



2013

Behavioral Risk Factor Surveillance System

Texas Survey

TexMex

January 2013

(CDC Core - 12/21/2012)

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES

Centers for Disease Control and Prevention

National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion

Division of Adult and Community Health

INTRO.....	5
Core Sections.....	10
Section 01: Health Status.....	11
Section 02: Healthy Days -- Health-Related Quality of Life.....	12
Section 03: Health Care Access.....	14
Section 04: Inadequate Sleep.....	16
Section 05: Hypertension Awareness.....	17
Section 06: Cholesterol Awareness.....	19
Section 07: Chronic Health Conditions.....	20
Module 01: Pre-Diabetes (Version A).....	24
Module 02: Diabetes (Version A).....	26
Section 08: Demographics.....	31
Section 09: Tobacco Use.....	45
Section 10: Alcohol Consumption.....	47
Section 11: Fruits and Vegetables.....	50
Section 12: Exercise (Physical Activity).....	57
Section 13: Arthritis Burden.....	66
Section 14: Seatbelt Use.....	68
Section 15: Immunization.....	69
Section 16: HIV/AIDS.....	71
Transition to Modules and/or State-Added Questions.....	73
Module 20: Random Child Selection (Version A & B).....	74
Module 21: Childhood Asthma Prevalence (Version A & B).....	78
State Added 01: Childhood Diabetes (Version A & B).....	79
State Added 02: Cardiovascular Health (Version A).....	80
State Added 03: Heart Attack & Stroke (Version A).....	81
State Added 04: Fast Food Restaurants (Version A).....	85
State Added 05: Access to Fresh Fruits and Vegetables (Version A) ...	86
State Added 06: Extra Physical Activity (Version A).....	88
State Added 07: Adult Immunizations (Version B).....	89
State Added 12: Health Care Worker (Version A & B).....	92
State Added 08: Preparedness (Version B).....	93
State Added 09: Cognitive Impairment (Version B).....	97
State Added 10: Secondhand Smoke (Version A).....	102
State Added 11: HIV/STDs (Version A & B).....	105
Asthma Call-Back Permission Script (Version A & B).....	107

Closing Statement..... 109

INTRO

INTROQST

HOLA, estoy llamando en representación del {CDEPT}. Mi nombre es [nombre del entrevistador].

Estamos reuniendo información sobre la salud de los residentes de {STTEXT}. El departamento de salud está realizando este proyecto con la ayuda de los Centros Para el Control y Prevención de Enfermedades. Su número de teléfono ha sido seleccionado al azar, quisiera hacerle algunas preguntas sobre la salud y hábitos de salud.

¿Es este número el {PHONE7}?

- | | | | | |
|---|--------------------------|-----|---|----------|
| 1 | SÍ, CONTINÚE | SKP | → | PRIVRES |
| 2 | EL NÚMERO NO ES EL MISMO | SKP | → | WRONGNUM |

WRONGNUM IF - INTROQST = 2

Muchas gracias, pero parece que marqué un número equivocado. Es posible que llamen a este número en otro momento.

SKP → INTROQST

PRIVRES IF - INTROQST = 1

¿Estoy hablando a una residencia privada?

LEA SÓLO SI ES NECESARIO:

"Por residencia privada, queremos decir algún lugar como una casa o un apartamento."

- | | | | | |
|---|-----------------------------|-----|---|---------|
| 1 | SÍ, CONTINÚE | SKP | → | STATRES |
| 2 | NO, NO RESIDENCIAL | SKP | → | COLLEGE |
| 3 | NO, SÓLO TELÉFONO COMERCIAL | SKP | → | BUSINES |

BUSINES IF - PRIVRES = 3

Muchas gracias pero solamente estamos entrevistando personas en líneas de teléfonos residenciales en este momento.

DISPOS 4500

COLLEGE

IF - PRIVRES = 2

¿Vive en una vivienda universitaria?

LEA SÓLO SI ES NECESARIO:

“Por vivienda universitaria queremos decir el dormitorio, una vivienda para estudiantes graduados o profesores visitantes o cualquier otro arreglo de vivienda que provea un colegio o una universidad.”

1	SÍ, CONTINÚE	SKP	→	STATRES
2	NO	SKP	→	NONRES

NONRES

IF - COLLEGE = 2

Muchas gracias, pero estamos entrevistando únicamente a personas que viven en una residencia privada o vivienda universitaria en este momento.

DISPOS 4500**STATRES**

IF - PRIVRES = 1 OR COLLEGE = 1

¿Usted reside en {STATE}?

1	SÍ	SKP	→	ISCELL
2	NO	SKP	→	NONSTAT

NONSTAT

IF - STATRES = 2

Muchas gracias, pero estamos entrevistando únicamente a personas que viven en {STATE} en este momento.

DISPOS 4100**ISCELL**

IF - STATRES = 1

¿Es este un teléfono celular?

NOTA AL ENTREVISTADOR: EL SERVICIO DE TELÉFONO POR INTERNET CUENTA COMO SERVICIO DE LÍNEA FIJA (INCLUYE VONAGE, MAGIC JACK Y OTROS SERVICIOS TELEFÓNICOS DOMICILIARIOS).

LEER SÓLO SI ES NECESARIO:

“Por teléfono celular (o cell) queremos decir un teléfono que es móvil y usable fuera de su vecindario.”

1	NO, NO ES UN TELÉFONO CELULAR, CONTINUAR			
2	SÍ, UN TELÉFONO CELULAR	SKP	→	CELLYES

CELLYES

IF - ISCELL = 2

Muchas gracias, pero estamos entrevistando únicamente a teléfonos fijos y a residencias privadas o viviendas universitarias.

DISPOS 4450

LLADULT

IF - COLLEGE = 1

¿Tiene usted 18 años o más?

NOTA: PREGUNTE EL SEXO SI ES NECESARIO

1	SÍ, Y QUIEN RESPONDE ES HOMBRE.	SKP	→	YOURTHE1
2	SÍ, Y QUIEN RESPONDE ES MUJER.	SKP	→	YOURTHE1
3	NO	SKP	→	LLNOADLT

LLNOADLT

IF - LLADULT = 3

Muchas gracias, pero estamos entrevistando únicamente a personas de 18 años de edad o mayores en este momento.

DISPOS 4700

ADULTS

IF - PRIVRES = 1

Para la entrevista, necesito seleccionar al azar a un adulto que viva en el hogar. ¿Cuántos miembros de su hogar, incluyendo usted, tienen 18 años o más?

___ NÚMERO DE ADULTOS

MEN

IF - ADULTS > 1

¿Cuántos de estos adultos son hombres?

___ NÚMERO DE HOMBRES

WOMEN

IF - ADULTS > 1

¿Cuántos de estos adultos son mujeres?

___ NÚMERO DE MUJERES

WRONGTOT IF - MEN + WOMEN <> ADULTS

Disculpe, pero algo no está bien.

Número de hombres - {HOMBRES}

Número de mujeres - + {MUJERES}

Número de adultos - {ADULTS}

1	CORREGIR EL NÚMERO DE HOMBRES	SKP	→	MEN
2	CORREGIR EL NÚMERO DE MUJERES	SKP	→	WOMEN
3	CORREGIR EL NÚMERO DE ADULTOS	SKP	→	ADULTS

SELECTED IF - ADULTS > 1 AND (MEN + WOMEN) = ADULTS

La persona en su hogar con la que necesito hablar es {SRESP}.

¿Es usted {SRESP}?

1	SÍ	SKP	→	YOURTHE1
2	NO	SKP	→	GETNEWAD

ONEADULT IF - ADULTS = 1

¿Es usted el adulto?

NOTA AL ENTREVISTADOR: PREGUNTE EL SEXO SI ES NECESARIO.

1	SÍ, Y QUIEN RESPONDE ES HOMBRE.	SKP	→	YOURTHE1
2	SÍ, Y QUIEN RESPONDE ES MUJER.	SKP	→	YOURTHE1
3	NO			

ASKGENDR IF - ADULTS = 1 AND ONEADULT = 3

¿Es el adulto hombre o mujer?

1	HOMBRE
2	MUJER

GETADULT IF - ONEADULT = 3

¿Podría hablar con...

{IF ASKGENDR = 1, ...él?, ...ella?}

*2 LLAMADA

1	SÍ, LA PERSONA ADULTA SE ESTÁ ACERCANDO AL TELÉFONO	SKP	→	NEWADULT
2	NO, VAYA A LA SIGUIENTE PANTALLA, PRESIONE F3 PARA PROGRAMAR UNA NUEVA *	SKP	→	NEWADULT

YOURTHE1 IF - SELECTED = 1 OR ONEADULT < 3

Entonces usted es la persona con la que necesito hablar.

*2 SELECCIONADA PARA RESPONDER

- | | | | | |
|---|-------------------------------------|-----|---|----------|
| 1 | PERSONA INTERESADA, CONTINÚE | SKP | → | INTROSCR |
| 2 | VOLVER A LA PREGUNTA SOBRE ADULTOS. | SKP | → | ADULTS |
- ADVERTENCIA: OTRA PERSONA PODRÍA SER *

GETNEWAD IF - SELECTED = 2

Podría hablar con {SRESP}?

*2 LLAMADA

*3 SELECCIONADA PARA RESPONDER

- | | | | | |
|---|--|-----|---|----------|
| 1 | SÍ, LA PERSONA SELECCIONADA PARA RESPONDER SE ESTÁ ACERCANDO AL TELÉFONO | SKP | → | NEWADULT |
| 2 | NO, VAYA A LA SIGUIENTE PANTALLA, PRESIONE F3 PARA PROGRAMAR UNA NUEVA * | SKP | → | NEWADULT |
| 3 | VOLVER A LA PREGUNTA SOBRE ADULTOS. | SKP | → | ADULTS |
- ADVERTENCIA: OTRA PERSONA PODRÍA SER *

NEWADULT IF - GETADULT = 1 OR GETADULT = 2 OR GETNEWAD = 1 OR GETNEWAD = 2

HOLA, estoy llamando en representación del {CDEPT}. Mi nombre es [nombre del entrevistador].

Estamos reuniendo información sobre la salud de los residentes de {STTEXT}. El departamento de salud está realizando este proyecto con la ayuda de los Centros Para el Control y Prevención de Enfermedades. Su número de teléfono ha sido seleccionado al azar, quisiera hacerle algunas preguntas sobre la salud y hábitos de salud.

*2 SELECCIONADA PARA RESPONDER

- | | | | | |
|---|-------------------------------------|-----|---|----------|
| 1 | PERSONA INTERESADA, CONTINÚE | SKP | → | INTROSCR |
| 2 | VOLVER A LA PREGUNTA SOBRE ADULTOS. | SKP | → | ADULTS |
- ADVERTENCIA: OTRA PERSONA PODRÍA SER *

Core Sections

INTROSCR

No voy a pedirle su apellido, dirección ni ninguna otra información personal que pueda identificarlo. Tiene la opción de no responder cualquier pregunta que no desee contestar y puede finalizar la entrevista en cualquier momento. Toda la información que usted me proporcione será confidencial. Si tiene alguna pregunta sobre esta encuesta, por favor llame Michelle Cook al **{CPHONE}**. La entrevista puede ser monitoreada para control de calidad.

*2 SELECCIONADA PARA RESPONDER

1	PERSONA INTERESADA, CONTINÚE	SKP	→	CO1INTRO
2	VOLVER A LA PREGUNTA SOBRE ADULTOS.	SKP	→	ADULTS

ADVERTENCIA: OTRA PERSONA PODRÍA SER *

Section 01: Health Status

C01INTRO

C01Q01

¿Usted diría que en general su salud es...

LEA:

- 1 Excelente
- 2 Muy buena
- 3 Buena
- 4 Aceptable
- 5 Mala

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C01END

Section 02: Healthy Days -- Health-Related Quality of Life

C02INTRO

C02Q01

Ahora piense en su salud física, la cual incluye enfermedades y lesiones físicas, ¿cuántos días, en los últimos 30 días, su salud física no fue buena?

— NÚMERO DE DÍAS

88 NINGUNO
77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
99 REHÚSA CONTESTAR
1 MIN
30 MAX

C02Q02

Ahora, piense en su salud mental, la cual incluye estrés, depresión y problemas con las emociones, ¿cuántos días, en los últimos 30 días, su salud mental no fue buena?

— NÚMERO DE DÍAS

88 NINGUNO
77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
99 REHÚSA CONTESTAR
1 MIN
30 MAX

CATI NOTE: IF C02Q01 AND C02C02 = 88 (NONE), GO TO NEXT SECTION

C02Q03

IF - NOT(C02Q01 = 88 AND C02Q02 = 88)

En los últimos 30 días, ¿aproximadamente cuántos días el mal estado de salud física o mental impidió que realizara sus actividades cotidianas tales como el cuidado personal, trabajar o la recreación?

— NÚMERO DE DÍAS

88 NINGUNO
77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
99 REHÚSA CONTESTAR
1 MIN
30 MAX

C02END

Section 03: Health Care Access

C03INTRO

C03Q01

¿Tiene algún tipo de cobertura de salud, incluyendo seguro de salud, planes prepagos como HMOs o planes del gobierno como Medicare o Servicio de Salud Indio?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C03Q02

¿Hay alguna persona a la cual usted considere su médico personal o su proveedor de cuidados de salud?

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI RESPONDE "NO" PREGUNTE:

"¿Hay más de una, o usted no considera a ninguna persona como su médico personal o su proveedor de cuidados de salud?"

- 1 SÍ, SOLO UNA
- 2 MÁS DE UNA
- 3 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C03Q03

¿Hubo algún momento en los últimos 12 meses en que necesitó ver a un médico, pero no pudo hacerlo debido al costo?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C03Q04

¿Aproximadamente, cuándo fue su última visita a un médico para que le realice un chequeo de rutina? Un chequeo de rutina es un examen físico general, no el examen por una lesión, enfermedad o condición específica.

- 1 En el último año (en algún momento durante los últimos 12 meses)
- 2 En los últimos 2 años (entre 1 año y 2 años atrás)
- 3 En los últimos 5 años (entre 2 años y 5 años atrás)
- 4 5 años atrás o más

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 8 NUNCA
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C03END

Section 04: Inadequate Sleep

C04INTRO

C04Q01

Quiero hacerle algunas preguntas acerca de sus patrones de sueño.

En promedio, ¿cuántas horas duerme en un período de 24 horas?

NOTA AL ENTREVISTADOR: INGRESE EL NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EN NÚMEROS ENTEROS, REDONDEANDO 30 MINUTOS (1/2 HORA) O MÁS A LA SIGUIENTE HORA, Y QUITANDO LOS MINUTOS SI SON 29 O MENOS.

___ NÚMERO DE HORAS[01-24]

77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

99 REHÚSA CONTESTAR

1 MIN

24 MAX

C04END

Section 05: Hypertension Awareness

C05INTRO

C05Q01

¿**ALGUNA VEZ** le ha dicho un médico, enfermero u otro profesional de la salud que tiene presión arterial alta?

LEA SOLO SI ES NECESARIO:

"Otro profesional de la salud" significa un practicante de enfermería, un auxiliar médico, o algún otro profesional con licencia médica.

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI LA RESPUESTA ES "SÍ" Y QUIEN RESPONDE ES MUJER, PREGUNTE:

"¿Fue sólo cuando estaba embarazada?"

