

# Florida

## Sistema de vigilancia de los factores conductuales de riesgo

### 2002

1 de octubre de 2001

Sección 1: Estado de salud.....	3
Sección 2: Acceso a atención de la salud.....	4
Sección 3: Ejercicio.....	6
Sección 4: Frutas y verduras.....	7
Sección 5: Asma.....	9
Sección 6: Diabetes.....	10
Sección 7: Salud bucal.....	11
Sección 8: Inmunización.....	12
Sección 9: Consumo de tabaco.....	13
Sección 10: Consumo de alcohol.....	14
Sección 11: Uso de los cinturones de seguridad.....	15
Sección 12: Demografía.....	16
Sección 13: Planificación familiar.....	19
Sección 15: Detección del cáncer de próstata.....	23
Sección 16: Detección del cáncer colorrectal.....	24
Sección 17: VIH/SIDA.....	25
Sección 18: Armas de fuego.....	28
Párrafo de cierre.....	55
Transición a Módulos y/o a preguntas que los estados agregan.....	28
Módulo 1: Diabetes.....	29
Módulo 2: Nivel de consciencia del problema de hipertensión.....	31
Módulo 3: Nivel de consciencia del problema del colesterol.....	32
Módulo 12: Control de peso.....	32
Módulo 13: Ácido fólico.....	35
Módulo 14: Indicadores del consumo de tabaco.....	36
Módulo 16: Módulo sobre la artritis.....	38
State Added: Arthritis.....	40
State Added: Osteoporosis.....	41
State Added: Physical Activity.....	42
State Added: Cardiovascular Disease.....	44
State Added: Tobacco Cessation.....	45
State Added: Tobacco Restaurant & Bar.....	47
State Added: Tobacco Parent.....	48
State Added: "Truth" Campaign.....	50
State Added: Tobacco Funds.....	52
PILOT MODULE: Race Pilot Module.....	53
Closing Statement.....	55

HOLA, le llamo de parte del \_\_\_\_\_ (departamento de salud) y de los Centros para el Control y Prevención de las Enfermedades. Mi nombre es \_\_\_\_\_ (nombre). Estamos recopilando información sobre la salud de los residentes de \_\_\_\_\_ (estado). Su número telefónico se seleccionó al azar y me gustaría hacerle algunas preguntas sobre su salud y sus hábitos de salud.

¿Estoy llamando al \_\_\_\_\_ (número de teléfono) ? **Si responde "no"** Muchas gracias pero parece que marqué el número equivocado. Es posible que posteriormente volvamos a llamar a este número. **Pare**

¿Es una casa particular? **Si responde "no"** Muchas gracias, pero solamente estamos haciendo entrevistas en casas particulares. **Pare**

Necesito seleccionar al azar a una persona adulta que viva en su hogar para entrevistarla. ¿Cuántas personas, incluyéndose usted, viven en su casa y tienen 18 años o más?

\_\_\_ Número de adultos

**Si responde "1"** ¿Es usted ese adulto?

**Si responde "sí"** Entonces usted es la persona con la que necesito hablar. **Anote 1 hombre o 1 mujer a continuación (Si es necesario, pregunte su sexo). Pase a la página 2**

**Si responde "no"** ¿La persona adulta es hombre o mujer? **Anote 1 hombre o 1 mujer a continuación.** ¿Podría hablar con [diga (él/ella) según la respuesta a la pregunta anterior]? **Pase a "encuestado correcto" al final de la página**

¿Cuántos de esos adultos son hombres y cuántos son mujeres?

\_\_\_ Número de hombres

\_\_\_ Número de mujeres

La persona que vive en su hogar con la que necesito hablar es \_\_\_\_\_.

**Si "usted", pase a la página 2**

### **Al encuestado correcto**

HOLA, Me llamo \_\_\_\_\_ (nombre) y le llamo de parte del \_\_\_\_\_ (departamento de salud) y los Centros para el Control y Prevención de las Enfermedades. Estamos recopilando información sobre la salud de los residentes de \_\_\_\_\_ (estado). Su número telefónico se seleccionó al azar y me gustaría hacerle algunas preguntas sobre su salud y sus hábitos de salud. No le voy a preguntar su nombre, dirección ni otra información personal que le pueda identificar. Si hay alguna pregunta que no desea contestar, no tiene que hacerlo y puede dar por terminada la entrevista cuando lo desee. Esta entrevista es breve y toda la información que me dé será confidencial. Si tiene alguna pregunta sobre esta encuesta, le daré un número telefónico al que puede llamar para obtener más información.

## Sección 1: Estado de salud

1.1. Usted diría que, en general, su salud es:

(72)

### **POR FAVOR LEA**

- 1 Excelente
- 2 Muy buena
- 3 Buena
- 4 Regular
- o
- 5 Mala

### **No lea**

- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

## Sección 2: Acceso a atención de la salud

2.1. ¿Tiene algún tipo de cobertura de atención de la salud, incluyendo seguro de salud, planes prepagados como HMO o planes del gobierno, como Medicare? (73)

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

2.2. ¿Hay alguna persona a la que considere su médico de cabecera o proveedor de atención médica? (74)

**Si responde "no," pregunte "¿Hay más de una o no hay ninguna persona que la considere así?"**

- 1 Sí, sólo una
- 2 Más de una
- 3 No
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

2.3. ¿Cuando está enfermo(a) o necesita consejo sobre su salud, por lo general a cuál de los lugares siguientes va? (75)

Usted diría: **[Por favor lea]**

- 1 Al consultorio del doctor
- 2 A una clínica de salud pública o centro de salud de la comunidad
- 3 Al departamento de consulta ambulatoria de un hospital
- 4 A una sala de emergencia de hospital
- 5 A un centro de atención urgente
- 6 Algún otro tipo de lugar
- 8 No tengo un lugar en especial

**No lea**

- 7 No sabe
- 9 Se rehusa

2.4. En los últimos 12 meses ¿hubo algún momento en que necesitó atención médica pero no la pudo obtener? (76)

- 1 Sí **Pase a 2.5**
- 2 No **Pase a la sección siguiente**
- 7 No sabe **Pase a la sección siguiente**
- 9 Se rehusa **Pase a la sección siguiente**

2.5. ¿Cuál es la razón principal por la que no obtuvo atención médica?

(77-78)

**Nota: Si hay más de un caso, pregunte sobre el más reciente.**

Usted diría: **Por favor lea**

- 01 Costo [**Incluye no tener seguro**]
- 02 Distancia
- 03 El consultorio no estaba abierto cuando podía ir.
- 04 La espera para una cita era demasiado larga
- 05 La espera en la sala de espera era demasiado larga
- 06 No tenía quién cuidara a los niños
- 07 No tenía transporte
- 08 No había acceso para personas con discapacidades
- 09 El proveedor de atención médica no hablaba mi idioma.
- 10 Otra

**No lea.**

- 77 No sabe/ No está seguro(a)
- 99 Se rehusa

### Sección 3: Ejercicio

3.1. Durante el mes pasado, sin contar su trabajo usual, ¿participó en alguna actividad física o ejercicio como correr, calistenia, golf, jardinería o caminar para hacer ejercicio? (79)

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

## Sección 4: Frutas y verduras

Las preguntas siguientes se refieren a los alimentos que come o bebe usualmente. Por favor dígame con qué frecuencia usted come o bebe cada uno, por ejemplo, dos veces por semana, tres veces al mes, etc. Recuerde que solamente estoy interesado en los alimentos que come. Incluya todos los alimentos que come, tanto en casa como fuera de ella.

4.1. ¿Con qué frecuencia bebe jugo de fruta, por ejemplo, de naranja, toronja/pomelo o tomate? (80-82)

- 1 \_\_\_ al día
- 2 \_\_\_ a la semana
- 3 \_\_\_ al mes
- 4 \_\_\_ al año
- 5 5 5 Nunca
- 7 7 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 9 9 Se rehusa

4.2. Sin contar el jugo, ¿con qué frecuencia come fruta? (83-85)

- 1 \_\_\_ al día
- 2 \_\_\_ a la semana
- 3 \_\_\_ al mes
- 4 \_\_\_ al año
- 5 5 5 Nunca
- 7 7 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 9 9 Se rehusa

4.3. ¿Con qué frecuencia come ensalada verde? (86-88)

- 1 \_\_\_ al día
- 2 \_\_\_ a la semana
- 3 \_\_\_ al mes
- 4 \_\_\_ al año
- 5 5 5 Nunca
- 7 7 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 9 9 Se rehusa

4.4. ¿Con qué frecuencia come papas, sin incluir papas a la francesa, papas fritas o papitas en bolsa? (89-91)

- 1 \_\_\_ al día
- 2 \_\_\_ a la semana
- 3 \_\_\_ al mes
- 4 \_\_\_ al año
- 5 5 5 Nunca
- 7 7 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 9 9 Se rehusa

4.5. ¿Con qué frecuencia come zanahorias? (92-94)

- 1 \_\_\_ al día
- 2 \_\_\_ a la semana
- 3 \_\_\_ al mes
- 4 \_\_\_ al año
- 5 5 5 Nunca
- 7 7 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 9 9 Se rehusa

4.6. Sin contar las zanahorias, las papas ni la ensalada, ¿cuántas porciones de verduras come por lo general?

(95-97)

**Ejemplo: Una porción de verduras en el almuerzo y una en la cena serían dos porciones**

- 1 \_\_\_ al día
- 2 \_\_\_ a la semana
- 3 \_\_\_ al mes
- 4 \_\_\_ al año
- 5 5 5 Nunca
- 7 7 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 9 9 Se rehusa



**Sección 5: Asma**

5.1. ¿Alguna vez un doctor, enfermera o profesional de la salud le ha dicho que tiene asma? (98)

- 1 Sí
- 2 No **Pase a P6.1**
- 7 No sabe/No está seguro(a) **Pase a P6.1**
- 9 Se rehusa **Pase a P6.1**

5.2. ¿Todavía tiene asma? (99)

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

## Sección 6: Diabetes

6.1. ¿Alguna vez le ha dicho un doctor que tiene diabetes? (100)

**Si responde "Sí" y es mujer, pregunte "¿Fue esto solamente cuando estaba embarazada?"**

- |   |  |
|---|--|
| 1 | Sí   |
| 2 | Sí, pero es mujer y le dijeron que sólo era cuando estaba embarazada |
| 3 | No   |
| 7 | No sabe/No está seguro(a)  |
| 9 | Se rehusa  |

