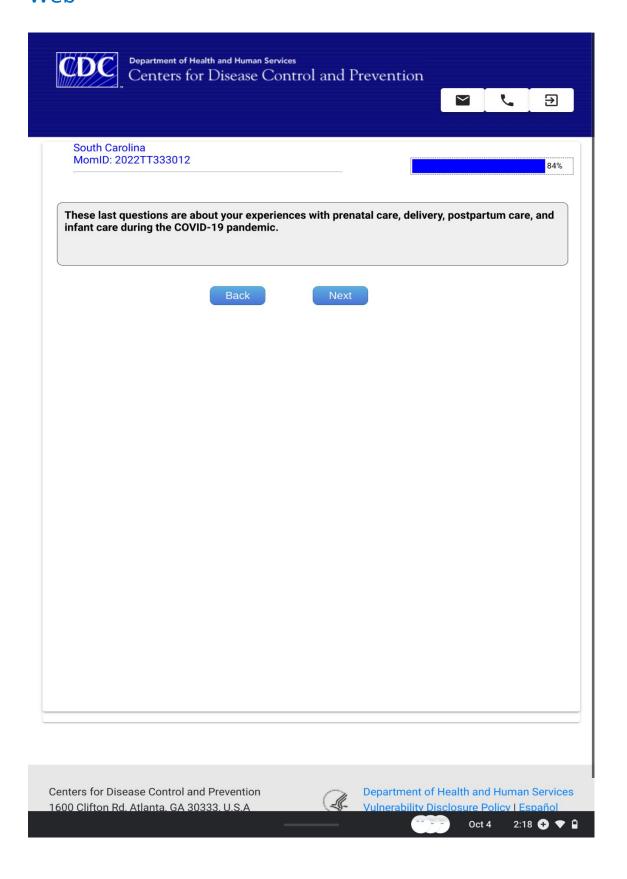
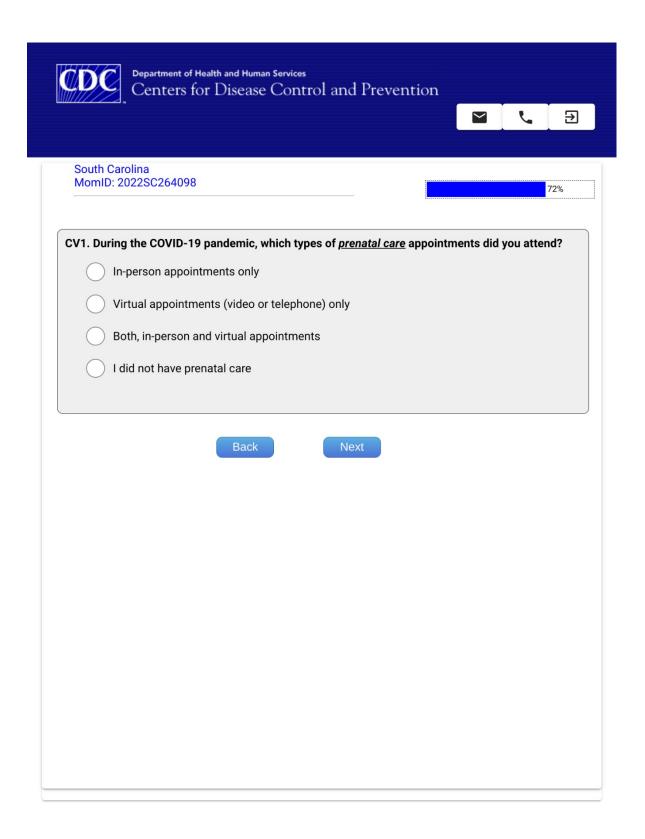
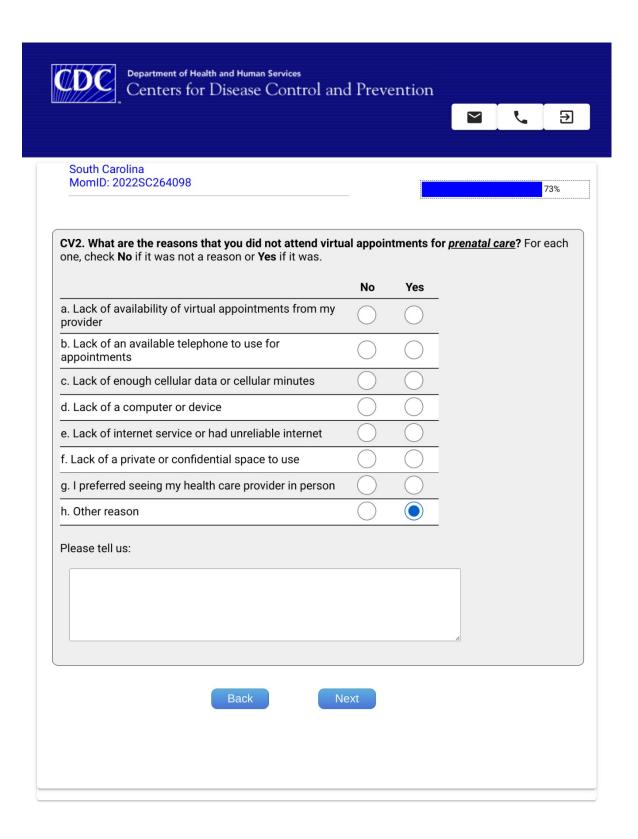
Form Approved OMB No. 0920-1273 Exp. Date xx/xx/xxx

