DISPLAY 'Tenía todo el apoyo y los servicios necesarios para cuidar a su \{"QA20_J61"\}'?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_J68' [AJ199] - During the past 12 months, have you suffered any physical or mental health problems yourself as a result of providing care to your {AJ90}?

Durante los últimos 12 meses, ¿ha tenido usted algún problema de salud físico o mental como consecuencia de cuidar a su \{AJ90/IF NO RESPONSE AT AJ90 INSERT 'familiar/amigo'\}?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_J69' [AJ200] - Has your work situation changed because of helping your {AJ90}, such as a change in job position, reduced number of work hours, quitting or retiring?

¿Ha cambiado su situación laboral por ayudar a su \{AJ90/IF NO RESPONSE AT AJ90 INSERT 'familiar/amigo'\}, como un cambio de puesto, reducción del horario laboral, renuncia o jubilación?

Check all that apply

- 1 No change in job status
- 1 Ningún cambio en la situación laboral
- 2 Changed job
- 2 Cambié de trabajo
- 3 Took a second job/Increased hours with current job
- 3 Tomé un segundo empleo
- 4 Reduced number of work hours
- 4 Reduje el número de horas de trabajo
- 5 Temporary leave of absence
- 5 Me tomé un permiso temporal
- 6 Quit job
- 6 Renuncié al trabajo
- 7 Retired/retired early
- 7 Me jubilé/jubilé de manera anticipada
- 8 Received paid family leave
- 8 Recibí un permiso familiar
- 9 I don't work
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

Section K: Employment, Income, Poverty Status, Food Security

PROGRAMMING NOTE 'QA20_K1' :

**IF 'QA20_G25' = 1 (WORKING AT JOB OR BUSINESS) OR 2 (WITH A JOB OR BUSINESS BUT NOT AT WORK) OR 'QA20_G27' = 1 (R USUALLY WORKS) CONTINUE WITH 'QA20_K1';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_K4'**

'QA20_K1' [AK3] - The next questions are about your employment.

Las preguntas siguientes se refieren a su empleo.

How many hours per week do you usually work at all jobs or businesses?

¿Cuántas horas a la semana trabaja usted normalmente en todos sus empleos o negocios?

If you do not work, enter 0 (zero)

Hours [HR: 0-95]
 Horas

'QA20_K2' [AK7] - How long have you worked at your main job?

¿Cuánto tiempo ha trabajado usted en su trabajo principal?

That is, for your current employer.

Es decir en su empleo actual

Months [HR: 0-12]
 Meses

 Years [HR: 0-50]
 Años

PROGRAMMING NOTE 'QA20_K3' :

**IF 'QA20_G25' = 1 (WORKING AT JOB OR BUSINESS) OR 2 (WITH JOB OR BUSINESS BUT NOT AT WORK) OR 'QA20_G27' = 1 (USUALLY WORKS), CONTINUE WITH 'QA20_K3';
ELSE SKIP TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_K4'**

'QA20_K3' [AK10] - What is your best estimate of all your earnings last month before taxes and other deductions from all jobs and businesses, including hourly wages, salaries, tips and commissions?

¿Cuál es su mejor cálculo de todas las ganancias suyas el mes pasado antes de impuestos y de otras deducciones de todos los trabajos y negocios incluyendo sueldos por hora, salarios, propinas y comisiones?

\$ Amount [HR: 0-999995]
\$ Cantidad

PROGRAMMING NOTE 'QA20_K4' :
IF 'QA20_G36' = [1 (SPOUSE/PARTNER WORKING AT JOB OR BUSINESS) OR 2 (SPOUSE/PARTNER WITH JOB OR BUSINESS BUT NOT AT WORK)] OR 'QA20_G37' = 1 (SPOUSE/PARTNER USUALLY WORKS), CONTINUE WITH 'QA20_K4' AND:
IF 'QA20_G25' ≠ 1 OR 2 (R NOT AT A JOB OR BUSINESS LAST WEEK, DID NOT WORK, AND DOES NOT HAVE A JOB) AND 'QA20_G27' ≠ 1 (R DOES NOT USUALLY WORK), AND 'QA20_A21' = 1 (MARRIED), DISPLAY 'The next question is about your spouse's employment.'
ELSE IF 'QA20_G25' ≠ 1 OR 2 (R NOT AT A JOB OR BUSINESS LAST WEEK, DID NOT WORK, AND DOES NOT HAVE A JOB) AND 'QA20_G27' ≠ 1 (R DOES NOT USUALLY WORK), AND ('QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1), THEN DISPLAY 'The next question is about your partner's employment.'
IF 'QA20_A21' = 1 THEN DISPLAY 'spouse';
ELSE IF 'QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1 THEN DISPLAY 'partner';
ELSE SKIP TO 'QA20_K6'

'QA20_K4' [AK20] - {The next question is about your spouse's employment.}

How many hours per week does your {husband/wife/spouse/partner} usually work at all jobs or businesses?

¿Cuántas horas a la semana trabaja normalmente su {esposo(a)} en todos los empleos o negocios que tiene?

_____ Hours [HR: 0-95]
 _____ Horas

PROGRAMMING NOTE 'QA20_K5' :
IF 'QA20_K4' ≠ 0 CONTINUE WITH 'QA20_K5';
IF 'QA20_A21' = 1 (MARRIED), THEN DISPLAY 'spouse's';
ELSE IF 'QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1, THEN DISPLAY 'partner's';
ELSE GO TO 'QA20_K6'

'QA20_K5' [AK10A] - What is your best estimate of all your {spouse's/partner's} earnings last month before taxes and other deductions from all jobs and businesses, including hourly wages, salaries, tips, and commissions?

¿Cuánto calcula que ganó su {esposo(a)/pareja} el mes pasado antes de los impuestos y otras deducciones en todos los empleos y negocios que tiene, incluyendo sueldo por horas, salarios, propinas y comisiones?

\$_____ Amount
 \$_____ Cantidad

'QA20_K6' [AK22] - What is your best estimate of your household's total annual income from all sources before taxes in 2019?

¿Cuánto calcula que fue el ingreso anual total de su hogar proveniente de todas las fuentes antes de impuestos en el 2019?

Include money from jobs, social security, retirement income, unemployment payments, public assistance and so forth. Also include income from interest, dividends, net income from business, farm, or rent and any other money income.

Incluya dinero de trabajos, seguro social, jubilación, pagos por desempleo, asistencia pública y fuentes similares. También incluya ingresos por intereses, dividendos, ingreso neto de negocios, finca o rancho o alquiler, y cualquier otro ingreso de dinero

\$ _____ Amount
\$ _____ Cantidad

If = -3, go to 'PN_QA20_K8'

'QA20_K7' [AK22A] - PLEASE VERIFY AMOUNT ENTERED:

I have entered that your annual household income is (AMOUNT). Is that correct?

He anotado que los ingresos de su hogar son (AMOUNT). ¿Es esto correcto?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 1, go to 'PN_QA20_K14'

If = 2, Go back to 'QA20_K6'

PROGRAMMING NOTE 'QA20_K8' :

**IF 'QA20_K6' = -3 CONTINUE WITH 'QA20_K8';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_K14'**

'QA20_K8' [AK11] - We don't need to know exactly, but could you tell me if your household's annual income from all sources before taxes is ...

No necesitamos saber exactamente, ¿pero podría decirme si el ingreso anual de su hogar de todas las fuentes antes de impuestos es...

