

North Carolina
Child Health Assessment and Monitoring Program
NC CHAMP 2011 Survey
Spanish Version

BRFSS NC Module 2: Random Child Assignment.....	2
BRFSS NC Module 3: CHAMP Follow-up.....	3
CHAMP Introductory Script.....	7
Section 1: Respondent Relationship to Child.....	8
Section 2: General Health.....	9
Section 3: General Information.....	9
Section 4: Birth Characteristics.....	11
Section 5: Weight/Height.....	12
Section 6: Breastfeeding.....	13
Section 7: Health Care Access and Utilization.....	17
Section 8: Immunizations.....	23
Section 9: Demographics.....	28
Section 10: School Performance.....	30
Section 11: Asthma.....	32
Section 12: Child Health Conditions.....	35
Section 13: Children with Special Health Care Needs.....	36
Section 14: Nutrition.....	40
Section 15: Whole Grain Foods.....	42
Section 16: Physical Activity.....	43
Section 17: Parent reaction to child weight.....	46
Section 18: Food Insecurity.....	46
Section 19: Family Involvement.....	47
Section 20: Child Safety.....	47
Section 21: Gun Safety.....	48
Section 22: Tobacco Indicators.....	50
Section 23: Sexual Behavior.....	50
Section 24: BRFSS Respondent.....	51
Section 25: Height/Weight Follow-up.....	52
Closing Statement.....	53

BRFSS NC Module 2: Random Child Assignment

CATI: IF C08Q07 = 88, or 99 (no children under age 18 in the household, or refused) GO TO BRFSS NC Module 4.

NC02Q01. **CATI IF C08Q07 = 1:**

Anteriormente usted mencionó que en su hogar había (un niño/una niña) menor de 17 años de edad. Quisiera hacerle algunas preguntas sobre ese menor.

¿En qué mes y año nació el niño/la niña?

----- Codifique mes y año
(For Example: June of 1995 = 061995)
777777 No sabe / No está seguro/a
999999 REHUSO

CATI IF C08Q07 > 1 AND C08Q07 NOT = 88, 99:

Anteriormente usted indicó que en su hogar había [CATI FILL: C08Q07] niños de 17 años de edad o menores. Ahora, piense en los [CATI FILL: C08Q07] niños en orden de nacimiento, del mayor al menor. El niño / la niña mayor es el primero y el/la menor es el [CATI FILL: segundo niño, etc.]. Por favor incluya también a los niños que tengan la misma fecha de nacimiento, como gemelos, de acuerdo al orden de nacimiento.

**CATI INSTRUCTION: RANDOMLY SELECT ONE OF THE CHILDREN.
Random seed from RANDSEED is used to select a specific child.**

Me gustaría hacerle algunas preguntas adicionales sobre uno de los niños en particular. El niño al que me refiero es el [CATI INSERT random number with format: 1^{er} de los, 2^odo niño(a), etc.] niños que viven en su hogar. Todas las preguntas que le haré a continuación se referirán al [CATI INSERT random number with format: 1^{er} de los, 2^odo niño(a), etc.].

¿En qué mes y año nació el niño/la niña?

----- Codifique mes y año
(For Example: June of 1995 = 061995)
777777 No sabe / No está seguro/a
999999 REHUSO

NC02Q02. ¿En un niño o una niña?

- 1 Niño
- 2 Niña
- 9 REHUSO CONTESTAR

CATI: GO TO BRFSS NC MODULE 3.

BRFSS NC Module 3: CHAMP Follow-up

CATI: IF QSTPATH = 1 and Ever Asthma (C06Q04 = 1 - Yes) and 1+ children in HH (C08Q07 = 1--76) go to NC Module 4 (AAFU). IF QSTPATH = 1 and Ever Asthma (C06Q04 >= 2 - No) and 1+ children in HH (C08Q07 = 1--76) go to [NC03Q01](#) (if landline) or [NC03Q01a](#) (if cell phone). IF QSTPATH = 1 and Ever Asthma (C06Q04 >= 2 - No) and no children in HH (C08Q07 = 88) go to NC Module 5 (Disability). IF QSTPATH = 2 and 1+ children in HH (C08Q07 = 1--76) go to [NC03Q01](#) (if landline) or [NC03Q01a](#) (if cell phone).

CATI: IF CELL PHONE GO TO [NC03Q01a](#). IF LANDLINE GO TO [NC03Q01](#).

