

CALIFORNIA BEHAVIORAL RISK FACTOR SURVEY, 1998
Spanish Version

**in Collaboration with The Center for Disease Control and Prevention's
Behavioral Risk Factor Surveillance System**

FINAL, DECEMBER 7, 1997

Questions about the survey should be directed to:

Bonnie Davis, Ph.D.
CATI Unit
Cancer Surveillance Section
601 North 7th Street
P.O. Box 942732
Sacramento, CA 94234-7320
(916) 327-2768

PRIVRES

Es ésta una residencia privada?

NONRES

Muchas gracias, pero solamente estamos entrevistando residencias privadas.

EXPLAIN

Estamos haciendo un estudio relacionado con las practicas de salud de los residentes en California. Su numero ha sido selecionado al azar por el departamento de salud para representar a 2,800 hogares en California. Nos gustaria hacerle algunas preguntas sobre enfermedades del corazon, cancer, diabetes, productos de tabaco y otros temas de salud que les afectan a los habitantes de California hoy en dia.

RUADULT

¿Estoy hablando con un miembro del hogar que tenga por lo menos 18 años de edad?

NUMADULT

Nuestro estudio requiere que entrevistemos a una sola persona que vive en su hogar. ¿Cuántas personas en su hogar, incluyendo usted, tienen 18 años de edad o más?

NOADULTS

Gracias por su cooperación, pero en este momento, solamente estamos entrevistando adultos de 18 años de edad o más.

NUMMEN

¿Cuántos son hombres?

NUMWOMEN

¿Cuántas son mujeres?

ENUMVER1

He anotado, que incluyéndose a usted, el numero de adultos que tienen 18 años o más viviendo en su hogar son ^y<a programming expression: ¿Es correcto?

ENUMVER2

Y de estos a programming expression:"son hombres" y <a programming expression: "son mujeres." ¿Está esto corecto?

SELECTED

La persona con quien necesito hablar es <Person's name>. Es usted la <Person's name>?

GETNEWAD

¿Me permite hablar con <Person's name>?

NEWADULT

Hola, me llamo <Interviewer name> y estoy llamando del Departamento de Salud. Estamos haciendo un estudio especial sobre enfermedades del corazón, cáncer, diabetes, productos de tabaco y otros temas de salud que les afectan a los habitantes de California hoy en día. Usted ha sido seleccionado, al azar, de los miembros en su hogar para representar a 2,800 hogares en California.

NEWADLT2

Entonces, usted es la persona con quien necesito hablar. <a programming expression: <<if(numadult=1, "", "Usted ha sido seleccionado, al azar, de los miembros en su hogar para representar a 2,800 hogares en California.")>>> Una vez más, el propósito de este estudio es para obtener información de temas importantes que conciernen a los habitantes de California hoy en día.

CONFIDEN

Toda la información obtenida en este estudio será confidencial.

SEX

Permitame confirmar. Usted es el/la <Person's name> en el hogar?

1. GENHLTH

Primero, quiero hacerle algunas preguntas acerca de su salud.

¿Generalmente, diría usted que su salud es: Excelente, Muy buena, Buena, Regular, o Delicada?

2. PHYSHLTH

Ahora, pensando de su salud física, la cual incluye enfermedades físicas y lastimaduras, ¿en cuántos de los últimos treinta días diría que su salud física no fue buena?

3. MENTHLTH

Ahora, pensando en su salud mental, la cual incluye la tensión nerviosa, depresión, y problemas emocionales, ¿en cuántos de los últimos 30 días diría que su salud mental no fue buena?

4. POORHLTH

Durante los últimos 30 días, ¿por cuántos días le impidió su salud delicada física o mental en hacer sus actividades normales, tales como cuidarse, trabajar, or hacer recreo?

5. HAVEPLN3

Las próximas preguntas que le haré se refieren a el acceso que usted tiene al cuidado médico. Por favor este tranquilo que no estoy tratando de venderle aseguranza médica. ¿Tiene usted alguna cobertura de salud? Incluyendo seguro de salud, planesprepagados tal como los de HMO (organizaciones para el mantenimiento de la salud) o planes del gobierno como Medicare o Medi-Cal.

6. HLTHPLAN

¿Recibe cobertura de salud a través de: ", "Hay ciertos tipos de cobertura que puede no haber considerado. Por favor, dígame si tiene alguna cobertura provisto por:

- 1) Su empleador
- 2) El empleador de otra persona (incluyendo esposa/o)
- 3) Un plan que usted u otra person paga por su cuenta
- 4) Medicare
- 5) Medi-Cal (Medicaid)
- 6) Las fuerzas armadas, CHAMPUS, o la administración de Veteranos
- 7) El servicio de salud indio
- 8) Alguna otra fuente

7. MEDIMAN2

¿Está enrolado en un HMO (o sea, una organización para el mantenimiento de la salud) o en algún plan pagado por Medi-Cal?