## Sección 7: Salud bucal

7.1. ¿Hace cuánto tiempo fue la última vez que fue al dentista o a una clínica dental por cualquier razón? (101)  
**Incluye visitas a especialistas dentales como ortodoncistas**

**Lea sólo si es necesario**

- 1 Durante el año pasado (en cualquier momento dentro de los últimos 12 meses)
- 2 En los últimos 2 años (hace 1 año, pero menos de 2)
- 3 En los últimos 5 años (hace 2 años, pero menos de 5)
- 4 Hace 5 años o más
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 8 Nunca
- 9 Se rehusa

7.2. ¿Cuántos dientes permanentes (dientes y muelas) le han sacado debido a caries o enfermedades de las encías?  
 No incluya las piezas que perdió a causa de otras razones, por ejemplo lesiones u ortodoncia. (102)

**Incluye dientes que se perdieron debido a “infección”**

- 1 De 1 a 5
- 2 6 o más pero no todos
- 3 Todos
- 8 Ninguno
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

**Si P7.1 = 8/NUNCA O P7.2 = 3/TODOS, PASE A LA SIGUIENTE SECCIÓN**

7.3. ¿Hace cuánto tiempo fue al dentista o higienista dental para que le hiciera una limpieza dental? (103)

**Lea sólo si es necesario**

- 1 Durante el año pasado (en cualquier momento dentro de los últimos 12 meses)
- 2 En los últimos 2 años (hace 1 año, pero menos de 2)
- 3 En los últimos 5 años (hace 2 años, pero menos de 5)
- 4 Hace 5 años o más
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 8 Nunca
- 9 Se rehusa

## Sección 8: Inmunización

8.1. Durante los últimos 12 meses ¿se puso la vacuna contra la influenza (gripe o flu)? (104)

- 1 Sí
- 2 No **Pase a P8.3**
- 7 No sabe/No está seguro(a) **Pase a P8.3**
- 9 Se rehusa **Pase a P8.3**

8.2. ¿En qué tipo de lugar se puso su última vacuna contra la influenza (flu)? (105-106)

### [LEA SÓLO SI ES NECESARIO]

- 01 En el consultorio de un doctor o en una organización para el mantenimiento de la salud (HMO)
- 02 En un departamento de salud
- 03 En otro tipo de clínica o centro de salud  
**[Por ejemplo: un centro de salud de la comunidad]**
- 04 En un centro para personas mayores, de recreación o de la comunidad
- 05 En una tienda **[Por ejemplo: un supermercado, farmacia]**
- 06 En un hospital o sala de emergencia
- 07 En su trabajo  
u
- 08 Otro lugar
- 77 No sabe
- 99 Se rehusa

8.3. ¿Alguna vez le han puesto la vacuna contra la neumonía? Esta vacuna generalmente se aplica una o dos veces en la vida de la persona y no es la misma que la vacuna contra el flu. También se le llama vacuna neumocócica. (107)

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

**Sección 9: Consumo de tabaco**

9.1. ¿Ha fumado por lo menos 100 cigarrillos en toda su vida? (108)

**5 cajetillas = 100 cigarrillos**

- 1 Sí
- 2 No **Pase a P10.1**
- 7 No sabe/No está seguro(a) **Pase a P10.1**
- 9 Se rehusa **Pase a P10.1**

9.2. Ahora, ¿fuma cigarrillos todos los días, algunos días o no fuma en lo absoluto? (109)

- 1 Todos los días
- 2 Algunos días
- 3 No fuma en lo absoluto **Pase a P10.1**
- 9 Se rehusa **Pase a P10.1**

9.3. Durante los últimos 12 meses, ¿ha dejado de fumar un día o más porque estaba tratando de dejar de fumar? (110)

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

## Sección 10: Consumo de alcohol

10.1. Un trago de alcohol es una lata o botella de cerveza, 1 copa de vino, 1 lata o botella de *wine cooler*, 1 cóctel o 1 copita de licor. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días a la semana o al mes bebió por lo menos 1 trago de alguna bebida alcohólica? (111-113)

- 1 \_\_ \_\_ días a la semana  
 2 \_\_ \_\_ días en los últimos 30 días  
 8 8 8 Ningún trago en los últimos 30 días **Pase a P11.1**  
 7 7 7 No sabe/No está seguro(a)  
 9 9 9 Se rehusa **Pase a 11.1**

10.2. En los días en que bebió, ¿aproximadamente cuántos tragos bebió en promedio? (114-115)

- \_\_ \_\_ Número de tragos  
 7 7 No sabe/No está seguro(a)  
 9 9 Se rehusa

10.3. Tomando en consideración todas las bebidas alcohólicas, ¿cuántas veces durante los últimos 30 días tomó 5 o más tragos en la misma ocasión? (116-117)

- \_\_ \_\_ Número de veces  
 8 8 Ninguna  
 7 7 No sabe/No está seguro(a)  
 9 9 Se rehusa

10.4 Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces ha conducido después de quizá haber bebido demasiado? (118-119)

- \_\_ \_\_ Número de veces  
 88 Ninguna  
 77 No sabe/No está seguro(a)  
 99 Se rehusa

## Sección 11: Uso de los cinturones de seguridad

11.1 ¿Qué tan frecuentemente usa los cinturones de seguridad cuando conduce o viaja en carro? (120)

- 1 Siempre
- 2 Casi siempre
- 3 Algunas veces
- 4 Casi nunca
- 5 Nunca
  
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 8 Nunca conduce ni viaja en carro
- 9 Se rehusa

**No lea**

## Sección 12: Demografía

12.1. ¿Cuántos años tiene? (121-122)

- |     |                           |
|-----|---------------------------|
| ___ | Codifique la edad en años |
| 0 7 | No sabe/No está seguro(a) |
| 0 9 | Se rehusa                 |

12.2. ¿Es usted hispano(a) o latino(a)? (123)

- |   |                           |
|---|---------------------------|
| 1 | Sí                        |
| 2 | No                        |
| 7 | No sabe/No está seguro(a) |
| 9 | Se rehusa                 |

12.3. ¿Cuál o cuáles de las siguientes diría que es la raza a la que pertenece? (124-129)

**Marque todas las que correspondan**

**Por favor lea**

- |   |  |
|---|--|
| 1 | Blanca                                       |
| 2 | Negra o afroamericana                        |
| 3 | Asiática                                     |
| 4 | Nativo de Hawaii o de otra isla del Pacífico |
| 5 | Indio americano, nativo de Alaska            |
|   | u  |
| 6 | Otra [ <b>especifique</b> ] _____            |
| 8 | No opciones adicionales                      |
| 7 | No sabe/No está seguro(a)                    |
| 9 | Se rehusa                                    |

**No lea**

**Si marca más de una respuesta a la P12.3, continúe. Si no es así, pase a P12.5**

12.4. ¿Cuál de los grupos siguientes diría que representa mejor su raza? (130)

- |   |  |
|---|--|
| 1 | Blanca                                       |
| 2 | Negra o Afroamericana                        |
| 3 | Asiática                                     |
| 4 | Nativo de Hawaii o de otra isla del Pacífico |
| 5 | Indio americano, nativo de Alaska            |
| 6 | Otra [ <b>especifique</b> ] _____            |
| 7 | No sabe/No está seguro(a)                    |
| 9 | Se rehusa                                    |

12.5. ¿Usted: (131)

**Por favor lea**

- |   |   |
|---|---|
| 1 | Es casado(a)                                  |
| 2 | Está divorciado(a)                            |
| 3 | Es viudo(a)                                   |
| 4 | Está separado(a)                              |
| 5 | Nunca se ha casado                            |
| 0 |   |
| 6 | Forma parte de una pareja que no se ha casado |
| 9 | Se rehusa                                     |

**No lea**



12.6. ¿Cuántos niños menores de 18 años viven en su hogar? (132-133)

— —	Número de niños
8 8	Ninguno
9 9	Se rehusa

12.7. ¿Cuál es el grado o año escolar más alto que terminó? (134)

**Lea sólo si es necesario**

1	Nunca fue a la escuela o sólo fue al jardín de niños
2	Grados 1 a 8 (Primaria)
3	Grados 9 a 11 (Algo de secundaria o high school)
4	Grado 12 o GED (Graduado de secundaria o high school)
5	Universidad 1 a 3 años (Algunos estudios en universidad o escuela técnica)
6	Universidad 4 años o más (Graduado de la universidad)
9	Se rehusa

12.8. Actualmente usted: (135)

**Por favor lea**

1	Es empleado asalariado
2	Trabaja por cuenta propia
3	Ha estado desempleado por más de 1 año
4	Ha estado desempleado por menos de 1 año
5	Es ama de casa
6	Es estudiante
7	Está jubilado
o	
8	No puede trabajar
9	Se rehusa

**No lea**

12.9. Tomando en cuenta todas las fuentes de ingresos, los ingresos de su hogar son de: (136-137)

**Si el entrevistado se rehusa a responder en todos los niveles de ingresos, codifique como "Se rehusa"**

**Lea según sea pertinente**

04	Menos de \$25,000 <b>Si dice "no", pregunte 05; Si dice "sí", pregunte 03</b> (de \$20,000 a menos de \$25,000)
03	Menos de \$20,000 <b>Si dice "no", codifique 04; Si dice "sí," pregunte 02</b> (de \$15,000 a menos de \$20,000)
02	Menos de \$15,000 <b>Si dice "no", codifique 03; Si dice "sí," pregunte 01</b> (de \$10,000 a menos de \$15,000)
01	Menos de \$10,000 <b>Si dice "no", codifique 02</b>
05	Menos de \$35,000 <b>Si dice "no," pregunte 06</b> (de \$25,000 a menos de \$35,000)
06	Menos de \$50,000 <b>Si dice "no", pregunte 07</b> (de \$35,000 a menos de \$50,000)
07	Menos de \$75,000 <b>Si dice "no", codifique 08</b> (de \$50,000 a menos de \$75,000)
08	\$75,000 o más

**No lea**

77	No sabe/No está seguro(a)
99	Se rehusa

12.10. Aproximadamente, ¿cuánto pesa sin zapatos? (138-140)

**Redondee los decimales al número siguiente.**

\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ peso  
libras  
7 7 7 No sabe/No está seguro(a)  
9 9 9 Se rehusa

12.11. Aproximadamente, ¿cuánto mide sin zapatos?

(141-143)

**Redondee los decimales al número anterior**

\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_ estatura  
pies/pulgadas  
7 7 7 No sabe/No está seguro(a)  
9 9 9 Se rehusa

12.12. ¿En qué condado vive?