- | | | | | |
|---|---|-----|---|--------|
| 1 | SÍ | | | |
| 2 | SÍ, PERO LA MUJER DIJO QUE FUE SOLO DURANTE EL EMBARAZO | SKP | → | C05END |
| 3 | NO | SKP | → | C05END |
| 4 | LE DIJERON PRE-HIPERTENSO O PRESIÓN ALTA LÍMITE | SKP | → | C05END |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → | C05END |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → | C05END |

C05Q01V

IF - RESPGEN = 1 AND C05Q01 = 2

ENTREVISTADOR: USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE FUE INFORMADA POR UN MÉDICO DURANTE EL EMBARAZO QUE TENÍA PRESIÓN ATERIAL ALTA. ¿ESTÁ SEGURO?

LA PERSONA SELECCIONADA PARA RESPONDER ERA

{SRESP}

¿ES CORRECTA LA RESPUESTA ANTERIOR?

- | | | | | |
|---|----|-----|---|--------|
| 1 | SÍ | | | |
| 2 | NO | SKP | → | C05Q01 |

C05Q02

IF - C05Q01 = 1

¿Toma actualmente medicamentos para la presión arterial alta?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C05END

Section 06: Cholesterol Awareness

C06INTRO

C06Q01

El colesterol en la sangre es una sustancia grasa que se encuentra en la sangre. ¿Ha revisado **ALGUNA VEZ** su nivel de colesterol en la sangre?

- | | | | | |
|---|-------------------------|-----|---|--------|
| 1 | SÍ | | | |
| 2 | NO | SKP | → | C06END |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → | C06END |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → | C06END |

C06Q02 IF - C06Q01 = 1

¿Aproximadamente, hace cuánto tiempo hizo su última revisión del nivel de colesterol en la sangre?

LEA SÓLO SI ES NECESARIO:

- 1 En el último año (en algún momento durante los últimos 12 meses)
- 2 En los últimos 2 años (entre 1 año y 2 años atrás)
- 3 En los últimos 5 años (entre 2 años y 5 años atrás)
- 4 5 años atrás o más
- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C06Q03 IF - C06Q01 = 1

¿**ALGUNA VEZ** le ha dicho un médico, enfermero u otro profesional de la salud que su nivel de colesterol en la sangre es alto?

- 1 SÍ
- 2 NO
- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C06END

Section 07: Chronic Health Conditions

C07INTRO

C07Q01

Ahora quisiera hacerle algunas preguntas sobre condiciones de salud en general.

¿**ALGUNA VEZ** le ha dicho un médico, enfermero u otro profesional de la salud que ha tenido alguno de los siguientes afecciones? Para cada uno, dígame, "Sí", "No," o "No está seguro."

¿(Alguna vez) le dijeron que tuvo un ataque cardíaco, también llamado infarto de miocardio?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C07Q02

¿(Alguna vez) le dijeron que tenía angina o enfermedad cardíaca coronaria?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C07Q03

¿(Alguna vez) le dijeron que tuvo un accidente cerebrovascular?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C07Q04

¿(Alguna vez) le dijeron que tenía asma?

- | | | | | |
|---|-------------------------|-----|---|--------|
| 1 | SÍ | | | |
| 2 | NO | SKP | → | C07Q06 |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → | C07Q06 |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → | C07Q06 |

C07Q05

IF - C07Q04 = 1

¿Todavía tiene asma?

- | | | | | |
|---|-------------------------|--|--|--|
| 1 | SÍ | | | |
| 2 | NO | | | |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | | | |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | | | |

C07Q06

¿(Alguna vez) le dijeron que tenía cáncer de la piel?

- | | | | | |
|---|-------------------------|--|--|--|
| 1 | SÍ | | | |
| 2 | NO | | | |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | | | |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | | | |

C07Q07

¿(Alguna vez) le dijeron que tenía algún otro tipo de cáncer?

- | | | | | |
|---|-------------------------|--|--|--|
| 1 | SÍ | | | |
| 2 | NO | | | |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | | | |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | | | |

C07Q08

¿(Alguna vez) le dijeron que tenía EPOC enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfisema o bronquitis crónica?

- | | | | | |
|---|-------------------------|--|--|--|
| 1 | SÍ | | | |
| 2 | NO | | | |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | | | |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | | | |

C07Q09

¿(Alguna vez) le dijeron que tiene alguna forma de artritis, artritis reumatoidea, gota, lupus o fibromialgia?

NOTA AL ENTREVISTADOR: LOS DIAGNÓSTICOS DE ARTRITIS INCLUYEN:

- reumatismo, polimialgia reumática
- osteoartritis (no osteoporosis)
- tendonitis, bursitis, juanete, codo de tenista
- síndrome del túnel carpiano, síndrome del túnel tarsiano
- infección en las articulaciones, síndrome de reiter
- espondilitis anquilosante; espondilosis
- síndrome del manguito rotador
- enfermedad del tejido conectivo, escleroderma, polimiositis, síndrome de raynaud
- vasculitis (arteritis de células gigantes, purpura de henoch schonlein, granulomatosis de wegener)
- poliarteritis nodosa

1 SÍ

2 NO

7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

9 REHÚSA CONTESTAR

C07Q10

¿(Alguna vez) le dijeron que tiene un trastorno depresivo incluyendo depresión, depresión severa, distimia, o depresión leve?

1 SÍ

2 NO

7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

9 REHÚSA CONTESTAR

C07Q11

¿(Alguna vez) le dijeron que tiene una enfermedad renal? **NO** incluya cálculos renales, infección de la vesícula o incontinencia.

NOTA AL ENTREVISTADOR: INCONTINENCIA SIGINIFICA NO PODER CONTROLAR EL FLUJO DE ORINA.

- 1 YES
- 2 NO

- 7 DON'T KNOW/NOT SURE
- 9 REFUSED

C07Q12

¿(Alguna vez) le dijeron que tiene diabetes?

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI LA RESPUESTA ES "SÍ" Y QUIEN RESPONDE ES MUJER, PREGUNTE:

"¿Fue sólo cuando estaba embarazada?"

SI QUIEN RESPONDE DICE PREDIABETES O DIABETES LÍMITROFE, USE EL CÓDIGO DE RESPUESTA 4.

- 1 SÍ
- 2 SÍ, PERO LA MUJER DIJO QUE FUE SOLO DURANTE EL EMBARAZO
- 3 NO
- 4 NO, PREDIABETES O DIABETES LIMÍTROFE

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C07Q12V

IF - RESPGEND = 1 AND C07Q12 = 2

NOTA AL ENTREVISTADOR: USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE FUE INFORMADA POR SU MÉDICO QUE TENÍA DIABETES DURANTE EL EMABARAZO. ¿ESTÁ SEGURO?

LA PERSONA SELECCIONADA PARA RESPODER ERA

{SRESP}

¿ES CORRECTA LA RESPUESTA ANTERIOR?

- 1 SÍ
 - 2 NO
- SKP** → **C07Q12**

C07END

CATI NOTE: IF C07Q12 = 1 (YES), GO TO DIABETES OPTIONAL MODULE. IF ANY OTHER RESPONSE TO C07Q12, GO TO PRE-DIABETES OPTIONAL MODULE

Module 01: Pre-Diabetes (Version A)

CATI NOTE: INSERT AFTER SECTION C07END

CATI NOTE: ONLY ASKED OF THOSE NOT RESPONDING "YES" (CODE = 1) TO CORE C07Q12 (DIABETES AWARENESS QUESTION).

M01INTRO IF - C07Q12 > 1

M01Q01 IF - C07Q12 > 1

¿Alguna vez en los últimos tres años le han realizado una prueba para determinar si su nivel de azúcar en la sangre era alto o si tenía diabetes?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

CATI NOTE: IF CORE C07Q12 = 4 (NO, PRE-DIABETES OR BORDERLINE DIABETES); ANSWER M01Q02 = YES

M01Q02 IF - (C07Q12 > 1 AND C07Q12 < 4) OR C07Q12 > 4

¿Alguna vez le ha dicho un médico u otro profesional de la salud que tiene prediabetes o diabetes limítrofe?

SI LA RESPUESTA ES "SÍ" Y QUIEN RESPONDE ES MUJER, PREGUNTE:

"¿Fue sólo cuando estaba embarazada?"

- 1 Sí
- 2 Sí, durante el embarazo
- 3 No

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

M01Q02V

IF - RESPGEND = 1 AND M01Q02 = 2

NOTA AL ENTREVISTADOR: USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE FUE INFORMADA POR SU MÉDICO QUE TENÍA PREDIABETES O DIABETES LÍMITROFE DURANTE EL EMABARAZO. ¿ESTÁ SEGURO?

LA PERSONA SELECCIONADA PARA RESPONDER ERA

{SRESP}

¿ES CORRECTA LA RESPUESTA ANTERIOR?

- 1 YES
- 2 NO

SKP → **M01Q02**

M01END

Module 02: Diabetes (Version A)

CATI NOTE: INSERT AFTER SECTION C07END

CATI NOTE: ONLY ASKED OF THOSE RESPONDING "YES" (CODE = 1) TO CORE C07Q12 (DIABETES AWARENESS QUESTION).

M02INTRO IF - C07Q12 = 1

M02Q01 IF - C07Q12 = 1

¿Cuántos años tenía cuando le dijeron que tenía diabetes?

___ CODIFIQUE LA EDAD EN AÑOS [97 = 97 o más]

98 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

99 REHÚSA CONTESTAR

01 MIN

97 MAX

M02Q02 IF - C07Q12 = 1

¿Está tomando insulina en este momento?

1 SÍ

2 NO

9 REFUSED

M02Q03 IF - C07Q12 = 1

¿Aproximadamente, con qué frecuencia revisa el nivel de glucosa o de azúcar en la sangre?

Incluya las veces que lo hizo un miembro de la familia o un amigo pero **NO** incluya las veces que lo hizo un profesional de la salud.

101-199 = POR DÍA 301-399 = POR MES

201-299 = POR SEMANA 401-499 = POR AÑO

___ VECES

888 NUNCA

777 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

999 REHÚSA CONTESTAR

101 MIN

499 MAX

M02Q03V IF - (M02Q03 > 105 AND M02Q03 < 200) OR (M02Q03 > 235 AND M02Q03 < 300)

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE REVISAS EL NIVEL DE GLUCOSA O DE AZÚCAR EN LA SANGRE {M02Q03} VECES POR DÍA/SEMANA/MES/AÑO.

¿ES ESTO CORRECTO?

- 1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE
- 2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA SKP → M02Q03

M02Q04 IF - C07Q12 = 1

¿Aproximadamente, con qué frecuencia controla si tiene llagas o irritaciones en los pies? Incluya las veces que lo hizo un miembro de la familia o un amigo pero **NO** incluya las veces que lo hizo un profesional de la salud.

101-199 = POR DÍA 301-399 = POR MES

201-299 = POR SEMANA 401-499 = POR AÑO

___ VECES

- 555 NO TIENE PIES
- 888 NUNCA
- 777 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 999 REHÚSA CONTESTAR
- 101 MIN
- 499 MAX

M02Q04V IF - (M02Q04 > 105 AND M02Q04 < 200) OR (M02Q04 > 235 AND M02Q04 < 300)

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE CONTROLA SUS PIES {M02Q04} VECES POR DÍA/SEMANA/MES/AÑO.

¿ES ESTO CORRECTO?

- 1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE
- 2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA SKP → M02Q04

M02Q05 IF - C07Q12 = 1

¿Aproximadamente, cuántas veces en los últimos 12 meses ha visto a un médico, enfermero u otro profesional de la salud por su diabetes?

___ NÚMERO DE VECES [76 = 76 o más]

- 88 NINGUNA
- 77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 99 REHÚSA CONTESTAR
- 01 MIN
- 76 MAX

M02Q05V IF - M02Q05 > 52 AND M02Q05 < 77

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE CONSULTÓ A UN PROFESIONAL DE LA SALUD {M02Q05} VECES EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES.

¿ES ESTO CORRECTO?

- 1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE
- 2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA SKP → M02Q05

M02Q06 IF - C07Q12 = 1

Una prueba "A uno C" mide el promedio del nivel de azúcar en la sangre en los últimos tres meses. ¿Aproximadamente cuántas veces en los últimos 12 meses ha visto a un médico, enfermero u otro profesional de la salud para realizar la prueba "A uno C"?

___ NÚMERO DE VECES [76 = 76 o más]

- 88 NINGUNA
- 98 NUNCA ESCUCHE ACERCA DE LA PRUEBA "A UNO C"
- 77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 99 REHÚSA CONTESTAR
- 01 MIN
- 76 MAX

M02Q06V IF - M02Q06 > 52 AND M02Q06 < 77

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE UN PROFESIONAL DE LA SALUD REALIZÓ LA PRUEBA "A UNO C" A QUIEN RESPONDE {M02Q06} VECES EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES.

¿ES ESTO CORRECTO?

- 1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE
- 2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA SKP → M02Q06

CATI NOTE: IF M02Q04=555 "NO FEET", GO TO M02Q08.

M02Q07 IF - C07Q12 = 1 AND M02Q04 <> 555

¿Aproximadamente, cuántas veces en los últimos 12 meses ha controlado sus pies un profesional de la salud para ver si tenían llagas o irritaciones?

___ NÚMERO DE VECES [76 = 76 o más]

- 88 NINGUNA
- 77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 99 REHÚSA CONTESTAR
- 01 MIN
- 76 MAX

M02Q07V IF - M02Q07 > 52 AND M02Q07 < 77

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE SE HIZO CONTROLAR LOS PIES POR UN PROFESIONAL DE LA SALUD {M02Q07} VECES EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES.

¿ES ESTO CORRECTO?

- 1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE
- 2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA **SKP** → **M02Q07**

M02Q08 IF - C07Q12 = 1

¿Cuándo fue la última vez que realizó un examen de la vista en el que sus pupilas fueron dilatadas? Esto debió provocar una sensibilidad temporal a la luz intensa.

LEA SÓLO SI ES NECESARIO:

- 1 En el último mes (en algún momento del último mes)
- 2 En el último año (entre 1 mes y 12 meses atrás)
- 3 En los últimos 2 años (entre 1 año y 2 años atrás)
- 4 2 años atrás o más

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 8 NUNCA
- 9 REHÚSA CONTESTAR

M02Q09

IF - C07Q12 = 1

¿Alguna vez le ha dicho un médico que la diabetes ha afectado sus ojos o que tenía retinopatía?

1 SÍ

2 NO

7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

9 REHÚSA CONTESTAR

M02Q10

IF - C07Q12 = 1

¿Ha asistido alguna vez a un curso o clase sobre cómo manejar su diabetes usted mismo?

1 SÍ

2 NO

7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

9 REHÚSA CONTESTAR

M02END

Section 08: Demographics

C08INTRO

C08Q01

¿Cuántos años tiene?

— CODIFIQUE LA EDAD EN AÑOS [99 = 99 años o más]

07 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
09 REHÚSA CONTESTAR
18 MIN
99 MAX

C08Q01V IF - M02Q01 > C08Q01 AND M02Q01 < 98 AND C08Q01 > 18

ENTREVISTADOR: ;QUIEN RESPONDE INDICÓ QUE TIENE {C08Q01} AÑOS DE EDAD!
;ANTERIORMENTE USTED INDICÓ QUE FUERON INFORMADOS QUE TENÍAN DIBETES A LA EDAD DE {M02Q01} AÑOS! POR AVOR VERIFIQUE QUE ESTA SEA LA RESPUESTA CORRECTA Y CAMBIE LA EDAD DE QUIEN RESPONDE O CORRIJA LA EDADA EN LA QUE FUE DIAGNOSTICADO COMO DIABÉTICO.