8. PAYPART1

¿Cuánto del costo de la prima de seguro de salud paga su empleador, o el empleador de otra persona? ¿Todo del costo, parte del costo, o ninguna parte? (Esto no incluye lo que Ud. tiene que pagar, por ejemplo, cada vez que visita el médico.)

9. HMOPLAN

¿Está provisto su cobertura de salud por una organización del mantenimiento de la salud donde le permiten visitar a los doctores de la organización gratuitamente o por un honorario pequeño, por ejemplo, Kaiser o Health Net?

10. HLTHLIST

¿Cuál es el nombre del seguro médico que usa para pagar la mayor parte de su cuidado médico, sin incluir seguros suplementarios o de "medigap"?

10.1 HLTHTEXT

OTHER (Specify):

11. MAJMED

Algunas coberturas de salud solamente pagan por gastos mayores, tales como hospitalizaciones o visitas a las salas de emergencia. ¿Le paga su cobertura de salud tambien para su cuidado rutinario que recibe a través de la oficina de su doctor o clinica? Esto incluye cobertura que requiere cualquier pago deducible.

12. HMOPPO

¿Hay algún libro o lista de médicos asociados con su cobertura de salud?

13. SATISFAC

¿En general, cuál es su nivel de satisfacción con el plan de seguro de salud que tiene actualmente? ¿Diría que está muy satisfecho, satisfecho, ni satisfecho ni descontento, descontento, o muy descontento?

14. GAPPLN

¿En los últimos 12 meses, hubo alguna ocasión en la cuál no tuvo ningún seguro o cobertura médica?

15. PASTPLAN

¿Cuánto tiempo hace que tuvo cobertura médica?

16. WHYNOINT

Mucha gente no tiene cobertura médica por varias razones. ¿Cuál de estas declaraciones mejor describe por que USTED no Está cubierto por algún seguro médico?

16.1 WHYNOPLA

Usted, su esposo/a, o sus padres perdieron su trabajo o cambiaron de empleador. ¿Diría que esta razón es muy importante, importante, o que no es importante?

16.2 WHYNOPLB

No fue ofrecido por su empleador. ¿Diría que esta razón es muy importante, importante, o que no es importante?

16.3 WHYNOPLC

El seguro médico es demasiado caro. ¿Diría que esta razón es muy importante, importante, o que no es importante?

16.4 WHYNOTX3

¿Cuál es la razón más importante que Ud. no tiene seguro médico?

17. TRYPLN

Usted indicó que actualmente no esta cubierto por seguro médico. ¿Ha intentado buscar alguna cobertura de salud?

18. NEEDDOC

¿Ha necesitado visitar un doctor a causa de enfermedades o lastimaduras en los últimos 12 meses?

19. PAYNOGO

¿Hubo alguna ocasión durante los últimos 12 meses en que necesitó visitar al médico, pero no pudo debido al costo?

20. CONDITN

Estas preguntas próximas se refieren a algunas condiciones que pueden existir diariamente en su vida. ¿En el año pasado ha sentido cualquiera de las condiciones siguientes:

- 1) Un problema de la espalda o el cuello
- 2) Una fractura de un hueso o lastimadura de las coyunturas
- 3) Un problema al caminar
- 4) Un problema de oído (de la audición)
- 5) Un problema con los pulmones o con la respiración

21. CONDITN2

¿Alguna vez, le ha dicho un doctor que tiene cualquiera de las condiciones siguientes?

- 1) El artritis o reumatismo
- 2) Un problema del corazón
- 3) Un derrame cerebral
- 4) Un cáncer, que no sea de la piel
- 5) Depresión
- 6) Cáncer de la piel

22. RESTRIC2

¿Está limitado/a de cualquier manera en cualquier actividad a causa de algún problema de salud o impedimento?

23. CHECKUP

Algunas personas visitan al médico para un examen de rutina, aunque se sientan bien y no hayan estado enfermas. ¿Cuánto tiempo hace que visitó, por última vez, a un médico para un examen de rutina?

24. BPCHECK2

¿Aproximadamente, cuánto tiempo hace desde que un doctor, enfermera, u otro profesional de salud le tomó la presión de la sangre?

25. BPHIGH1

¿Alguna vez, le ha dicho un médico, enfermera, otro profesional de salud que tiene la presión alta?

26. HIGHGT1

¿Le han dicho que tenía la presión alta en más de una ocasión, o solamente una vez?

27. BPCNTL

Para controlar la presión alta de la sangre, está usted...

- 1) ¿Haciendo dieta para adelgazar?
- 2) ¿Usando menos sal en su dieta?
- 3) ¿Haciendo ejercicio?
- 4) ¿Tomando medicina prescrita por un médico?

28. DIABCOR1

Ahora, me gustaría preguntarle acerca de la diabetes, a veces llamada azúcar en la sangre.