- 1 More than \$20,000 per year
- 1 Más de \$20,000 por año
- 2 \$20,000 or less per year
- 2 \$20,000 o menos por año

If = 1, go to 'QA20_K10'

If = -3 go to 'PN_QA20_K14'

'QA20_K9' [AK12] - Is it ...

¿Es...

- 1 \$5,000 or less
- 1 \$5,000 o menos
- 2 \$5,001 to \$10,000
- 2 \$5,000 a \$10,000
- 3 \$10,001 to \$15,000
- 3 \$10,001 a \$15,000
- 4 \$15,001 to \$20,000
- 4 \$15,001 a \$20,000

If = 1, 2, 3, 4, -3, go to 'PN_QA20_K14'

'QA20_K10' [AK13] - Is it ...

¿Es...

- 1 More than \$70,000 per year
- 1 Más de \$70,000 por año
- 2 \$70,000 or less per year
- 2 \$70,000 o menos por año

If = 1, go to 'QA20_K12'

If = -3, go to 'PN_QA20_K14'

'QA20_K11' [AK14] - Is it ...

¿Es...

- 1 \$20,001 to \$30,000
- 1 \$20,001 a \$30,000
- 2 \$30,001 to \$40,000
- 2 \$30,001 a \$40,000
- 3 \$40,001 to \$50,000
- 3 \$40,001 a \$50,000
- 4 \$50,001 to \$60,000
- 4 \$50,001 a \$60,000
- 5 \$60,001 to \$70,000
- 5 \$60,001 a \$70,000

If = 1, 2, 3, 4, 5, -3, go to 'PN_QA20_K14'

'QA20_K12' [AK15] - Is it ...

¿Es...

- 1 More than \$135,000 per year
- 1 Más de \$135,000 por año
- 2 \$135,000 or less per year
- 2 \$135,000 o menos por año

If = 1, -3, go to 'PN_QA20_K14'

'QA20_K13' [AK16] - Is it ...

Es...

- 1 \$70,001 to \$80,000
- 1 \$70,001 a \$80,000
- 2 \$80,001 to \$90,000
- 2 \$80,001 a \$90,000
- 3 \$90,001 to \$100,000
- 3 \$90,001 a \$100,000
- 4 \$100,001 to \$135,000
- 4 \$100,001 a \$135,000

PROGRAMMING NOTE 'QA20_K14' :IF R IS ONLY MEMBER OF HH, SET 'QA20_K14'=1 AND GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_K15' ;ELSE CONTINUE WITH 'QA20_K14'

'QA20_K14' [AK17] - Including yourself, how many people living in your household are supported by your total household income?

Incluyéndose usted mismo(a), ¿cuántas de las personas que viven en su hogar son mantenidas por el ingreso total de su hogar?

_____ Number of people [HR: 1-20]
 _____ Número de personas [hr: 1-20]

PROGRAMMING NOTE 'QA20_K15' : 'QA20_K15' MUST BE LESS THAN 'QA20_K14' ;IF R IS ONLY MEMBER OF HH, GO TO 'QA20_K16' ; IF NO CHILDREN UNDER 18 IN HH (AS DETERMINED FROM CHILD ENUMERATION QUESTIONS) OR TOTAL NUMBER OF PEOPLE LIVING IN HH (AS DETERMINED BY ADULT PLUS CHILD ENUMERATION) = 'QA20_K14' GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_K16' ;ELSE CONTINUE WITH AK18

'QA20_K15' [AK18] - How many of these {INSERT NUMBER FROM AK17} people are children under the age of 18?

¿Cuántas de estas {INSERT NUMBER FROM QA11_K15} personas son niños menores de 18 años de edad?

_____ Number of children (UNDER AGE 18) [HR: 0-20]
 _____ Número de niños (menores de 18 años)

'QA20_K16' [AK32] - Is there anyone else living in the U.S., but not currently living in your household, that is supported by your household income?

¿Hay alguna persona que viva en los Estados Unidos pero que no vive actualmente en su casa y que dependa de los ingresos de su hogar?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If= 2,-3 go to 'PN_QA20_K18'

'QA20_K17' [AK33] - How many?

¿Cuántas?

_____ Number of people [HR: 1-20]
_____ Número de personas [HR: 1-20]

PROGRAMMING NOTE 'QA20_K18' :

IF POVERTY < 5 (HH Income ≤ 200% FPL) OR [8 (HH INCOME NOT KNOWN) AND (ARMCAL=1 OR ARINSURE ≠ 1)], CONTINUE WITH 'QA20_K18'

ELSE GO TO 'QA20_L7';

PROGRAMMING NOTE 'QA20_K18' :

**IF 'QA20_K14' = 1, THEN DISPLAY 'I',
ELSE IF 'QA20_K14' > 1 DISPLAY 'We'**

'QA20_K18' [AM1] - These next questions are about the food eaten in your household in the last 12 months and whether you were able to afford food.

Las siguientes preguntas son acerca de los alimentos que se han consumido en su hogar en los últimos 12 meses y si a ustedes les alcanzó el dinero para comprar comida.

I'm going to read two statements that people have made about their food situation. For each, please tell me whether the statement describes something that was often true, sometimes true, or never true for you and your household in the last 12 months. The first statement is:

Voy a leer dos comentarios que la gente ha hecho sobre su situación en cuanto a la comida. Para cada una, por favor dígame si lo que yo digo es algo que fue cierto frecuentemente, fue cierto algunas veces o no, nunca fue cierto en su hogar en los últimos 12 meses. El primer comentario es:

'The food that {I/we} bought just didn't last, and {I/we} didn't have money to get more.'

'Los alimentos que {yo/nosotros} compré/compramos no duraron, y {yo/nosotros} no {tenía/teníamos} dinero para comprar más.'

Was that ...

¿Fue esto ...

- 1 Often true
- 1 Generalmente así
- 2 Sometimes true
- 2 A veces así
- 3 Never true
- 3 Nunca así

PROGRAMMING NOTE 'QA20_K19' :
IF 'QA20_K14' = 1, THEN DISPLAY 'I',
ELSE IF 'QA20_K14' > 1 DISPLAY 'We'

'QA20_K19' [AM2] - The second statement is: '{I/We} couldn't afford to eat balanced meals.'

La segunda declaración es: '{Yo/Nosotros} no (pude/pudimos) costear comidas balanceadas'.

Was that ...

¿Fue esto ...

- 1 Often true
- 1 Generalmente así
- 2 Sometimes true
- 2 A veces así
- 3 Never true
- 3 Nunca así

'QA20_K20' [AM3] - Please tell me yes or no. In the last 12 months, did you or other adults in your household ever cut the size of your meals or skip meals because there wasn't enough money for food?

Por favor, dígame sí o no. En los últimos 12 meses, ¿usted y otros adultos de su hogar alguna vez redujeron el tamaño de sus comidas o dejaron de comer porque no había suficiente dinero para alimentos?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'QA20_K22'

'QA20_K21' [AM3A] - How often did this happen -- almost every month, some months but not every month, or only in 1 or 2 months?

¿Con qué frecuencia pasó esto -- casi todos los meses, algunos meses pero no todos los meses, o sólo 1 o 2 meses?

- 1 Almost every month
- 1 Casi todos los meses
- 2 Some months but not every month
- 2 Algunos meses, pero no todos
- 3 Only in 1 or 2 months
- 3 Solo en 1 o 2 meses

'QA20_K22' [AM4] - In the last 12 months, did you ever eat less than you felt you should because there wasn't enough money to buy food?