## PRAMS COVID-19 Experience Supplemental Module

## PRAMS COVID-19 Experience Supplemental Module: English Web





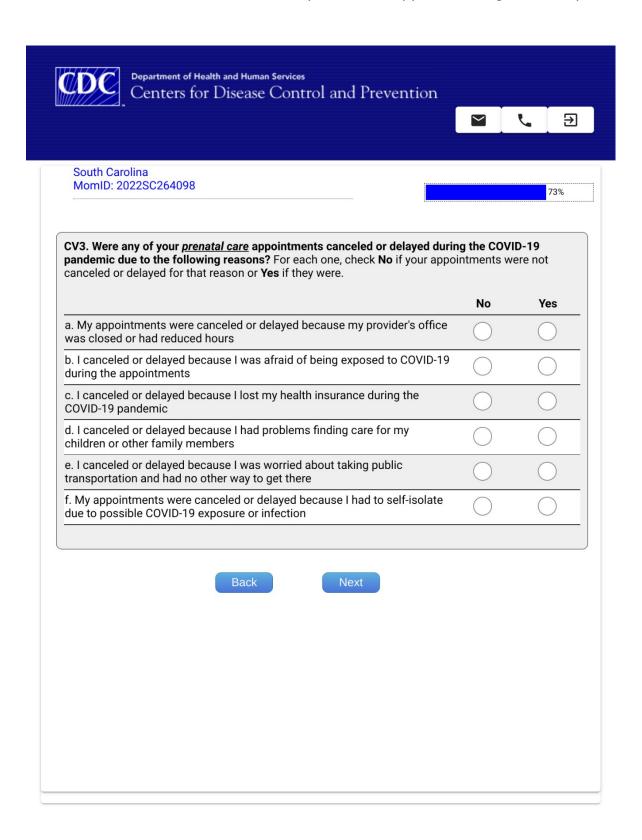


Centers for Disease Control and Prevention
1600 Clifton Rd. Atlanta. GA 30333. U.S.A