¿Alguna vez le ha dicho un médico que tiene diabetes o un alto nivel de azúcar en la sangre?

29. DIABGEST

¿Fue esto SOLAMENTE mientras estaba embarazada?

30. DIABAGE

¿Qué edad tenía cuando le dijeron que tenía diabetes?

31. DIABINS

¿Actualmente, toma insulina?

32. INSOFT2

¿Actualmente, que seguido toma insulina?

32.5 INSOFTCK

[INTERVIEWER: Please verify that the respondent uses insulin more than 4 times per day or 28 times per week.]

33. CHKGLU

¿Aproximadamente, qué seguido revisa su sangre para determinar el nivel de glucosa o azúcar? Incluya las veces que le examina un pariente o amigo, pero no incluya las veces que le examina un profesional de la salud.

33.5 CHKBLUCK

INTERVIEWER: Please verify that the respondent checks blood for glucose or sugar more than 5 times per day or 35 times per week.

34. HEARDGH

¿Ha oído mencionar la hemoglobina 'glucosilada' (ee-mo-glo-bina glu-ko-si-lada) o la hemoglobina 'A uno C'?

35. DIABDOC2

¿Aproximadamente, cuántas veces en el último año ha visto a un doctor, enfermera, u otra profesional de salud debido a su diabetes?

35.5 DIABDOCK

Su respuesta a la pregunta anterior fue más que 12. ¿Está correcto?

36. DIABDOCB

¿Aproximadamente, cuántas veces en el último año ha sido examinado por un doctor, enfermera, u otro profesional de salud para la hemoglobina glucosilada o hemoglobina 'A uno C'?

36.5 DIABDCH1

[INTERVIEWER: The answer to DIABDOC2 is GT the answer to DIABDOC2. Please verify that both answers are correct.]

37. CHKSORE

¿Aproximadamente, cuántas veces durante el año pasado se le ha examinado los pies por un profesional de la salud para determinar si tiene algunas lastimaduras o irritaciones?

37.5 DIABDCH2

[INTERVIEWER: The answer to CHKSORE is GT than the answer to DIABDOC2. Please verify that both answers are correct.]

38. VISCHK2

¿Cuándo fue la última vez que le hicieron un examen de los ojos en que le dilataron las pupilas? _____
(Esto le hubiera causado sensibilidad temporal a la luz brillante.)

39. VISFAR

Me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de la calidad de su vista. Si usa anteojos o lentes de contacto, por favor, indíqueme la calidad de su vista mientras los este usando. ¿Cuánto tiempo le limita su vista en reconocer a la gente u objetos que estén a través de la calle? ¿Diría usted que le limita todo el tiempo, la mayoría del tiempo, algunas veces, un poco del tiempo, o nunca?

40. VISNEAR

¿Cuánto tiempo le limita su vista al leer algo impreso, tal como un periódico, revista, receta, menú, o los números del teléfono? ¿Diría usted que le limita todo el tiempo, la mayoría del tiempo, algunas veces, un poco del tiempo, o nunca?

41. VISTV

¿Cuánto tiempo le limita su vista al estar viendo la televisión? ¿Diría usted que le limita todo el tiempo, la mayoría del tiempo, algunas veces, un poco del tiempo, o nunca?

42. EXERANY

Durante el mes pasado, ¿participó Ud. en algunas ACTIVIDADES FISICAS o EJERCICIOS tales como correr, calistenia, golf, jardinería, o caminatas para ejercicio?

43. EXERACT1

Durante el MES pasado, ¿cuál fue el tipo de actividad física o ejercicio que desempeñó con más frecuencia?

43.5 EXERTXT1

Other (specify)

44. EXERDIS1

[¿Qué distancia] <a programming expression:usualmente?

44.5 EXERCK1

He anotado que usted usualmente<a programming expression: más que <a programming expression: ¿Está correcto?

45. EXEROFT

Durante el mes pasado ¿cuántas veces por SEMANA o por MES tomó parte usted en esta actividad?

45.5 EXERCK2

He anotado que usted tomó parte en <a programming expression: "veces por semana", "veces por mes". ¿Está correcto?

46. EXERHMM1

¿Y cuando tomó parte en esta actividad, usualmente por cuántos minutos u horas la hizo?

46.5 EXERCK3

He anotado que cuando tomó parte en esta actividad, usualmente la hizo por [<a programming expression: [] horas y[] minutos. ¿Está correcto?

47. EXEROTH2

¿Hubo alguna otra actividad en la cual participó usted durante el mes pasado?

48. EXERACT2

Aparte de lo que ya mencionó, ¿qué otro tipo de actividad física le dió más ejercicio durante el MES pasado?

48.5 EXERTXT2

Other (specify)

49. EXERDIS2

[¿Qué distancia] <a programming expression: usualmente?

49.5 EXERCK11

He anotado que usted usualmente <a programming expression: más que <a programming expression: ¿Está correcto?