(144-146)

\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ código de condado FIPS  
7 7 7 No sabe/No está seguro(a)  
9 9 9 Se rehusa

12.13. ¿Tiene más de un número telefónico en su casa? No incluya teléfonos celulares ni números que sólo se usen para computadoras o faxes. (147)

1 Sí  
2 No **Pase a P12.15**  
7 No sabe/No está seguro(a) **Pase a P12.15**  
9 Se rehusa **Pase a P12.15**

12.14. De estos números, ¿cuántos son números residenciales?

(148)

\_\_\_ Números telefónicos residenciales [**6=6 ó más**]  
7 No sabe/No está seguro(a)  
9 Se rehusa

12.15. Indique el sexo del (la) encuestado(a). **Sólo pregunte si es necesario.**

(149)

1 Masculino **Pase a P13.1**  
2 Femenino

**Si el(la) encuestado(a) tiene 45 años o más, pase a P13.1.**

12.16. Que usted sepa, ¿está embarazada?

(150)

1 Sí  
2 No  
7 No sabe/No está segura  
9 Se rehusa

## Sección 13: Planificación familiar

**Si la persona encuestada es mujer y tiene 45 años o más o está embarazada, o si es hombre de 60 años o más, pase a la sección siguiente.**

Estas preguntas se hacen a mujeres de entre 18 y 44 años de edad y hombres de entre 18 y 59 años de edad

Las siguientes preguntas tratan sobre el embarazo y las maneras de prevenirlo.

13.1. ¿Usted o su [si es mujer, diga esposo/pareja; si es hombre, diga esposa/pareja] están haciendo algo para evitar que [si es mujer, diga “usted”; si es hombre, diga “ella”] quede embarazada? Algunas cosas que hacen las personas para evitar el embarazo son no tener relaciones sexuales en ciertos momentos, usar métodos anticonceptivos como la píldora, Norplant, inyecciones de Depo-provera, condones, diafragma, espuma, dispositivo intrauterino anticonceptivo (DIU), se ligan las trompas o se hacen la vasectomía.

(Si tiene varias parejas, considere el método usual.) (151)

- |   |   |                     |
|---|---|---------------------|
| 1 | Sí  |                     |
| 2 | No  | <b>Pase a P13.4</b> |
| 3 | No tiene pareja/no es sexualmente activo(a) | <b>Pase a 14.1</b>  |
| 4 | Pareja del mismo sexo                       | <b>Pase a 14.1</b>  |
| 7 | No sabe/No está seguro(a)                   | <b>Pase a 14.1</b>  |
| 9 | Se rehusa                                   | <b>Pase a 14.1</b>  |

13.2. ¿Qué están haciendo usted o su [si es mujer, diga esposo/pareja; si es hombre, diga esposa/pareja] ahora para evitar que [si es mujer, diga “usted”; si es hombre, diga “ella”] quede embarazada? (152-153)

**(ENTREVISTADOR: Registre el estado del paciente si ambos se han sometido a un procedimiento de esterilización)**

### Lea sólo si es necesario

- |    |   |                    |
|----|---|--------------------|
| 01 | Ligación de trompas (esterilización)                        | <b>Pase a 14.1</b> |
| 02 | Vasectomía (esterilización)                                 | <b>Pase a 14.1</b> |
| 03 | Píldora   |                    |
| 04 | Condones  |                    |
| 05 | Espuma, gel, crema  |                    |
| 06 | Diafragma   |                    |
| 07 | Norplant  |                    |
| 08 | Dispositivo intrauterino anticonceptivo (DIU)               |                    |
| 09 | Inyecciones (Depo-Provera)                                  |                    |
| 10 | Coito interrumpido (El hombre se retira)                    |                    |
| 11 | No tener relaciones sexuales en ciertos momentos (el ritmo) |                    |
| 12 | No tiene pareja/no es sexualmente activo(a)                 | <b>Pase a 14.1</b> |
| 13 | Otro(s) método(s)   |                    |
| 77 | No sabe/No está seguro(a)                                   | <b>Pase a 14.1</b> |
| 99 | Se rehusa   | <b>Pase a 14.1</b> |

13.3. ¿Qué otro método está usando para prevenir el embarazo? (154-155)

**Lea sólo si es necesario**

01	Ligación de trompas (esterilización)	<b>Pase a 14.1</b>
02	Vasectomía (esterilización)	<b>Pase a 14.1</b>
03	Píldora	<b>Pase a 14.1</b>
04	Condomes	<b>Pase a 14.1</b>
05	Espuma, gel, crema	<b>Pase a 14.1</b>
06	Diafragma	<b>Pase a 14.1</b>
07	Norplant	<b>Pase a 14.1</b>
08	Dispositivo intrauterino anticonceptivo (DIU)	<b>Pase a 14.1</b>
09	Inyecciones (Depo-Provera)	<b>Pase a 14.1</b>
10	Coito interrumpido (El hombre se retira)	<b>Pase a 14.1</b>
11	No tener relaciones sexuales en ciertos momentos (el ritmo)	<b>Pase a 14.1</b>
12	No tiene pareja/no es sexualmente activo(a)	<b>Pase a 14.1</b>
13	Otro(s) método(s)	
87	<b>NINGÚN</b> otro método	<b>Pase a 14.1</b>
77	No sabe/No está seguro(a)	<b>Pase a 14.1</b>
99	Se rehusa	<b>Pase a 14.1</b>

**Pase a la sección siguiente**

13.4. **[MUJERES]** ¿Cuál es la razón principal por la que no hace nada para evitar quedar embarazada?  
**[HOMBRES]** ¿Cuál es la razón principal por la que no hace nada para evitar que su pareja quede embarazada? (156-157)

**Lea sólo si es necesario**

01	No es sexualmente activo(a)/no tiene pareja
02	No pensaba que iba a tener relaciones sexuales/no tiene una pareja estable
03	Quiere un embarazo
04	Usted o su pareja no quieren usar métodos anticonceptivos
05	A usted o su pareja no le gustan los métodos anticonceptivos/teme los efectos secundarios
06	No puede pagar por métodos anticonceptivos
07	Falla del uso de un método anticonceptivo
08	No cree que usted o su pareja puede quedar embarazada
09	Usted o su pareja se ligó las trompas (esterilización)
10	Usted o su pareja se hizo la vasectomía (esterilización)
11	Usted o su pareja se sometió a una histerectomía
12	Usted o su pareja ya es de mayor edad
13	Usted o su pareja está amamantando actualmente
14	Usted o su pareja acaba de tener un bebé/postparto
15	Otra razón
16	No me importa si queda(o) embarazada
17	Pareja del mismo sexo
18	La pareja está embarazada en este momento
77	No sabe/No está seguro(a)
99	Se rehusa

Si el encuestado es hombre, pase a la sección siguiente.

#### Sección 14: La salud de la mujer

14.1. Una mamografía es un estudio con rayos x de cada uno de los senos que se hace para detectar cáncer de seno. ¿Alguna vez se ha hecho una mamografía? (158)

- 1 Sí
- 2 No **Pase a P14.3**
- 7 No sabe/No está segura **Pase a P14.3**
- 9 Se rehusa **Pase a P14.3**

14.2. ¿Hace cuánto tiempo se hizo su última mamografía? (159)

**Lea sólo si es necesario**

- 1 Durante el año pasado (en cualquier momento dentro de los últimos 12 meses)
- 2 En los últimos 2 años (hace 1 año, pero menos de 2)
- 3 En los últimos 3 años (hace 2 años, pero menos de 3)
- 4 En los últimos 5 años (hace 3 años, pero menos de 5)
- 5 Hace 5 años o más
- 7 No sabe/No está segura
- 9 Se rehusa

14.3. Un examen clínico de los senos es cuando un doctor, enfermera u otro profesional de la salud palpa o le toca los senos para detectar abultamientos. ¿Alguna vez le han hecho un examen clínico de los senos? (160)

- 1 Sí
- 2 No **Pase a P14.5**
- 7 No sabe/No está segura **Pase a P14.5**
- 9 Se rehusa **Pase a P14.5**

14.4. ¿Hace cuánto tiempo se hizo su último examen de los senos? (161)

**Lea sólo si es necesario**

- 1 Durante el año pasado (en cualquier momento dentro de los últimos 12 meses)
- 2 En los últimos 2 años (hace 1 año, pero menos de 2)
- 3 En los últimos 3 años (hace 2 años, pero menos de 3)
- 4 En los últimos 5 años (hace 3 años, pero menos de 5)
- 5 Hace 5 años o más
- 7 No sabe/No está segura
- 9 Se rehusa

14.5. Un examen de Papanicolaou es una prueba para detectar cáncer en la cerviz, o cuello uterino. ¿Alguna vez se ha hecho un Papanicolaou? (162)

- 1 Sí
- 2 No **Pase a P14.7**
- 7 No sabe/No está segura **Pase a P14.7**

14.6. ¿Hace cuánto tiempo se hizo su último Papanicolaou? (163)

**Lea sólo si es necesario**

- 1 Durante el año pasado (en cualquier momento durante los últimos 12 meses)
- 2 En los últimos 2 años (hace 1 año, pero menos de 2)
- 3 En los últimos 3 años (hace 2 años, pero menos de 3)
- 4 En los últimos 5 años (hace 3 años, pero menos de 5)
- 5 Hace 5 años o más
- 7 No sabe/No está segura
- 9 Se rehusa

**Si la respuesta a P 13.4 es 11 (se sometió a una histerectomía) o a P 12.16 es 1 (está embarazada), entonces pase a la sección siguiente.**

14.7. ¿Se hizo la histerectomía?