Department of Health and Human Services

Vulnerability Disclosure Policy | Español

Sep 29 9:50 • 7 • •

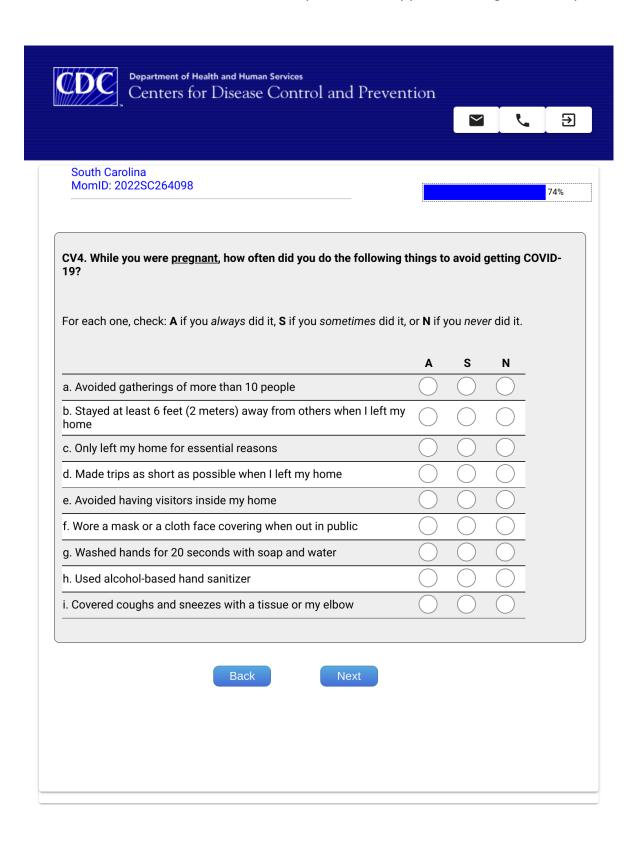


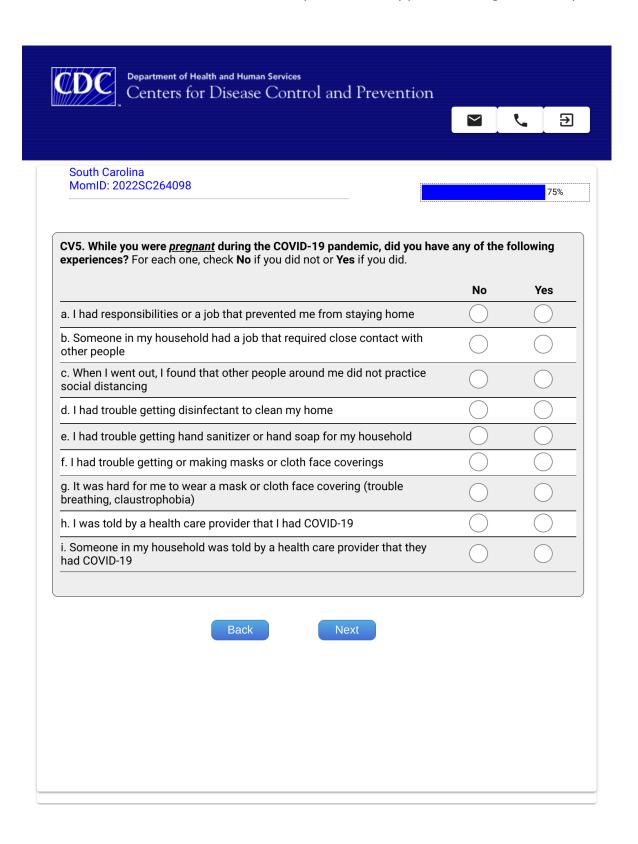
Department of Health and Human Services
Vulnerability Disclosure Policy | Español

Sep 29











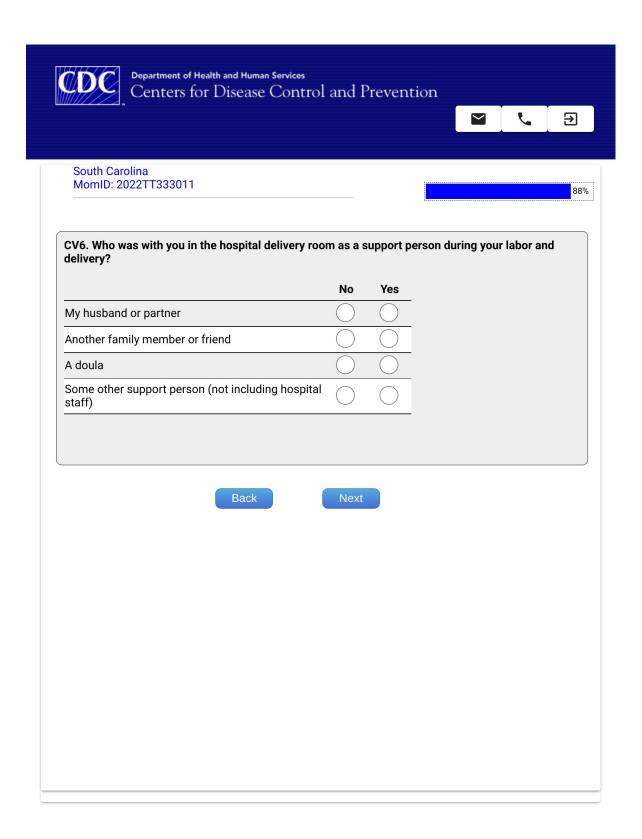
Department of Health and Human Services Vulnerability Disclosure Policy I Español