50. EXEROFT2

Durante el mes pasado, ¿cuántas veces por SEMANA o por MES tomó parte en esta actividad?

50.5 EXERCK22

He anotado que usted tomó parte en: <<the answer to question: []"veces por semana",[]"veces por mes" ¿Está correcto?

51. EXERHMM2

¿Y cuando tomó parte en esta actividad usualmente por cuántos minutos u horas la hizo?

51.5 EXERCK33

He anotado que cuando tomó parte en esta actividad, usualmente la hizo por [<a programming expression:[] horas y []minutos.¿Está correcto?

52. SMOKE100

Ahora, me gustaría hacerle algunas preguntas acerca del fumar cigarrillos.
¿Ha fumado por lo menos 100 cigarrillos durante su vida?

53. SMKEVDA2

En la actualidad, ¿fuma usted cigarrillos todas los días, algunas días, o ningunos días?

54. SMOKENUM

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

54.5 SMOKENCK

[INTERVIEWER: The answer to SMOKENUM was GT 70. Please verify that both answers are correct.]

55. SMK30ANY

¿Ha fumado usted algunos cigarrillos durante los últimos 30 días?

56. SMK30DAY

¿En cuantos de los últimos 30 días fumó usted cigarrillos?

56.5 SMK30DCK

[INTERVIEWER: The answer to SMK30DAY was GT 70. Please verify that both answers are correct.]

57. SMK30NUM

Durante los últimos 30 días, el los días que fumó, aproximadamente cuántos cigarrillos fumó por día?

57.5 SMK30NCK

[INTERVIEWER: The answer to SMK30NUM was GT 70. Please verify that both answers are correct.]

58. SMKWHOLE

¿Aproximadamente, qué edad tenía cuando fumó su primer cigarrillo entero?

58.5 SMKWHOCK

[INTERVIEWER: The answer to SMKWHOLE was GT 70. Please verify that both answers are correct.]

59. SMOKEAGE

¿Aproximadamente, cuántos años tenía cuando comenzó a fumar cigarrillos regularmente?

59.5 CKSMKAGE

The age when first started smoking regularly is younger than age first smoke first whole cigarette

60. QUIT1DY2

¿Durante los últimos 12 meses, ha dejado de fumar por un día o más?

61. QUITINT

¿Durante los últimos 12 meses, en los días en que usted no fumó, fué porque estaba tratando de dejar de fumar?

62. SMKWAKE

¿Al despertarse por la mañana, cuánto tiempo pasa antes de que fume el primer cigarrillo usualmente?

62.5 CKSMKWAK

Too many hours were entered in previous question. Back up and correct.

63. SMKBRAN2

¿Cuál marca fuma usted usualmente?

63.5 SMKB2TXT

Por favor especifica la marca o describe la cajetilla.

64. LIKESTOP

¿Le gustaría dejar de fumar?

65. QUIT30

¿Tiene planes de dejar de fumar en los próximos 30 días?

66. QUIT6

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

67. SMOKREG2

¿Aproximadamente, hace cuánto tiempo desde que fumó cigarrillos con regularidad

68. PUFF

¿Cuanto tiempo hace desde que fumó su último cigarrillo aunque fuera solamente un soplo?

69. RETURN12

¿Piensa Ud. que es probable o no es probable que volverá a fumar durante los próximos 12 meses?

70. SMKELSE2

¿Hay otra persona viviendo en su hogar que fuma cigarrillos al presente?

71. SMKELSEN

¿Cuántos otros miembros de su hogar fuman actualmente?

72. SMKCIGAR

¿Alguna vez, ha fumado un cigarro, aunque fuera solamente unos cuantos soplos?

73. WHNCIGAR

¿Cuándo fue la última vez que fumo un cigarro?

74. OFTCIGAR

Durante el mes pasado, ¿fumo usted cigarrillos todos los días, varias veces por semana, una vez por semana, o menos de una vez por semana?

75. HHRULES2

¿Cuáles son los reglamentos o restricciones de fumar, en su hogar, si hay alguno? ¿Diría Ud. que el fumar está totalmente prohibido, que está generalmente prohibido con algunas excepciones, se permite fumar únicamente en ciertos cuartos, o que no hay restricciones contra el fumar?

76. JUICE94

Las próximas preguntas son acerca de los alimentos que usualmente come o bebe. Por favor, dígame que seguido come o bebe cada uno. Por ejemplo, 2 veces por semana, 3 veces por mes, et cetera. Recuerde que solamente estoy interesada/o en los alimentos que [USTED] come. Incluya todos los alimentos que come en casa y fuera de casa.

¿Qué seguido toma jugos de fruta tales como de naranja, toronja, o tomate?

76.5 JUICE94V

Usted dijo que toma jugos de fruta <a programming expression: veces por día", veces por semana"). ¿Está correcto?

77. FRUIT94

No incluyendo jugos de fruta, que seguido come fruta?