En los últimos 12 meses, ¿comió alguna vez menos de lo que sentía que debía comer porque no había suficiente dinero para comprar alimentos?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_K23' [AM5] - In the last 12 months, were you ever hungry but didn't eat because you couldn't afford enough food?

En los últimos 12 meses, ¿tuvo hambre alguna vez pero no comió porque no tenía dinero para comprar suficientes alimentos?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

Section L: Public Program Participation

PROGRAMMING NOTE 'QA20_L1':

**IF HOUSEHOLD INCOME IS ≤ 200% FPL (POVERTY < 5) OR [IF HOUSEHOLD POVERTY LEVEL CANNOT BE DETERMINED (POVERTY = 8) AND (ARMCAL=1 OR ARINSURE ≠ 1)] CONTINUE WITH SECTION L;
ELSE GO TO 'PN_QA20_L31'**

'QA20_L1' [AL2] - Are you now receiving TANF or CalWORKs?

¿Está usted recibiendo ahora TANF o CalWORKs?

TANF means Temporary Assistance to Needy Families; and CalWORKs means California Work Opportunities and Responsibilities to Kids. Both replaced AFDC, California's old welfare entitlement program.

'TANF quiere decir Asistencia Temporaria a Familias Necesitadas; CalWORKS significa Oportunidades de Trabajo y Responsabilidad hacia los Niños de California. Estos programas reemplazaron al AFDC, que era el antiguo programa de bienestar social en California.'

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_L2':

**IF SAMPLED TEEN IN HOUSEHOLD, CONTINUE WITH 'QA20_L2';
ELSE GO TO 'QA20_L3';**

'QA20_L2' [IAP1] – Is TEEN) now receiving TANF or CalWORKs?

¿Está <TEEN> recibiendo actualmente TANF o CalWORKs?

TANF means Temporary Assistance to Needy Families; and CalWORKs means California Work Opportunities and Responsibilities to Kids. Both replaced AFDC, California's old welfare entitlement program.

'TANF quiere decir Asistencia Temporaria a Familias Necesitadas; CalWORKS significa Oportunidades de Trabajo y Responsabilidad hacia los Niños de California. Estos programas reemplazaron al AFDC, que era el antiguo programa de bienestar social en California.'

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_L3' [AL5] - Are you receiving Food Stamp benefits, also known as CalFresh?

¿Recibe usted Food Stamps o Estampillas para Comida, lo que se conoce también como CalFresh?

You receive benefits through an EBT card.' EBT stands for Electronic Benefit Transfer card and is also known as the Golden State Advantage Card

Usted recibe beneficios a través de una tarjeta EBT. EBT son las iniciales en inglés de Transferencia Electrónica de Beneficios y también se conoce como la tarjeta Golden State Advantage

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_L4' :

***IF ELIGIBLE TEEN IN HOUSEHOLD, CONTINUE WITH 'QA20_L4' ;
ELSE GO TO 'QA20_L5'***

'QA20_L4' [IAP2] - Is (TEEN) receiving Food Stamp benefits, also known as CalFresh?

¿Recibe (TEEN) Food Stamps o Estampillas para Comida, lo que se conoce también como CalFresh?

You may receive benefits through an Electronic Benefit Transfer (EBT) card, and is also known as the Golden State Advantage Card.

Usted recibe beneficios a través de una tarjeta EBT. EBT son las iniciales en inglés de Transferencia Electrónica de Beneficios y también se conoce como la tarjeta Golden State Advantage.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_L5' [AL6] - Are you receiving Supplemental Security Income (SSI)?

¿Recibe usted SSI?

SSI means Supplemental Security Income. This is different from Social Security

SSI significa Ingreso Suplementario de Seguridad. Es distinto al Seguro Social.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_L6' :

**IF 'QA20_A5' = 2 (FEMALE AT BIRTH) AND ['QA20_J33' = 1 (PREGNANT) OR CHILD AGE < 7 (6 YEARS OR YOUNGER)] CONTINUE WITH 'QA20_L6' ;
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_L7'**

'QA20_L6' [AL7] - Are you on WIC?

¿Usted está inscrita en el WIC?

WIC is the Supplemental Food Program for Women, Infants and children.

WIC es el Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños.

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_L7' :

IF 'QA20_D5' = 1 (LEGALLY BLIND) OR [(AAGE > 64 OR 'QA20_A4' = 6) AND (POVERTY < 5 (HH INCOME ≤ 200% FPL) OR 8 (HH INCOME NOT KNOWN))], CONTINUE WITH 'QA20_L7' ; ELSE SKIP TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_L8' ;

OBTAIN THE PROPERTY LIMIT VALUE FROM THE MEDI-CAL SECTION 1931(B) PROGRAM GENERAL PROPERTY AND INCOME LIMITATIONS USING THE TOTAL HOUSEHOLD SIZE FROM 'QA20_K14' .

IF 'QA20_K14' IS MISSING, USE THE TOTAL NUMBER OF ADULTS ENUMERATED IN THE SCREENER (GIVEN BY CATI VARIABLE RADLTCNT).

**IF 'QA20_K14' = 1 DISPLAY \$2000;
IF 'QA20_K14' = 2 DISPLAY \$3000;
IF 'QA20_K14' = 3 DISPLAY \$3150;
IF 'QA20_K14' = 4 DISPLAY \$3300;
IF 'QA20_K14' = 5 DISPLAY \$3450;
IF 'QA20_K14' = 6 DISPLAY \$3600;

IF 'QA20_K14' = 7 DISPLAY \$3750;
IF 'QA20_K14' = 8 DISPLAY \$3900;
IF 'QA20_K14' = 9 DISPLAY \$4050;
IF 'QA20_K14' ≥ 10 DISPLAY \$4200;
IF 'QA20_A21' = 1 (MARRIED) OR 'QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1 (LEGAL SAME-SEX COUPLE), DISPLAY 'your family's'; ELSE DISPLAY 'your'**

'QA20_L7' [AL9] - Not counting the value of any house or car you may own, would you say that {your/your family's} assets, that is, all {your/your family's} cash, savings, and investments together are worth more than {PROPERTY LIMIT}?

Sin contar el valor de alguna casa o automóvil que es posible que usted posea, ¿diría usted que {sus bienes/ los bienes de su familia}, es decir, todo su dinero en efectivo, ahorros, inversiones, y muebles juntos valen más de {PROPERTY LIMIT}?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_L8' :

IF 'QA20_A21' = 1 (MARRIED) AND 'QA20_A22' = 1 (SPOUSE/PARTNER LIVES IN HH), THEN DISPLAY 'you or your spouse';
ELSE IF ['QA20_A21' = 2 (LIVING WITH PARTNER) OR 'QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1 (LEGAL SAME-SEX COUPLE)] AND 'QA20_A22' = 1 (SPOUSE/PARTNER LIVES IN HH) DISPLAY 'you or your partner';
ELSE DISPLAY 'you'

'QA20_L8' [AL15B] - Did {you or your spouse/you or your partner/you} receive any money last month for child support?