(164)

**La histerectomía es una operación para extraer el útero (la matriz)**

- |   |                        |
|---|------------------------|
| 1 | Sí                     |
| 2 | No                     |
| 7 | No sabe/No está segura |
| 9 | Se rehusa              |

## Sección 15: Detección del cáncer de próstata

**Si la persona entrevistada tiene 39 años o menos, o si es mujer, pase a P16.1**

15.1. La prueba del antígeno específico de la próstata, llamado también PSA por sus siglas en inglés, es un análisis de sangre que se usa para detectar cáncer de próstata. ¿Alguna vez se ha hecho la prueba PSA? (165)

- 1 Sí
- 2 No **Pase a P15.3**
- 7 No sabe/No está seguro **Pase a P15.3**
- 9 Se rehusa **Pase a P15.3**

15.2. ¿Hace cuánto tiempo se hizo la prueba PSA por última vez? (166)

**Lea sólo si es necesario**

- 1 Durante el año pasado (en cualquier momento durante los últimos 12 meses)
- 2 En los últimos 2 años (hace 1 año, pero menos de 2)
- 3 En los últimos 3 años (hace 2 años, pero menos de 3)
- 4 En los últimos 5 años (hace 3 años, pero menos de 5)
- 5 Hace 5 años o más
- 7 No sabe
- 9 Se rehusa

15.3. Un examen digital del recto es un examen en el que el doctor, enfermero u otro profesional de la salud se coloca un guante e introduce un dedo en el recto para sentir el tamaño, la forma y la dureza de la próstata. ¿Alguna vez se ha hecho un examen digital del recto? (167)

- 1 Sí
- 2 No **Pase a P15.5**
- 7 No sabe/No está seguro **Pase a P15.5**
- 9 Se rehusa **Pase a P15.5**

15.4. ¿Hace cuánto tiempo se hizo un examen digital del recto por última vez? (168)

- 1 Durante el año pasado (en cualquier momento durante los últimos 12 meses)
- 2 En los últimos 2 años (hace 1 año, pero menos de 2)
- 3 En los últimos 3 años (hace 2 años, pero menos de 3)
- 4 En los últimos 5 años (hace 3 años, pero menos de 5)
- 5 Hace 5 años o más
- 7 No sabe/No está seguro
- 9 Se rehusa

15.5. ¿Alguna vez le ha dicho un doctor, enfermero u otro profesional de la salud que tenía cáncer de próstata? (169)

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe/No está seguro
- 9 Se rehusa

## Sección 16: Detección del cáncer colorrectal

**Si la persona encuestada tiene 49 años o menos, pase a P17.1**

16.1. La prueba de sangre en las heces es una prueba que podría hacerse con un kit especial para uso en el hogar a fin de determinar si hay sangre en las heces. ¿Alguna vez se ha hecho esta prueba con un kit para uso en el hogar? (170)

- 1 Sí
- 2 No **Pase a P16.3**
- 7 No sabe/No está seguro(a) **Pase a P16.3**
- 9 Se rehusa **Pase a P16.3**

16.2. ¿Hace cuánto tiempo se hizo una prueba de sangre en las heces en el hogar con un kit por última vez? (171)

**Lea sólo si es necesario**

- 1 Durante el año pasado (en cualquier momento durante los últimos 12 meses)
- 2 En los últimos 2 años (hace 1 año, pero menos de 2)
- 3 En los últimos 3 años (hace 2 años, pero menos de 3)
- 4 En los últimos 5 años (hace 3 años, pero menos de 5)
- 5 Hace 5 años o más
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

16.3. La sigmoidoscopia y la colonoscopia son exámenes durante los cuales se inserta un tubo en el recto para observar los intestinos y detectar señales de cáncer y otros problemas de salud. ¿Alguna vez se ha hecho uno de estos exámenes? (172)

- 1 Sí
- 2 No **Pase a 17.1**
- 7 No sabe/No está seguro(a) **Pase a 17.1**
- 9 Se rehusa **Pase a 17.1**

16.4. ¿Hace cuánto tiempo se hizo una sigmoidoscopia o colonoscopia por última vez? (173)

**Lea sólo si es necesario**

- 1 Durante el año pasado (en cualquier momento durante los últimos 12 meses)
- 2 En los últimos 2 años (hace 1 año, pero menos de 2)
- 3 En los últimos 5 años (hace 2 años, pero menos de 5)
- 4 En los últimos 10 años (hace 5 años, pero menos de 10)
- 5 Hace 10 años o más
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa



## Sección 17: VIH/SIDA

**Si la persona encuestada tiene 65 años o más, pase a la sección siguiente**

Las siguientes preguntas tratan sobre el problema nacional del VIH, el virus que causa el SIDA. Por favor recuerde que sus respuestas son estrictamente confidenciales y que usted no tiene que contestar todas las preguntas si no quiere.

Voy a leer dos oraciones sobre el VIH, el virus que causa el SIDA. Después de que lea cada una, por favor dígame si usted cree que es cierta o falsa, o si no sabe.

17.1. Una mujer embarazada que tiene el VIH puede obtener tratamiento para ayudarle a disminuir las posibilidades de que le transmita el virus a su bebé. (174)

- 1 Cierto
- 2 Falso
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

17.2. Existen tratamientos médicos cuyo fin es ayudar a que una persona infectada del VIH viva más tiempo. (175)

- 1 Cierto
- 2 Falso
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

17.3. ¿Qué tan importante cree usted que es que las personas se hagan la prueba para saber si tienen el VIH? (176)

Usted diría que es:

**Por favor lea**

- 1 Muy importante
- 2 Un tanto importante
- o
- 3 Nada importante
- 8 Depende del riesgo
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

**No lea**

17.4. ¿Alguna vez se ha hecho la prueba del VIH? No cuente las pruebas que le hayan hecho al donar sangre. (177)

**INCLUYE LAS PRUEBAS DE SALIVA**

- |   |   |
|---|---|
| 1 | Sí  |
| 2 | No <b>Pase a P17.8</b>                        |
| 7 | No sabe/No está seguro(a) <b>Pase a P17.8</b> |
| 9 | Se rehusa <b>Pase a P17.8</b>                 |

17.5. Sin incluir las donaciones de sangre, ¿en qué mes y año le hicieron la prueba del VIH por última vez? (178-183)

**Nota para el entrevistador: Si la respuesta es antes de enero del 1985, codifique "No sabe".**

**INCLUYE LAS PRUEBAS DE SALIVA**

- |    |   |    |    |    |    |                           |
|----|---|----|----|----|----|---------------------------|
| __ | / | __ | __ | __ | __ | Código del mes y el año   |
| 7  | 7 | 7  | 7  | 7  | 7  | No sabe/No está seguro(a) |
| 9  | 9 | 9  | 9  | 9  | 9  | Se rehusa                 |

17.6. Voy a leerle una lista de las razones por las que algunas personas se hacen la prueba del VIH. Sin incluir donaciones de sangre, ¿cuál de las siguientes diría usted es la razón PRINCIPAL por la que se hizo la prueba del VIH la última vez? (184-185)

**Por favor lea**

- |    |    |   |
|----|----|---|
| __ | __ | Código de la razón  |
| 01 |    | Se le exigió  |
| 02 |    | Alguien le sugirió que debiera hacérsela                                    |
| 03 |    | Pensó que pudo haberse contagiado del VIH mediante sexo o consumo de drogas |
| 04 |    | Simplemente quería saber si tenía el VIH                                    |
| 05 |    | Le preocupaba contagiar el VIH a otra persona                               |
| 06 |    | SI ES MUJER: Estaba embarazada  |
| 07 |    | Se hizo como parte de un chequeo médico de rutina                           |
| 08 |    | O se le hizo la prueba por alguna otra razón                                |

**No lea**

- |   |   |                           |
|---|---|---------------------------|
| 7 | 7 | No sabe/No está seguro(a) |
| 9 | 9 | Se rehusa                 |

17.7. ¿En dónde se hizo la prueba del VIH la última vez: en el consultorio privado de un doctor o en un consultorio de una HMO, en un lugar de pruebas y asesoramiento, en un hospital, en una clínica, en la cárcel o prisión, en el hogar o en algún otro lugar? (186-187)

	— —	Código de las instalaciones
	01	Doctor privado o HMO
	02	Lugar de pruebas y asesoramiento
	03	Hospital
	04	Clínica
	05	Cárcel o prisión (u otra institución correccional)
	06	Hogar
	07	Algún otro lugar
<b>No lea</b>	7 7	No sabe/No está seguro(a)
	9 9	Se rehusa

17.8. Voy a leerle una lista. Cuando termine, por favor dígame si alguna de esas situaciones se aplican a usted. No me tiene que decir cuál. (188)

- Se inyectó drogas intravenosamente durante los últimos 12 meses
- Ha recibido tratamiento contra una enfermedad de transmisión sexual o enfermedad venérea durante los últimos 12 meses
- Ha recibido o pagado dinero o drogas a cambio de sexo durante los últimos 12 meses
- Tuvo relaciones sexuales anales sin usar condón durante los últimos 12 meses
- ¿Alguna de estas situaciones se aplica a usted?

1	Sí
2	No
7	No sabe/No está seguro(a)
9	Se rehusa

La siguiente pregunta trata sobre enfermedades de transmisión sexual que no son el VIH, como sífilis, gonorrea, clamidia o herpes genitales.

17.9. En los últimos 12 meses ¿un doctor, enfermera u otro profesional de la salud le ha hablado sobre cómo prevenir las enfermedades de transmisión sexual mediante el uso de un condón? (189)

1	Sí
2	No
7	No sabe/No está seguro(a)
9	Se rehusa

## Sección 18: Armas de fuego

Las siguientes tres preguntas tratan sobre armas de fuego. Hacemos estas preguntas en una encuesta sobre la salud porque estamos interesados en las lesiones relacionadas con armas de fuego.

Por favor incluya armas como pistolas, escopetas y rifles; no incluya pistolas que disparan balas de pequeño calibre (BB gun), pistolas de inicio de carreras o armas que no pueden disparar. Incluya las que guarda en cocheras, áreas de almacenamiento fuera de la casa o vehículos automotores.

