**Cuestionario del Proyecto *EMERGE*ncy ID NET CRASHED**

*Instrucciones para el coordinador del sitio: Este cuestionario será autoadministrado por los participantes de 16 años o más. El coordinador de la institución le preguntará al participante si prefiere completar el cuestionario en una tableta, en su teléfono o en papel y facilitará el proceso. Recuérdele al participante que puede saltear cualquier pregunta que no quiera responder.*

*Instrucciones para el participante: Responda las siguientes preguntas. Todas sus respuestas serán confidenciales. Puede saltearse cualquier pregunta que no quiera responder. Puede pedirle ayuda al coordinador del proyecto en cualquier momento.*

1. Se considera usted mismo como:

[ ]  Masculino

[ ]  Femenina

[ ]  No binario

[ ]  Hombre transgénero

[ ]  Mujer transgénero

[ ]  Queer/no conforme con su género, ni mujer ni hombre exclusivamente

[ ]  Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Me niego a responder

1. Se considera usted mismo como:

 [ ]  Heterosexual (persona que se siente atraída por personas del sexo opuesto)

 [ ]  Lesbiana o gay

 [ ]  Bisexual

 [ ]  Queer, pansexual, y/o indeciso/a

 [ ]  Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 [ ]  No lo sé

 [ ]  Me niego a responder

1. Durante los ***últimos tres meses*** usted... marque todas las que correspondan

 [ ]  ¿Ha bebido mucho alcohol al mismo tiempo (5 tragos o más para hombres, 4 tragos o más para mujeres, en una ocasión)?

 [ ]  ¿Ha fumado cigarrillos, vapeado, mascado productos de tabaco?

 [ ]  ¿ha consumido productos de marijuana (gomitas, “bong”)?

 [ ]  ¿se ha inyectado alguna droga?

 [ ]  ¿ha usado cualquiera de los siguientes: Éxtasis, Molly, ketamina, GHB, metanfetamina, cocaína

 [ ]  ¿ha usado cualquiera de los siguientes: Fentanilo, heroína, píldoras opioides con prescripción (Percocet, Vicodin, OxyContin, metadona, morfina, etc.)

 [ ]  ha usado “poppers”?

 [ ]  Ninguna de las anteriores

 [ ]  Me niego a responder

1. ¿Vive usted con un hombre que tiene sexo con hombres O vive usted con una persona transgénero que tiene sexo con hombres?

[ ]  Sí

[ ]  No

[ ]  No lo sé

[ ]  Me niego a responder

1. Durante los ***últimos tres meses***, ¿ha tenido relaciones sexuales?

[ ]  Sí (*si su respuesta es si, continúe con el cuestionario*)

[ ]  No (*si su respuesta es no, el cuestionario ha finalizado*)

[ ]  Me niego a responder *(si se niega, el cuestionario ha finalizado)*

1. En los ***últimos tres meses***, ¿cuántas parejas sexuales ha tenido?

\_\_\_\_\_ número de parejas

[ ]  Me niego a responder

1. ¿Ha tenido relaciones sexuales con una pareja que haya tenido síntomas similares (fiebre, fatiga, etc.) y/o una erupción ***en el último mes***?

[ ]  Sí

[ ]  No

[ ]  No lo sé

[ ]  Me niego a responder

1. Usted tiene relaciones sexuales con:

[ ]  Hombres

[ ]  Mujeres

[ ]  Ambos

[ ]  Me niego a responder

1. ¿Con qué frecuencia usa un método de barrera (por ejemplo, condones, barrera bucal) al participar en actividades sexuales?

[ ]  Nunca

[ ]  A veces

[ ]  Siempre

[ ]  Me niego a responder

1. Durante los ***últimos tres meses***, ¿ha practicado sexo anal?

[ ]  Sí

[ ]  No

[ ]  Me niego a responder

1. Durante los ***últimos tres meses***, ¿ha practicado sexo oral?

[ ]  Sí

[ ]  No

[ ]  Me niego a responder

1. Por favor marque todas las que correspondan con su historia sexual de los últimos ***tres meses****:*

[ ]  Participé en sexo grupal (2 o más parejas al mismo tiempo)

[ ]  Participé en fiestas sexuales

[ ]  Conocí parejas sexuales a través de aplicaciones de citas (por ejemplo, Tinder, Grindr, etc.)

[ ]  Le he dado a alguien dinero, drogas o un lugar donde quedarse a cambio de sexo

[ ]  Me pagaron o intercambié sexo por dinero, drogas, un lugar donde quedarme, o regalos

[ ]  Tuve relaciones sexuales luego de tomar drogas (chemsex o “Party ‘n Play”)

[ ]  Tuve relaciones sexuales en un festival de música o en una juerga

[ ]  Tuve relaciones sexuales con una pareja anónima

[ ]  Compartí juguetes sexuales con una pareja

[ ]  Viajé a otro país y tuve actividad sexual con una pareja nueva

[ ]  Tuve relaciones sexuales con alguien que venía de visita de otro país

[ ]  Tuve relaciones sexuales con alguien que venía de visita de otra ciudad

[ ]  Ninguna de las anteriores

[ ]  Me niego a responder

Comentarios (*use este espacio para proporcionar cualquier opinión que le gustaría añadir o para preguntas*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¡Gracias por participar en este cuestionario!