1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE
2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA SKP → C08Q01

C08Q02A

¿Es usted de origen hispano, latino/a o español?

1 SÍ
2 NO

7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
9 REHÚSA CONTESTAR

C08Q02B

(¿Es usted de origen hispano, latino/a o español?)

¿Es usted...?

Mexicano, Mexicano-Americano, Chicano/a

Puertorriqueño

Cubano u

Otro origen hispano, latino/a o español

MARQUE TODOS QUE APLIQUEN

1 Mexicano, Mexicano-Americano, Chicano/a

2 Puertorriqueño

3 Cubano

4 Otro origen hispano, latino/a o español

5 NO

7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

9 REHÚSA CONTESTAR

C08Q03

¿Cuál o cuáles de las siguientes razas diría que es su raza? ¿Diría usted que: Blanco, Negro o afro-americano, Indio Americana o nativo de Alaska, Asiático, Islas del Pacífico?

SI ASIÁTICO PREGUNTE: INDIO ASIÁTICO, CHINO, FILIPINO, JAPONÉS, COREANO, VIETNAMITA O OTRO ASIÁTICO

SI ISLAS DEL PACÍFICO PREGUNTE: NATIVO DE HAWAI, GUAJÁN O CHAMORRO, SAMOANO O OTRAS ISLAS DEL PACÍFICO

MARQUE TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN

- 10 Blanco
- 20 Negro o afro-americano
- 30 Indio Americana o nativo de Alaska
- 40 Asiático
- 41 Indio asiático
- 42 Chino
- 43 Filipino
- 44 Japonés
- 45 Coreano
- 46 Vietnamita
- 47 Otro asiático
- 50 Islas del Pacífico
- 51 Nativo de Hawai
- 52 Guaján o Chamorro
- 53 Samoano
- 54 Otras islas del Pacífico
- 60 Otra [especifique]
- 77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 99 REHÚSA CONTESTAR
- 88 NO HAY MÁS OPCIONES

CATI NOTE: IF MORE THAN ONE RESPONSE TO C08Q03; CONTINUE. OTHERWISE,
GO TO C08Q05

C08Q04

IF - C08Q03 < 7 AND C08Q03.2 > 0 AND C08Q03.2 <> 8

¿Cuál de estos grupos diría que representa mejor su raza?

- 10 Blanco
- 20 Negro o afro-americano
- 30 Indio americano/nativo de Alaska
- 40 Asiático
- 41 Indio asiático
- 42 Chino
- 43 Filipino
- 44 Japonés
- 45 Coreano
- 46 Vietnamita
- 47 Otro asiático
- 50 Islas del Pacífico
- 51 Nativo de Hawai
- 52 Guaján o Chamorro
- 53 Samoano
- 54 Otras islas del Pacífico
- 60 Otra [especifique]
- 77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 99 REHÚSA CONTESTAR

C08Q05

¿Alguna vez ha prestado servicio activo en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos, ya sea en el ejército regular o en la Guardia Nacional o en una unidad de reserva militar? El servicio activo no incluye el entrenamiento para las Reservas o la Guardia Nacional, pero **SÍ** incluye activación, como por ejemplo, para la Guerra del Golfo Pérsico.

- 1 Sí
- 2 No

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C08Q06

¿Es usted...?

LEA:

- 1 Casado
- 2 Divorciado
- 3 Viudo
- 4 Separado
- 5 Nunca se casó
- 6 Miembro de una pareja que no está casada

- 9 REHÚSA CONTESTAR

C08Q07

¿Cuántos niños menores de 18 años viven en su hogar?

— NÚMERO DE NIÑOS

- 88 NINGUNO
- 99 REHÚSA CONTESTAR
- 01 MIN
- 87 MAX

C08Q08

¿Cuál fue el grado o año más alto de educación que completó?

LEA SÓLO SI ES NECESARIO:

- 1 Nunca asistió a la escuela o solo asistió a kindergarten
- 2 Grados 1 al 8 (primaria)
- 3 Grados 9 al 11 (parte de secundaria)
- 4 Grados 12 o GED (graduado de preparatoria)
- 5 Universidad de 1 año a 3 años (parte de la universidad o escuela técnica)
- 6 Universidad por 4 años o más (graduado de la universidad)

- 9 REHÚSA CONTESTAR

C08Q09

En la actualidad ¿es usted...

LEA:

- 1 Empleado asalariado
- 2 Empleado por cuenta propia
- 3 Sin empleo por 1 año o más
- 4 Sin empleo por menos de 1 año
- 5 Ama de casa
- 6 Estudiante
- 7 Jubilado
- 8 No puede trabajar

- 9 REHÚSA CONTESTAR

CATI NOTE: IF RESPONDENT REFUSES AT ANY INCOME LEVEL CODE INCOME VARIABLE TO 99 (REFUSED).

C08Q10d

¿Son los ingresos anuales del hogar, provenientes de todas las fuentes:

Menos de \$25,000?

- | | | | | |
|---|-------------------------|-----|---|---------|
| 1 | SÍ | | | |
| 2 | NO | SKP | → | C08Q10e |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → | C08Q10i |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → | C08Q10i |

C08Q10c IF - C08Q10d = 1

(¿Son los ingresos anuales del hogar, provenientes de todas las fuentes:)

Menos de \$20,000?

- | | | | | |
|---|-------------------------|-----|---|---------|
| 1 | SÍ | | | |
| 2 | NO | SKP | → | C08Q10i |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → | C08Q10i |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → | C08Q10i |

C08Q10b IF - C08Q10c = 1

(¿Son los ingresos anuales del hogar, provenientes de todas las fuentes:)

Menos de \$15,000?

- | | | | | |
|---|-------------------------|-----|---|---------|
| 1 | SÍ | | | |
| 2 | NO | SKP | → | C08Q10i |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → | C08Q10i |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → | C08Q10i |

C08Q10a IF - C08Q10b = 1

(¿Son los ingresos anuales del hogar, provenientes de todas las fuentes:)

Menos de \$10,000?

- | | | | | |
|---|-------------------------|-----|---|---------|
| 1 | SÍ | SKP | → | C08Q10i |
| 2 | NO | SKP | → | C08Q10i |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → | C08Q10i |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → | C08Q10i |

C08Q10e IF - C08Q10d = 2

(¿Son los ingresos anuales del hogar, provenientes de todas las fuentes:)

Menos de \$35,000?

- | | | | | |
|---|-------------------------|-----|---|---------|
| 1 | SÍ | SKP | → | C08Q10i |
| 2 | NO | | | |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → | C08Q10i |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → | C08Q10i |

C08Q10f IF - C08Q10e = 2

(¿Son los ingresos anuales del hogar, provenientes de todas las fuentes:)

Menos de \$50,000?

- | | | | | |
|---|-------------------------|-----|---|---------|
| 1 | SÍ | SKP | → | C08Q10i |
| 2 | NO | | | |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → | C08Q10i |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → | C08Q10i |

C08Q10g IF - C08Q10f = 2

(¿Son los ingresos anuales del hogar, provenientes de todas las fuentes:)

Menos de \$75,000?

- | | | | | |
|---|-------------------------|-----|---|---------|
| 1 | SÍ | SKP | → | C08Q10i |
| 2 | NO | SKP | → | C08Q10i |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → | C08Q10i |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → | C08Q10i |

C08Q10i

LOS INGRESOS ANUALES DEL HOGAR PROVENIENTES DE TODAS LAS FUENTES SON:

{IF C08Q10g = 2, ¿Más de \$75,000?}

{IF C08Q10g = 1, de \$50,000 hasta menos de \$75,000}

{IF C08Q10f = 1, de \$35,000 hasta menos de \$50,000}

{IF C08Q10e = 1, de \$25,000 hasta menos de \$35,000}

{IF C08Q10c = 2, de \$20,000 hasta menos de \$25,000}

{IF C08Q10b = 2, de \$15,000 hasta menos de \$20,000}

{IF C08Q10a = 2, de \$10,000 hasta menos de \$15,000}

{IF C08Q10a = 1, menos de \$10,000}

{Default, REHÚSA CONTESTAR/ NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO}

¿ES ESTO CORRECTO?

- | | | | | |
|---|-------------------------|-----|---|---------|
| 1 | SÍ | | | |
| 2 | NO | SKP | → | C08Q10d |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | | | |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | | | |

C08Q11

¿Aproximadamente cuánto pesa usted, sin zapatos?

NOTA: SI QUIEN RESPONDE CONTESTA EN EL SISTEMA MÉTRICO, COLOQUE "9" ADELANTE (EJ. 65 KILOGRAMOS ES "9065" O 105 KILOGRAMOS ES "9105").

REDONDE LAS FRACCIONES HACIA ARRIBA

_____ PESO (LIBRAS/KILOGRAMOS)

- | | |
|------|-------------------------|
| 7777 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO |
| 9999 | REHÚSA CONTESTAR |

C08Q11V

IF - C08Q11 <> 7777 AND C08Q11 <> 9999 AND ((C08Q11 < 9000 AND (C08Q11 < 80 OR C08Q11 > 350)) OR (C08Q11 > 9000 AND (C08Q11 < 9035 OR C08Q11 > 9159)))

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE PESA {C08Q11}

¿ES ESTO CORRECTO?

- 1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE
2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA SKP → C08Q11

C08Q12

¿Aproximadamente cuánto mide, sin zapatos?

NOTA: SI QUIEN RESPONDE CONTESTA EN EL SISTEMA MÉTRICO, COLOQUE "9" ADELANTE (EJ. 165 CENTÍMETROS ES "9165").

REDONDEE LAS FRACCIONES HACIA ABAJO

___/___ MEDIDA (PIES/PULGADAS/METROS/CENTÍMETROS)

- 77/77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
99/99 REHÚSA CONTESTAR

C08Q12V

IF - (C08Q12 < 9000 AND (C08Q12 > 608 OR C08Q12 < 407)) OR (C08Q12 > 9000 AND (C08Q12 > 9206 OR C08Q12 < 9139))

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE MIDE {C08Q12}

¿ES ESTO CORRECTO?

- 1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE
2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA SKP → C08Q12

ASKCNTY

¿En qué condado vive?

IGRESE LA PRIMERA LETRA DEL NOMBRE DEL CONDADO

___ ANSI COUNTY CODE (FORMERLY FIPS COUNTY CODE)

- 888 OTRO
777 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
999 REHÚSA CONTESTAR
001 MIN
775 MAX

CATI NOTE: SET MIN AND MAX BASED ON STATE ZIP RANGE

C08Q14

¿Cuál es el código postal donde usted vive?

_____ Código postal

77777 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

99999 REHÚSA CONTESTAR

C08Q15

¿Tiene más de un número de teléfono en su casa? No incluya teléfonos celulares o números de líneas utilizadas solo por una computadora o una máquina de fax.

1 SÍ

2 NO

SKP → **C08Q17**

7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

SKP → **C08Q17**

9 REHÚSA CONTESTAR

SKP → **C08Q17**

C08Q16

IF - C08Q15 = 1

¿Cuántos de estos números de teléfono son números residenciales?

1 UNO

2 DOS

3 TRES

4 CUATRO

5 CINCO

6 SEIS [6 = 6 O MÁS]

7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

9 REHÚSA CONTESTAR

C08Q17

¿Tiene un teléfono celular para uso personal? Por favor, incluya los teléfonos celulares de uso laboral y de uso personal.

1 SÍ

2 NO

SKP → **C08Q19**

7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

SKP → **C08Q19**

9 REHÚSA CONTESTAR

SKP → **C08Q19**

C08Q18

IF - C08Q17=1

Teniendo en cuenta todas las llamadas telefónicas que recibe en la línea fija y en el teléfono celular, ¿qué porcentaje, entre 0 y 100, recibe en el teléfono celular?

___ INGRESE EL PORCENTAJE (1 A 100)

- 888 CERO
- 777 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 999 REHÚSA CONTESTAR
- 001 MIN
- 100 MAX

C08Q19

¿Ha usado internet en los últimos 30 días?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C08Q20

¿Es usted propietario de su casa o alquila?

NOTA AL ENTREVISTADOR: "OTRO TIPO DE ARREGLO" PUEDE INCLUIR RESIDENCIA GRUPAL, VIVIR CON AMIGOS O FAMILIARES SIN PAGAR RENTA.

NOTA AL ENTREVISTADOR: HOGAR SE DEFINE COMO EL LUGAR EN DONDE USTED VIVE LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO/LA MAYORÍA DEL AÑO.

- 1 ES PROPIETARIO
- 2 ALQUILA
- 3 OTRO TIPO DE ARREGLO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C08Q21

INDIQUE EL SEXO DE QUIEN RESPONDE. PREGUNTE SI ES NECESARIO.

- 1 MASCULINO
- 2 FEMENINO

C08Q21V

IF - RESPGEND <> C08Q21

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE ERA {C08Q21}. ¿ESTÁ SEGURO?

LA PERSONA SELECCIONADA ERA

{SRESP}

¿LA RESPUESTA ANTERIOR ES CORRECTA?

1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE

2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA

SKP

→

C08Q21

C08Q22

IF - C08Q01 < 45 AND C08Q21 = 2

Según su conocimiento, ¿está usted embarazada en este momento?

1 SÍ

2 NO

7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURA

9 REHÚSA CONTESTAR

C08Q23

Las siguientes preguntas son sobre los problemas de salud o impedimentos que usted pudiera tener.

¿Tiene usted algún tipo de limitaciones para poder hacer cualquier actividad debido a problemas físicos, mentales o emocionales?

1 SÍ

2 NO

7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

9 REHÚSA CONTESTAR

C08Q24

¿Tiene algún problema de salud que requiera el uso de equipos especiales, tales como un bastón, una silla de ruedas, una cama especial o un teléfono especial?

NOTA AL ENTREVISTADOR: INCLUYA EL USO OCASIONAL O EL USO EN CIERTAS CIRCUNSTANCIAS.

1 SÍ

2 NO

7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

9 REHÚSA CONTESTAR

C08Q25

¿Es ciego o tiene alguna dificultad seria para ver, incluso cuando usa anteojos?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C08Q26

Debido a una condición física, mental o emocional, ¿tiene alguna dificultad seria para concentrarse, recordar o tomar decisiones?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C08Q27

¿Tiene alguna dificultad seria para caminar o subir escaleras?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C08Q28

¿Tiene alguna dificultad para vestirse o bañarse?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C08Q29

Debido a una condición física, mental o emocional, ¿tiene alguna dificultad para hacer recados usted solo, tales como ir al consultorio del médico o hacer las compras?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C08END

Section 09: Tobacco Use

C09INTRO

C09Q01

¿Ha fumado al menos 100 cigarrillos en toda su vida?

NOTA AL ENTREVISTADOR: 5 PAQUETES = 100 CIGARRILLOS

- | | | | | |
|---|-------------------------|-----|---|--------|
| 1 | SÍ | | | |
| 2 | NO | SKP | → | C09Q05 |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → | C09Q05 |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → | C09Q05 |

C09Q02 IF - C09Q01 = 1

¿Fuma actualmente cigarrillos todos los días, algunos días, o no fuma?