18.1. ¿Guarda armas de fuego en su hogar o alrededor de su hogar? (190)

- 1 Sí
- 2 No **Pase al párrafo de cierre**
- 7 No sabe/No está seguro(a) **Pase al párrafo de cierre**
- 9 Se rehusa **Pase al párrafo de cierre**

18.2. ¿Alguna de estas armas de fuego está cargada? (191)

- 1 Sí
- 2 No **Pase al párrafo de cierre**
- 7 No sabe/No está seguro(a) **Pase al párrafo de cierre**
- 9 Se rehusa **Pase al párrafo de cierre**

18.3. ¿Alguna de estas armas de fuego **cargadas** no está guardada bajo llave? “**No está guardada bajo llave**” quiere decir que **no** se necesita una llave o una combinación para obtener el arma o dispararla. El dispositivo de seguridad no cuenta como “bajo llave”. (192)

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

**Transición a Módulos y/o a preguntas que los estados agregan**

## Módulo 1: Diabetes

Estas preguntas se deben formular si respondió “sí” a la pregunta básica P6.1

1. ¿Qué edad tenía cuando le dijeron que tenía diabetes? (193-194)
- |     |   |
|-----|---|
| ___ | Codifique la edad en años [97 = 97 y mayores] |
| 9 8 | No sabe/No está seguro(a)                     |
| 9 9 | Se rehusa                                     |
2. ¿Está inyectándose insulina? (195)
- |   |           |
|---|-----------|
| 1 | Sí        |
| 2 | No        |
| 9 | Se rehusa |
3. ¿Está tomando pastillas para la diabetes? (196)
- |   |                           |
|---|---------------------------|
| 1 | Sí                        |
| 2 | No                        |
| 7 | No sabe/No está seguro(a) |
| 9 | Se rehusa                 |
4. Aproximadamente, ¿con qué frecuencia se checa la sangre para medirse la glucosa o el azúcar? Incluya las veces que se la checa un familiar o amigo, pero no las veces que se la checa un profesional de la salud. (197-199)
- |   |       |                           |
|---|-------|---------------------------|
| 1 | ___   | veces al día              |
| 2 | ___   | veces a la semana         |
| 3 | ___   | veces al mes              |
| 4 | ___   | veces al año              |
| 8 | 8 8   | Nunca                     |
| 7 | 7 7 7 | No sabe/No está seguro(a) |
| 9 | 9 9 9 | Se rehusa                 |
5. Aproximadamente, ¿con qué frecuencia se revisa los pies para detectar heridas o irritaciones? Incluya las veces que se los revisa un familiar o amigo, pero no las veces que se los revisa un profesional de la salud. (200-202)
- |   |       |                           |
|---|-------|---------------------------|
| 1 | ___   | veces al día              |
| 2 | ___   | veces a la semana         |
| 3 | ___   | veces al mes              |
| 4 | ___   | veces al año              |
| 8 | 8 8 8 | Nunca                     |
| 5 | 5 5 5 | No tiene pies             |
| 7 | 7 7 7 | No sabe/No está seguro(a) |
| 9 | 9 9 9 | Se rehusa                 |
6. ¿Alguna vez ha tenido alguna herida o irritación en los pies que se tardó más de cuatro semanas en sanar? (203)
- |   |                           |
|---|---------------------------|
| 1 | Sí                        |
| 2 | No                        |
| 7 | No sabe/No está seguro(a) |
| 9 | Se rehusa                 |

7. Aproximadamente, ¿cuántas veces en los últimos 12 meses acudió a un doctor, enfermera u otro profesional de la salud a causa de la diabetes? (204-205)

— — Número de veces [76 = 76 o más]  
 8 8 Ninguna  
 7 7 No sabe/No está seguro(a)  
 9 9 Se rehusa

8. Una prueba de la hemoglobina "A uno C" mide el nivel promedio de azúcar en la sangre durante los tres meses anteriores a la prueba. Aproximadamente, ¿cuántas veces en los últimos 12 meses un doctor, enfermera o profesional de la salud le ha hecho la prueba de la hemoglobina "A uno C"? (206-207)

— — Número de veces [76 = 76 o más]  
 8 8 Ninguna  
 9 8 Nunca ha oído de la prueba de la hemoglobina "A uno C"  
 7 7 No sabe/No está seguro(a)  
 9 9 Se rehusa

**Si dice "no tiene pies" en P5, pase a P10**

9. Aproximadamente, ¿cuántas veces en los últimos 12 meses un profesional de la salud le ha revisado los pies para detectar heridas o irritación? (208-209)

— — Número de veces [76 = 76 o más]  
 8 8 Ninguna  
 7 7 No sabe/No está seguro(a)  
 9 9 Se rehusa

10. ¿Cuándo fue la última vez que se hizo un examen de la vista en el que dilataron las pupilas? Esto hubiera hecho que fuera sensible a luz brillante temporalmente. (210)

**Lea sólo si es necesario**

1 Durante el último mes (en cualquier momento hace menos de un mes)  
 2 En el último año (hace 1 mes, pero menos de 12)  
 3 En los últimos 2 años (hace 1 año, pero menos de 2)  
 4 Hace 2 años o más  
 8 Nunca  
 7 No sabe/No está seguro(a)  
 9 Se rehusa

11. ¿Le ha dicho un doctor alguna vez que la diabetes le afectó los ojos o que tiene una retinopatía? (211)

1 Sí  
 2 No  
 7 No sabe/No está seguro(a)  
 9 Se rehusa

12. ¿Alguna vez ha tomado un curso o una clase sobre cómo controlarse la diabetes usted mismo(a)? (212)

1 Sí  
 2 No  
 7 No sabe/No está seguro(a)  
 9 Se rehusa

## Módulo 2: Nivel de consciencia del problema de hipertensión

1. ¿Alguna vez le ha dicho un doctor, enfermera u otro profesional de la salud que tiene la presión sanguínea alta? (213)

**SI DICE “Sí” Y ES MUJER, PREGUNTE ¿ESTO FUE SOLAMENTE CUANDO ESTABA EMBARAZADA?”**

- |   |   |
|---|---|
| 1 | Sí  |
| 2 | Sí, pero es mujer y sólo se lo dijeron durante el embarazo<br><b>Pase al módulo siguiente</b> |
| 3 | No <b>Pase al módulo siguiente</b>  |
| 7 | No sabe/No está seguro(a) <b>Pase al módulo siguiente</b>                                     |
| 9 | Se rehusa <b>Pase al módulo siguiente</b>   |

2. ¿Está tomando actualmente medicina para la presión sanguínea alta? (214)

- |   |                           |
|---|---------------------------|
| 1 | Sí                        |
| 2 | No                        |
| 7 | No sabe/No está seguro(a) |
| 9 | Se rehusa                 |

### Módulo 3: Nivel de consciencia del problema del colesterol

1. El colesterol es una sustancia grasa que se encuentra en la sangre. ¿Alguna vez se ha medido el nivel de colesterol en la sangre? (215)

- |   |   |
|---|---|
| 1 | Sí  |
| 2 | No <b>Pase al módulo siguiente</b>                        |
| 7 | No sabe/No está seguro(a) <b>Pase al módulo siguiente</b> |
| 9 | Se rehusa <b>Pase al módulo siguiente</b>                 |

2. Aproximadamente, ¿hace cuánto tiempo fue la última vez que se midió el colesterol en la sangre? (216)

**Lea sólo si es necesario**

- |   |   |
|---|---|
| 1 | Durante el año pasado (en cualquier momento durante los últimos 12 meses) |
| 2 | En los últimos 2 años (hace 1 año, pero menos de 2)                       |
| 3 | En los últimos 5 años (hace 2 años, pero menos de 5)                      |
| 4 | Hace 5 años o más   |
| 7 | No sabe/No está seguro(a)   |
| 9 | Se rehusa   |

3. ¿Alguna vez le ha dicho un doctor, enfermera u otro profesional de la salud que su nivel de colesterol en la sangre es alto? (217)

- |   |                           |
|---|---------------------------|
| 1 | Sí                        |
| 2 | No                        |
| 7 | No sabe/No está seguro(a) |
| 9 | Se rehusa                 |

### Módulo 12: Control de peso

1. En estos momentos, ¿está tratando de bajar de peso? (311)

- |   |                           |
|---|---------------------------|
| 1 | Sí <b>Pase a P3</b>       |
| 2 | No                        |
| 7 | No sabe/No está seguro(a) |
| 9 | Se rehusa                 |

2. En estos momentos, ¿está tratando de mantener su peso actual, o sea, de no subir de peso? (312)

- |   |  |
|---|--|
| 1 | Sí   |
| 2 | No <b>Pase a P6</b>                        |
| 7 | No sabe/No está seguro(a) <b>Pase a P6</b> |
| 9 | Se rehusa <b>Pase a P6</b>                 |

3. ¿Está comiendo menos calorías o menos grasa para... (313)

**Pregunte para qué**

bajar de peso? [**Si respondió "Sí" a P1**]  
evitar subir de peso? [**Si respondió "Sí" a P2**]

- |   |                                  |
|---|----------------------------------|
| 1 | Sí, menos calorías               |
| 2 | Sí, menos grasa                  |
| 3 | Sí, menos calorías y menos grasa |
| 4 | No                               |
| 7 | No sabe/No está seguro(a)        |
| 9 | Se rehusa                        |



4. ¿Está usando la actividad física o el ejercicio para... (314)

bajar de peso? [Si respondió "Sí" a P1]  
evitar subir de peso? [Si respondió "Sí" a P2]

- 1 Sí  
2 No  
7 No sabe/No está seguro(a)  
9 Se rehusa

5. ¿Cuánto le gustaría pesar? (315-317)

— — Peso  
libras  
7 7 7 No sabe/No está seguro(a)  
9 9 9 Se rehusa

6. En los últimos 12 meses, ¿un doctor, enfermera u otro profesional de la salud le ha dado consejo sobre su peso? (318)

**Pregunte para qué**

- 1 Sí, que baje de peso
- 2 Sí, que suba de peso
- 3 Sí, que mantenga mi peso actual
- 4 No
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

## Módulo 13: Ácido fólico

1. ¿Actualmente está tomando vitaminas o complementos? (319)

**Incluye complementos líquidos**

- 1 Sí
- 2 No **Pase a P5**
- 7 No sabe/No está seguro(a) **Pase a P5**
- 9 Se rehusa **Pase a P5**

2. ¿Alguno de éstos son multivitamínicos? (320)

- 1 Sí **Pase a P4**
- 2 No
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

3. ¿Alguna vitamina o complemento que toma contiene ácido fólico? (321)

- 1 Sí
- 2 No **Pase a P5**
- 7 No sabe/No está seguro(a) **Pase a P5**
- 9 Se rehusa **Pase a P5**

4. ¿Con qué frecuencia toma esas vitaminas o complementos? (322-324)

- 1 \_\_\_ veces al día
- 2 \_\_\_ veces a la semana
- 3 \_\_\_ veces al mes
- 7 7 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 9 9 Se rehusa

**Si la persona encuestada tiene 45 años o más, pase al módulo siguiente.**

5. Algunos expertos en la salud recomiendan que las mujeres tomen 400 microgramos de ácido fólico proveniente de la vitamina B, ¿cuál es la razón de esto? (325)

**Por favor lea**

- 1 Para fortalecer los huesos
- 2 Para prevenir defectos de nacimiento
- 3 Para prevenir la presión sanguínea alta
- o
- 4 Por alguna otra razón

**No lea**

- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

## Módulo 14: Indicadores del consumo de tabaco

**Si respondió "sí" a la pregunta básica P9.1, continúe. De no ser así, pase a P6**

Anteriormente dijo que ha fumado cigarrillos.