77.5 FRUIT94V

Usted dijo que come fruta <a programming veces por día"veces por semana" ¿Está correcto?

78. SALAD

¿Qué seguido come usted ensalada verde?

78.5 SALAD__V

Usted dijo que come ensalada verde <a programming expression: [] veces por día, veces por semana. ¿Está correcto?

79. POTATOES

¿Qué seguido come usted papas? No incluya "french fries", las papitas fritas o papitas empaquetadas?

79.5 POTATOEV

Usted dijo que come papas <a programming expression: [] veces por día,[] veces por semana. ¿Está correcto?

80. CARROTS

¿Qué seguido come usted zanahorias?

80.5 CARROTSV

Usted dijo que come zanahorias <a programming expression:[] veces por día,[] veces por semana. ¿Está correcto?

81. VEG90

Sin incluir zanahorias, papas, o ensaladas verdes, ¿cuántas PORCIONES de verduras come usted usualmente?

81.5 VEG90__V

Usted dijo que come verduras <a programming expression: [] veces por día, []veces por semana. ¿Está correcto?

82. LOSEWT

¿Está usted tratando de perder peso?

83. KEEPWT

¿Está usted tratando de mantener su peso para prevenir un aumento de peso?

84. FEWCAL2

¿Está usted comiendo menos calorías o menos grasa para <a programming expression: perder peso?, mantener su peso?

85. PHYACT94

¿Está usted usando la actividad física o ejercicio para perder peso?, mantener su peso?

86. WTADVICE

¿En los últimos 12 meses le han dado consejos acerca de su peso un doctor, enfermera, u otro profesional de la salud?

87 WTPILL

En los últimos dos años, ha tomado alguna píldora recetada por un doctor para perder peso? No incluya píldoras diuréticas o remedios para la tiroides; solamente incluya píldoras tomadas principalmente para perder peso.

88. PREWGHT

¿Justamente antes de empezar a tomar las píldoras recetadas para perder peso por primera vez, cuánto pesaba?

88.5 PREWGHTV

Usted dijo que pesaba:[] ¿Está correcto?

89. EATLESS

¿Con qué frecuencia come usted menos de lo que cree que debe comer porque no hay suficiente comida ni dinero para comprarla? ¿Diría usted nunca, una a tres veces por mes, cuatro a siete veces por mes, o más de siete veces por mes.

90. PREVADV

¿Durante los últimos tres años, ha hablado con Ud. su doctor u otro profesional de la salud, de cualquiera de los temas siguientes acerca de la educación de la salud?

- 1) Ejercicio
- 2) Nutrición o Dieta
- 3) Fumar cigarillos
- 4) El cuidado de las armas de fuego
- 5) Alcohol
- 6) Enfermedades de transmisión sexual o HIV

91. PREVPRG2

Un programa para mejorar la salud le ayuda a cambiar sus comportamientos de salud; tales como parar de fumar, perder peso, reducir el estrés, o aumentar la actividad física. ¿En 1997, participó Ud. en cualquier programa para mejorar la salud que fue ofrecido por

- 1) su empleador principal through your main employer?
- 2) su plan de salud through your health plan?
- 3) algún grupo de la comunidad tion or group?

92. AGE

¿Cuántos años cumplió en su último cumpleaños?

92.5 AGE_VER

He anotado que en la actualidad tiene ^Y<a programming expression: <<alltrim(str(age))>>> años de edad. ¿Está esto corecto?

93. HISPANIC

¿Es de origen hispano con ascendencia Mexicana, Latinoamericana, Puertorriqueña, o Cubana?

94. ORACE2

¿De qué raza es usted? ¿Diría: Blanco(a), Negro(a), Asiático(a), de las Islas del Pacífico, Indio(a) Americano(a), nativo de Alaska (Aleut), u Otra?

94.2 REF_DEMO

Nuestro análisis de información esta basado en varios factores, y <a programming expression: es uno de los mas importante. Usted ya invirtio varios minutos otorgándonos datos importantes y utiles para este estudio. Tambien recuerde que sus respuestas son confidenciales y no seran reveladas a nuiguna persona. Estaría dispuesta") ha decirme

95. ORACE2A

¿Es usted China/o, Japonesa/o, Coreana/o, Filipina/o, u Otro?

96. MARITAL

¿Está usted: Casado, divorciado, viudo, separado, nunca casado, o un miembro de una pareja sin estar casada(o)?

97. CHILD18

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

98. CHILDAGE

¿Qué edad(es) tiene(n)<a programming expression: <<showfirst(3)>>>?

99. EDUCA

¿Cuál fue el año escolar más alto que usted completó?

100. EMPLOY2

¿Actualmente: Trabaja con sueldo, trabaja por cuenta propia, ha estado sin trabajo por más de 1 año, ha estado sin trabajo por menos de 1 año, es ama de casa, es estudiante, está jubilado, o no puede trabajar?