¿Recibió {usted o su esposo(a)/usted o su pareja/usted} algún dinero el mes pasado por pensión alimenticia o manutención infantil?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'PN_QA20_L10'

PROGRAMMING NOTE 'QA20_L9' :

IF 'QA20_A21' = 1 (MARRIED) AND 'QA20_A22' = 1 (SPOUSE/PARTNER LIVES IN HH), THEN DISPLAY 'combined' AND 'and your spouse';
ELSE IF ['QA20_A21' = 2 (LIVING WITH PARTNER) OR 'QA20_D13' = 1 OR AD61 = 1 (LEGAL SAME-SEX COUPLE)] AND 'QA20_A22' = 1 (SPOUSE/PARTNER LIVES IN HH), THEN DISPLAY 'combined' AND 'and your partner';
ELSE CONTINUE WITHOUT DISPLAYS

'QA20_L9' [AL16B] - What was the {combined} total amount that you {and your spouse/and your partner} received from child support last month {for both you and your spouse/partner}?

¿Cuál fue la cantidad total {combinada} que usted {y su esposo(a)/y su pareja} (recibió/recibieron) el mes pasado por pensión alimenticia o manutención infantil?

\$ _____ Amount [HR: 1-999995]
\$ _____ Cantidad

PROGRAMMING NOTE 'QA20_L10' :

**IF 'QA20_A21' = 1 (MARRIED) AND 'QA20_A22' = 1 (SPOUSE/PARTNER LIVES IN HH), THEN
DISPLAY 'you or your spouse or both of you';
ELSE IF ['QA20_A21' = 2 (LIVING WITH PARTNER) OR 'QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1
(LEGAL SAME-SEX COUPLE)] AND 'QA20_A22' = 1 (SPOUSE/PARTNER LIVES IN HH), THEN
DISPLAY 'you or your partner or both of you'
ELSE DISPLAY 'you'**

'QA20_L10' [AL17] - Did {you or your partner or both of you/you or your spouse or both of you/you} pay any child support last month?

¿Pagó {usted o su pareja o ustedes dos/usted o su esposo(a) o ustedes dos/usted} alguna pensión alimenticia o manutención infantil el mes pasado?

- 1 Yes, I paid
- 1 Sí, yo pagué
- 2 Yes, my spouse/partner paid
- 2 Sí, mi cónyuge/pareja pagó
- 3 Yes, we both paid
- 3 Sí, ambos pagamos
- 4 No
- 4 No

If = 4, -3, go to 'PN_QA20_L12'

PROGRAMMING NOTE 'QA20_L11' :

**IF 'QA20_A21' = 1 (MARRIED) AND 'QA20_A22' = 1 (SPOUSE/PARTNER LIVES IN HH), THEN
DISPLAY 'you or your spouse or both of you';
ELSE IF ['QA20_A21' = 2 (LIVING WITH PARTNER) OR 'QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1
(LEGAL SAME-SEX COUPLE)] AND 'QA20_A22' = 1 (SPOUSE/PARTNER LIVES IN HH), THEN
DISPLAY 'you or your partner or both of you';
ELSE DISPLAY 'you'**

'QA20_L11' [AL18] - What was the total amount {you or your spouse or both of you/you or your partner or both of you/you} paid in child support last month?

¿Cuál fue la cantidad total que {usted o su esposo(a) o ustedes dos/usted o su pareja o ustedes dos/usted} pagó/pagaron en pensión alimenticia o manutención infantil el mes pasado?

\$ _____ Amount [HR: 1-999995]
\$ _____ Cantidad

PROGRAMMING NOTE 'QA20_L12' :

IF 'QA20_A21' = 1 (MARRIED) AND 'QA20_A22' = 1 (SPOUSE/PARTNER LIVES IN HH), THEN DISPLAY 'you or your spouse';
ELSE IF ['QA20_A21' = 2 (LIVING WITH PARTNER) OR 'QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1 (LEGAL SAME-SEX COUPLE)] AND 'QA20_A22' = 1 (SPOUSE/PARTNER LIVES IN HH) DISPLAY 'you or your partner';
ELSE DISPLAY 'you'

'QA20_L12' [AL32] - Did {you or your spouse/you or your partner/you} receive any money last month for workers compensation?

¿Recibió {usted o su esposo(a)/usted o su pareja/usted} algún dinero el mes pasado como compensación por accidentes de trabajo?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'PN_QA20_L14'

PROGRAMMING NOTE 'QA20_L13' :

IF 'QA20_A21' = 1 (MARRIED) AND 'QA20_A22' = 1 (SPOUSE/PARTNER LIVES IN HH), THEN DISPLAY 'combined' AND 'and your spouse';
ELSE IF ['QA20_A21' = 2 (LIVING WITH PARTNER) OR 'QA20_D13' = 1 OR 'QA20_D14' = 1 (LEGAL SAME-SEX COUPLE)] AND 'QA20_A22' = 1 (SPOUSE/PARTNER LIVES IN HH), THEN DISPLAY 'combined' AND 'and your partner';
ELSE CONTINUE WITHOUT DISPLAYS

'QA20_L13' [AL33] - What was the {combined} total amount that you {and your spouse/and your partner} received from workers compensation last month?

¿Cuál fue la cantidad total {combinada} que recibió usted {y su esposo(a)/y su pareja} como compensación por accidentes de trabajo el mes pasado?

\$ _____ Amount [HR: 1-999995]
\$ _____ Cantidad

PROGRAMMING NOTE 'QA20_L14' :

IF [AGE > 50 OR (AGE RANGE IS BETWEEN 50 AND 64)] AND 'QA20_A21' = 1 (MARRIED) AND 'QA20_A22' = 1 (SPOUSE/PARTNER LIVING IN SAME HH) CONTINUE WITH 'QA20_L14' AND DISPLAY 'you or your spouse';
ELSE IF AGE ≥ 65 AND 'QA20_A22' = 1 (SPOUSE/PARTNER LIVING IN SAME HH), THEN CONTINUE WITH 'QA20_L14' AND DISPLAY 'you or your partner';
ELSE IF AGE ≥ 65, THEN CONTINUE WITH 'QA20_L14' AND DISPLAY 'you';
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE 'QA20_L16'

'QA20_L14' [AL18A] - Did {you or your spouse/you or your partner/you} receive any Social Security or Pension payments last month?

¿Recibió {usted o su esposo(a)/usted o su pareja/usted} pagos de Seguro Social o de Pensión el mes pasado?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'PN_QA20_L16'

PROGRAMMING NOTE 'QA20_L15' :

IF [AGE > 50 OR (AGE RANGE IS BETWEEN 50 AND 64)] AND 'QA20_A21' = 1 (MARRIED) AND 'QA20_A22' = 1 (SPOUSE/PARTNER LIVING IN SAME HH), DISPLAY 'you or your spouse';
ELSE IF AGE ≥ 65 AND 'QA20_A22' = 1 (SPOUSE/PARTNER LIVING IN SAME HH), DISPLAY 'you or your partner';
ELSE IF AGE ≥ 65, DISPLAY 'you';

'QA20_L15' [AL18B] - What was the total amount {you} received last month from Social Security and Pensions {for both you and your spouse/partner}?

¿Cuál fue la cantidad total de dinero que recibió del Seguro Social y Pensiones el mes pasado?

_____ Amount [000001-999995]
 _____ Cantidad

PROGRAMMING NOTE 'QA20_L16' :
IF ARINSURE ≠ 1 (UNINSURED) CONTINUE WITH 'QA20_L16' ;
ELSE GO TO 'QA20_L17'

'QA20_L16' [AL19] - What is the one main reason why you are not enrolled in the Medi-Cal program?

¿Cuál es el motivo principal por el que no está inscrito(a) en el programa Medi-Cal?