1. ¿Qué edad tenía la primera vez que fumó cigarrillos, aunque sea una o dos fumadas? (326-327)
 

—	—	Codifique la edad, en años
7	7	No sabe/No está seguro(a)
9	9	Se rehusa
  
2. ¿Qué edad tenía cuando comenzó a fumar cigarrillos regularmente? (328-329)
 

—	—	Codifique la edad, en años
8	8	Nunca fumó regularmente <b>Pase a P6</b>
7	7	No sabe/No está seguro(a)
9	9	Se rehusa

**Si respondió "Se rehusa" a la pregunta básica P9.2, pase a P6**

**Si respondió "No fuma en lo absoluto" a la pregunta básica P9.2, continúe. De no ser así, pase a P4.**

3. Aproximadamente, ¿cuánto tiempo ha pasado desde la última vez que fumó cigarrillos regularmente? (330-331)
 

**Lea sólo si es necesario**

0	1	Durante el mes pasado (en cualquier momento, pero hace menos de 1 mes) <b>Continúe con P4</b>
0	2	Durante los últimos 3 meses (hace 1 mes, pero menos de 3) <b>Continúe con P4</b>
0	3	Durante los últimos 6 meses (hace 3 mes, pero menos de 6) <b>Continúe con P4</b>
0	4	Durante el año pasado (hace 6 meses, pero menos de 1 año) <b>Continúe con P4</b>
0	5	Durante los últimos 5 años (hace 1 año, pero menos de 5) <b>Pase a P6</b>
0	6	Durante los últimos 10 años (hace 5 años, pero menos de 10) <b>Pase a P6</b>
0	7	Hace 10 años o más <b>Pase a P6</b>
7	7	No sabe/No está seguro(a) <b>Pase a P6</b>
9	9	Se rehusa <b>Pase a P6</b>
  
4. En los últimos 12 meses, ¿ha visto a un doctor, enfermera u otro profesional de la salud para obtener algún tipo de cuidado para usted mismo(a)? (332)
 

1	Sí
2	No <b>Pase a P6</b>
7	No sabe/No está seguro(a) <b>Pase a P6</b>
9	Se rehusa <b>Pase a P6</b>
  
5. En los últimos 12 meses, ¿un doctor, enfermera u otro profesional de la salud le ha aconsejado que deje de fumar? (333)
 

1	Sí
2	No
7	No sabe/No está seguro(a)
9	Se rehusa
  
6. ¿Cuál de las oraciones siguientes describe mejor las reglas sobre fumar dentro de su hogar? (334)

**Por favor lea**

- |               |   |   |
|---------------|---|---|
|               | 1 | No se permite fumar en ninguna parte dentro de su hogar   |
|               | 2 | Se permite fumar en algunos momentos y en algunos lugares |
|               | 3 | Se permite fumar en todo el hogar                         |
|               |   | o   |
|               | 4 | No hay reglas sobre fumar dentro del hogar                |
| <b>No lea</b> | 7 | No sabe/No está seguro(a)                                 |
|               | 9 | Se rehusa   |

**Si respondió "empleado" o "Trabaja por cuenta propia" a la pregunta básica P12.8, continúe. De no ser así, pase al módulo siguiente.**

7. Mientras se encuentra en su trabajo ¿pasa la mayor parte del tiempo en interiores? (335)

- |  |   |   |
|--|---|---|
|  | 1 | Sí  |
|  | 2 | No <b>Pase al módulo siguiente</b>                        |
|  | 7 | No sabe/No está seguro(a) <b>Pase al módulo siguiente</b> |
|  | 9 | Se rehusa <b>Pase al módulo siguiente</b>                 |

8. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la política oficial sobre fumar en su lugar de trabajo en lo que se refiere a las áreas comunitarias o los lugares públicos en interiores, como vestíbulos, baños y comedores? (336)

**En el caso de trabajadores que visitan clientes, "lugar de trabajo" significa su oficina base.**

**Por favor lea**

- |               |   |  |
|---------------|---|--|
|               | 1 | No se permite en ninguna área pública  |
|               | 2 | Se permite en algunas áreas públicas   |
|               | 3 | Se permite en todas las áreas públicas |
|               |   | o                                      |
|               | 4 | No hay una política oficial            |
| <b>No lea</b> | 7 | No sabe/No está seguro(a)              |
|               | 9 | Se rehusa                              |

9. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la política oficial sobre fumar en su lugar de trabajo en lo que se refiere a las áreas de trabajo? (337)

**Por favor lea**

- |               |   |  |
|---------------|---|--|
|               | 1 | No se permite en ninguna área de trabajo |
|               | 2 | Se permite en algunas áreas de trabajo   |
|               | 3 | Se permite en todas las áreas de trabajo |
|               |   | o  |
|               | 4 | No hay una política oficial              |
| <b>No lea</b> | 7 | No sabe/No está seguro(a)                |
|               | 9 | Se rehusa                                |

## Módulo 16: Módulo sobre la artritis

1. Las preguntas siguientes se refieren a las articulaciones. Por favor **NO** incluya la espalda ni el cuello. **DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS**, ¿ha tenido algún síntoma de dolor, molestias o rigidez en o alrededor de una articulación? (346)

1 Sí  
 2 No **Pase a P4**  
 7 No sabe/No está seguro(a) **Pase a P4**  
 9 Se rehusa **Pase a P4**

2. ¿Sus síntomas de las articulaciones comenzaron **POR PRIMERA VEZ** hace más de 3 meses? (347)

1 Sí  
 2 No  
 7 No sabe/No está seguro(a)  
 9 Se rehusa

3. ¿Alguna vez ha visto a un doctor u otro profesional de la salud a causa de esos síntomas de las articulaciones? (348)

1 Sí  
 2 No  
 7 No sabe/No está seguro(a)  
 9 Se rehusa

4. ¿**ALGUNA VEZ** le ha dicho un doctor u otro profesional de la salud que usted tiene algún tipo de artritis, artritis reumatoide, gota, lupus o fibromialgia? (349)

1 Sí  
 2 No  
 7 No sabe/No está seguro(a)  
 9 Se rehusa

**Nota para el entrevistador:** Los diagnósticos de artritis incluyen

- \* reumatismo, polimialgia reumática
- \* osteoartritis (no osteoporosis)
- \* tendinitis, bursitis, juanetes, codo de tenista
- \* síndrome del túnel carpiano, síndrome del túnel del tarso
- \* infección de la articulación, síndrome de Reiter
- \* espondilitis anquilosante; espondilosis
- \* síndrome de tendinitis del manguito de los rotadores
- \* enfermedad del tejido conectivo, escleroderma, polimiositis, síndrome de Raynaud
- \* vasculitis (arteritis de las células gigantes, púrpura Henoch-Schonlein, granulomatosis de Wegener, poliarteritis nodosa)

**SI LA RESPUESTA A P1 = 1 O A P4 = 1, CONTINÚE. DE NO SER ASÍ, PASE A LA SECCIÓN SIGUIENTE.**

5. ¿Actualmente se encuentra limitado de alguna manera de hacer sus actividades regulares a causa de la artritis o de los síntomas de las articulaciones? (350)
- |   |                           |
|---|---------------------------|
| 1 | Sí                        |
| 2 | No                        |
| 7 | No sabe/No está seguro(a) |
| 9 | Se rehusa                 |

**Nota: Si la persona encuestada pregunta algo sobre los medicamentos, el entrevistador *debe contestar*: "Por favor conteste la pregunta con base en cómo se siente cuando toma cualquiera de los medicamentos o tratamientos que le hayan dado."**

**Si la persona entrevistada tiene entre 18 y 64 años, continúe; de no ser así, pase a la sección siguiente.**

6. En la pregunta siguiente nos referimos a trabajo asalariado. ¿Los síntomas de la artritis o de las articulaciones afectan si trabaja, el tipo de trabajo que hace o la cantidad de trabajo que hace? (351)
- |   |                           |
|---|---------------------------|
| 1 | Sí                        |
| 2 | No                        |
| 7 | No sabe/No está seguro(a) |
| 9 | Se rehusa                 |

## State Added: Arthritis

{Ask if Q M16.1 = 1 or Q M16.4 = 1}

FL1\_1. Pensando en su artritis o síntomas de articulaciones, ¿cuál de las siguientes afirmaciones mejor lo/la describe **HOY**? (352)

- |   |  |
|---|--|
| 1 | I can do everything I want to do   |
| 2 | I can do most of the things that I want to do but I have some limitations          |
| 3 | I can do some, but not all, of the things I want to do and I have many limitations |
| 4 | I can do hardly any of the things I want to do                                     |
| 7 | No sabe/No está seguro(a)  |
| 7 | Se rehusa  |

FL1\_2. ¿Algún médico u otro profesional de salud ha sugerido EN ALGUNA OCASION actividad física o ejercicio para aliviar su artritis o síntomas de articulaciones? (353)

- |   |                           |
|---|---------------------------|
| 1 | Sí                        |
| 2 | No                        |
| 7 | No sabe/No está seguro(a) |
| 9 | Se rehusa                 |

FL1\_3. ¿Algún médico u otro profesional de salud ha sugerido EN ALGUNA OCASION que bajara de peso para aliviar su artritis o síntomas de articulaciones? (354)

- |   |                           |
|---|---------------------------|
| 1 | Sí                        |
| 2 | No                        |
| 7 | No sabe/No está seguro(a) |
| 9 | Se rehusa                 |

FL1\_4. ¿Ha tomado usted EN ALGUNA OCASION algún curso o clase educacional para enseñarle cómo manejar problemas relacionados con su artritis o síntomas de articulaciones? (355)

- |   |                           |
|---|---------------------------|
| 1 | Sí                        |
| 2 | No                        |
| 7 | No sabe/No está seguro(a) |
| 9 | Se rehusa                 |



## State Added: Osteoporosis

(Ask if Q 12.15=2)

FL2\_1. ¿Algún médico, enfermera, u otro profesional de salud le ha ofrecido consejo sobre la prevención o tratamiento de osteoporosis, que también se llama ‘enfermedad de huesos quebradizos’? (356)