101. WORKHRS

¿En promedio, cuántas horas por semana trabaja Ud. en su empleo principal? No incluye horas que trabaja en un empleo secundario.

102. JOBLONG

¿Por cuánto tiempo ha estado trabajando por este mismo empleador continuamente?

103. FIRMTYPE

¿Es su <a programming expression: <<if(employ2=1,"empleador principal","negocio")>>> un negocio privado, o es parte del gobierno federal, estatal o local?

104. FIRMSIZ2

Incluyendo TODOS los sitios donde su empleador principal, negocio efectúa operaciones, ¿aproximadamente cuántas personas, incluyendo los empleados de tiempo parcial, trabajan para su empleador, negocio?

105. SICTXT2

Pensando en su <a programming expression: empleador principal, negocio ¿cuál de las siguientes posibilidades mejor describe el negocio o la industria?

Minería

Construcción

Manufactura

Transporte

Ventas al por mayor

Ventas al por menor

Financiero

Servicios

Gobierno

Cuidado de la salud

Tecnología de alto nivel

Agricultura

Educación

Entretenimiento/recreo

107. INCOM94

¿Cuál de las siguientes categorías mejor describe el ingreso anual de su hogar, de todas fuentes?

108.5 THRESH97

¿Es el ingreso anual del hogar por arriba de \$<a programming expression:?

109. WEIGHT

¿Aproximadamente cuánto pesa usted sin zapatos?

109.5 WTVRIFY

Usted dijo que pesa: ¿Está correcto?

110. HEIGHT

¿Aproximadamente, cuánto mide de estatura sin zapatos?

110.5 HTVERIFY

Usted dijo que mide: ¿Está correcto?

111. COUNTY1

¿En cuál condado vive?

112. NUMHOLD

¿Tiene Ud. más que un número de teléfono en su hogar?

113. NUMPHON2

¿Cuántos números telefónicos residenciales tiene usted?

114. ZIPCODE

¿Cuál es su código de zona postal?

115. HADMAM

Quiero hacerle unas preguntas sobre una prueba médica que se llama mamograma. Un mamograma es una radiografía del seno para buscar el cáncer; requiere que el seno se presione entre dos placas de plástico. ¿Alguna vez le han hecho un mamograma?

116. HOWLONG2

¿Cuánto tiempo hace que le hicieron el último mamograma?

117. WHYDONE

¿Le hicieron su último mamograma como parte de un examen de rutina, debido a problemas de los senos, o porque ya ha tenido cáncer del seno?

118. HADCBE

Un examen clínico de los senos es cuando un médico, enfermera, u otro profesional de la salud palpa los senos para determinar si hay nudos. ¿Alguna vez le han hecho un examen de los senos?

119. WHENCBE

¿Cuánto tiempo hace desde su último examen de los senos?

120. WHYCBE

¿La última vez que le examinaron los senos, fue parte de un examen de rutina, debido a problemas con los senos, o porque ya ha tenido cáncer del seno?

121. HADPAP

Una prueba del Papanicolaou (o una prueba del Pap) es cuando toman material de la cerviz, que es el cuello de la matriz, para ver si hay células de cáncer. ¿Alguna vez, le han hecho una prueba del Papanicolaou?

122. WHENPAP2

¿Cuánto tiempo hace desde que le hicieron la última prueba del Papanicolaou?

123. WHYPAP

¿Le hicieron la última prueba del Papanicolaou como parte de un examen de rutina, debido a algún problema, o por alguna otra razón?

124. HYSTER2

¿Le han hecho una histerectomía (es decir, una operación para quitar el útero/la matriz)?

125. PREGNANT

¿Que usted sepa, está embarazada?

126. ORALCAN

¿Alguna vez, ha oído usted de un examen o prueba para el cáncer oral o cáncer de la boca?

127. ORALREAS

¿Alguna vez, le han hecho un examen para el cáncer oral o de la boca en que el doctor o dentista le tira de la lengua, a veces envuelta en una gasa, y palpa debajo de la lengua y adentro de las mejillas?

128. ORLWHYNO

¿Cuál es la razón más importante que nunca le hicieron un examen para cáncer oral?

129. ORALSIGN

¿Cuál es una señal temprana del cáncer oral o de la boca?

130. ORALTEST

Le voy a leer una lista de cosas que quizás aumentan la posibilidad que una persona contraiga el cáncer de la boca o de los labios. Para cada una de estas opciones, por favor, dígame si, en su opinión, aumenta el riesgo que una person contraiga el cáncer de la boca o de los labios.

131. AIDSGRD4

Las próximas preguntas son acerca del HIV, el virus que causa el SIDA. Por favor recuerde que sus respuestas son estrictamente confidenciales y que usted no tiene que contestar cada pregunta si no lo desea. Si usted tuviera un niño en la escuela, ¿en cuál grado piensa usted que se debería comenzar la educación sobre el SIDA y la infección de HIV?