- | | | | | |
|---|-------------------------|-----|---|--------|
| 1 | Todos los días | | | |
| 2 | Algunos días | | | |
| 3 | No fuma | SKP | → | C09Q04 |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → | C09Q05 |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → | C09Q05 |

C09Q03 IF - C09Q02 = 1 OR C09Q02 = 2

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

- | | | | | |
|---|-------------------------|-----|---|--------|
| 1 | SÍ | SKP | → | C09Q05 |
| 2 | NO | SKP | → | C09Q05 |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → | C09Q05 |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → | C09Q05 |

C09Q04

IF - C09Q02 = 3

¿Cuándo fue la última vez que fumó un cigarrillo, aunque solo fueran una o dos pitadas?

- 01 En el último mes (menos de un mes atrás)
- 02 En los últimos 3 meses (entre 1 mes y 3 meses atrás)
- 03 En los últimos 6 meses (entre 3 meses y 6 meses atrás)
- 04 En el último año (entre 6 meses y 1 año atrás)
- 05 En los últimos 5 años (entre 1 año y 5 años atrás)
- 06 En los últimos 10 años (entre 5 años y 10 años atrás)
- 07 10 años o más
- 08 Nunca fumaba regularmente

- 77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 99 REHÚSA CONTESTAR

C09Q05

¿Usa en la actualidad tabaco de mascar, snuff o snus todos los días, algunos días, o nunca?

NOTA AL ENTREVISTADOR: SNUS (RIMA CON 'GOOSE' EN INGLÉS)

SNUS (SNUFF EN SUECO) ES UN TABACO HÚMEDO QUE NO SE FUMA, QUE SE VENDE GENERALMENTE EN PEQUEÑAS BOLSITAS QUE SE COLOCAN DEBAJO DEL LABIO CONTRA LA ENCÍA.

- 1 Todos los días
- 2 Algunos días
- 3 Nunca

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C09END

Section 10: Alcohol Consumption

C10INTRO

C10Q01

En los últimos 30 días, ¿cuántos días por semana o por mes ha tomado al menos un trago de cualquier bebida alcohólica tales como cerveza, vino, maltas o licor?

101-107 = DÍA POR SEMANA 201-230 = DÍAS POR MES

___ DÍAS

888	NINGÚN TRAGO EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS	SKP	→	C10END
777	NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO	SKP	→	C10END
999	REHÚSA CONTESTAR	SKP	→	C10END
101	MIN			
230	MAX			

C10Q02

IF - C10Q01 < 777

Un trago equivale a una cerveza de 12 onzas, a un vaso de vino de 5 onzas o a un trago con una medida de licor. En los últimos 30 días, los días en los que bebió, ¿aproximadamente cuántos tragos tomó en promedio?

NOTA: UNA CERVEZA DE 40 ONZAS EQUIVALE A 3 TRAGOS, O UN COCKTAIL CON DOS MEDIDAS CUENTA COMO 2 TRAGOS.

___ NÚMERO DE TRAGOS

77	NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
99	REHÚSA CONTESTAR
01	MIN
76	MAX

C10Q02V

IF - C10Q02 > 15 AND C10Q02 < 77

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ {C10Q02} TRAGOS POR DÍA

¿ES ESTO CORRECTO?

1	SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE			
2	NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA	SKP	→	C10Q02

C10Q03

IF - C10Q01 < 777

Teniendo en cuenta todos los tipos de bebidas alcohólicas, ¿cuántas veces en los últimos 30 días tomó {IF C08Q20=1, 5, 4} tragos o más en una ocasión?

___ NÚMERO DE VECES

- 88 NINGUNA
- 77 NO SABE/NO ESTÁ SEGURO
- 99 REHÚSA CONTESTAR
- 01 MIN
- 76 MAX

C10Q03V

IF - C10Q03 > 15 AND C10Q03 < 77

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE TOMÓ 4/5 TRAGOS EN {C10Q03} OCASIONES.

¿ES ESTO CORRECTO?

- 1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE
- 2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA SKP → C10Q03

C10Q04

IF - C10Q01 < 777

En los últimos 30 días, ¿cuál fue el número máximo de tragos que tomó en una ocasión?

___ NÚMERO DE TRAGOS

- 77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 99 REHÚSA CONTESTAR
- 01 MIN
- 76 MAX

C10Q04V

IF - (C10Q04 <> 99 AND C10Q04 <> 77) AND C10Q04 < 77 AND ((C08Q20 = 1 AND C10Q04 >= 5 AND (C10Q03 = 88 OR C10Q03 < 5)) OR (C08Q20 = 2 AND C10Q04 >= 4 AND (C10Q03 = 88 OR C10Q03 < 4)))

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE {C10Q04} TRAGOS ES EL NÚMERO MÁS ALTO DE TRAGOS QUE QUIEN RESPONDE BEBIÓ EN UNA OCASIÓN, PERO EL NÚMERO DE VECES QUE QUIEN RESPONDE BEBIÓ {IF C08Q20=1, 5, 4} ES {C10Q03}.

¿ES ESTO CORRECTO?

- 1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE
- 2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA SKP → C10Q04

C10END

Section 11: Fruits and Vegetables

C11INTRO

IF - USEC11 = TRUE

Las siguientes preguntas se refieren a las frutas y vegetales que **USTED** comió o bebió en los últimos 30 días. Por favor piense en todas frutas y vegetales en cualquier forma, incluyendo cocidos o crudos, frescos, congelados o enlatados. Piense en todas las comidas, snacks y alimentos ingeridos en su casa y afuera.

Le estaré preguntando con qué frecuencia **USTED** comió o bebió cada uno: por ejemplo, una vez por día, dos veces por semana, tres veces por mes, y así sucesivamente.

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI QUIEN RESPONDE DICE MENOS DE UNA VEZ POR MES, COLOQUE "0" VECES POR MES. SI QUIEN RESPONDE PROPORCIONA UN NÚMERO SIN UN MARCO DE TIEMPO, PREGUNTE:

"¿esto es por día, por semana o por mes?"

C11Q01

En el último mes, ¿cuántas veces por día, semana o mes tomó jugos de fruta 100% **PUROS**? No incluya bebidas con sabor a fruta, con azúcar agregada, ni jugos de fruta que usted preparó en su casa y que le agregó azúcar. Incluya solo el jugo 100% natural.

NOTA PARA ENTREVISTADOR: NO INCLUYA BEBIDAS DE FRUTA CON AZÚCAR AGREGADA O OTROS DULCIFICANTES AGRGADAS COMO KOOL-AID, HI-C, LIMONADA, COCTEL DE CRANBERRY, TAMPICO, SUNNY DELIGHT, SNAPPLE, FRUITOPIA, GATORADE, POWER-ADE, O BEBIDAS DE YOGUR.

NO INCLUYA LAS BEBIDAS DE JUGO DE FRUTA QUE PROVEEN EL 100% DE VITAMINA C DIARIA, PERO INCLUYA LAS QUE TIENEN AZÚCAR AGREGADA. NO INCLUYA EL JUGO DE VEGETALES COMO DE TOMATE Y V8 SI QUIEN RESPONDE LO MENCIONA, PERO INCLÚYALO EN LA PREGUNTA SOBRE "OTROS VEGETALES" PREGUNTA C11Q06.

INCLUYA LOS JUGOS DE FRUTA 100% PUROS, INCLUYENDO EL JUGO DE NARANJA, MANGO, PAPAYA, PIÑA, MANZANA, UVA (BLANCO O ROSADO) Y TORONJA. INCLUYA EL JUGO DE CRANBERRY SI ENTIENDE QUE ES 100% JUGO SIN AZÚCAR O ENDULCORANTES ARTIFICIALES. LAS MEZCLAS DE JUGO 100% NATURAL COMO DE NARANJA-PIÑA, NARANJA-TANGARINA, CRANBERRY-UVA SON ACEPTALES YA QUE SON MEZCLAS DE FRUTAS-VEGETALES 100% NATURALES. EL JUGO 100% NATURAL OBTENIDO DE CONCENTRADO (RESCONTITUÍO) ES CONTADO.

101-199 = POR DÍA 201-299 = POR SEMANA 300-399= POR MES

____ VECES

555 NUNCA
 777 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
 999 REHÚSA CONTESTAR
 101 MIN
 399 MAX

C11Q01V IF - (C11Q01 > 105 AND C11Q01 < 201) OR (C11Q01 > 235 AND C11Q01 < 300)

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE TOMA JUGOS DE FRUTA 100% PUROS **{C11Q01 SHOWTIME}**.

¿ES ESTO CORRECTO?

1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE
 2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA **SKP** → **C11Q01**

C11Q02

Durante el último mes, sin contar el jugo, ¿cuántas veces por día, semana o mes comió fruta? Cuenté la fruta fresca, congelada o enlatada.

LEA SOLO SI ES NECESARIO:

"Su mejor estimado está bien. Incluya manzanas, bananas, puré de manzana, naranjas, toronjas, ensalada de fruta, sandía, melón, papaya, granadas, mangos, uvas y bayas tales como moras y fresas."

NOTA AL ENTREVISTADOR: NO CUENTE LA MERMELADA, JALEA O CONSERVAS DE FRUTAS. NO INCLUYA LA FRUTA SECA QUE VIENE EN LOS CEREALES LISTOS PARA COMER.

SÍ INCLUYA PASAS SECAS SI QUIEN RESPONDE LAS MENCIONA; DEBIDO AL TAMAÑO PEQUEÑO DE LAS PORCIONES, NO SE INCLYEN EN ESTE CASO. SÍ INCLUYA LA FRUTA FRESCA, CONGELADA O ENLATADA CORTADA Y AGREGADA AL YOGUR, AL CEREAL, A LA GELATINA O A OTRO ALIMENTO. INCLUYA FRUTAS QUE NO SON MENCIONADS PERO QUE DESDE EL PUNTO DE VISTA CULTURAL O GEOGRÁFICO SON APROPIADAS (EJ. LIMA O MAMONCILLO, GUANABANA, MANZANA AZUCARADA, HIGOS, TAMARINDO, FRUTA DE PAN, UVAS DE MAR, CARABOLA, LONGANS, LYCHEES, AKEE, RAMBUTAN, ETC.).

101-199 = POR DÍA 201-299 = POR SEMANA 300-399= POR MES

___ VECES

555 NUNCA
 777 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
 999 REHÚSA CONTESTAR
 101 MIN
 399 MAX

C11Q02V IF - (C11Q02 > 105 AND C11Q02 < 201) OR (C11Q02 > 235 AND C11Q02 < 300)

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE COME FRUTA {C11Q02 SHOWTIME} .

¿ES ESTO CORRECTO?

1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE
 2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA **SKP** → **C11Q02**

C11Q03

Durante el último mes, ¿cuántas veces por día, semana o mes comió frijoles cocidos o enlatados, tales como frijoles refritos, horneados, frijoles negros, garbanzos, sopa de frijoles, frijoles de soja, tofu o lentejas? **NO** incluya ejotes.

LEA SOLO SI ES NECESARIO:

"Incluya frijoles redondos u ovalados o guisantes tales como frijol navy, pinto, chícharos, frijol de vaca, humus, lentejas, frijol de soja y tofu. **NO** incluya los ejotes largos tales como las judías y chauchas."

NOTA AL ENTREVISTADOR: INCLUYA LOS FRIJOLES DE SOJA, TAMBIÉN LLAMADOS EDAMAME, TOFU (CUAJADA HECHA CON FRIJOLES DE SOJA), PINTO, HUMMUS, LENTEJAS, FRIJOLES NEGROS, BLACK-EYED PEAS, COW PEAS, FRIJOLES DE MEDIA LUNA Y FRIJOLES BLANCOS. INCLUYA LAS HAMBURGUESAS DE FRIJOLES Y LAS DE VEGETALES. INCLUYA FALAFEL Y TEMPEH.

101-199 = POR DÍA 201-299 = POR SEMANA 300-399= POR MES

____ VECES

555 NUNCA
777 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
999 REHÚSA CONTESTAR
101 MIN
399 MAX

C11Q03V IF - (C11Q03 > 105 AND C11Q03 < 201) OR (C11Q03 > 235 AND C11Q03 < 300)

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE COME FRIJOLES COCIDOS O ENLATADOS **{C11Q03 SHOWTIME}**.

¿ES ESTO CORRECTO?

1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE
2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA **SKP** → **C11Q03**

C11Q04

Durante el último mes, ¿cuántas veces por día, semana o mes comió vegetales color verde oscuro, por ejemplo, brócoli, o vegetales de hojas color verde oscuro, incluyendo lechuga romana, espinaca, acelga y col?

NOTA AL ENTREVISTADOR: CADA VEZ QUE UN VEGETAL ES INGERIDO SE CUENTA COMO UNA VEZ.

NOTA AL ENTREVISTADOR: INCLUYA TODAS LAS ENSALADAS DE HOJAS VERDES COMO LA DE ESPINACA, VERDURAS MIXTAS, LECHUGA ROMANA, BOK CHOY, LECHUGA DE HOJAS VERDE OSCURO, DIENTE DE LEÓN, KOMATSUNA, BERRO Y ARÚGULA.

NO INCLUYA LA LECHUGA ICEBERG (CABEZA) SI ES MENCIONADA ESPECÍFICAMENTE COMO TIPO DE LECHUGA. INCLUYA TODOS LOS VEGETALES VERDES COMO LA COL, LA COL RIZADA, CHOYS Y ACELGA.

101-199 = POR DÍA 201-299 = POR SEMANA 300-399= POR MES

— TIMES

555 NEVER
777 DON'T KNOW/NOT SURE
999 REFUSED
101 MIN
399 MAX

C11Q04V IF - (C11Q04 > 105 AND C11Q04 < 201) OR (C11Q04 > 235 AND C11Q04 < 300)

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE COME VEGETALES COLOR VERDE OSCURO {C11Q04 SHOWTIME}.

¿ES ESTO CORRECTO?

1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE
2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA **SKP** → **C11Q04**

C11Q05

Durante el último mes, ¿cuántas veces por día, semana o mes comió vegetales color naranja tales como camotes, calabaza, calabaza de invierno o zanahorias?

LEA SOLO SI ES NECESARIO:

"La calabaza de invierno tiene cáscara dura, gruesa y pulpa color de amarillo intenso a naranja. Incluye la calabaza bellota, la calabaza 'buttercup' y la calabaza espagueti."

NOTA AL ENTREVISTADOR: INCLUYA TODAS LAS FORMAS DE ZANAHORIAS INCLUYENDO LAS LARGAS Y LAS MINI ZANAHORIAS. INCLUYA LA ZANAHORIA RALLADA CON O SIN OTROS VEGETALES O FRUTAS, INCLUYA TODAS LAS FORMAS DE CAMOTE INCLUYENDO AL HORNO, EN PURÉ, CAZUELA, PASTEL O EN FORMA DE PAPAS FRITAS. INCLUYA TODAS LAS VARIEDADES DE CALABAZA DE INVIERNO, INCLUSO LAS DE TIPO ACORN, AUTUMN CUP, BANANA, BUTTERNUT, BUTTERCUP, DELICATE, HUBBARD, KABOCHA (TAMBIÉN CONOCIDA COMO EBISU, DELICA, HOKA, HOKKAIDO, O CALABAZA JAPONESA; BLUE KURI), Y CALABAZA ESPAGUETI. INCLÚYALOS EN TODAS SUS FORMAS, INCLUSO EN SOPAS. INCLUYA LA CALABAZA, INCLUYENDO EN SOPA Y PASTEL.