NC03Q01a. Estamos conduciendo un estudio para aprender mas acerca de la salud de los niños en Carolina del Norte. La información que recojamos sera de ayuda para mejorar los servicios de salud de los niños en nuestro estado.

¿ Esta usted bien informado(a) sobre la salud del niño(a) y capaz de constestar preguntas acerca de la salud y practicas de salud de este niño(a)?

- 1 Sí **[GO TO [NC03Q03a](#)]**
- 2 No **[GO TO [NC03Q07](#)]**

NC03Q01. Estamos conduciendo un estudio para aprender mas acerca de la salud de los niños en Carolina del Norte. La información que recojamos sera de ayuda para mejorar los servicios de salud de los niños en nuestro estado. Nos gustaria llamarlo/a de nuevo en dos semanas para hacerle algunas preguntas adicionales sobre este niño.

Toda la información que recojamos sera mantenida de forma confidencial. Esta usted de acuerdo con esto?

- 1 Sí
- 2 No **[GO TO NEXT BRFSS NC MODULE]**

NC03Q02. ¿Es usted la persona en la casa que sabe mas de la salud y practicas de salud de este niño/niña?

- 1 Sí **[Go to [NC03Q03a](#)]**
- 2 No **[Go to [NC03Q03b](#)]**

NC03Q03a. ¿Cual es su relación hacia este niño/niña?

[IF respondent says 'Madre' o 'Padre' pregunte: '¿es usted el madre/padre biológico, padrastro/madrastra, o madre/padre adoptivo?]

- 1 Madre biológica
- 2 Madrastra
- 3 Madre adoptiva
- 4 Madre temporera
- 5 Padre biológico
- 6 Padrastro

- 7 Padre adoptivo
- 8 Padre temporera
- 9 Abuela
- 10 Abuelo
- 11 Tía
- 12 Tío
- 13 Hermana (de cualquier tipo)
- 14 Hermano (de cualquier tipo)
- 15 Guardián Femenino
- 16 Guardián Masculino
- 17 Otro Familiar
- 18 Tipo de Madre desconocido
- 19 Tipo de Padre desconocido
- 20 Otro Parentesco

- 77 No se / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

CATI: GO TO [NC03Q04](#).

NC03Q03b. ¿Cual es la persona en su casa (que sabe mas de la salud de este niño/niña)?

[IF respondent says 'Madre' o 'Padre' pregunte: '¿es usted el madre/padre biológico, padrastro/madrastra, o madre/padre adoptivo?']

- 1 Madre biológica
- 2 Madrastra
- 3 Madre adoptiva
- 4 Madre temporera
- 5 Padre biológico
- 6 Padrastro
- 7 Padre adoptivo
- 8 Padre temporera
- 9 Abuela
- 10 Abuelo
- 11 Tía
- 12 Tío
- 13 Hermana (de cualquier tipo)
- 14 Hermano (de cualquier tipo)
- 15 Guardián Femenino
- 16 Guardián Masculino
- 17 Otro Familiar
- 18 Tipo de Madre desconocido
- 19 Tipo de Padre desconocido
- 20 Otro Parentesco

- 77 No se / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

NC03Q03c. ¿Cual es su relación hacia este niño/niña?

[CATI NOTE: IF NC03Q03a or NC03Q03b = 01 (biological mother) THEN NC03Q03c cannot = 01; ELSE IF NC03Q03a or NC03Q03b = 05 (biological father) THAN NC03Q03c cannot = 05.]

- 1 Madre biológica
- 2 Madrastra
- 3 Madre adoptiva
- 4 Madre temporera
- 5 Padre biológico
- 6 Padrastro
- 7 Padre adoptivo
- 8 Padre temporera
- 9 Abuela
- 10 Abuelo
- 11 Tía
- 12 Tío
- 13 Hermana (de cualquier tipo)
- 14 Hermano (de cualquier tipo)
- 15 Guardián Femenino
- 16 Guardián Masculino
- 17 Otro Familiar
- 18 Tipo de Madre desconocido
- 19 Tipo de Padre desconocido
- 20 Otro Parentesco

- 77 No se / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

NC03Q04. ¿Solo para aseguranos de que estamos hablando del mismo niño/a cuando le llamemos de nuevo, por favor digame el nombre de este niño/a?