132. CONDUSE2

¿Si usted tuviera un adolescente quien fuera sexualmente activo, le animaría usar un condón?

133. GETAIDS2

¿Cuáles son sus posibilidades de contagiarse con el virus del SIDA? ¿Diría usted que muchas posibilidades, algunas posibilidades, pocas posibilidades, o ninguna posibilidad?

134. AIDSDON

¿Ha donado sangre después de marzo de 1985?

135. DONBLD12

¿Ha donado sangre en los últimos 12 meses?

136. AIDSTST4

¿Aparte de alguna prueba hecha como parte de una donación de sangre, alguna vez, le han hecho una prueba de sangre para buscar el HIV?

137. AIDSTST5

¿Alguna vez, le han hecho una prueba de sangre para buscar el HIV?

138. TSTBLYR1

¿Aparte de alguna prueba hecha como parte de una donación de sangre, en los últimos 12 meses, le han hecho una prueba de sangre para buscar el HIV?

139. TSTBLYR2

¿En los últimos 12 meses, le han hecho una prueba de sangre para buscar el HIV?

HELP: The purpose of this question is to find out whether respondents have recently been tested for HIV/AIDS.

140. REASTST3

¿Cuál fue la razón principal por su última prueba de sangre para el HIV?

- Para hospitalización o procedimiento quirúrgico
- Para aplicar para seguro médico
- Para aplicar para seguro de vida
- Para el empleo
- Para aplicar para una licencia de matrimonio
- Para el servicio militar o incorporación a filas
- Para inmigración
- Solamente para averiguar si estuvo infectado
- Porque le envió un doctor
- Por un embarazo
- Le envió su compañero/a sexual
- Porque fue parte del procedimiento de donar sangre
- Para un examen rutinario
- Porque estovú expuesto a causa de su ocupación
- Por una enfermedad
- Porque estoy en peligro de contagiarme
- Otra razon

141. WHERSTST4

¿Donde le hicieron la última prueba de sangre para determinar si está infectado(a) con el HIV?

- Doctor privado, HMO
- Banco de sangre, centro de plasma, Cruz Roja
- Departamneto de Salud
- Clínica, centro de consejos, sitio de prueba para el SIDA
- Hospital, sala de emergencia, clínica para pacientes que no estan hospitalizados
- Clínica de planificación familiar
- Clínica prenatal/ Consultoria del doctor obstetrico
- Clínica del tuberculosis
- Clínica para enfermedades de transmisión sexual
- Clínica de salud de la comunidad
- Clínica operada por su empleador
- Clínica operada por la compañía de seguros
- Otra clínica pública
- Facilidad para el tratamiento de drogas
- Sitio militaraction or military service site
- Sitio de inmigración
- En casa-visita por una enfermera o profesional de la salud
- En casa-usando equipo especial
- En la cárcel o la prisión
- Otro

142. TSTRESLT

¿Recibió los resultados de su última prueba de sangre?

143. COUNSEL3

¿Recibió consejos o habló con un profesional de la salud acerca de los resultados de su prueba?

144. ASTHMA2

Ahora quiero hacerle algunas preguntas acerca del asthma. ¿Alguna vez, ha sentido o le ha dicho un doctor que usted tuvo asthma?

145. ASTHAGE

¿Qué edad tenía cuando le dijeron que tenía asthma?

146. ASTH12

¿En los últimos 12 meses, ha sentido algún síntoma de asthma? Estos síntomas serían como respirar con dificultad, con un ruido silbante en el pecho, o con una tos seca durante la noche que no fuera a causa de un resfrío o de una infección en el pecho.

147. ASTHDR

¿Tuvo que hacer una cita de urgencia con un doctor, centro de cuidado urgente, o sala de emergencia a causa de estos síntomas?

148. ASTHMED

¿Tuvo que tomar algún medicamento a causa de estos síntomas?

149. MIGRAN

¿Alguna vez, le ha dicho un doctor que sufre de migrañas?

150. MIGRAN12

¿En los últimos 12 meses, cuántas veces sufrió de un migraña?

151. HAVEGUN2

Ahora quiero hacerle algunas preguntas sobre las armas de fuego. Hay alguna arma de fuego por dentro o cerca de su casa? Incluya las que se guardan en el garaje, un cobertizo fuera de la casa, un auto, camión, o algún otro vehículo.

152. HANDGUN4

¿Son cualquiera de las armas de fuego que se guardan por dentro o cerca de su casa pistolas o revólveres?

153. LONGGUN

¿Son cualquiera de las armas de fuego que se guardan por dentro o cerca de su casa armas largas como un rifle(fusil) o una escopeta?

154. LOCKED3

A veces las armas se mantienen aseguradas por el uso de un retén del disparador (gatillo), o al guardar la arma bajo llave en un gabinete, cajón, caja u otro lugar. ¿Hay alguna arma de fuego en su casa o cerca de su casa que no esta bajo llave y que está cargada?