1	Sí
2	No
7	No sabe/No está seguro(a)
9	Se rehusa

FL2\_2. En un día o semana normal, ¿cuántas porciones de leche, queso, yogurt, o jugo de naranja fortalecido con calcio come o toma usted? Una porción equivale a 8 onzas de leche o yogurt, o dos rebanadas de queso. (357-359)

1 __	= Servings per Day
2 __	= Servings per Week
8 8 8	= None
7 7 7	= No sabe/No está seguro(a)
9 9 9	= Se rehusa

FL2\_3. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días tomó usted un suplemento de calcio? (360-361)

__	= Number of Days
8 8	= None
6 6	= Never take calcium supplement
7 7	= No sabe/No está seguro(a)
9 9	= Se rehusa

## State Added: Physical Activity

{If "employed" or "self-employed" to core Q12.8, continue. Otherwise go to FL3\_2.}

FL3\_1. Cuando usted está en el trabajo, ¿cuál de las siguientes afirmaciones mejor describe lo que usted hace? Diría usted: (362)

### WOULD YOU SAY: POR FAVOR LEA

IF RESPONDENT HAS MULTIPLE JOBS, INCLUDE ALL JOBS

- |               |   |   |
|---------------|---|---|
|               | 1 | Mostly sitting or standing                      |
|               | 2 | Mostly walking                                  |
|               | 0 |   |
|               | 3 | Mostly heavy labor or physically demanding work |
| <b>NO LEA</b> |   |   |
|               | 7 | No sabe/No está seguro(a)                       |
|               | 9 | Se rehusa                                       |

FL 3\_2. Durante una semana típica, ¿camina usted al menos 10 minutos seguidos [si tiene empleo, agregue: mientras está en el trabajo,] para recreo, ejercicio, para ir y venir de lugares, o por cualquier otra razón? (363)

- |  |   |                           |               |
|--|---|---------------------------|---------------|
|  | 1 | Sí                        |               |
|  | 2 | No                        | {Go to FL3_5} |
|  | 7 | No sabe/No está seguro(a) | {Go to FL3_5} |
|  | 9 | Se rehusa                 | {Go to FL3_5} |

FL3\_3. ¿Cuántos días por semana camina usted al menos 10 minutos seguidos? (364-365)

- |  |    |                                    |
|--|----|------------------------------------|
|  |    | How many _____ days per week (1-7) |
|  | 77 | No sabe/No está seguro(a)          |
|  | 99 | Se rehusa                          |

FL 3\_4. En los días que usted camina al menos 10 minutos seguidos, ¿cuánto tiempo total pasa usted caminando? (366-368)

- |  |     |   |
|--|-----|---|
|  |     | Hours and minutes per day _____ : _____ _____ |
|  | 777 | No sabe/No está seguro(a)                     |
|  | 999 | Se rehusa                                     |

FL3\_5. Durante una semana típica, ¿hace usted algunos ejercicios diseñados a aumentar la fuerza o tono muscular, tales como alzar pesas, hacer barras, lagartijas, o sentadillas? (369)

- |  |   |                           |               |
|--|---|---------------------------|---------------|
|  | 1 | Sí                        |               |
|  | 2 | No                        | {Go to FL3_7} |
|  | 7 | No sabe/No está seguro(a) | {Go to FL3_7} |
|  | 9 | Se rehusa                 | {Go to FL3_7} |

FL3\_6. ¿Cuántos días por semana hace usted estas actividades? (370-371)

- |  |    |                                    |
|--|----|------------------------------------|
|  |    | How many _____ days per week (1-7) |
|  | 77 | No sabe/No está seguro(a)          |
|  | 99 | Se rehusa                          |

FL3\_7. Durante una semana típica, ¿hace usted actividades moderadas al menos 10 minutos seguidos, tales como caminar rápidamente, montar bicicleta, aspirar el piso, trabajar en el jardín, o cualquier otra cosa que causa pequeños aumentos en la respiración o los latidos del corazón? (372)

1	Sí	
2	No	{Go to FL3_10}
7	No sabe/No está seguro(a)	{Go to FL3_10}
9	Se rehusa	{Go to FL3_10}

FL3\_8. ¿Cuántos días por semana hace usted estas actividades moderadas al menos 10 minutos seguidos? (373-374)

	How many _____ days per week (1-7)
77	No sabe/No está seguro(a)
99	Se rehusa

FL3\_9. En los días en los cuales usted hace actividades moderadas al menos 10 minutos seguidos, ¿cuánto tiempo total por día se dedica usted a hacer estas actividades? (375-377)

__ : __ __	Hours and minutes per day
7 7 7	Don=t know/Not sure
9 9 9	Se rehusa

FL3\_10. Durante una semana típica, ¿hace usted actividades rigurosas al menos 10 minutos seguidos, tales como correr, ejercicios aeróbicos, trabajar duro en el patio, o cualquier otra cosa que causa aumentos grandes en la respiración o los latidos del corazón? (378)

1	Sí	
2	No	{Go to FL4_1}
7	Don=t know/Not sure	{Go to FL4_1}
9	Se rehusa	{Go to FL4_1}

FL3\_11 ¿Cuántos días por semana hace usted estas actividades rigurosas al menos 10 minutos seguidos? (379-380)

__ __	Days per week
7 7	Don=t know/Not sure
9 9	Se rehusa

FL3\_12. En los días en los cuales usted hace actividades rigurosas al menos 10 minutos seguidos, ¿cuánto tiempo total por día se dedica a hacer estas actividades? (381-383)

__ : __ __	Hours and minutes per day
7 7 7	Don=t know/Not sure
9 9 9	Se rehusa

## State Added: Cardiovascular Disease

FL4\_1. Dentro de los últimos 12 meses, ¿algún médico, enfermera, u otro profesional de salud le ha dicho que...

- a. Coma menos comidas de alto contenido de grasa o colesterol?? (387)**
- |   |                           |
|---|---------------------------|
| 1 | Sí                        |
| 2 | No                        |
| 7 | No sabe/No está seguro(a) |
| 9 | Se rehusa                 |
- b. Coma más frutas y verduras? (388)**
- |   |                           |
|---|---------------------------|
| 1 | Sí                        |
| 2 | No                        |
| 7 | No sabe/No está seguro(a) |
| 9 | Se rehusa                 |
- c. Haga más actividad física? (389)**
- |   |                           |
|---|---------------------------|
| 1 | Sí                        |
| 2 | No                        |
| 7 | No sabe/No está seguro(a) |
| 9 | Se rehusa                 |

## State Added: Tobacco Cessation

**{If ever smoked at least 100 cigarettes in the entire life in Q9.1. Otherwise, go to next section}**

FL5\_1. ¿Usted ha usado alguna vez algún tipo de ayuda para dejar de fumar? (391)

- |   |                           |               |
|---|---------------------------|---------------|
| 1 | Sí                        |               |
| 2 | No                        | {Go to FL5_3} |
| 7 | No sabe/No está seguro(a) | {Go to FL5_3} |
| 9 | Se rehusa                 | {Go to FL5_3} |

FL5\_2. ¿Qué clase de ayuda para dejar de fumar ha usado usted durante los últimos 12 meses? (392-421)

- Specify \_\_\_\_\_
- 7 = No sabe/No está seguro(a)
- 8 = None
- 9 = Se rehusa

FL5\_3. Durante los últimos 3 meses, ¿cuántas veces ha dejado usted de fumar por 24 horas o más? (422-423)

- |                                 |               |
|---------------------------------|---------------|
| 0 0 = Never                     | {Go to FL5_5} |
| _ _ = Number of times           |               |
| 7 7 = No sabe/No está seguro(a) | {Go to FL5_5} |
| 9 9 = Se rehusa                 | {Go to FL5_5} |

FL5\_4. Piense usted en el último intento suyo por dejar de fumar. Durante el intento, ¿cuánto tiempo pasó (424-426)

- 1 \_ \_ = hours
- 2 \_ \_ = Days
- 3 \_ \_ = month(s)
- 6 6 6 = Less than 1 hour
- 7 7 7 = No sabe/No está seguro(a)
- 9 9 9 = Se rehusa

**{Ask if Q9.1 = 1 and Q9.2 = 1 or 2}**

FL5\_5. ¿Le gustaría tener acceso a algún tipo de programa para ayudarlo/la a dejar de fumar? (427)

- 1 = Sí
- 2 = No
- 7 = No sabe/No está seguro(a)
- 9 = Se rehusa

**{Ask if Q9.1 = 1 and Q9.2 = 1 or 2}**

FL5\_6. ¿Qué tan probable sería que usted se aprovecharía de algún programa para dejar de fumar si usted tuviera acceso a uno? (428)

- 1 = Very likely
- 2 = Somewhat likely
- 3 = Somewhat unlikely
- 4 = Very unlikely
- 7 = No sabe/No está seguro(a)
- 9 = Se rehusa

{Ask if Q9.1 = 1 and Q9.2 = 1 or 2}

FL5\_7. ¿Llamaría usted a un número de teléfono gratis tipo "hotline" (\*número de teléfono especial para consejo inmediato) para obtener ayuda para dejar de fumar?