- 1 Paperwork too difficult
- 1 Los trámites son muy difíciles
- 2 Don't know if eligible
- 2 No sabía si era elegible
- 3 Income too high, not eligible
- 3 No es elegible debido a un ingreso demasiado alto
- 4 Not eligible due to citizenship/immigration status
- 4 Otra opción no elegible
- 5 Don't believe in health insurance
- 5 No cree en el seguro de salud
- 6 Don't need insurance because I'm healthy
- 6 No lo necesita porque es sano
- 7 Ya tiene seguro
- 7 Already have insurance
- 8 Didn't know about it
- 8 No sabía que existía
- 9 Don't like or want welfare
- 9 No le gusta ni quiere tener seguro social
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

PROGRAMMING NOTE 'QA20_L17':
'QA20_H74'=1 OR 'QA20_H75'=1 (HAD PRIOR MEDI-CAL COVERAGE), CONTINUE WITH
'QA20_L17'; AND DISPLAY 'You previously said you had Medi-Cal. How long did you have Medi-Cal?':
IF ARMCAL = 1 (MEDI-CAL) OR 'QA20_H73'=1, CONTINUE WITH 'QA20_L17' AND DISPLAY '{You previously said you have Medi-Cal. How long have you had Medi-Cal?'
ELSE GO TO 'QA20_L31'

'QA20_L17' [AL40] - You previously said you have Medi-Cal. How long have you had Medi-Cal?

Anteriormente dijo que tenía Medi-Cal. ¿Cuánto tiempo tuvo Medi-Cal?/ Anteriormente dijo que tiene Medi-Cal. ¿Por cuánto tiempo ha tenido Medi-Cal?

_____ Years
 _____ Años

_____ Months
 _____ Meses

'QA20_L18' [AL86] - During the past 12 months, when you most recently contacted the County office regarding your Medi-Cal benefits, how long did you have to wait before speaking to a representative?

Durante los últimos 12 meses, la última vez que se comunicó con la oficina del condado con respecto a sus beneficios de Medi-Cal, ¿cuánto tiempo tuvo que esperar para poder hablar con un representante?

- 01 5 minutes or less
- 01 5 minutos o menos
- 02 More than 5, up to 15 minutes
- 02 Más de 5 minutos, pero menos de 15 minutos
- 03 More than 15, up to 30 minutes
- 03 Más de 15 minutos, pero menos de 30 minutos
- 04 More than 30 minutes
- 04 Más de 30 minutos
- 05 Never contacted the county office
- 05 Nunca me comuniqué con la oficina del condado

If = 5, -3 go to 'QA20_L23'

'QA20_L19' [AL87] - Most recently, how did you contact the County office?

¿Cómo se puso en contacto con la oficina del condado durante la comunicación más reciente?

- 01 Visited office in person
- 01 Visité la oficina en persona
- 02 Called office
- 02 Llamé a la oficina
- 03 Directly contacted eligibility worker
- 03 Me comuniqué con un trabajador social de manera directa
- 04 Online
- 04 En línea
- 05 Mail
- 05 Correo
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 Otra (Especifique: _____)

'QA20_L20' [AL88] - How long did it take for the County representative to take care of your problem?

¿Cuánto tiempo tardó el representante del condado en resolver su problema?

- 01 A week or less
- 01 Una semana o menos
- 02 More than 1 week up to 2 weeks
- 02 Más de 1 semana, hasta 2 semanas
- 03 More than 2 weeks up to a month
- 03 Más de 2 semanas, hasta un mes
- 04 More than a month
- 04 Más de un mes

'QA20_L21' [AL89] – Do you strongly agree, agree, neither agree nor disagree, disagree, or strongly disagree with the following statements?

Dígame si está totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo o totalmente en desacuerdo con las siguientes declaraciones:

The County representative was able to answer all of my questions.

El representante del condado pudo responder todas mis preguntas.

- 01 Strongly agree
- 01 *Totalmente de acuerdo*
- 02 Agree
- 02 *De acuerdo*
- 03 Neither agree or disagree
- 03 *Ni de acuerdo ni en desacuerdo*
- 04 Disagree
- 04 *En desacuerdo*
- 05 Strongly disagree
- 05 *Totalmente en desacuerdo*

'QA20_L22' [AL90] - The County representative treated me with dignity and respect.

El representante del condado me trató con dignidad y respeto.

- 01 Strongly agree
- 01 *Totalmente de acuerdo*
- 02 Agree
- 02 *De acuerdo*
- 03 Neither agree or disagree
- 03 *Ni de acuerdo ni en desacuerdo*
- 04 Disagree
- 04 *En desacuerdo*
- 05 Strongly disagree
- 05 *Totalmente en desacuerdo*

'QA20_L23' [AL91] - What areas should the County office consider improving?

¿Qué áreas debería de pensar en mejorar la oficina del condado?

Check all that apply

- 01 Reduce wait times
- 01 *Reducir los tiempos de espera*
- 02 Spend more time with me
- 02 *Dedicarme más tiempo*
- 03 Explain things so I can understand
- 03 *Explicar las cosas de forma que las entienda*
- 04 Tell me what the next steps are
- 04 *Dígame cuáles son los siguientes pasos*
- 05 No improvement needed
- 05 *No necesita hacer mejoras*
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 *Otra (Especifique: _____)*

'QA20_L24' [AL92] - How satisfied are you with the County office?

¿Qué tan \{satisfecho/satisfecha\} está con la oficina del condado? ¿Diría que está...?

- 01 Very satisfied
- 01 *Mucho*
- 02 Somewhat satisfied
- 02 *Algo*
- 03 Neither satisfied or dissatisfied
- 03 *Neutral*
- 04 Dissatisfied
- 04 *Nada*
- 05 Very dissatisfied
- 05 *Para nada*
- 06 Not applicable
- 06 *No corresponde*

'QA20_L25' [AL93] - Have you renewed your Medi-Cal in the last 12 months?

¿Ha renovado su Medi-Cal durante los últimos 12 meses?

- 1 Yes
- 1 *Sí*
- 2 No
- 2 *No*

If = 2, -3 go to 'QA20_L28'

'QA20_L26' [AL94] - When renewing your Medi-Cal, did you have any issues or problems?

Cuando renovó su Medi-Cal, ¿tuvo algún problema?

- 1 Yes
- 1 *Sí*
- 2 No
- 2 *No*

If = 1 go to 'QA20_L29'

'QA20_L27' [AL95] - Did you temporarily lose coverage for 1 to 2 months, lost coverage completely, or had to reapply?

¿Perdió la cobertura de manera temporal durante uno o dos meses, la perdió por completo o tuvo que volver a solicitarla?

- 01 Yes, lost coverage for 1-2 months
- 01 *Sí, perdí la cobertura durante uno o dos meses*
- 02 Yes, lost coverage
- 02 *Sí, perdí la cobertura*
- 03 Yes, had to reapply
- 03 *Sí, tuve que volver a solicitarla*
- 4 No
- 4 *No*

'QA20_L28' [AL96] - Before you had Medi-Cal, what health coverage did you have?

Antes de tener la cobertura de Medi-Cal, ¿qué cobertura de salud tenía?

- 01 No insurance
- 01 *No tenía seguro*
- 02 Employer-based
- 02 *Otorgado por el empleador*
- 03 Private
- 03 *Privado*
- 04 Covered California
- 04 *Covered California*
- 05 Other
- 05 *Otra opción*

If = 1,2,3, -3, go to 'QA20_L31'

'QA20_L29' [AL97] - Did you have a problem changing to Medi-Cal?

¿Tuvo algún problema en cambiar a Medi-Cal?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3 go to 'QA20_L31'

'QA20_L30' [AL98] - What was the problem?