155. LOCKED4

A veces las armas se mantienen aseguradas por el uso de un retén del disparador (gatillo), o al guardar la arma bajo llave en un gabinete, cajón, caja u otro lugar. ¿Hay alguna arma larga en su casa o cerca de su casa que no esta bajo llave y que esta cargada?

156. WHYGUN2

¿Cuál es la razón más importante para tener armas de fuego por dentro o cerca de su casa?

157. GUNSAFE

¿Alguna vez, ha tomado alguna clase o ha ido a alguna escuela de entrenamiento a respecto de la seguridad de las armas de fuego?

158. GUNUSED2

¿Ha usado las armas de fuego alguna vez en el año pasado para dispararle a un intruso que usted u otro miembro de su hogar vió por dentro o cerca de su casa?

159. DRNKANY1

Finalmente, quisiera hacerle algunas preguntas acerca del uso del alcohol. ¿Durante el mes pasado, ha tomado Ud. por lo menos una vez cualquiera bebida alcohólica tal como cerveza, vino, 'wine coolers' o licor?

160. DRKBEER

Durante el mes pasado, ¿cuántos días por semana o por mes bebió Ud. cerveza?

161. NBEEROCC

En los días en que bebió cerveza, ¿cuántas cervezas tomó, en promedio?

161.5 NBEEROCK

[INTERVIEWER: Verify that the number of beers is GREATER THAN 11.]

162. DRKWINE

Durante el mes pasado, ¿en cuántos días por semana o por mes tomó Ud. vino?

163. NWINEOCC

En los días cuando tomó vino, ¿cuántos vasos de vino bebió Ud. en promedio?

163.5 NWINEOCK

[INTERVIEWER: Verify that the number of drinks is GREATER THAN 11.]

164. DRKLIQR

Durante el mes pasado, ¿cuántos días por semana o por mes tomó Ud. licor?

165. NLIQROCC

En los días cuando tomó licor, ¿cuántas bebidas tomó Ud. en promedio?

165.5 NLIQROCK

[INTERVIEWER: Verify that the number of drinks is GREATER THAN 11.]

166. DRINKGE5

Pensando en todos tipos de bebidas alcohólicas, ¿cuántas veces durante el mes pasado tomó Ud. cinco o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión?

166.5 DRNKGECK

[INTERVIEWER: Verify that the number of drinks is GREATER THAN 15.]

167. DRINKDRI

Durante el mes pasado, ¿cuántas veces ha manejado cuando quizás bebió demasiado?

167.5 DRNKDRCK

[INTERVIEWER: Verify that the number of times driving after having too much to drink is GREATER THAN 15.]

168. RIDEDRNK

Durante el mes pasado, ¿cuántas veces ha paseado usted con un conductor de auto que quizás bebió demasiado?

168.5 RIDEDRCK

[INTERVIEWER: Verify that the number of times riding with a driver who has had too much to drink is GREATER THAN 15.]

169. DRK CUT

Las próximas cuatro preguntas se refieren a experiencias que quizás ha tenido con el alcohol durante su vida. Si Ud. ha tomado menos que 20 bebidas alcohólicas durante su vida, o si siente que estas preguntas no le pertenecen, por favor dígame y continuaremos. ¿Alguna vez, ha sentido que debería reducir lo que toma?

170. DRKAN OY

¿Alguna vez, le han molestado la gente criticándole lo que toma?

171. DRKGLTY

¿Alguna vez, ha lamentado o se ha sentido culpable por lo que toma?

172. DRKMORN

¿Alguna vez, ha bebido algo al despertarse para calmar los nervios o para quitar un malestar que ocurre despues de haber bebido demasiado?

YTHSAMP1

Sus respuestas indican que <a programming expression: entre las edades de 12 y 17 años viviendo en este hogar. Quisiéramos entrevistar a <a programming expression: como parte de un estudio sobre las actitudes de adolescentes hacia el fumar y otras cuestiones.

YTHSAMP2

Todas las respuestas seran confidenciales. Mientras participación es voluntaria, su cooperación y la cooperación de el joven en esta encuesta es muy importante para el éxito de nuestro estudio. ¿Podemos entrvistar <a programming expression: <<if(isteen=1,"il joven","los jovenes")>>>?

IDTEEN1

La computadora ha seleccionado al azar el joven que tiene <a programming expression: años de edad para hacer la encuesta.

IDTEEN2

Quisiéramos ponernos en contacto con el joven que tiene <a programming expression: años de edad lo antes posible. ¿Cuando será conveniente para llamar este joven?

CLOSING

Esa fue mi última pregunta. Las respuestas de todas las personas serán combinadas para obtener la información acerca de los habitos relacionados a la salud de la poblacion de este estado. Muchisimas gracias por su tiempo y cooperación.