[NOTE: Si el Padre se niega, pregunte por un nombre substituto por ejemplo, Jose, o Memo.]

_____ Child's name

NC03Q05. ¿Cuando seria el major tiempo para llamar a su casa? ¿Usted diría que: por el día, la noche o fines de semana?

[Note: If respondent says no best time to call then select 2 for evenings.]

- 1 Daytime
- 2 Evenings
- 3 Weekends

- 7 Don't know/not sure
- 9 Refused

NC03Q06. En nuestra siguiente entrevista , nosotros le preguntaremos acerca del peso y la altura de su niño/a. En los proximos días, por favor estar seguro/a de medir su (hijo/hija) sin sus zapatos con su espalda contra la pared y pesarlo/a en una escala sin sus zapatos. Muchas gracias por su cooperaci3n.

Press '1' to continue.

NC03Q07. Muchas gracias, pero solo estamos interesados en hablar con la persona que sabe mas sobre la salud del niño o niña.

1 continue to next section

CATI: GO TO BRFSS NC MODULE 4.

CHAMP Introductory Script

- IntroQst. Hola mi nombre es (interviewer name) y estoy llamándole del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte. Esto es un seguimiento acerca de la encuesta de la salud de los niños de Carolina del Norte. ¿Éste es el número (phone number)?
- 1 Correct Number [GO TO [IntroAd](#)]
2 Number is not the same [GO TO [WrongNum](#)]
- WrongNum. Muchas gracias, pero parece ser que he marcado el número equivocado es posible que le llamen en otra ocasión en un tiempo futuro.
- Entrevistador: Presione '1' para continuar
- IntroAd. **CATI, IF LANDLINE:**
Un par de semanas atra, hablamos con un adulto miembro de su familia que acepto participar en nuestro seguimiento de la encuesta de los niño de Carolina Del Norte. La persona con la cual me gustaria hablar es (parent/guardian identified in BRFSS) de (CHILD).
- ¿Es usted (parent/guardian identified in BRFSS) de (CHILD)?
- 1 Sí [GO TO [Intro2](#)]
2 No [GO TO [GetAdult](#)]
- CATI, IF CELL PHONE:**
¿Es usted (parent/guardian identified in BRFSS) de (CHILD)?
- 1 Sí - ¿Es este un buen tiempo para hablar con usted o esta manejando?
Yes, safe time to talk [GO TO [Intro2](#)]
2 No - If driving then press F3 and schedule call-back.
- GetAdult. ¿Esta (parent/guardian identified in BRFSS) de (CHILD) disponible para hablar conmigo?
- 1 Sí , SR adulto viene al teléfono [GO TO [Intro1](#)]
2 No, SR adulto no esta disponible ahora, hacer una cita para llamar de nuevo.
3 No, adulto en el teléfono hara la encuesta [GO TO [Intro2](#)]
- Intro1. HOLA, Soy (interviewer name) le estoy llamando del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte. Estamos colectando información sobre la salud y las practicas de salud de los niños de nuestro estado. Hace dos semanas hablamos con un adulto miembro de su casa quien sugirió que usted sería la persona más indicada para hablar acerca de la salud de (CHILD). En esta encuesta le vamos a hacer preguntas acerca del comportamiento y las prácticas de salud de (CHILD). Si no quiere, usted no tiene que contestar la pregunta, y usted puede dar por terminada la entrevista en cualquier momento. Cualquier información que me proporcione se mantendrá confidencial. Si tiene preguntas sobre esta encuesta, le daré un número de teléfono para que usted

llame y pregunte sobre esta encuesta. Esta entrevista tomará de 10 a 15 minutos.

1 Person interested, continue **[GO TO [K01Q01](#)]**

Intro2. Le haremos algunas preguntas acerca de la salud y las practicas de salud de su hijo, (CHILD). Usted no tiene que responder ninguna pregunta si no desea y puede dar por terminada la entrevista en cualquier momento. Toda la información que usted me brinde será confidencial. Si tiene alguna pregunta sobre esta entrevista, le daré un número telefónico para que obtenga más información. La entrevista le tomará entre diez y quince minutos.

1 Person interested, continue **[GO TO [K01Q01](#)]**

Section 1: Respondent Relationship to Child

K01Q01. Solamente para verificar, ¿es usted el madre/padre biológico, padrastro/madrastra, o madre/padre adoptivo de (CHILD)?