¿Qué tipo de problema?

Check all that apply

- 01 Had to pay premiums while waiting for Medi-Cal decision
- 01 *Tuve que pagar primas mientras esperaba la decisión de Medi-Cal*
- 02 Received conflicting eligibility notices
- 02 *Recibí avisos de elegibilidad opuestos*
- 03 Delay in receiving Medi-Cal
- 03 *Demora para recibir Medi-Cal*
- 04 Could not see my provider
- 04 *No pude ver a mi proveedor*
- 05 Required to provide a lot of paperwork
- 05 *Necesité mucho papeleo*
- 06 Had to file an appeal
- 06 *Tuve que presentar una petición de revisión*

PROGRAMMING NOTE 'QA20_L31':

**IF 'QA20_G1' ≠ 1,2, 9,22, OR 26, CONTINUE WITH 'QA20_L31';
ELSE SKIP TO 'QA20_M1'**

'QA20_L31' [AL99] - Was there ever a time when you decided not to apply for one or more non-cash government benefits, such as Medi-Cal, food stamps, or housing subsidies, because you were worried it would disqualify you, or a family member, from obtaining a green card or becoming a U.S. citizen?

¿Alguna vez decidió no solicitar uno o más beneficios gubernamentales no monetarios, como Medi-Cal, cupones alimenticios o subsidios de vivienda, porque le preocupaba que tal acción {lo/la} descalificaría a usted, o a un miembro de su familia, para obtener una tarjeta verde o convertirse en ciudadano estadounidense?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2,-3 then go to 'QA20_L33'

'QA20_L32' [AL104] - Did this happen in the last 12 months?

¿Ocurrió esto durante los últimos 12 meses?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_L33' [AL100] - Have you ever been asked to provide your Social Security Number or show proof of your citizenship or legal status when you tried to get medical services?

¿Se le pidió alguna vez que proporcionara su número del Seguro Social o presentar un comprobante de su situación legal o de ciudadanía?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If =2,-3, go to 'QA20_L35'

'QA20_L34' [AL101] - Did this happen in the past 12 months?

¿Ocurrió esto durante los últimos 12 meses?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_L35' [AL102] - Have you ever been asked to provide your Social Security Number or show proof of your citizenship or legal status when you tried to enroll yourself or a child in school?

¿Se le pidió alguna vez que proporcionara su número del Seguro Social o presentara un comprobante de su situación legal o ciudadanía cuando intentó inscribirse usted o a un(a) hijo(a) en la escuela?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If =2,-3, go to 'QA20_M1'

'QA20_L36' [AL103] - Did this happen in the past 12 months?

¿Ocurrió esto durante los últimos 12 meses?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

Section M: Housing and Social Cohesion

'QA20_M1' [AK23] - These next questions are about your housing and neighborhood.

Las preguntas siguientes son acerca de su hogar y su vecindario.

Do you live in a house, a duplex, a building with 3 or more units, or in a mobile home?

¿Vive usted en una casa, un dúplex, un edificio con 3 o más unidades, o en una casa móvil?

A duplex is a building with 2 units.

Un dúplex es un edificio con 2 unidades.

- 1 House
- 1 Casa
- 2 Duplex
- 2 Dúplex
- 3 Building with 3 or more units
- 3 Edificio con 3 o más unidades
- 4 Mobile home
- 4 Casa rodante

'QA20_M2' [AK25] - Do you own or rent your home?

¿Es usted propietario de su casa o la alquila?

- 1 Own
- 1 Propietario
- 2 Rent
- 2 Arrendatario
- 3 Other
- 3 Otro acuerdo

PROGRAMMING NOTE 'QA20_M3': If AAGE >= 65 AND 'QA20_M2' = 1, ASK 'QA20_M3'

'QA20_M3' [AM37] - Are you currently paying off a mortgage or loan on this home?

Actualmente, ¿está usted pagando una hipoteca o un préstamo por esta vivienda?

[IF SPOUSE/PARTNER IS PAYING, CODE AS 'YES']

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

**PROGRAMMING NOTE 'QA20_M4': IF 'QA20_H1' = 1(HAS A USUAL SOURCE OF CARE) AND
HOUSEHOLD INCOME IS ≤ 400% FPL, THEN CONTINUE WITH 'QA20_M4' ELSE GO TO 'QA20_M5'**

'QA20_M4' [AJ178] - Is there anyone at your doctor's or healthcare provider's office or clinic who helps connect your family with community-based services you might need, such as housing assistance, food support, or social support?

¿Hay alguien en el consultorio o en la clínica de su médico o de su proveedor de atención médica que ayude a su familia a ponerse en contacto con los servicios comunitarios que pueda necesitar, como asistencia para la vivienda, ayuda alimenticia o apoyo social?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

**PROGRAMMING NOTE 'QA20_M5': IF 'QA20_M5' THROUGH 'QA20_M8' NOT ANSWERED IN
CHILD INTERVIEW (CG39, CG40, CG41, CG34, CG42), THEN CONTINUE WITH 'QA20_M5'; ELSE
GO TO 'QA20_M9'**

'QA20_M5' [AM19] - Tell me if you strongly agree, agree, disagree, or strongly disagree with the following statements:

Dígame si está totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo o totalmente en desacuerdo con las siguientes declaraciones:

People in my neighborhood are willing to help each other.

La gente en mi vecindario está dispuesta a ayudarse unos a otros.

Do you strongly agree, agree, disagree, or strongly disagree?

Está totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo o totalmente en desacuerdo?

- 01 Strongly agree
- 01 Totalmente de acuerdo
- 02 Agree
- 02 De acuerdo
- 03 Neither agree or disagree
- 03 Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 04 Disagree
- 04 En desacuerdo
- 05 Strongly disagree
- 05 Totalmente en desacuerdo

'QA20_M6' [AM20] - People in this neighborhood generally do not get along with each other.

Por lo general, la gente en este vecindario o barrio NO se lleva bien.

Do you strongly agree, agree, disagree, or strongly disagree?

¿Está totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo o totalmente en desacuerdo?

- 01 Strongly agree
- 01 Totalmente de acuerdo
- 02 Agree
- 02 De acuerdo
- 03 Neither agree or disagree
- 03 Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 04 Disagree
- 04 En desacuerdo
- 05 Strongly disagree
- 05 Totalmente en desacuerdo

'QA20_M7' [AM21] - People in this neighborhood can be trusted.

Uno puede confiar en la gente de este vecindario

Do you strongly agree, agree, disagree, or strongly disagree?

¿Está totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo o totalmente en desacuerdo?

- 01 Strongly agree
- 01 Totalmente de acuerdo
- 02 Agree
- 02 De acuerdo
- 03 Neither agree or disagree
- 03 Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 04 Disagree
- 04 En desacuerdo
- 05 Strongly disagree
- 05 Totalmente en desacuerdo

'QA20_M8' [AK28] - Do you feel safe in your neighborhood...

¿Se siente seguro(a) en su vecindario...

- 1 All of the time
- 1 Siempre
- 2 Most of the time
- 2 Casi siempre
- 3 Some of the time
- 3 A veces
- 4 None of the time
- 4 Nunca

'QA20_M9' [AM39] - In the past 12 months, have you volunteered to organize or lead efforts to help solve problems in your community?

Durante los últimos 12 meses, ¿ha hecho algún trabajo voluntario o servicio a la comunidad por el que no ha recibido ningún pago?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_M10' [AM44] - Imagine that you find out about a problem in your community and you want to do something about it. For example, illegal drugs were being sold near a school, or high levels of lead were found in the local drinking water. Do you think you could express your views in front of a group of people?