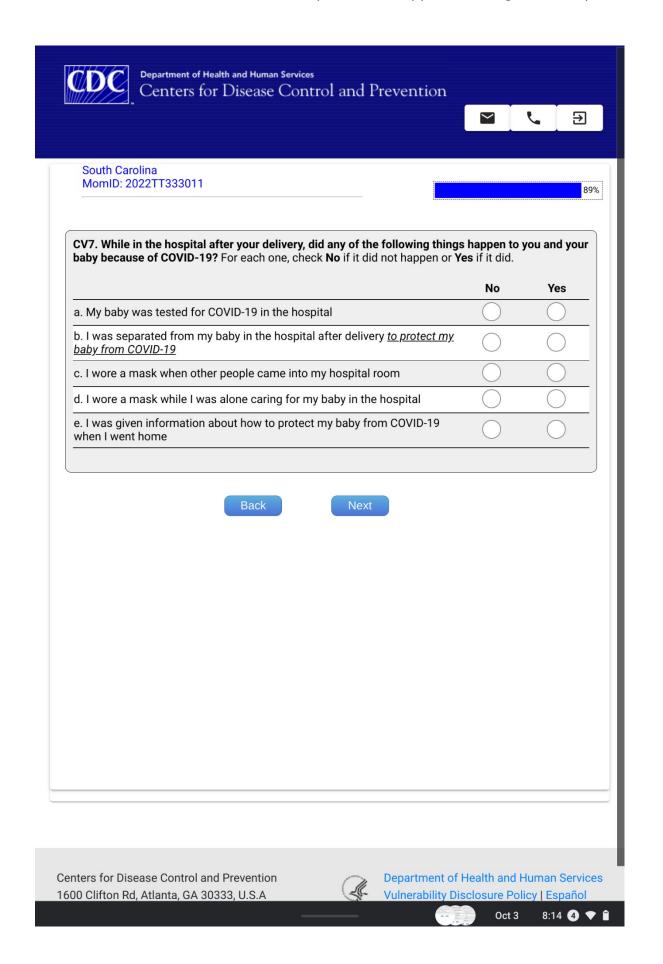
Sep 29

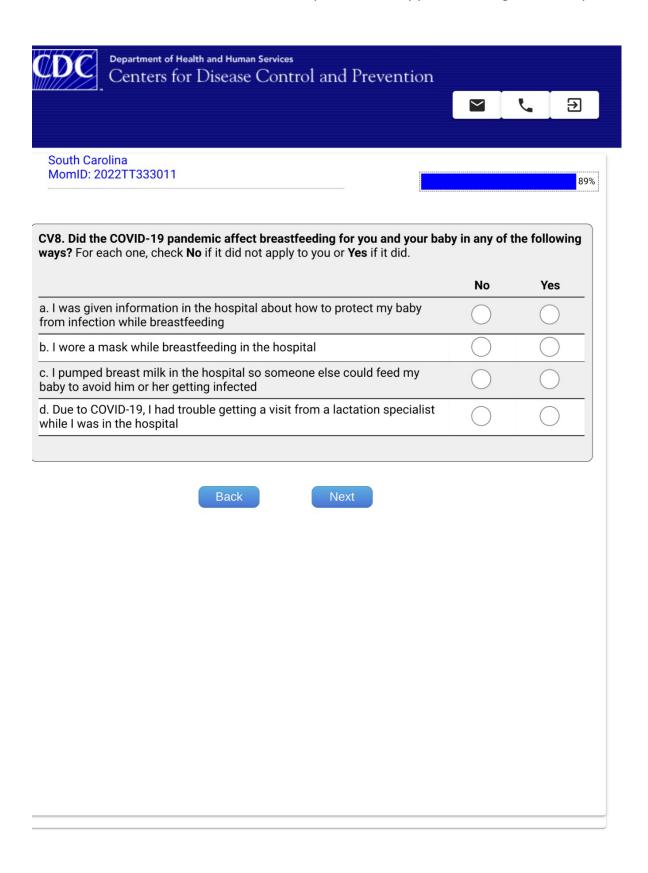


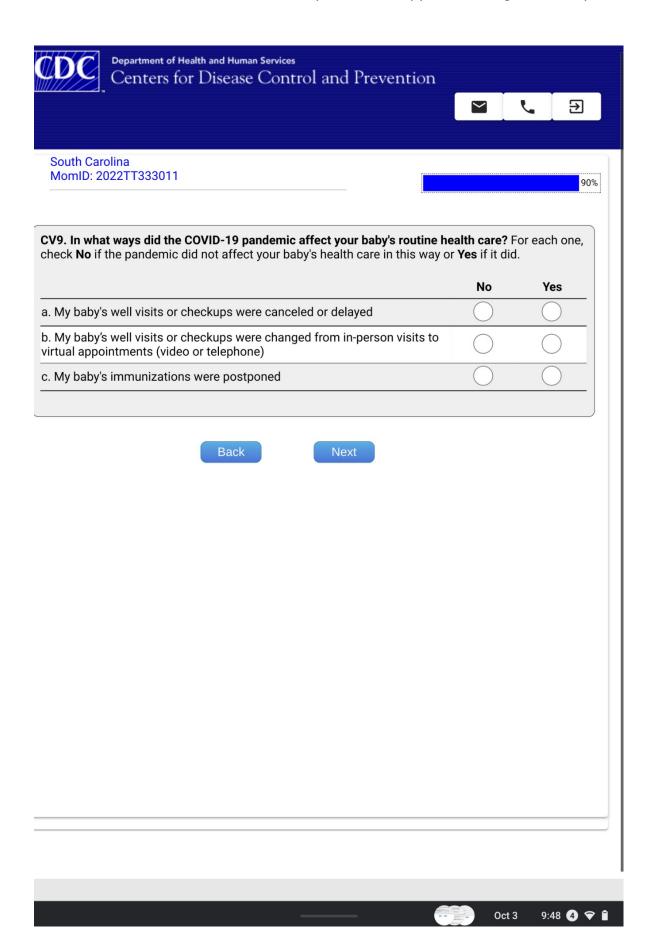


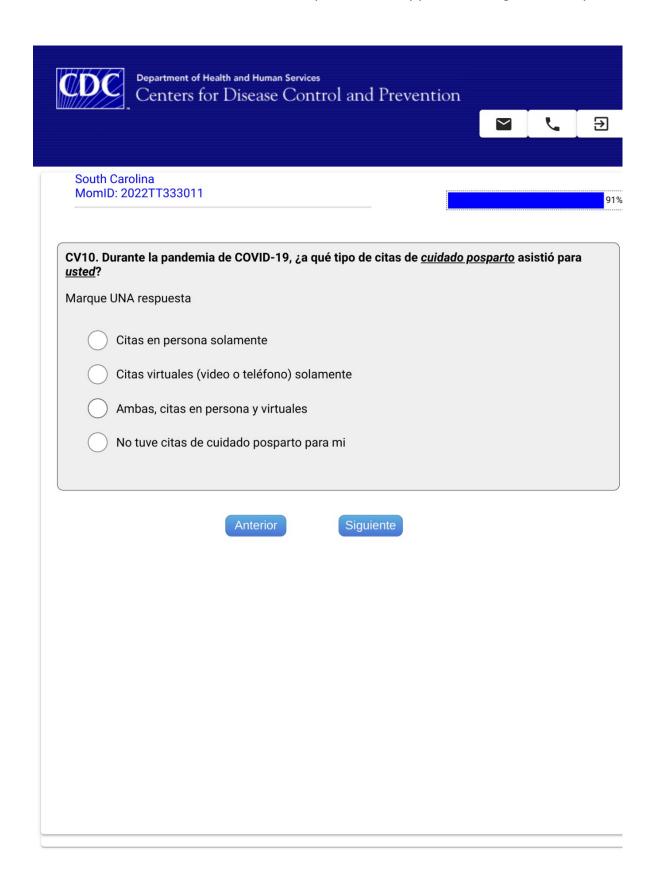






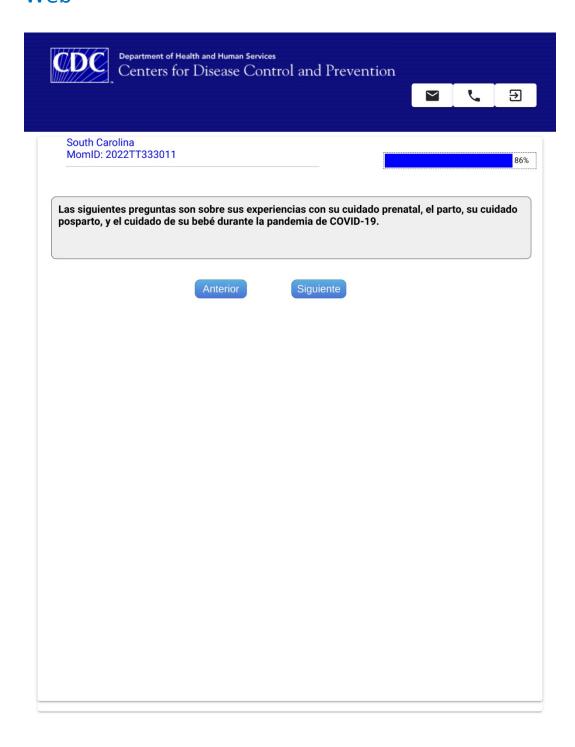


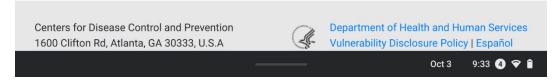




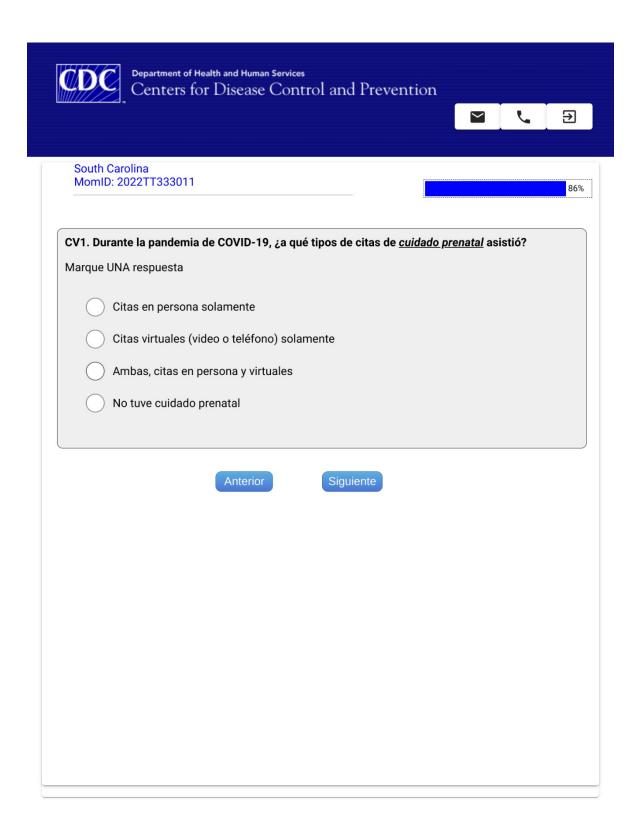
South Carolina		
MomID: 2022TT333011		ģ
CV11. Did any of the following things happen to you <u>due to the COVID-19 p</u> check <b>No</b> if it did not happen or <b>Yes</b> if it did.	<b>andemic</b> ? Fo	r each one,
	No	Yes
a. I lost my job or had a cut in work hours or pay		
b. Other members of my household lost their jobs or had a cut in work hours or pay		
c. I had problems paying the rent, mortgage, or other bills		
d. A member of my household or I received unemployment benefits		
e. I had to move or relocate		
f. I became homeless		
g. The loss of childcare or school closures made it difficult to manage all my responsibilities		
h. I had to spend more time than usual taking care of children or other family members		
i. I worried whether our food would run out before I got money to buy more		
j. I felt more anxious than usual		
k. I felt more depressed than usual		
l. My husband or partner and I had more verbal arguments or conflicts than usual		
m. My husband or partner was more physically, sexually, or emotionally aggressive towards me		
Back		