NO INCLUYA LAS BARRAS, BISCOCHO O PAN DE CALABAZA NI ALGÚN OTRO TIPO DE POSTRE A BASE DE GRANOS QUE CONTENGA CALABAZA (AL IGUAL QUE LAS BARRAS DE BANANA, LAS BARRAS DE ZUCCHINI NO SE INCLUYEN).

101-199 = POR DÍA 201-299 = POR SEMANA 300-399= POR MES

___ VECES

555 NUNCA
777 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
999 REHÚSA CONTESTAR
101 MIN
399 MAX

C11Q05V IF - (C11Q05 > 105 AND C11Q05 < 201) OR (C11Q05 > 235 AND C11Q04 < 300)

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE COME VEGETALES COLOR NARANJA {**C11Q05 SHOWTIME**}

¿ES ESTO CORRECTO?

1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE
2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA **SKP** → **C11Q05**

C11Q06

Sin incluir lo que recién mencionó, durante el último mes, ¿aproximadamente cuántas veces por día, semana o mes comió **OTROS** vegetales? Ejemplos de otros vegetales incluyen tomates, jugo de tomate o jugo V-8, elote, berenjenas, guisantes, lechuga, repollo y papas blancas no fritas tales como la papa al horno o el puré de papas.

LEA SOLO SI ES NECESARIO:

"No cuente los vegetales que ya contó y no incluya las papas fritas."

NOTA AL ENTREVISTADOR: INCLUYA ELOTE, GUI SANTES, TOMATES, OKRA, REMOLACHA, COLIFLOR, BROTES DE SOJA, AGUACATE, PEPINO, CEBOLLAS, PIMIENTOS (ROJOS, VERDES, AMARILLOS, COLOR NARANJA); TODOS LOS REPOLLOS, INCLUYENDO EL ESTILO AMERICANO, REPOLLO RALLADO; CHAMPINIONES, GUI SANTES DE NIEVE, GUI SANTES SNAP, HABAS, JUDÍAS, HABICHUELAS O CHAUCHAS. INCLUYA EL VEGETAL EN CUALQUIER FORMA (CRUDO, COCIDO, NLTADO, CONGELADO).

SÍ INCLUYA EL JUGO DE TOMATE SI QUIEN RESPONDE NO LO INCLUYÓ CON LOS JUGOS DE FRUTA. INCLUYA VEGETALES QUE NO SON MENCIONADOS PERO QUE DESDE EL PUNTO DE VISTA CULTURAL O GEOGRÁFICO SON APROPIADOS (EJ. DAIKON, JICAMA, PEPINO ORIENTAL, ETC.).

NO INCLUYA ARROZ NI OTROS TIPOS DE GRANOS. NO INCLUYA PRODUCTOS QUE GENERALMENTE SON CONSUMIDOS EN FORMA DE ECONDIMENTO COMO KETCHUP, CATSUP, SALSA, CHUTNEY, RELISH.

101-199 = POR DÍA 201-299 = POR SEMANA 300-399= POR MES

___ VECES

555 NUNCA
777 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
999 REHÚSA CONTESTAR
101 MIN
399 MAX

C11Q06V IF - (C11Q06 > 105 AND C11Q06 < 201) OR (C11Q06 > 235 AND C11Q06 < 300)

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE COME OTROS VEGETALES
{C11Q06 SHOWTIME}

¿ES ESTO CORRECTO?

1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE
2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA SKP → C11Q06

C11END

Section 12: Exercise (Physical Activity)

C12INTRO

C12Q01

Las siguientes preguntas son acerca del ejercicio, la recreación o las actividades físicas que no forman parte de las tareas de su trabajo regular.

En el último mes, aparte de su empleo regular, ¿participó en alguna actividad física o realizó ejercicios tales como correr, calistenia, golf, jardinería o caminar para ejercitarse?

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI QUIEN RESPONDE NO TIENE UNA "TAREA DE TRABAJO REGULAR" O ES JUBILADO, PUEDE CONTAR LA ACTIVIDAD FÍSICA O EJERCICIO EN LA CUAL PASAN MÁS TIEMPO DURANTE UN MES NORMAL.

- | | | | | |
|---|-------------------------|-----|---|--------|
| 1 | SÍ | | | |
| 2 | NO | SKP | → | C12Q08 |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → | C12Q08 |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → | C12Q08 |

C12Q02

IF - C12Q01 = 1

¿Qué tipo de actividad física o ejercicio hizo la mayor parte del tiempo el mes pasado?

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI LA ACTIVIDAD DE QUIEN RESPONDE NO ESTÁ INCLUIDA EN LA LISTA DE CÓDIGOS A, ESCOGA LA OPCIÓN "OTRO".

— (Especifique) [Consulte la Lista de Códigos]

- | | | | | |
|----|-------------------------|-----|---|--------|
| 77 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → | C12Q08 |
| 99 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → | C12Q08 |

ACTIVITY LIST

- 01 Dispositivos de juegos activos (Wii Fit, Dance Dance Revolution)
- 02 Clase o video de aeróbic
- 03 Mochilero
- 04 Bádminton
- 05 Básquetbol
- 06 Máquina de ejercicio de ciclismo
- 07 Ciclismo
- 08 Actividad en bote (canoa, remo, kayak, velero, por placer o camping)
- 09 Bolos
- 10 Boxeo
- 11 Calistenia
- 12 Competencia de canoa/remo
- 13 Carpintería
- 14 Baile- ballet, sala de baile, latino, hip hop, Zumba, etc.
- 15 Máquina elíptica/EFX de ejercicio
- 16 Pesca desde la orilla de un río o desde un bote
- 17 Frisbee
- 18 Jardinería (trabajo con la pala, quitar hierbas, cavar, rellenar)
- 19 Golf (con carro motorizado)
- 20 Golf (sin carro motorizado)
- 21 Hándbol
- 22 Caminata - a campo traviesa
- 23 Hockey
- 24 Cabalgar a caballo
- 25 Caza mayor - venado, alce
- 26 Caza menor - codorniz
- 27 Patinaje en línea
- 28 Jogging
- 29 Lacrosse
- 30 Escalamiento de montañas
- 31 Cortar el césped
- 32 Paddleball
- 33 Pintar/empapelar la casa
- 34 Pilates
- 35 Racquetball
- 36 Rastrillar el jardín
- 37 Correr
- 38 Escalamiento de rocas
- 39 Saltar la cuerda
- 40 Máquina de ejercicio de remo
- 41 Rugby
- 42 Buceo
- 43 Patineta
- 44 Patinaje - en hielo o sobre ruedas
- 45 Trineo, tobogán

- 46 Snorkeling
- 47 Soplado de nieve
- 48 Apaleaer nieve a mano
- 49 Esquí en nieve
- 50 Caminata con raqueta de nieve
- 51 Fútbol
- 52 Softbol/Béisbol
- 53 Squash
- 54 Subir escaleras
- 55 Pesca en arroyo
- 56 Surf
- 57 Natación
- 58 Nadar en vueltas
- 59 Tenis de mesa
- 60 Tai Chi
- 61 Tenis
- 62 Touch football
- 63 Voleibol
- 64 Caminar
- 66 Esquí acuático
- 67 Levantamiento de pesas
- 68 Lucha libre
- 69 Yoga
- 71 Cuidado infantil
- 72 Trabajo de granja/rancho (cuidar ganado,
apilar heno, etc.)
- 73 Actividades domésticas (pasar la
aspiradora, quitar el polvo,
reparaciones de la casa, etc.)
- 74 Karate/Artes marciales
- 75 Ciclo de la parte superior del cuerpo
(deportes en silla de ruedas, erometer
etc.)
- 76 Trabajo de jardinería (cortar/recoger
leña, recortar arbustos, etc.)

- 98 Otro [Especifique] **OTHER**
- 77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 99 REHÚSA CONTESTAR

C12Q03

IF - C12Q02 > 0 AND C12Q02 <> 97 AND C12Q02 <> 99

¿Cuántas veces por semana o por mes realizó esta actividad física o ejercicio el mes pasado?

101-199 = POR SEMANA 201-299 = POR MES

___ VECES

777 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

999 REHÚSA CONTESTAR

101 MIN

299 MAX

C12Q03V

IF - (C12Q03 > 107 AND C12Q03 < 201) OR (C12Q03 > 231 AND C12Q03 < 300)

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE REALIZA EN LA ACTIVIDAD SELECCIONADA EN C10Q03 {**C12Q03 SHOWTIME**}.

¿ES ESTO CORRECTO?

1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE

2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA

SKP

→

C12Q03**C12Q04**

IF - C12Q02 > 0 AND C12Q02 <> 97 AND C12Q02 <> 99

¿Y cuando realizó esta actividad, por cuántas horas o minutos lo hizo, generalmente?

EJEMPLO, PARA 1 HORA 30 MINUTOS, INGRESE "130"

___ HORAS Y MINUTOS

777 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

999 REHÚSA CONTESTAR

101 MIN

659 MAX

C12Q04V

IF - C12Q04 > 430 AND C12Q04 < 777

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE HACE ESTA ACTIVIDAD POR {**C12Q04 HOURMIN**}.

¿ES ESTO CORRECTO?

1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE

2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA

SKP

→

C12Q04

C12Q05

IF - C12Q02 > 0 AND C12Q02 <> 97 AND C12Q02 <> 99

¿En qué otro tipo de actividad física hizo más ejercicio el mes pasado?

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI LA ACTIVIDAD DE QUIEN RESPONDE NO ESTÁ INCLUIDA EN LA LISTA DE CÓDIGOS A, ESCOGA LA OPCIÓN "OTRO".

— (Especifique) [Consulte la Lista de Códigos]

88	NINGUNA OTRA ACTIVIDAD	SKP	→	C12Q08
77	NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO	SKP	→	C12Q08
99	REHÚSA CONTESTAR	SKP	→	C12Q08

C12Q05V

IF - C12Q02 = C12Q05

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUIEN RESPONDE REALIZA EN LA MISMA ACTIVIDAD SELECCIONADO EN C12Q02.

PRIMERA ACTIVIDAD (C12Q02) = {**C12Q02**}

SEGUNDA ACTIVIDAD (C12Q05) = {**C12Q05**}

¿ES ESTO CORRECTO?

1	NO, CAMBIAR ACTIVIDAD EN LA PREGUNTA C10Q05	SKP	→	C12Q05
2	NO, CAMBIAR ACTIVIDAD EN LA PREGUNTA C10Q02	SKP	→	C12Q02
3	SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE			

ACTIVITY LIST

- 01 Dispositivos de juegos activos (Wii Fit, Dance Dance Revolution)
- 02 Clase o video de aeróbic
- 03 Mochilero
- 04 Bádminton
- 05 Básquetbol
- 06 Máquina de ejercicio de ciclismo
- 07 Ciclismo
- 08 Actividad en bote (canoa, remo, kayak, velero, por placer o camping)
- 09 Bolos
- 10 Boxeo
- 11 Calistenia
- 12 Competencia de canoa/remo
- 13 Carpintería
- 14 Baile- ballet, sala de baile, latino, hip hop, Zumba, etc.
- 15 Máquina elíptica/EFX de ejercicio
- 16 Pesca desde la orilla de un río o desde un bote
- 17 Frisbee
- 18 Jardinería (trabajo con la pala, quitar hierbas, cavar, rellenar)
- 19 Golf (con carro motorizado)
- 20 Golf (sin carro motorizado)
- 21 Hándbol
- 22 Caminata - a campo traviesa
- 23 Hockey
- 24 Cabalgar a caballo
- 25 Caza mayor - venado, alce
- 26 Caza menor - codorniz
- 27 Patinaje en línea
- 28 Jogging
- 29 Lacrosse
- 30 Escalamiento de montañas
- 31 Cortar el césped
- 32 Paddleball
- 33 Pintar/empapelar la casa
- 34 Pilates
- 35 Racquetball
- 36 Rastrillar el jardín
- 37 Correr
- 38 Escalamiento de rocas
- 39 Saltar la cuerda
- 40 Máquina de ejercicio de remo
- 41 Rugby
- 42 Buceo
- 43 Patineta
- 44 Patinaje - en hielo o sobre ruedas
- 45 Trineo, tobogán

- 46 Snorkeling
- 47 Soplado de nieve
- 48 Apaleaer nieve a mano
- 49 Esquí en nieve
- 50 Caminata con raqueta de nieve
- 51 Fútbol
- 52 Softbol/Béisbol
- 53 Squash
- 54 Subir escaleras
- 55 Pesca en arroyo
- 56 Surf
- 57 Natación
- 58 Nadar en vueltas
- 59 Tenis de mesa
- 60 Tai Chi
- 61 Tenis
- 62 Touch football
- 63 Voleibol
- 64 Caminar
- 66 Esquí acuático
- 67 Levantamiento de pesas
- 68 Lucha libre
- 69 Yoga
- 71 Cuidado infantil
- 72 Trabajo de granja/rancho (cuidar ganado, apilar heno, etc.)
- 73 Actividades domésticas (pasar la aspiradora, quitar el polvo, reparaciones de la casa, etc.)
- 74 Karate/Artes marciales
- 75 Ciclo de la parte superior del cuerpo (deportes en silla de ruedas, erometer etc.)
- 76 Trabajo de jardinería (cortar/recoger leña, recortar arbustos, etc.)

- 98 Otro [Especifique] **OTHER**
- 77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 99 REHÚSA CONTESTAR

C12Q06

IF - C12Q05 > 0 AND C12Q05 <> 97 AND C12Q05 <> 99

¿Cuántas veces por semana o mes realizó esta actividad el mes pasado?

101-199 = POR SEMANA 201-299 = POR MES

____ VECES

777 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

999 REHÚSA CONTESTAR

101 MIN

299 MAX

C12Q06VIF - (C12Q06 > 107 AND C12Q06 < 201) OR (C12Q06 >
231 AND C12Q06 < 300)ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE REALIZA EN LA ACTIVIDAD
SELECCIONADA EN C10Q06 {**C12Q06 SHOWTIME**}

¿ES ESTO CORRECTO?

1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE

2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA

SKP

→

C12Q06**C12Q07**

IF - C12Q05 > 0 AND C12Q05 <> 97 AND C12Q05 <> 99

¿Y cuando realizó esta actividad, por cuántas horas o minutos lo hizo,
generalmente?

EJEMPLO, PARA 1 HORA 30 MINUTOS, INGRESE "130"

____ HORAS Y MINUTOS

777 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

999 REHÚSA CONTESTAR

001 MIN

659 MAX

C12Q07V

IF - C12Q07 > 430 AND C12Q07 < 777

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE REALIZA EN LA ACTIVIDAD
POR {**C12Q07 HOURMIN**}.

¿ES ESTO CORRECTO?

1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE

2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA

SKP

→

C12Q07

C12Q08

Durante el mes pasado, ¿cuántas veces por semana o por mes realizó actividades físicas o ejercicio para **FORTALECER** sus músculos? **NO** cuente las actividades aeróbicas tales como caminar, correr o andar en bicicleta. Cuente las actividades en las que usó el peso de su cuerpo tales como yoga, abdominales o lagartijas y en las que usó máquinas de pesas o bandas elásticas.