Imagine que se entera de un problema en su comunidad y quiere hacer algo al respecto. Por ejemplo, se vendieron drogas ilegales cerca de una escuela o se encontraron niveles elevados de plomo en el agua potable local. ¿Considera que podría expresar sus opiniones al frente de un grupo de personas?

- 1 Definitely could not
- 1 *Definitivamente no podría*
- 2 Probably could not
- 2 *Probablemente no podría*
- 3 Maybe could
- 3 *Tal vez podría*
- 4 Probably could
- 4 *Probablemente podría*
- 5 Definitely could
- 5 *Definitivamente podría*

'QA20_M11' [AM45] - Do you think you could contact an elected official or someone else in government who represents your community?

¿Considera que se podría comunicar con un funcionario electo u otra persona del gobierno que represente a su comunidad?

- 1 Definitely could not
- 1 *Definitivamente no podría*
- 2 Probably could not
- 2 *Probablemente no podría*
- 3 Maybe could
- 3 *Tal vez podría*
- 4 Probably could
- 4 *Probablemente podría*
- 5 Definitely could
- 5 *Definitivamente podría*

'QA20_M12' [AM48] - In the past 12 months, have you been an active member of any group that tries to influence public policy or government, not including a political party?

Durante los últimos 12 meses, ¿ha sido miembro activo de algún grupo que intente influir en el gobierno o las políticas públicas, excepto un partido político?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

Section P: Voter Engagement

PROGRAMMING NOTE 'QA20_P1':

**IF 'QA20_G4'=1 (CITIZEN) OR 'QA20_G1' = 1 (USA) OR 2 (AMERICAN SAMOA) OR 9 (GUAM) OR 22 (PUERTO RICO) OR 26 (VIRGIN ISLANDS, CONTINUE WITH 'QA20_P1';
ELSE GO TO 'QA20_P3'**

'QA20_P1' [AP73] - How often do you vote in presidential elections?

¿Con qué frecuencia vota usted en las elecciones presidenciales?

- 01 Always
- 01 Siempre
- 02 Sometimes
- 02 A veces
- 03 Never
- 03 Nunca

'QA20_P2' [AP74] - How often do you vote in state elections, such as for Governor or state proposition?

¿Con qué frecuencia vota usted en las elecciones estatales, por ejemplo en las elecciones para gobernador o para una propuesta estatal?

- 01 Always
- 01 Siempre
- 02 Sometimes
- 02 A veces
- 03 Never
- 03 Nunca

'QA20_P3' [AP75] - How often do you vote in local elections, such as for Mayor or school board?

¿Con qué frecuencia vota usted en las elecciones locales, por ejemplo en las elecciones para alcalde o para la junta escolar?

- 01 Always
- 01 Siempre
- 02 Sometimes
- 02 A veces
- 03 Never
- 03 Nunca

PROGRAMMING NOTE 'QA20_P4': IF 'QA20_P1' or 'QA20_P2' or 'QA20_P3'=2 OR 3, CONTINUE WITH 'QA20_P4'; ELSE SKIP TO 'QA20_S1'

'QA20_P4' [AP80] - For the most recent election that you did not vote in, what is the main reason why you did not vote?

Para las elecciones más recientes en las que no votó, ¿cuál es el principal motivo por el que no lo hizo?

- 01 I dislike politics
- 01 *No me gusta la política*
- 02 Voting has little to do with the way real decisions are made
- 02 *Votar tiene poco que ver con la manera real como se toman las decisiones*
- 03 I did not like any of the candidates on the ballot
- 03 *No me gustaba ninguno de los candidatos*
- 04 My one vote is not going to affect how things turn out
- 04 *Mi voto no afecta el resultado de las cosas*
- 05 I was not informed enough about the candidates or issues to make a good decision
- 05 *No me informé lo suficiente sobre los candidatos o tuve inconvenientes para tomar una buena decisión*
- 06 I did not see a difference between the candidates or parties
- 06 *No veía diferencias entre los candidatos o partidos*
- 07 I was not interested in what is happening in government
- 07 *No me interesaba lo que estaba sucediendo en el gobierno*
- 08 I just did not think about doing it
- 08 *Simplemente no pensé en hacerlo*
- 09 I forgot
- 09 *Se me olvidó*
- 10 I had to work
- 10 *Tenía que trabajar*
- 11 I did not have transportation
- 11 *No tenía transporte*
- 91 Other (Specify: _____)
- 91 *Otra opción (especifique)*

Section S: Suicide Ideation and Attempts

'QA20_S1' [AF86] - The next section is about thoughts of hurting yourself. Again, if any question upsets you, you don't have to answer it.

La sección siguiente trata de ideas acerca de causarse daño a sí mismo(a). De nuevo, si alguna pregunta le molesta no tiene que responderla.

Have you ever seriously thought about committing suicide?

¿Alguna vez ha pensado seriamente en suicidarse?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'PN_AM10B'

'QA20_S2' [AF87] - Have you seriously thought about committing suicide at any time in the past 12 months?

¿En algún momento durante los últimos 12 meses, ha pensado seriamente en suicidarse?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

If = 2, -3, go to 'QA20_S4'

'QA20_S3' [AF91] - Have you seriously thought about committing suicide at any time in the past 2 months?

En algún momento en los últimos 2 meses, ¿ha pensado seriamente en suicidarse?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'QA20_S4' [AF88] - Have you ever attempted suicide?

¿Ha intentado suicidarse alguna vez?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PROGRAMMING NOTE 'QA20_S5' :

IF 'QA20_S2' = (2, -3) AND 'QA20_S4' = (2, -3) THEN GO TO SUICIDE RESOURCE;
IF 'QA20_S3' = (2, -3) AND 'QA20_S4' = (2, -3) THEN GO TO SUICIDE RESOURCE;
IF 'QA20_S3' = 1 AND 'QA20_S4' = (2, -3) THEN GO TO SUICIDE RESOURCE;
ELSE CONTINUE WITH 'QA20_S5'

'QA20_S5' [AF89] - Have you attempted suicide at any time in the past 12 months?

¿Ha intentado suicidarse alguna vez en los últimos 12 meses?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

'SUICIDE RESOURCE:' [SUICIDE RESOURCE:] - We have a number you can call if you'd like to talk to someone about suicidal thoughts or attempts. Someone is available 24 hours a day to provide information to help you. The number is 1-800-273-TALK (8255).

Tenemos un número gratis al que puede llamar si desea hablar con alguien acerca de ideas o intentos de suicidio. Hay alguien disponible 24 horas al día para proporcionarle información que puede ayudarle. El número es el 1-800-273-TALK (8255).

You can also visit www.suicidepreventionlifeline.org to find out information about getting help.