## PRAMS COVID-19 Experience Supplemental Module: Spanish Web

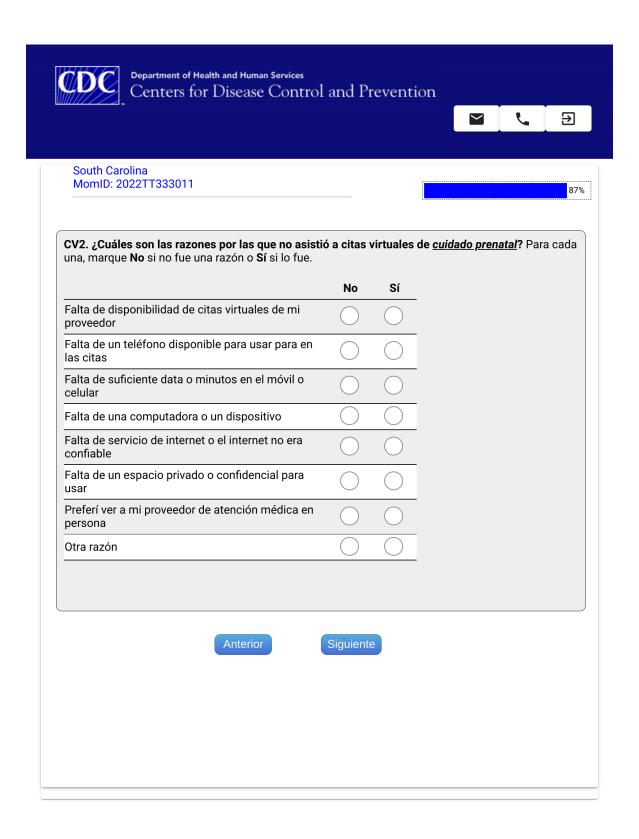




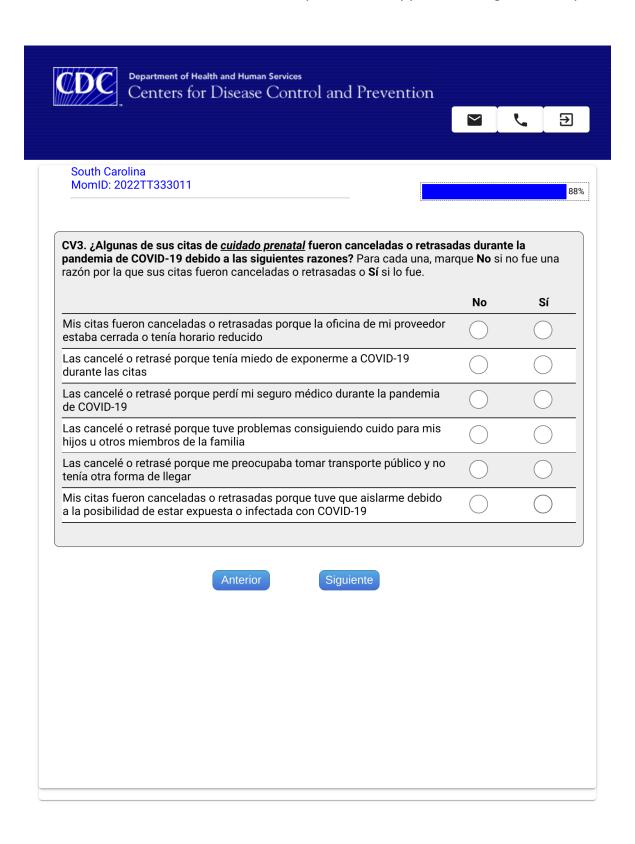
Attachment 11f - PRAMS COVID-19 Experiences Supplement English and Spanish Web











Centers for Disease Control and Prevention 1600 Clifton Rd. Atlanta. GA 30333. U.S.A Department of Health and Human Services
Vulnerability Disclosure Policy I Español