101-199 = POR SEMANA 201-299 = POR MES

____ VECES

888 NUNCA
777 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
999 REHÚSA CONTESTAR
101 MIN
299 MAX

C12Q08V IF - (C12Q08 > 107 AND C12Q08 < 201) OR (C12Q08 > 231 AND C12Q08 < 300)

ENTREVISTADOR, USTED INDICÓ QUE QUIEN RESPONDE REALIZA EN ACTIVIDADES FÍSICAS O EJERCICIO PARA FORTALECER SUS MÚSCULOS {**C12Q08 SHOWTIME**}.

¿ES ESTO CORRECTO?

1 SÍ, ES CORRECTO ASÍ, CONTINÚE
2 NO, VUELVA A HACER LA PREGUNTA **SKP** → **C12Q08**

C12END

Section 13: Arthritis Burden

IF C07Q09 = 1 (YES) THEN CONTINUE, ELSE GO TO NEXT SECTION.

C13INTRO IF - C07Q09 = 1

C13Q01 IF - C07Q09 = 1

Ahora le preguntaré sobre su artritis.

La artritis puede causar síntomas como dolor, molestia o rigidez en una articulación o alrededor de ella.

¿Está usted limitado de alguna manera para hacer alguna de sus actividades cotidianas debido a la artritis o a los síntomas en las articulaciones?

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI SURGE ALGUNA PREGUNTA RESPECTO A LOS MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS, DIGA:

“Por favor responda la pregunta basándose en su experiencia actual, sin importar si está tomando medicamentos o recibiendo tratamiento.”

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

CATI NOTE: C13Q02 SHOULD BE ASKED OF ALL RESPONDENTS REGARDLESS OF EMPLOYMENT

C13Q02 IF - C07Q09 = 1

En la siguiente pregunta, nos referimos a los trabajos asalariados. ¿Afectan en la actualidad la artritis o los síntomas en las articulaciones su trabajo, el tipo de trabajo que realiza o la cantidad de trabajo que realiza?

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI QUIEN RESPONDE OFRECE UNA RESPUESTA PARA CADA ASPECTO (SI TRABAJA, EL TIPO DE TRABAJO O LA CANTIDAD DE TRABAJO), Y SI LA RESPUESTA ES "SÍ" PARA CUALQUIER ASPECTO, INDIQUE LA RESPUESTA GENERAL COMO "SÍ". SI SURGE ALGUNA PREGUNTA RESPECTO A LOS MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS, EL ENTREVISTADOR DEBE DECIR:

“Por favor responda la pregunta basándose en su experiencia actual, sin importar si está tomando medicamentos o recibiendo tratamiento.”

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C13Q03

IF - C07Q09 = 1

En los últimos 30 días, ¿hasta qué punto su artritis o síntomas en las articulaciones interfirieron con sus actividades sociales normales, tales como ir de compras, al cine o a reuniones religiosas o sociales?

SI SURGE ALGUNA PREGUNTA RESPECTO A LOS MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS, EL ENTREVISTADOR DEBE DECIR:

“Por favor responda la pregunta basándose en su experiencia actual, sin importar si está tomando medicamentos o recibiendo tratamiento.”

LEA:

- 1 Mucho
- 2 Un poco
- 3 Nada

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C13Q04

IF - C07Q09 = 1

Por favor, piense en los últimos 30 días, teniendo en cuenta todos los dolores en las articulaciones para los que tomó medicamentos o no. **EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS**, ¿cuál fue la intensidad del dolor en las articulaciones **EN PROMEDIO**? Por favor, responda usando una escala de 0 a 10, donde 0 significa ningún dolor o molestia y 10 es el dolor o la molestia más intensa que puede haber.

___ INGRESE EL NÚMERO [00-10]

- 88 CERO
- 77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 99 REHÚSA CONTESTAR
- 01 MIN
- 10 MAX

C13END

Section 14: Seatbelt Use

C14INTRO

C14Q01

¿Con qué frecuencia se coloca el cinturón de seguridad cuando maneja un auto o cuando viaja como pasajero? Diría usted que-

LEA:

- 1 Siempre
- 2 Casi siempre
- 3 Algunas veces
- 4 En pocas ocasiones
- 5 Nunca

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 8 NUNCA MANEJA O VIAJA EN AUTO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C14END

Section 15: Immunization

C15INTRO

C15Q01

Ahora voy a hacerle preguntas sobre la vacuna contra la gripe estacional. La vacuna contra la gripe estacional puede recibirse de dos formas, una es mediante una inyección en el brazo, y la otra es un spray, rociado o gota en la nariz llamado FluMist. En los últimos 12 meses, ¿ha recibido una inyección contra la gripe estacional o una vacuna contra la gripe estacional rociada en su nariz?

LEA SI ES NECESARIO:

"En 2011 salió una nueva vacuna contra la gripe que se inyecta en la piel con una aguja muy pequeña. Se llama vacuna Fluzone Interdemal. Esto también se considera una vacuna contra la gripe."

- | | | | | |
|---|-------------------------|-----|---|--------|
| 1 | SÍ | | | |
| 2 | NO | SKP | → | C15Q03 |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → | C15Q03 |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → | C15Q03 |

CATI NOTE: DO NOT ALLOW 77 FOR FIRST TWO MONTH DIGITS. PLEASE SET MIN TO NO MORE THAN 12 MONTHS FROM THE CURRENT MONTH. EX: CALL MADE IN 06/2013, RESPONSE CAN BE NO OLDER THAN 06/2012.

C15Q02

IF - C15Q01=1

¿En qué mes y año recibió su inyección contra la gripe en el brazo o su vacuna contra la gripe rociada en la nariz más reciente?

_____ Mes / Año

- | | |
|--------|-------------------------|
| 777777 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO |
| 999999 | REHÚSA CONTESTAR |
| 012012 | MIN |
| 122013 | MAX |

C15Q03

Desde el 2005, ¿ha recibido la vacuna contra el tétanos?

SI QUIEN RESPONDE DICE "SI", PREGUNTE:

"¿Fue la Tdap, la vacuna contra el tétanos que también incluye la vacuna contra la tos ferina o pertusis?"

LEA SI ES NECESARIO:

- 1 Sí, recibió la Tdap
- 2 Sí, recibió la vacuna contra el tétanos,
pero no Tdap
- 3 Sí, recibió la vacuna contra el tétanos
pero no está seguro qué tipo
- 4 No, no recibió ninguna vacuna contra el
tétanos desde 2005

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C15Q04

La vacuna contra la neumonía o la vacuna antineumocócica se da por lo general sólo una vez o dos veces en toda la vida, y es diferente a la vacuna antigripal. ¿Alguna vez recibió la vacuna contra la neumonía?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

C15END

Section 16: HIV/AIDS

C16INTRO

C16Q01

Las siguientes preguntas son sobre el problema nacional de salud del VIH, el virus que causa el SIDA. Por favor, recuerde que sus respuestas son estrictamente confidenciales y que no tiene obligación de contestar cada pregunta si no desea hacerlo. Aunque le preguntaremos sobre las pruebas, no le preguntaremos sobre los resultados de ninguna prueba que usted pudo haberse realizado.

¿Se ha hecho la prueba de VIH alguna vez? No cuente las pruebas que usted pudo haberse realizado como parte de una donación de sangre. Incluya las pruebas de fluido de la boca.

- | | | | | |
|---|-------------------------|-----|---|--------|
| 1 | SÍ | | | |
| 2 | NO | SKP | → | C16END |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → | C16END |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → | C16END |

C16Q02

IF - C16Q01 = 1

Sin incluir las donaciones de sangre, ¿en qué mes y año fue su última prueba de VIH?

NOTA: SI LA RESPUESTA ES UNA FECHA ANTERIOR A ENERO DE 1985, COLOQUE EL CÓDIGO "NO SABE."

INSTRUCCIÓN PARA CATI: SI QUIEN RESPONDE RECUERDA EL AÑO PERO NO RECUERDA EL MES, COLOQUE 77 EN LOS DOS PRIMEROS DÍGITOS DEL CÓDIGO Y EL AÑO EN LOS CUATRO ÚLTIMOS.

_____ CODIFIQUE EL MES Y EL AÑO

- | | |
|--------|-------------------------|
| 777777 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO |
| 999999 | REHÚSA CONTESTAR |
| 011985 | MIN |
| 772013 | MAX |

CATI NOTE: IF C16Q02 = WITHIN LAST 12 MONTHS CONTINUE, ELSE GO TO
OPTIONAL MODULE TRANSITION. XX IS CURRENT MONTH.

C16Q03

IF - C16Q01 = 1

¿Dónde se realizó la última prueba de VIH - en un consultorio médico privado o de una HMO, en un sitio de asesoramiento y pruebas, en la sala de emergencia, como paciente internado en un hospital, en una clínica, en la cárcel o prisión, en una institución de tratamiento por las drogas, en la casa o en otro lugar?

- 01 Consultorio médico privado o HMO
- 02 Sitio de asesoramiento y pruebas
- 09 Sala de emergencia
- 03 Paciente internado en un hospital
- 04 Clínica
- 05 Cárcel o prisión (U otra institución
correccional)
- 06 Centro de tratamiento por drogadicción
- 07 En la casa
- 08 En otro lugar

- 77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 99 REHÚSA CONTESTAR

C16END

Transition to Modules and/or State-Added Questions

TRANS

Siguiente, tengo algunas preguntas sobre otros temas de salud.

Module 20: Random Child Selection (Version A & B)

CATI NOTE: IF C08Q07 = 88 OR C08Q07 = 99 (NO CHILDREN UNDER AGE 18 IN THE HOUSEHOLD, OR REFUSED), GO TO NEXT MODULE.

M20INTRO

IF - C08Q07<88

{IF C08Q07 = 1, Anteriormente usted indicó que había un niño de 17 años de edad o menos en su hogar. Quisiera hacerle algunas preguntas respecto de ese niño.}

{IF C08Q07 > 1 AND C08Q07 < 88, Anteriormente usted indicó que había {C08Q07} niños de 17 años de edad o menos en su hogar. Piense acerca de esos {C08Q07} niños en orden de nacimiento, del mayor al menor. El mayor es el primer niño y el menor es el último. Por favor, incluya niños con la misma fecha de nacimiento, incluidos mellizos, en orden de nacimiento.}

Tengo unas preguntas adicionales acerca de un niño en particular. El niño al que me referiré es el niño {SHOWKID} en su hogar. Todas las preguntas siguientes sobre los niños serán acerca de {SHOWKID}.

M20Q01

IF - C08Q07 < 88

¿Cuál es el mes y el año del nacimiento de {SHOWKID}?

___ / ___ CODIFIQUE EL MES Y EL AÑO

77/7777 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

99/9999 REHÚSA CONTESTAR

XX/1995 MIN

XX/2013 MAX

CATI INSTRUCTION: CALCULATE THE CHILD'S AGE IN MONTHS (CHLDAGE1=0 TO 216) AND ALSO IN YEARS (CHLDAGE2=0 TO 17) BASED ON THE INTERVIEW DATE AND THE BIRTH MONTH AND YEAR USING A VALUE OF 15 FOR THE BIRTH DAY. IF THE SELECTED CHILD IS < 12 MONTHS OLD ENTER THE CALCULATED MONTHS IN CHLDAGE1 AND 0 IN CHLDAGE2. IF THE CHILD IS > 12 MONTHS ENTER THE CALCULATED MONTHS IN CHLDAGE1 AND SET CHLDAGE2=TRUNCATE (CHLDAGE1/12).

ADD A MINIMUM BASED ON THE CURRENT MONTH AND YEAR OF 1995, WHICH WOULD MEAN THE CHILD IS OVER THE AGE OF 18. ADD A MAX OF THE CURRENT MONTH AND YEAR OF 2013.

M20Q02

IF - C08Q07 < 88

¿Es un niño o una niña?

1 Niño

2 Niña

9 REHÚSA CONTESTAR

M20Q03A

¿Es el niño de origen hispano, latino/a o español?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

M20Q03B

(¿Es el niño de origen hispano, latino/a o español?)

¿Son ellos...?

Mexicano, Mexicano-Americano, Chicano/a

Puertorriqueño

Cubano u

Otro origen hispano, latino/a o español

MARQUE TODOS QUE APLIQUEN

- 1 Mexicano, Mexicano-Americano, Chicano/a
- 2 Puertorriqueño
- 3 Cubano
- 4 Otro origen hispano, latino/a o español
- 5 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

M20Q04

¿Cuál o cuáles de las siguientes razas diría que es la raza del niño?
¿Diría usted que: Blanco, Negro o afro-americano, Indio Americana o nativo de Alaska, Asiático, Islas del Pacífico?

SI ASIÁTICO PREGUNTE: INDIO ASIÁTICO, CHINO, FILIPINO, JAPONÉS, COREANO, VIETNAMITA O OTRO ASIÁTICO

SI ISLAS DEL PACÍFICO PREGUNTE: NATIVO DE HAWAI, GUAJÁN O CHAMORRO, SAMOANO O OTRAS ISLAS DEL PACÍFICO

MARQUE TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN

- 10 Blanco
- 20 Negro o afro-americano
- 30 Indio Americana o nativo de Alaska
- 40 Asiático
- 41 Indio asiático
- 42 Chino
- 43 Filipino
- 44 Japonés
- 45 Coreano
- 46 Vietnamita
- 47 Otro asiático
- 50 Islas del Pacífico
- 51 Nativo de Hawai
- 52 Guaján o Chamorro
- 53 Samoano
- 54 Otras islas del Pacífico
- 60 Otra [especifique]
- 77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 99 REHÚSA CONTESTAR
- 88 NO HAY MÁS OPCIONES

CATI NOTE: IF MORE THAN ONCE RESPONSE TO M20Q04, CONTINUE. OTHERWISE,
GO TO M20Q06.

M20Q05

IF - M20Q04 < 7 AND M20Q04.2 > 0 AND M20Q04.2 <> 8

¿Cuál de estos grupos diría que representa mejor la raza del niño?

- 10 Blanco
- 20 Negro o afro-americano
- 30 Indio americano o nativo de Alaska
- 40 Asiático
- 41 Indio asiático
- 42 Chino
- 43 Filipino
- 44 Japonés
- 45 Coreano
- 46 Vietnamita
- 47 Otro asiático
- 50 Islas del Pacífico
- 51 Nativo de Hawai
- 52 Guaján o Chamorro
- 53 Samoano
- 54 Otras islas del Pacífico
- 60 Otra [especifique]
- 77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 99 REHÚSA CONTESTAR

M20Q06

IF - C08Q07 < 88

¿Cuál es su parentesco con el niño?

LEA:

- 1 Padre o madre (incluir biológico/a, padrastro/a o adoptivo/a)
- 2 Abuelo/a
- 3 Custodio/a temporal o tutor/a legal
- 4 Hermano/a (incluir biológico/a, hermanastro/a o adoptivo/a)
- 5 Otro familiar
- 6 No está relacionado de ninguna forma

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

M2OEND

Module 21: Childhood Asthma Prevalence (Version A & B)

CATI NOTE: IF RESPONSE TO C08Q07 = 88 (NONE) OR C08Q07 = 99 (REFUSED), GO TO NEXT MODULE.

M21INTRO IF - C08Q07 > 0 AND C08Q07 < 88

M21Q01 IF - C08Q07 > 0 AND C08Q07 < 88

{IF C08Q07 > 1, Las dos preguntas siguientes se tratan de {SHOWKID}.}

¿**ALGUNA VEZ** un médico, enfermero u otro profesional de la salud ha dicho que el niño tiene asma?