[NOTE: If NOT mother or father, then ask: Solamente para verificar, ¿cuál es su parentesco con (CHILD)?

- 1 Madre biológica
- 2 Madrastra
- 3 Madre adoptiva
- 4 Madre temporera
- 5 Padre biológico
- 6 Padrastro
- 7 Padre adoptivo
- 8 Padre temporera
- 9 Abuela
- 10 Abuelo
- 11 Tía
- 12 Tío
- 13 Hermana (de cualquier tipo)
- 14 Hermano (de cualquier tipo)
- 15 Guardián Femenino
- 16 Guardián Masculino
- 17 Otro Familiar
- 18 Tipo de Madre desconocido
- 19 Tipo de Padre desconocido
- 20 Otro Parentesco
- 77 No sabe
- 99 Pregunta rechazada

Section 2: General Health

- K02Q01. ¿Diría usted que la salud de (CHILD) es: Excelente, Muy buena, Buena, Más o menos o Pobre?
- 1 Excelente
 - 2 Muy buena
 - 3 Buena
 - 4 Más o menos
 - 5 Pobre

 - 7 No sabe / No está segura(o)
 - 9 Pregunta rechazada

Section 3: General Information

- K03Q01. Aparte de usted, ¿cuántos otros adultos de 18 años o mayores viven en su hogar?
- _____ el número de adultos (1-12, 77, 88, 99)
- 88 Ninguna **[GO TO K03Q03a]**
 - 77 No sabe **[GO TO K03Q03a]**
 - 99 Pregunta rechazada **[GO TO K03Q03a]**

- K03Q02. ¿Cuál es la relación del/de los adultos con (CHILD)?

[Atención: Si el respondiente dice 'madre' o 'padre': 'Es esta persona la/el madre/padre biológico, adoptivo, padrastro, o temporero?']

[NOTE: Marcar todas la que apliquen.]

- 1 Madre biológica
- 2 Madrastra
- 3 Madre adoptiva
- 4 Madre temporera
- 5 Padre biológico
- 6 Padrastro
- 7 Padre adoptivo
- 8 Padre temporero
- 9 Abuela
- 10 Abuelo
- 11 Tía
- 12 Tío
- 13 Hermana (de cualquier tipo)
- 14 Hermano (de cualquier tipo)
- 15 Guardián Femenino
- 16 Guardián Masculino
- 17 Otro: Familiar
- 18 Tipo de Madre desconocido

- 19 Tipo de Padre desconocido
- 20 Otro: Parentesco
- 21 Compañero del Entrevistado Novio/a
- 22 Cuñado/a, Yerno/a
- 23 2 o más mismo tipo de parentesco
- 77 No sabe
- 99 Pregunta rechazada

K03Q03a. Anteriormente alguien dijo que tenía **[CATI FILL: CHILD AGE]** años de edad.
¿Esto es correcto?

- 1 Sí **[GO TO K03Q04]**
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K03Q03. ¿Que edad tiene (CHILD)?

[NOTA: Si el padre se niega a dar la edad del niño/a, diga 'Muchas de las preguntas de esta encuesta son solamente para ciertos grupos de edad. Podría darnos una edad aproximada?']

[NOTA: Menor 0-11 meses = 0 años
Menor 12- 23 meses = 1 años
Menor 24-35 meses = 2 años
Use este aproximamiento para asesorarse con la edad]

-- :(0-17; codigo '0' si es menor de un año)
(si 18 desde que fue seleccionado, codificar como '17')

- 77 No sabe / No estoy segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

K03Q04. ¿En qué grado está (CHILD)?

- 1 Grade 1
- 2 Grade 2
- 3 Grade 3
- 4 Grade 4
- 5 Grade 5
- 6 Grade 6
- 7 Grade 7
- 8 Grade 8
- 9 Grade 9
- 10 Grade 10
- 11 Grade 11
- 12 Grade 12 or higher
- 13 Kinder
- 14 Pre kinder
- 15 Todavía no en la escuela

- 77 No sabe / No estoy segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

[CATI: IF K03Q04 = 77,99 AND K03Q05 = 77,99 THEN GO TO KnoAge.]

KnoAge

Muchas gracias, pero sólo estamos entrevistando a menores de cierta edad. **STOP**

Section 4: Birth Characteristics

K04Q01. ¿(CHILD) nació antes de tiempo?