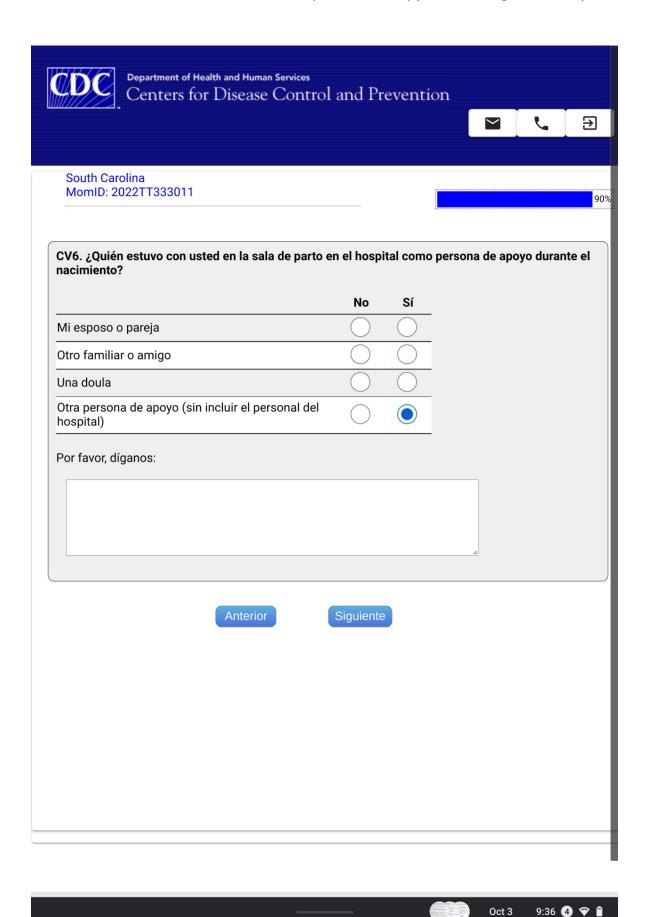






South Carolina MomID: 2022TT333011			88
CV4. Mientras estaba embarazada, ¿con qué frecuencia hizo las siguient contraer COVID-19? Para cada una, marque si lo hizo Siempre, A Veces o	es cosas p Nunca.	ara evita	r
	Siempre	A Veces	Nunca
Evité reunirme en grupos de más de 10 personas	$\bigcirc$	$\bigcirc$	0
Mantenía al menos 2 metros (6 pies) de distancia de los demás cuando salía de mi hogar			
Salía de mi hogar solo por razones esenciales			
Hice las salidas lo más cortas posibles cuando salí de mi hogar			
Evité tener visita dentro de mi hogar			
Utilizaba una mascarilla o cubierta de tela en la cara cuando estaba en público			
Me lavaba las manos durante 20 segundos con agua y jabón			
Utilizaba desinfectante de manos a base de alcohol			
Cubría la toz o estornudos con un pañuelo de papel o mi codo			
Anterior Siguiente			

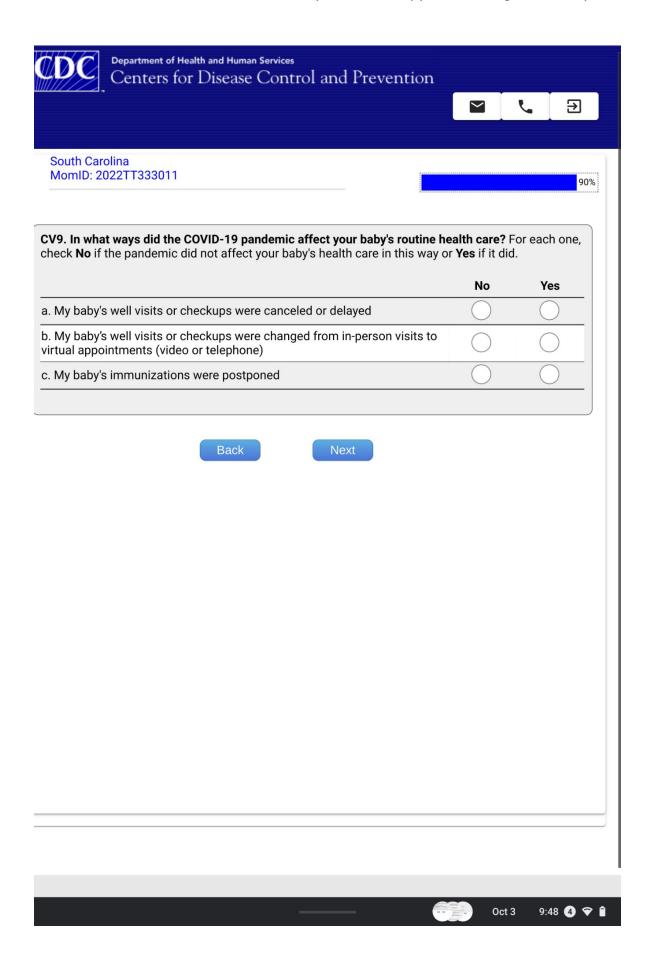
South Carolina			
MomID: 2022TT333011			8
	<u>razada</u> durante la pandemia de COVID-19, ¿us ara cada una, marque <b>No</b> si no la tuvo o <b>Sí</b> si la		na de las
		No	Sí
Tenía responsabilidades o u hogar	ın trabajo que me impedía quedarme en el		
Alguien en mi hogar tenía ur otras personas	n trabajo que requería contacto cercano con		
Cuando salí, encontraba que el distanciamiento social	e otras personas a mi alrededor no practicabar	1	
Tuve problemas consiguiend	do desinfectante para limpiar mi hogar		
Tuve problemas consiguiend para mi hogar	do desinfectante de manos o jabón de manos		
Tuve problemas consiguiend para la cara	do o haciendo mascarillas o cubiertas de tela		
Me resultaba difícil usar una (dificultaba la respiración, cl	a mascarilla o cubierta de tela para la cara laustrofobia)		
Un proveedor de atención m	nédica me dijo que yo tenía COVID-19		
Un proveedor de atención m COVID-19	nédica le dijo a alguien en mi hogar que tenían	$\bigcirc$	
	Anterior Siguiente		