- | | | | |
|---|-------------------------|-----|----------|
| 1 | SÍ | | |
| 2 | NO | SKP | → M21END |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → M21END |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → M21END |

M21Q02 IF - M21Q01 = 1

¿Todavía tiene asma el niño?

- | | |
|---|-------------------------|
| 1 | SÍ |
| 2 | NO |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR |

M21END

State Added 01: Childhood Diabetes (Version A & B)

CATI NOTE: IF C08Q07 = 88 OR C08Q07 = 99, GO TO NEXT MODULE.

TX01INTRO

TX01Q01 IF - C08Q07 > 0 AND C08Q07 < 88

¿ALGUNA VEZ un médico, enfermero u otro profesional de la salud ha dicho que este niño tiene diabetes?

- | | | | | |
|---|-------------------------|-----|---|---------|
| 1 | SÍ | | | |
| 2 | NO | SKP | → | TX01END |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → | TX01END |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → | TX01END |

TX01Q02 IF - TX01Q01 = 1

¿Tiene este niño diabetes tipo 1 o tipo 2?

- | | | | | |
|---|-------------------------|--|--|--|
| 1 | Tipo 1 | | | |
| 2 | Tipo 2 | | | |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | | | |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | | | |

TX01END

State Added 02: Cardiovascular Health (Version A)

TX02INTRO

TX02Q01 IF - C07Q01 = 1

Quisiera hacerle algunas preguntas más sobre **SU** salud cardiovascular o del corazón.

Después de su ataque cardíaco, ¿asistió a alguna rehabilitación sin internación? Algunas veces es llamada "rehab".

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX02Q02 IF - C07Q03 = 1

Después de su accidente cerebrovascular ¿asistió a alguna rehabilitación sin internación? Algunas veces es llamada "rehab".

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX02END

State Added 03: Heart Attack & Stroke (Version A)

TX03INTRO

TX03Q01

Ahora quisiera preguntarle sobre su conocimiento de los signos y síntomas de un ataque cardíaco y de un accidente cerebrovascular.

¿Cuál de los siguientes cree que es síntoma de un ataque cardíaco? Para cada uno, dígame "Sí", "No" o "No estoy seguro/a".

(¿Cree que) el dolor o la molestia en la mandíbula, el cuello o la espalda (son síntomas de un ataque cardíaco)?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX03Q02

(¿Cree que) sentirse débil, mareado o desmayarse (son síntomas de un ataque cardíaco)?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX03Q03

(¿Cree que) el dolor o malestar en el pecho (son síntomas de un ataque cardíaco)?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX03Q04

(¿Cree que) una dificultad repentina para ver con uno o los dos ojos (son síntomas de un ataque cardíaco)?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX03Q05

(¿Cree que) el dolor o la molestia en los brazos o en el hombro (son síntomas de un ataque cardíaco)?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX03Q06

(¿Cree que) la falta de aire (son síntomas de un ataque cardíaco)?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX03Q07

¿Cuál de los siguientes cree que es un síntoma de un accidente cerebrovascular? Para cada uno, dígame "Sí", "No" o "No estoy seguro".
(¿Cree que) la confusión repentina o problemas para hablar (son síntomas de un accidente cerebrovascular)?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX03Q08

(¿Cree que) el adormecimiento repentino o la debilidad en la cara, un brazo o una pierna, especialmente de un lado, (son síntomas de un accidente cerebrovascular)?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX03Q09

(¿Cree que) una dificultad repentina para ver con uno o los dos ojos (son síntomas de un accidente cerebrovascular)?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX03Q10

(¿Cree que) un dolor o un malestar repentino en el pecho (son síntomas de un accidente cerebrovascular)?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX03Q11

(¿Cree que) una dificultad repentina para caminar, el vértigo o mareo o la pérdida del equilibrio (son síntomas de un accidente cerebrovascular)?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX03Q12

(¿Cree que) un fuerte dolor de cabeza sin causa conocida (son síntomas de un accidente cerebrovascular)?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX03Q13

Si pensara que alguien está teniendo un ataque cardíaco o un accidente cerebrovascular, ¿qué es lo primero que haría?

LEA:

- 1 Los llevaría al hospital
- 2 Les diría que llamen a su médico
- 3 Llamaría al 911
- 4 Llamaría al esposo o esposa o a un familiar, o
- 5 Haría otra cosa

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX03END

State Added 04: Fast Food Restaurants (Version A)

TX04INTRO

TX04Q01

La siguiente pregunta es acerca de salir a comer.

Durante el último mes, ¿cuántas veces por día, semana o mes comió una comida en un lugar de comidas rápidas?

LEA SÓLO SI ES NECESARIO:

"Esto incluye lugares como McDonald's, KFC, Taco Bell, Taco Cabana, Burger King, Wendy's, Dairy Queen y minimercados".

101-199 = POR DÍA 201-299 = POR SEMANA 301-399 = POR MES

____ VECES

555 NUNCA

777 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

999 REHÚSA CONTESTAR

101 MIN

399 MAX

TX04END

State Added 05: Access to Fresh Fruits and Vegetables (Version A)

TX05INTRO

TX05Q01

Las siguientes preguntas son acerca de las frutas y los vegetales frescos que se ofrecen en las tiendas de su comunidad. Me interesan los alimentos disponibles en el área local alrededor de su hogar. Quizá estas tiendas no sean donde usted compra.

¿Es fácil para usted ir desde su casa a una tienda que vende frutas y vegetales frescos o a un mercado de granjeros?

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI QUIEN RESPONDE PREGUNTA ACERCA DE LOS MINIMERCADOS, DIGA:

"Sólo cuente las tiendas que ofrecen una variedad de frutas y vegetales frescos".

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX05Q02

¿Cómo calificaría la disponibilidad de frutas y vegetales frescos de las tiendas de su comunidad? ¿Diría usted que...

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI QUIEN RESPONDE PREGUNTA ACERCA DE LOS MINIMERCADOS, DIGA:

"Sólo cuente las tiendas que ofrecen una variedad de frutas y vegetales frescos".

LEER

- 1 Muy disponibles
- 2 Algo disponibles
- 3 No disponibles

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX05Q03

¿Cómo calificaría el costo de las frutas y vegetales frescos de las tiendas de su comunidad? ¿Diría usted que...

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI QUIEN RESPONDE PREGUNTA ACERCA DE LOS MINIMERCADOS, DIGA:

"Sólo cuente las tiendas que ofrecen una variedad de frutas y vegetales frescos."

LEER:

- 1 Muy costosos
- 2 Algo costosos
- 3 No son costosos

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX05END

State Added 06: Extra Physical Activity (Version A)

TX06INTRO

TX06Q01

Ahora quisiera hacerle una pregunta sobre su vecindario. Un vecindario se define como un área que se encuentra a **MENOS DE MEDIA MILLA DE DISTANCIA O DIEZ MINUTOS CAMINANDO** desde su casa.

En su **VECINDARIO**, ¿tiene acceso a alguna acera, banqueta, sendero o parque en donde puede caminar, correr o andar en bicicleta de forma segura?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX06END

State Added 07: Adult Immunizations (Version B)

TX07INTRO

TX07Q01

Las siguientes preguntas son acerca de vacunas que **USTED** podría haber recibido.

Hay una vacuna para prevenir el sarampión, las paperas y la rubeola disponible y sus siglas en inglés son MMR. ¿**ALGUNA VEZ** recibió la vacuna MMR?

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI QUIEN RESPONDE HA RECIBIDO LA MMRV (SARAMPIÓN, PAPERAS, RUBEOLA Y VARICELA), USE EL CÓDIGO DE "SÍ".

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX07Q02

¿Alguna vez ha recibido la vacuna contra la enfermedad meningocócica-también conocida como meningitis meningocócica?

NOTA AL ENTREVISTADOR: LA VACUNA CONTRA EL MENINGOCOCO TAMBIÉN SE CONOCE COMO MENOMUNE®, MENACTRA® Y MENVEO®.

NOTA AL ENTREVISTADOR: PRONUNCIACIÓN:

"Meningococcal: "ma-nin-ja-kok-al"; Meningitis: "men-in-jahy-tis"; Menomune: "Men-oh-mewn"; Menactra: "Men-ack-truh"; Menveo: "Men-vee-oh""

- 1 Sí
- 2 No
- 3 El doctor se negó cuando le pidió

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX07Q03

¿**ALGUNA VEZ** ha recibido la vacuna para la hepatitis B?

- | | | | |
|---|-----------------------------------|-----|-----------|
| 1 | SÍ | | |
| 2 | NO | SKP | → TX07Q05 |
| 3 | EL DOCTOR SE NEGÓ CUANDO LE PIDIÓ | SKP | → TX07Q05 |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → TX07Q05 |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → TX07Q05 |

TX07Q04

IF - TX07Q03 = 1

¿Cuántas vacunas para la hepatitis B recibió?

___ NÚMERO DE VACUNAS

- | | |
|----|-------------------------|
| 03 | TODAS LAS VACUNAS |
| 77 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO |
| 99 | REHÚSA CONTESTAR |
| 01 | MIN |
| 03 | MAX |

TX07Q05

IF - C08Q01 > 17 and C08Q01 < 50

Hay una vacuna para prevenir el virus del papiloma humano o infección por HPV disponible y se llama vacuna contra el cáncer o verrugas genitales, vacuna HPV {**IF C08Q21 = 2, Gardasil or Cervarix, Gardasil**}.
¿**ALGUNA VEZ** le han dado una vacuna contra el HPV?

NOTA:

"Virus del papiloma humano "(Human Pap•uh•loh•muh Virus)" Gardasil
"(Gar•duh•seel)"; Cervarix "(Sir•var•icks)"

- | | | | |
|---|-----------------------------------|-----|-----------|
| 1 | Sí | | |
| 2 | No | SKP | → TX07END |
| 3 | El doctor se negó cuando le pidió | SKP | → TX07END |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → TX07END |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → TX07END |

TX07Q06

IF - TX07Q05 = 1

¿Cuántas vacunas para el HPV recibió?

___ NÚMERO DE VACUNAS

03 TODAS LAS VACUNAS

77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

99 REHÚSA CONTESTAR

01 MIN

03 MAX

TX07END

State Added 12: Health Care Worker (Version A & B)

CATI NOTE: INSERT STATE ADDED 12: HEALTH CARE WORKER (VERSION A) AFTER TX06END.

CATI NOTE: INSERT STATE ADDED 12: HEALTH CARE WORKER (VERSION B) AFTER TX07END.

TX12INTRO

TX12Q01

La siguiente pregunta es acerca del trabajo en la atención médica que incluye trabajo completo, trabajo a medio tiempo y trabajo voluntario en una instalación de salud y también la atención médica de profesionales que se realiza a domicilio.

¿Provee atención directa a pacientes como parte de su trabajo habitual? Atención directa a pacientes significa contacto físico o interactivo con pacientes.

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI QUIEN RESPONDE, RESPONDE 7 "NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO", INQUIRIR CON REPITIENDO LA PREGUNTA.

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX12END

State Added 08: Preparedness (Version B)

TX08INTRO

TX08Q01

La siguiente serie de preguntas se tratan del nivel de preparación ante un desastre o emergencia de gran escala. Por desastre o emergencia de gran escala queremos decir cualquier evento que lo deje aislado en su casa o lo aleje de su casa por un mínimo de 3 días. Esto podría llegar a incluir desastres naturales tales como huracanes, tornados, inundaciones, tormentas de hielo, o desastres provocados por el hombre tales como incendios forestales, explosiones, eventos terroristas o apagones.

¿Qué nivel de preparación siente que tiene su hogar para manejarse ante un desastre o emergencia de gran escala? ¿Diría usted que está...

- 1 Bien preparado
- 2 Algo preparado
- 3 No preparado en absoluto

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX08Q02

¿Tiene su hogar un suministro de 3 días de agua para todas las personas que viven allí? Un suministro de agua para 3 días es 1 galón de agua por persona por día.

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX08Q03

En un desastre o emergencia de gran escala, ¿cuál sería su principal método o vía de comunicación con sus familiares y amigos?

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI LA RESPUESTA ES "TELÉFONO CELULAR", PREGUNTE:

"¿Quiere decir por llamadas telefónicas o mensajes de texto?"

LEER SOLO SI ES NECESARIO

- 1 Teléfonos regulares del hogar
- 2 Teléfono celular (llamadas telefónicas)
- 3 Teléfono celular (mensajes de texto)
- 4 Correo electrónico
- 5 Redes sociales (Facebook, Twitter, YouTube, Myspace, blog)
- 6 Otro (especificar)

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX08Q04

Durante una emergencia o desastre de gran escala, ¿cuál sería su método o forma principal para obtener información de las autoridades?

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI LA RESPUESTA ES "INTERNET", PREGUNTE:

"¿Quiere decir de un sitio web de noticias o de las redes sociales (como Facebook, Twitter y YouTube)?"

*05 INFORMATIVOS)

*07 O LLAMADAS)

LEER SOLO SI ES NECESARIO

- 01 Televisión
- 02 Radio
- 03 Internet (Sitio web de noticias)
- 04 Internet (Redes sociales: Facebook, Twitter, YouTube, Myspace, blog)
- 05 Medios de comunicación impresos (periódicos, anuncios, boletines*
- 06 Vecinos
- 07 Reverse 911 (Mensajes directos de las autoridades por mensaje de texto*
- 66 Otro (especificar)

- 77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 99 REHÚSA CONTESTAR

TX08Q05

Si los funcionarios del gobierno ordenaran una evacuación obligatoria de su área debido a un desastre o emergencia de gran escala, ¿definitivamente abandonaría el área, probablemente abandonaría el área, definitivamente se quedaría o probablemente se quedaría?

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI QUIEN RESPONDE DICE "ABANDONARIA EL AREA" O "PERMANECERIA" PREGUNTE:

"¿Definitivamente o probablemente?"

*5 FUNCIONARIO DE SALUD, ETC.)

- | | | | | |
|---|---|------------|---|----------------|
| 1 | Definitivamente abandonaría el área | SKP | → | TX08Q07 |
| 2 | Probablemente abandonaría el área | | | |
| 3 | Definitivamente se quedaría | | | |
| 4 | Probablemente se quedaría | | | |
| 5 | OBLIGADO A QUEDARSE (POR EJEMPLO, OFICIAL DE POLICÍA, ELECTRICISTA, * | SKP | → | TX08Q07 |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | | | |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | | | |

CATI NOTE: IF TX08Q05 = 5, AUTOFILL TX08Q06 = 09.

TX08Q06

IF - TX08Q05 <> 1 OR TX08Q05 <> 5

¿Cuál sería el motivo principal para no evacuar su casa si se lo pidieran?

LEER SI ES NECESARIO

*07 DE SALIR

- | | |
|----|--|
| 01 | Falta de transporte |
| 02 | Falta de confianza en los funcionarios públicos |
| 03 | Inquietud acerca de dejar sola la propiedad |
| 04 | Inquietud acerca de la seguridad personal |
| 05 | Inquietud acerca de la seguridad de la familia |
| 06 | Inquietud acerca de dejar las mascotas |
| 07 | Inquietud sobre los congestionamientos de tránsito y la imposibilidad* |
| 08 | Problemas de salud (no puede ser trasladado) |
| 09 | El empleo requiere que permanezca para ayudar |
| 66 | Otro (especificar) |
| 77 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO |
| 99 | REHÚSA CONTESTAR |

TX08Q07

Si tuviera que evacuar, ¿cómo abandonaría el área?