Puede ir a un sitio web <http://www.suicidepreventionlifeline.org>

PROGRAMMING NOTE AM10B:

IF ('QA20_D5' OR 'QA20_D6' OR 'QA20_D7' =1)
LGBT ELIGIBILITY:

SEXUAL ORIENTATION:

IF [AD46B=2,3 (GAY, LESBIAN, OR BISEXUAL)], THEN CTCP_LGBT=1 (YES ELIGIBLE FLAG);

TRANSGENDER:

ELSE IF [AD65A=1 (MALE AT BIRTH) AND AD66B=2 (FEMALE IDENTITY)] OR [AD65A=2 (FEMALE AT BIRTH) AND AD66B=1 (MALE IDENTITY)] OR [AD66B=3 (TRANSGENDER)], THEN CTCP_LGBT=1 (YES ELIGIBLE FLAG);

ELSE IF [AD46B=91 (SEXUAL ORIENTATION OTHER RESPONSE)] OR [AD66B=4 (TRANSGENDER NONE OF THESE RESPONSE)], THEN CTCP_LGBT=2 (ELIGIBILITY PENDING VERIFICATION OF AD46BOS AND AD67BOS RESPONSES);

LSE CTCP_LGBT=3 (FLAG NOT LGBT ELIGIBLE);

OR NHPI:

IF [AA5A_5=1 (NATIVE HAWAIIAN)] OR IF [AA5A_6=1 (PACIFIC ISLANDER) AND (AA5E1_1=1 (SAMOAN) OR AA5E1_2=1 (GUAMANIAN) OR AA5E1_3=1 (TONGAN) OR AA5E1_4=1 (FIJIAN))], THEN CTCP_NHPI=1 (YES ELIGIBLE FLAG);

ELSE IF [AA5A_6=1 (PACIFIC ISLANDER) AND (AA5E1_91=1 (PI OTHER SPECIFY) AND (AA5E1_1≠1 (NOT SAMOAN) OR AA5E1_2≠1 (NOT GUAMANIAN) OR AA5E1_3≠1 (NOT TONGAN) OR AA5E1_4≠1 (NOT FIJIAN))], THEN CTCP_NHPI=2 (ELIGIBILITY PENDING VERIFICATION OF AA5E1_91 OS RESPONSE);

IF [CTCP_LGBT=1 OR CTCP_NHPI=1, THEN CTCP=1 (ELIGIBLE)] OR('QA20_D5' OR 'QA20_D6' OR 'QA20_D7' =1) DISPLAY 'JUST A COUPLE OF FINAL QUESTIONS';
ELSE IF CTCP_LGBT=2 OR CTCP_NHPI=2, THEN CTCP=2 (ELIGIBLE PENDING VERIFICATION);
DISPLAY 'JUST A COUPLE OF FINAL QUESTIONS';
ELSE CTCP=3 (NOT ELIGIBLE) OR LTSS= NOT ELIGIBLE; DISPLAY' JUST A FINAL QUESTION';

'AM10B' [AM10B] - Just a {couple of} final question{s} and then we are done.

Please provide your name and telephone number so that we may call you if we have additional questions.

Tenemos solo \{una pregunta/algunas preguntas\} más y, terminaremos. Proporcione su nombre y número de teléfono para que podamos ponernos en contacto en caso de tener más preguntas.

First Name: _____ Last Name: _____

Nombre: _____ Apellido: _____

Phone Number: _____

Número de teléfono: _____

PN_LTSS/RIGHTS FOLLOW-UP:**IF PROGRAMMING NOTE LTSS_A:****IF ('QA20_D5' OR 'QA20_D6' OR 'QA20_D7' =1) , THEN CONTINUE
ELSE GO TO CTCP FOLLOW-UP**

'LTSS/RIGHTS FOLLOW-UP' [LTSS/RIGHTS FOLLOW-UP] - Based on your responses, you may be eligible to participate in another survey conducted by UCLA. It will take place about 2-3 weeks from now and you will be paid \$25. This other survey will take 15 minutes to complete and is for people who experience difficulties with activities of daily living (e.g. dressing, bathing, walking, or doing errands).

De acuerdo con sus respuestas, podría ser elegible para participar en otra encuesta que realice la UCLA. Se llevará a cabo dentro de dos a tres semanas y se le pagarán \$25. Esta otra encuesta tomará 15 minutos y es para.

May we contact you about this survey?

¿Podemos comunicarnos con usted con relación a esta encuesta?

- 1 Yes
- 1 Sí
- 2 No
- 2 No

PN_CTCP FOLLOW-UP: CTCP ELIGIBLE:

IF CTCP_LGBT=1 OR CTCP_NHPI=1, THEN CTCP=1 (ELIGIBLE); CONTINUE WITH CTCP FOLLOW-UP;
ELSE IF CTCP_LGBT=2 OR CTCP_NHPI=2, THEN CTCP=2 (ELIGIBLE PENDING VERIFICATION);
CONTINUE WITH CTCP;
ELSE CTCP=3 (NOT ELIGIBLE); SKIP CTCP FOLLOW-UP

'CTCP FOLLOW-UP' [CTCP FOLLOW-UP]- Based on your responses, you may be eligible to participate in another survey conducted by UCLA. It will take place about 2-3 weeks from now and you will be paid \$20. This other survey will take 15 minutes to complete.

De acuerdo con sus respuestas, podría ser elegible para participar en otra encuesta que realice la UCLA. Se realizará este año a finales de la primavera y usted recibirá \$20 como pago. La otra encuesta durará aproximadamente 15 minutos.

May we contact you about this survey?

¿Podemos comunicarnos con usted con relación a esta encuesta?

- 01 Yes
 02 No

PN_LTSS/CTCP CONTACT

IF [LTSS = 1] OR [CTCP FLAG=1 OR 2] AND INFO NOT PROVIDED IN AM10B, CONTINUE;
ELSE GO TO PN_SR2

'LTSS/ CTCP CONTACT' [LTSS/ CTCP CONTACT] - Please provide your name and telephone number so that we may call you if we have additional questions.

Proporcione su nombre y número de teléfono para que podamos comunicarnos con usted en caso de tener más preguntas.

First Name: _____ Last Name: _____

Nombre: _____ Apellido: _____

Phone Number: _____

Número de teléfono: _____

PROGRAMMING NOTE SUICIDE RESOURCE 2:

*I'QA20_S3' = 1 OR ('QA20_S3' = 2, -3 AND 'QA20_S5'=1), THEN CONTINUE WITH SUICIDE RESOURCE 2;
ELSE GO TO PROGRAMMING NOTE CLOSE1*

SUICIDE RESOURCE 2: Again, if you would like to talk to someone about suicidal thoughts or attempts, someone is available 24 hours a day to provide information to help you. The toll-free number is 1-800-273-TALK (8255).

Tenemos un número gratis al que puede llamar si desea hablar con alguien acerca de ideas o intentos de suicidio. Hay alguien disponible 24 horas al día para proporcionarle información que puede ayudarle. El número es el 1-800-273-TALK (8255).

You can also visit www.suicidepreventionlifeline.org to find out information about getting help.

Puede ir a un sitio web <http://www.suicidepreventionlifeline.org>

PROGRAMMING NOTE CLOSE1 AND CLOSE2:

*IF ALL INTERVIEWS FOR HOUSEHOLD COMPLETE, SKIP TO CLOSE2;
ELSE IF CHILD SELECTED CONTINUE CHILD INTERVIEW*

'CLOSE2' [CLOSE2] - Thank you. We really appreciate your time and cooperation. You have helped with a very important health survey. If you have any questions about the study, please contact Dr. Ninez Ponce, the Principal Investigator. Dr. Ponce can be reached toll-free at 1-866-275-2447. Thank you, and good-bye.

Muchas gracias, le agradezco el tiempo que me ha brindado y su cooperación. Usted ha colaborado en una encuesta muy importante sobre la salud. Si tiene alguna pregunta acerca del estudio, por favor llame a la Dra. Ninez Ponce que es la Investigadora principal. Puede llamar gratis a la Dra. Ponce al teléfono 1-866-275-2447. Gracias y adiós