(429)

- 1 = Definitely Sí
- 2 = Probably Sí
- 3 = Probably No
- 4 = Definitely No
- 7 = No sabe/No está seguro(a)
- 9 = Se rehusa

## State Added: Tobacco Restaurant & Bar

FL6\_1. Si usted tuviera la opción de cenar en un restaurante que prohíbe fumar en todo el restaurante y un restaurante que permite fumar en algunas áreas, ¿cuál escogería? (430)

- 1 One that prohibits smoking in all areas
- 2 one that allows smoking in some areas
- 3 it doesn't matter
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

FL6\_2. Si todos los restaurantes prohibieran fumar, ¿saldría usted a cenar con más frecuencia, con menos frecuencia, o más o menos con la misma frecuencia que sale ahora? (431)

- 1 More often
- 2 Less often
- 3 About the same amount as I do now
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

**If there are children less than 18 in the household in Q12.6. Otherwise go to FL6\_4.**

FL6\_3. Si usted tuviera la opción de llevar a sus hijos a comer en un restaurante que prohíbe fumar en todo el restaurante o a un restaurante que permite fumar en algunas áreas, ¿cuál escogería? (432)

- 1 One that prohibits smoking in all areas
- 2 One that allows smoking in some areas
- 3 It doesn't matter.
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

FL6\_4. Si usted tuviera la opción de ir a un bar que prohíbe el fumar en todo el bar o a uno que permite el fumar en algunas áreas, ¿cuál escogería? (433)

- 1 One that prohibits smoking in all areas
- 2 One that allows smoking in some areas
- 3 It doesn't matter
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

FL6\_5. Si todos los bares prohibieran fumar, saldría usted a los bares con más frecuencia, con menos frecuencia, o con más o menos la misma frecuencia que sale ahora? (434)

- 1 More often
- 2 Less often
- 3 About the same amount
- 7 No sabe/No está seguro(a)
- 9 Se rehusa

## State Added: Tobacco Parent

{If there are children less than 18 in the household in Q12.6. Otherwise go to next section}

FL7\_1. Como promedio, ¿aproximadamente cuántas horas por día pasa su niño/a menor en un cuarto donde alguien ha estado fumando? (435-436)

--	Hours/Minutes
7 7	No sabe/No está seguro(a)
9 9	Se rehusa

FL7\_2. ¿Cuántos años tiene el niño/la niña que más se aproxima a los 12 años? (437-438)

**[INTERVIEWER NOTE: IF 2 OR MORE CHILDREN ARE EQUALLY CLOSE TO 12, CHOOSE THE OLDER CHILD IF THEY ARE UNDER 18 ]**

--	Age of Child
7 7	No sabe/No está seguro(a)
9 9	Se rehusa

FL7\_3. ¿Cuál es su relación con este/esta niño/niña? (439-440)

01	Parent	
02	Step parent	
03	Guardian	
04	Grandparent	
05	Sibling	{Go to FL8_1}
06	Boyfriend/girlfriend of parent	
07	Other	{Go to FL8_1}
77	Don't/Know/Not Sure	{Go to FL8_1}
99	Se rehusa	{Go to FL8_1}

FL7\_4. Pensando en las reglas que usted tiene en su hogar, ¿cuál de las siguientes afirmaciones mejor describe las “reglas básicas” en su hogar relacionadas con el uso de tabaco? (441)

POR FAVOR LEA

1=	Tobacco use is not tolerated in our family	
2=	Tobacco use is okay for me or for other adults, but not for the child	
3=	The child can use tobacco in the house	
4=	The child can use tobacco outside the house only	
5=	We have no “ground rules” about tobacco	{Go To FL7_6}

(NO LEA THESE RESPONSES)

7=	No sabe/No está seguro(a)
9=	Se rehusa



FL7\_5. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones mejor describe la manera en la cual usted le ha informado al niño/a la niña (que más se aproxima a los 12 años de edad) sobre las “reglas básicas” relacionadas con el uso de tabaco?

(442)

**POR FAVOR LEA**

- 1=The child and I have talked about the rules
- 2=The child knows how I feel about tobacco use, but I don't remember a specific conversation
- 3=The child is too young, we will discuss it when they are older

**NO LEA THESE RESPONSES**

- 7=No sabe/No está seguro(a)
- 9=Se rehusa

FL7-6. ¿Ha discutido usted las consecuencias del fumar con el niño/la niña (que más se aproxima a las 12 años de edad)?

(443)

- 1=Sí
- 2=No
- 7=No sabe/No está seguro(a)
- 9=Se rehusa

FL7\_7. ¿Ha discutido usted maneras para resistir el fumar con el niño/la niña (que más se aproxima a los 12 años de edad)?

(444)

- 1=Sí
- 2=No
- 7=No sabe/No está seguro(a)
- 9=Se rehusa

FL7\_8. Dígame todas las maneras que usted consigue la información que comparte con su niño/a.

(445-446)

**(NO LEA)**

**(CHECK ALL THAT APPLY)**

- 88=I don't discuss tobacco use with my child
- 01=TV
- 02=Radio
- 03=Internet
- 04= Newspapers/Magazines
- 05=Religious organizations/Church
- 06=Health Professional Publications
- 07=Friends
- 08=School
- 09=Family
- 10=Other
- 77=No sabe/No está seguro(a)
- 99=Se rehusa

## State Added: "Truth" Campaign

FL8\_1. Ahora me gustaría saber si usted ha oído o visto algo acerca de la campaña de anuncios anti-tabaco que se llama "TRUTH" (\*VERDAD). (447)

- 1=Sí  
 2=No  
 7=No sabe/No está seguro(a) {Go to FL8\_7}  
 9=Se rehusa {Go to FL8\_7}

FL8\_2. ¿Cuándo fue la última vez que usted oyó o vio algo relacionado con "Truth" (Verdad)? ¿Diría usted que durante el último mes?; ¿hace más de un mes pero dentro de los últimos 6 meses?; ¿hace más de 6 meses pero dentro del último año? ¿hace más de un año pero dentro de los últimos 2 años?; ¿hace más de dos años? (448)

- 1 = Within the past month  
 2 = more than a month ago but within the past 6 months  
 3 = More than 6 months ago but within the past year  
 4 = More than a year ago but within the past 2 years  
 5 = More than two years ago  
 7=No sabe/No está seguro(a)  
 9=Se rehusa

FL8\_3. ¿Cuál es el mensaje de la campaña 'truth' (verdad)? (449-498)

Specify

- 
- 7=No sabe/No está seguro(a)  
 9=Se rehusa

FL8\_4. En cuanto a la campaña truth, ¿diría que le gusta mucho, que le gusta, que no le gusta, o que no le gusta en lo absoluto? (499)

- 1 = Strongly like it  
 2 = Like it,  
 3 = Dislike it  
 4 = Strongly dislike it  
 7 = No sabe/No está seguro(a)  
 9 = Se rehusa

FL8\_5. En cuanto al tono de los mensajes enviados a los niños por la campaña truth (verdad), ¿diría usted que le gusta mucho, que le gusta, que no le gusta, o que no le gusta en lo absoluto? (500)

POR FAVOR LEA

- 1=Strongly like  
 2=Like  
 3=Dislike  
 or  
 4=Strongly dislike  
 No lea these responses  
 7=No sabe/No está seguro(a)  
 9=Se rehusa

FL8\_6. ¿Piensa usted que es probable que la campaña truth (verdad) disminuya el uso de tabaco entre los jóvenes?  
 ¿Diría usted que es muy probable, que es probable, que es poco probable, o que es muy improbable? (501)

Would you say very likely, likely, unlikely, very unlikely?  
 POR FAVOR LEA

1=Very likely  
 2=Likely  
 4=Unlikely  
 or  
 5=Very unlikely  
**(to reduce youth tobacco use)**  
**(No lea these responses)**  
 4=Neutral  
 7=No sabe/No está seguro(a)  
 9=Se rehusa

FL8\_7. Pensando en los problemas de su comunidad, ¿qué tan importante es el problema del uso de tabaco entre los jóvenes? ¿Diría usted que es uno de los problemas más importantes, que es un problema de moderada importancia, que es un problema menor, o que no es ningún problema? (502)

1 = One of the most important problems  
 2 = A problem of moderate importance  
 3 = A minor problem  
 4 = Not a problem at all  
**(No lea these responses)**  
 7 = No sabe/No está seguro(a)  
 9 = Se rehusa

**State Added: Tobacco Funds**

States add a special tax to cigarettes in addition to any sales tax. The current tax in Florida is thirty-three cents per pack of cigarettes.

In some states, the tax is as little as three cents a pack or as high as one dollar and eleven cents.

FL9\_1. ¿Cuánto piensa USTED que debe ser el impuesto especial en la Florida por una cajetilla de cigarros? (503-506)

\$\_.\_. \_ \_ = Amount in dollars and cents

POR FAVOR LEA/verify total amount entered

6 6 6 6 = More than \$100.00

7 7 7 7 = No sabe/No está seguro(a)

9 9 9 9 = Se rehusa

## PILOT MODULE: Race Pilot Module

1. How do OTHER PEOPLE usually classify you in this country. Would you say White, Black or African American, Hispanic or Latino, Asian, Native Hawaiian or Other Pacific Islander, American Indian or Alaska Native, multiracial or some other group? (602-603)
  - 01 = White
  - 02 = Black or African American
  - 03 = Hispanic or Latino
  - 04 = Asian
  - 05 = Native Hawaiian or other Pacific Islander
  - 06 = American Indian or Alaska Native
  - 07 = Multi-racial
  - 08 = Other
  - 77 = No sabe/No está seguro(a)
  - 99 = Se rehusa
  
2. ¿Con qué frecuencia piensa usted en su raza? ¿Diría que nunca, una vez por año, una vez por mes, una vez por semana, una vez por día, una vez por hora, o constantemente? (604-605)
  - 01 = Never
  - 02 = Once a year
  - 03 = Once a month
  - 04 = Once a week
  - 05 = Once a day
  - 06 = Once an hour
  - 07 = Constantly
  - 77 = No sabe/No está seguro(a)
  - 99 = Se rehusa
  
3. Dentro de los últimos 12 meses en el trabajo, ¿cree que a usted le trataron peor que, lo mismo que, o mejor que la gente de otras razas? (606)
  - 1 = Worse than other races
  - 2 = The same as other races
  - 3 = Better than other races
  - 4 = Worse than some races, better than others
  - 5 = Only encountered people of the same race
  - 7 = Don't know/know sure
  - 9 = Se rehusa
  
4. Dentro de los últimos 12 meses cuando usted buscaba cuidado de salud, ¿cree que sus experiencias fueron peores que, las mismas que, o mejores que las de gente de otras razas? (607)
  - 1 = Worse than other races
  - 2 = The same as other races
  - 3 = Better than other races
  - 4 = Worse than some races, better than others
  - 5 = Only encountered people of the same race
  - 6 = Did not seek health care in past 12 months
  - 7 = Don't know/know sure
  - 9 = Se rehusa
  
5. Dentro de los últimos 30 días, ¿se ha sentido emocionalmente molesto(a), por ejemplo enojado(a), triste, o

frustrado(a) como consecuencia de algún trato que recibió basado en su raza?

(608)

1 = Sí

2 = No

7 = No sabe/No está seguro(a)

9 = Se rehusa

6. Dentro de los últimos 30 días, ¿ha experimentado algunos síntomas físicos, por ejemplo dolor de cabeza, molestar del estómago, tensión de los músculos, o palpitaciones fuertes del corazón como consecuencia de algún trato que recibió basado en su raza?

(609)

1 = Sí

2 = No

7 = No sabe/No está seguro(a)

9 = Se rehusa

## **Párrafo de cierre**

Esa fue mi última pregunta. Las respuestas de todos las personas entrevistadas se combinarán para darnos información sobre los hábitos de salud de la gente de este estado. Muchas gracias por su tiempo y colaboración.