LEER

- 1 En su auto
- 2 En el auto de un familiar o de un amigo
- 3 Usaría transporte público
- 4 Usaría transportes provistos para la evacuación o
- 6 Saldría de otro modo (especificar)

- 8 NO ABANDONARÍA EL ÁREA/NO EVACUARÍA
- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX08Q08

Si tuviera que evacuar ¿a dónde iría a quedarse hasta que pudiera regresar a la casa?

LEER

- 1 Dejaría la casa e iría a una estructura más segura en su área
- 2 Se quedaría con amigos o familiares fuera de su área
- 3 Iría a un refugio público para casos de desastre
- 4 Dormiría en un auto o al aire libre
- 5 Se quedaría en un hotel o motel o
- 6 Se quedaría en otro lugar (especificar)

- 8 NO ABANDONARÍA LA CASA/NO EVACUARÍA
- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX08END

State Added 09: Cognitive Impairment (Version B)

TX09INTRO

TX09Q01

Las siguientes preguntas tratan acerca de las dificultades para pensar o recordar que pueden marcar una gran diferencia en las actividades cotidianas. Esto **NO SE REFIERE** a los olvidos ocasionales de las llaves o del nombre de alguien que conoció recientemente. Esto **SE REFIERE** a cosas tales como la confusión o la pérdida de memoria que suceden más frecuentemente o empeoran. Deseamos saber cómo estas dificultades afectan a usted o a alguien en su hogar.

En los últimos 12 meses, ¿ha sufrido de confusión o pérdida de memoria que sucede con más frecuencia o que está empeorando?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX09Q02

IF - ADULTS > 1

{IF TX09Q01 = 1, Sin incluirse a usted mismo,} ¿Cuántos adultos de 18 ó más en su hogar han sufrido de confusión o pérdida de memoria que está sucediendo con más frecuencia o que está empeorando en los últimos 12 meses?

- _ NÚMERO DE PERSONAS [6 = 6 ó más]
- 8 NINGUNO
 - 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
 - 9 REHÚSA CONTESTAR

TX09Q03

IF - TX09Q02 > 0 AND TX09Q02 < 7

De estas personas, escoja a la persona que cumplió años más recientemente. ¿Cuántos años tiene esta persona?

LEER SOLO SI ES NECESARIO

- 01 18-29 años de edad
- 02 30-39 años de edad
- 03 40-49 años de edad
- 04 50-59 años de edad
- 05 60-69 años de edad
- 06 70-79 años de edad
- 07 80-89 años de edad
- 08 90+ años de edad

- 77 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 99 REHÚSA CONTESTAR

TX09Q04

IF - (TX09Q01 = 1) OR (TX09Q02 > 0 AND TX09Q02 < 7)

{IF TX09Q01 <> 1, Para el siguiente grupo de preguntas, nos referiremos a la persona que identificó como 'esta persona'".}

En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia **{IF TX09Q01 = 1, usted, esta persona}** ha dejado de hacer actividades del hogar o tareas domésticas que **{IF TX09Q01 = 1, usted, ellos}** solía hacer debido a la confusión o la pérdida de memoria que está sucediendo más frecuentemente o empeorando?

NOTA AL ENTREVISTADOR: REPITA LA DEFINICIÓN SÓLO SI ES NECESARIO:

"Para estas preguntas, piense en la confusión o la pérdida de memoria que sucede con más frecuencia o que está empeorando".

LEER

- 1 Siempre
- 2 Generalmente
- 3 A veces
- 4 Casi nunca
- 5 Nunca

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX09Q05

IF - (TX09Q01 = 1) OR (TX09Q02 > 0 AND TX09Q02 < 7)

Como resultado de la confusión o pérdida de memoria **{IF TX09Q01 = 1, de usted, de esta persona}**, ¿en cuál de las siguientes cuatro áreas **{IF TX09Q01 = 1, usted, esta persona}** necesita **MÁS** asistencia?

LEER

- 1 Seguridad [Lea sólo si es necesario: como olvidarse de apagar la estufa o caerse]
- 2 Transporte[Lea sólo si es necesario: como llegar a las citas médicas]
- 3 Actividades domésticas [Lea sólo si es necesario: como administrar dinero o tareas domésticas]
- 4 Cuidado personal[Lea sólo si es necesario: como comer o bañarse]

- 5 NECESITA ASISTENCIA PERO NO EN ESAS ÁREAS
- 6 NO NECESITA ASISTENCIA EN NINGÚN ÁREA
- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX09Q06

IF - (TX09Q01 = 1) OR (TX09Q02 > 0 AND TX09Q02 < 7)

En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia la confusión o la pérdida de memoria ha interferido con la capacidad para trabajar **{IF TX09Q01 = 1, de usted, de esta persona}**, o de ser voluntario o participar en actividades sociales?

LEER

- 1 Siempre
- 2 Generalmente
- 3 A veces
- 4 Casi nunca
- 5 Nunca

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX09Q07 IF - (TX09Q01 = 1) OR (TX09Q02 > 0 AND TX09Q02 < 7)

En los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia un familiar o amigo **{IF TX09Q01 = 1, ha, usted ha}** provisto algún cuidado o asistencia a **{IF TX09Q01 = 1, usted, esta persona}** debido a la confusión o pérdida de memoria?

LEER

- 1 Siempre
- 2 Generalmente
- 3 A veces
- 4 Casi nunca
- 5 Nunca

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX09Q08 IF - (TX09Q01 = 1) OR (TX09Q02 > 0 AND TX09Q02 < 7)

¿Alguien ha hablado con un profesional de la salud sobre los aumentos de la confusión o la pérdida de memoria de **{IF TX09Q01 = 1, usted, esta persona}**?

- 1 Sí
- 2 No **SKP** → **TX09END**

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO **SKP** → **TX09END**
- 9 REHÚSA CONTESTAR **SKP** → **TX09END**

TX09Q09 IF - (TX09Q01 = 1) OR (TX09Q02 > 0 AND TX09Q02 < 7)

¿**{IF TX09Q01 = 1, Usted, esta persona}** recibió tratamiento tal como terapia o medicamentos para la confusión o la pérdida de memoria?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX09Q10

IF - (TX09Q01 = 1) OR (TX09Q02 > 0 AND TX09Q02 < 7)

¿Alguna vez algún profesional de la salud le ha dicho que **{IF TX09Q01 = 1, usted tenía, esta persona tenía}** enfermedad de Alzheimer o alguna otra forma de demencia?

- 1 Sí, enfermedad de Alzheimer
- 2 Sí, alguna otra forma de demencia pero no enfermedad de Alzheimer
- 3 No se ha hecho ningún diagnóstico

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX09END

State Added 10: Secondhand Smoke (Version A)

TX10INTRO

TX10Q01

A continuación, tengo algunas preguntas relacionadas con el humo de segunda mano.

¿Cuál de las siguientes frases describe mejor las reglas sobre fumar adentro de su casa? ¿Diría usted que...

LEER

- 1 No se permite fumar en ningún lugar adentro de la casa
- 2 Se permite fumar en algunos lugares o en ciertas ocasiones
- 3 Se permite fumar en todos lados dentro de su casa o
- 4 No hay reglas respecto de fumar dentro de su casa

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX10Q02

IF - C08Q09 = 1 or C08Q09 = 2

Cuando está trabajando, ¿está adentro la mayor parte del tiempo?

- | | | | |
|---|-------------------------|------------|------------------|
| 1 | Sí | | |
| 2 | No | SKP | → TX10Q05 |
| 7 | NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO | SKP | → TX10Q05 |
| 9 | REHÚSA CONTESTAR | SKP | → TX10Q05 |

TX10Q03

IF - TX10Q02 = 1

¿Cuál de las siguientes frases describe mejor la política oficial sobre fumar de su lugar de trabajo para áreas públicas interiores o comunes tales como recepciones, baños y cafeterías?

NOTA AL ENTREVISTADOR: PARA LOS TRABAJADORES QUE VISITAN CLIENTES, "LUGAR DE TRABAJO" SIGNIFICA EL LUGAR DONDE ESTÁ BASADO. PARA LAS PERSONAS AUTÓNOMAS QUE TRABAJAN EN LA CASA, LA POLÍTICA PRINCIPAL ACERCA DE FUMAR SIGNIFICA LA POLÍTICA ACERCA DE FUMAR EN LA CASA.

LEER

- 1 No se permite en ningún área pública
- 2 Se permite en algunas áreas públicas
- 3 Se permite en todas las áreas públicas
- 4 No hay política oficial

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX10Q04

IF - TX10Q02 = 1

¿Cuál de las siguientes frases describe mejor la política oficial sobre fumar de su lugar de trabajo para las áreas de trabajo?

LEER

- 1 No se permite en ningún área de trabajo
- 2 Se permite en algunas áreas de trabajo
- 3 Se permite en todas las áreas de trabajo
- 4 No hay política oficial

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX10Q05

Si hubiera una prohibición total de fumar en restaurantes, ¿saldría a comer con más o menos frecuencia, o no habría diferencia alguna?

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI QUIEN RESPONDE INDICA QUE YA EXISTE UNA PROHIBICIÓN TOTAL DE FUMAR EN RESTAURANTES, PREGUNTE:

"Después de la implementación, ¿salió a comer con más o menos frecuencia, o no hubo diferencia alguna?"

LEER

- 1 Con más frecuencia
- 2 Con menos frecuencia
- 3 Ninguna diferencia

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX10Q06

Si existiera una prohibición total para fumar en bares y clubes con música, ¿iría a bares y clubes con música con más o menos frecuencia, o no habría diferencia alguna?

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI QUIEN RESPONDE INDICA QUE YA EXISTE UNA PROHIBICIÓN TOTAL DE FUMAR EN BARES Y CLUBES DE MÚSICA, PREGUNTE:

"Después de la implementación, ¿fue a bares y clubes con música con más o menos frecuencia, o no hubo diferencia alguna?"

LEER

- 1 Con más frecuencia
- 2 Con menos frecuencia
- 3 Ninguna diferencia

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX10END

State Added 11: HIV/STDs (Version A & B)

TX11INTRO

Este es el último grupo de preguntas de esta encuesta. Las siguientes preguntas son acerca del problema nacional de salud por el VIH, el virus que causa el SIDA. Por favor, recuerde que sus respuestas son estrictamente confidenciales y que no tiene obligación de contestar todas las preguntas si no lo desea.

OPRIMA 1 PARA CONTINUAR

TX11Q01

Voy a leerle una lista. Cuando termine, por favor dígame si alguna de las situaciones se aplica a usted. No necesita decirme cuál. Por relaciones sexuales, queremos decir sexo vaginal, oral o anal.

- Ha recibido tratamiento por una enfermedad de transmisión sexual o venérea en el último año.

- Ha dado o recibido dinero o drogas a cambio de sexo en el último año.

{IF C08Q21 = 2, - Tuvo relaciones sexuales con un hombre bisexual, es decir un hombre que tiene relaciones sexuales con hombres y con mujeres.}

- Tuvo relaciones sexuales con un usuario de drogas inyectables.

- Tuvo relaciones sexuales con una persona VIH positivo.

- Tuvo sexo anal sin condón en el último año.

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI UNA MUJER QUE RESPONDE PREGUNTA ACERCA DE TENER RELACIONES SEXUALES CON UNA MUJER BISEXUAL, DIGA:

"Nos interesa saber únicamente si tuvo relaciones sexuales con un HOMBRE bisexual".

NOTA AL ENTREVISTADOR: SI QUIEN RESPONDE DESEA SABER POR QUÉ NO NOS INTERESA QUIENES HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES CON UNA MUJER BISEXUAL, DIGA:

"Hay ciertos riesgos adicionales de VIH y enfermedades de transmisión sexual para alguien que ha mantenido relaciones sexuales con un hombre bisexual".

1 Sí

2 No

7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO

9 REHÚSA CONTESTAR

TX11Q02

¿Se ha inyectado drogas recreativas o ilegales en los últimos 12 meses?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

TX11Q03

¿Cuál de las siguientes frases describe mejor a sus parejas sexuales del último año?

LEER

- 1 Sólo hombres
- 2 Sólo mujeres
- 3 Hombres y mujeres
- 4 No tuvo parejas sexuales

- 7 DON'T KNOW/NOT SURE
- 9 REFUSED

TX11END

Asthma Call-Back Permission Script (Version A & B)

AFUENTRO

ADLTPERM IF - (C07Q04 = 1) OR (M21Q01 = 1 AND (M20Q06 = 1 OR M20Q06 = 3))

Quisiéramos llamarlo nuevamente en las 2 semanas siguientes para hablar más detalladamente sobre las experiencias con el asma de **{IF ADLTCHLD=1, usted, su hijo}**. La información se usará para ayudar a desarrollar y mejorar programas para el asma en **{STATE}**. La información que nos dio hoy y que nos proporcione en el futuro será confidencial. Si está de acuerdo, mantendremos su nombre de pila o iniciales y su número de teléfono en el archivo, separado de las respuestas que recogimos hoy. Incluso si está de acuerdo hoy, puede negarse a participar en el futuro. ¿Está de acuerdo en que lo volvamos a llamar para hacer más preguntas relacionadas con el asma?

- 1 SÍ
- 2 No

SKP → **AFUEND**

FNAME IF - ADLTPERM = 1

¿Podría decirme su nombre de pila o iniciales para que sepamos por quién preguntar cuando volvamos a llamar?

- 1 INGRESE PRIMER NOMBRE O LAS INICIALES

OTHER

- 9 REHÚSA CONTESTAR

CNAME IF - ADLTCHILD = 2 AND ADLTPERM = 1

¿Podría decirme el nombre de pila o iniciales de su hijo para que podamos preguntar acerca de la historia de asma de ese niño?

- 1 INGRESE PRIMER NOMBRE O LAS INICIALES

OTHER

- 9 REHÚSA CONTESTAR

MOSTKNOW

IF - ADLTCHILD = 2 AND ADLTPERM = 1

¿Es usted el padre o tutor en el hogar que sabe más acerca del asma de {CNAME}?

- 1 SÍ
- 2 NO

- 7 NO SABE/ NO ESTÁ SEGURO
- 9 REHÚSA CONTESTAR

OTHNAME

IF - MOSTKNOW = 2

Dijo que otra persona sabía más acerca del asma del niño. ¿Podría decirme el nombre de pila, iniciales o sobrenombre de ese adulto para que sepamos por quién preguntar cuando volvamos a llamar en relación a su hijo?

- 1 INGRESE PRIMER NOMBRE O LAS INICIALES **OTHER**

- 9 REHÚSA CONTESTAR

CBTIME

IF - ADLTPERM=1

{IF MOSTKNOW = 2, ¿Cuál es un buen horario para volver a llamar y hablar con {OTHNAME}?, ¿Cuál es un buen horario para volver a llamar y hablar con usted?}

Por ejemplo, ¿en las tardes, días de semana, fines de semana?

- 1 INGRESE LA HORA PARA LLAMAR DE NUEVO **OTHER**

- 9 REHÚSA CONTESTAR

AFUEND

Closing Statement

CLOSING

Esa fue mi última pregunta. Las respuestas de todas las personas encuestadas se combinarán de modo que nos ayuden a brindar información sobre las prácticas de salud de la población de este estado. Muchas gracias por su tiempo y cooperación.