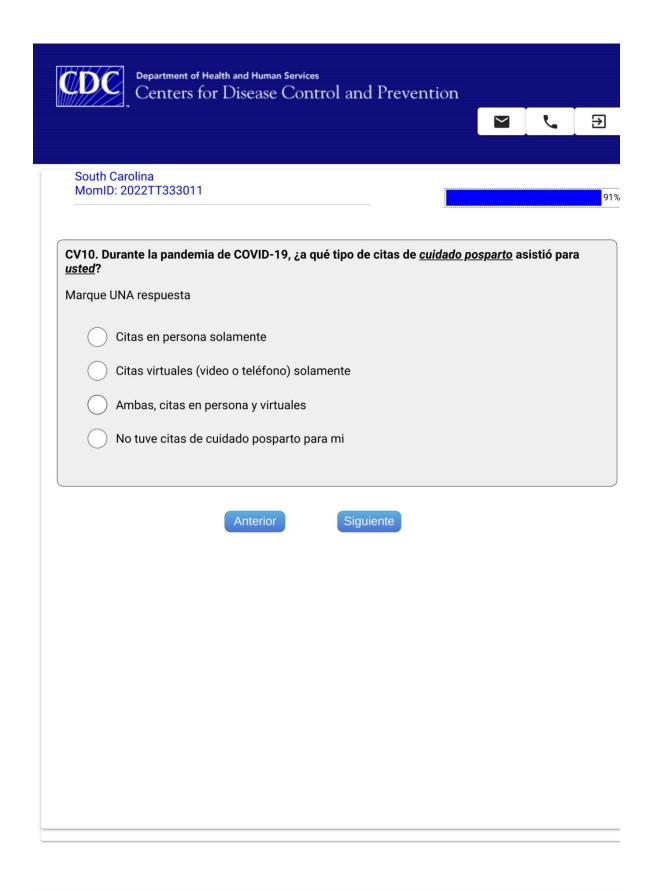


South Carolina MomID: 2022TT333011		
CV7. Mientras estuvo en el hospital después del nacimiento, ¿le sucedió alg cosas a usted y su bebé debido a COVID-19? Para cada una, marque No si no sucedió.		
	No	Sí
Le hicieron la prueba de COVID-19 a mi bebé en el hospital	$\bigcirc$	
Fui separada de mi bebé en el hospital después del nacimiento <u>para</u> <u>proteger a mi bebé de COVID-19</u>		
Utilicé una mascarilla cuando otras personas entraban a mi habitación en el hospital		
Utilicé una mascarilla cuando estaba sola mientras cuidaba a mi bebé en el hospital		
Me brindaron información sobre cómo proteger a mi bebé de COVID - 19 cuando regresara al hogar	0	
Anterior Siguiente		

Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention		
		<b>E</b>
South Carolina MomID: 2022TT333011		89%
CV8. Did the COVID-19 pandemic affect breastfeeding for you and your bab ways? For each one, check No if it did not apply to you or Yes if it did.	y in any of t	he following
	No	Yes
a. I was given information in the hospital about how to protect my baby from infection while breastfeeding		
b. I wore a mask while breastfeeding in the hospital		
c. I pumped breast milk in the hospital so someone else could feed my baby to avoid him or her getting infected		
d. Due to COVID-19, I had trouble getting a visit from a lactation specialist while I was in the hospital		
Back Next		

9:48 4 💎 🗎





South Carolina		
South Carolina MomID: 2022TT333011		
CV11. ¿A usted le sucedió alguna de las siguientes cosas <u>debido a la pander</u> cada una, marque <b>No</b> si no le sucedió o <b>Sí</b> si le sucedió.	mia de COV	<u>'<b>ID-19</b></u> ? Pa
	No	Sí
Perdí mi trabajo o tuve un recorte en las horas de trabajo o paga		
Otros miembros de mi hogar perdieron sus trabajos o les redujeron las horas de trabajo o paga		
Tuve problemas pagando el alquiler, la hipoteca u otras facturas		
Un miembro de mi hogar o yo recibimos beneficios por desempleo		
Tuve que mudarme o reubicarme		
Me quedé sin hogar		
La pérdida del cuidado de niños o el cierre de escuelas dificultó el manejo de todas mis responsabilidades		
Tuve que dedicar más tiempo de lo usual al cuidado de niños u otros miembros de la familia		
Me preocupaba que nuestra comida se acabara antes de tener dinero para comprar más		
Me sentí más ansiosa de lo usual		
Me sentí más deprimida de lo usual		
Mi esposo o pareja y yo tuvimos más discusiones o conflictos verbales de lo usual		
Mi esposo o pareja fue más agresivo física, sexual o emocionalmente conmigo		