- 1 Sí
- 2 No **[GO TO K04Q03]**
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO K04Q03]**
- 9 Pregunta rechazada**[GO TO K04Q03]**

K04Q02a. ¿Con cuántas semanas o meses de anticipación nació el/ella?

- Enter value
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

[CATI: IF K04Q02a >700 THEN GO TO K04Q03]

K04Q02b. **[MARK PERIOD]**

- 1 DAYS
- 2 WEEKS
- 3 MONTHS

K04Q03. ¿Cuánto pesó el/ella al nacer?

For pounds and ounces from left to right, positions one and two will hold two leading zeros, three and four will hold the value of pounds from 0 to 30 and the last two columns will hold 00 to 15 ounces.

For kilograms and grams from left to right, position one will hold a leading nine, two and three will hold the value of kilograms 1-30 and the last three positions will hold the number of grams.

[Note: ex. 001102 is 11 pounds 02 ounces
ex. 904312 is 4.312 kilograms or 4312 grams]

_____ Weight (pounds and ounces o kilograms)

- 777777 No sabe / No está segura(o)
- 999999 Pregunta rechazada

Section 5: Weight/Height

[CATI: IF CHILD AGE < 2 GO TO NEXT SECTION]

K05Q01a. ¿Cuánto pesa (CHILD) ahora?

[Entrevistador: Si el respondiente responde en metros, poner un '9' primero. Mirar los ejemplos debajo. Poner el peso en kilos o kilogramos enteros.]

[NOTA: Redondee las fracciones al número aumentan.]

___ Poner el peso en kilos o kilogramos enteros.
(Ex. 99 lbs = 0099, 45 kg = 9045)

7 7 7 7 No se / No estoy segura(o) **[GO TO K05Q02a]**
9 9 9 9 Pregunta rechazada **[GO TO K05Q02a]**

[CATI: If weight < 3rd percentile for age/sex or > 97th percentile for age/sex then show: "Interviewer you indicated the child weighs **[CATI FILL: K05Q01a]**. IS THIS CORRECT?"
Yes, correct as is -GO TO K05Q01b; No, reask question – GO TO K05Q01a.]

K05Q01b. ¿Cómo usted llegó a **[CATI FILL: K05Q01a]** para (CHILD) el peso?

[NOTA: Si el respondiente seleccionado dice que su hijo/hija ha sido pesado 3 meses atrás o más, (casa, escuela, o la oficina del doctor) seleccione (2) estimado o adivinado.]

[Entrevistador: Por favor lea del 1-6.]

- 1 Su hijo/a le dijo su peso **[CATI: ask response #1 only if child age 3 years and older; if age ≤ 2 show: "ESTE MENU NO ESTA DISPONIBLE (nino/nina muy joven)"]**
- 2 Usted estimó o adivinó el peso de su hijo/a
- 3 Usted use una pesa del baño
- 4 El peso de su hijo/a fue medido en la oficina del doctor
- 5 El peso de su hijo/a ha sido medido en la escuela, O
- 6 De alguna otra manera

- 7 No sabe
- 9 Nego

K05Q02a. ¿Aproximadamente qué tan alto es (CHILD) ahora?

[Entrevistador: Si el respondiente responde en metros, poner un '9' en la primero. Miar los ejemplos debajo.]

[NOTA: Redondee las fracciones al número anterior.]

___ Poner la estatura en pies y pulgadas (Ex 5 pies 9 pulgadas = 509)
o metro y centímetros (Ex 1 metro 75 centímetros = 9175)

7 7 7 7 No se / No estoy seguro [GO TO K05Q03]

9 9 9 9 Pregunta rechazada [GO TO K05Q03]

[CATI: If height < 3rd percentile for age/sex or > 97th percentile for age/sex show:

“Interviewer you indicated that (CHILD) was [CATI FILL: K05Q02a] tall. IS THIS CORRECT?”

Yes, correct as is -GO TO K05Q02b; No, reask question – GO TO K05Q02a.]

K05Q02b. ¿Cómo llego usted a [CATI FILL: K05Q02a] para (CHILD) la altura?

[NOTA: Si el respondiente seleccionado dice que su hijo/hija ha sido pesado 3 meses atrás o más, (casa, escuela, o la oficina del doctor) seleccione (2) estimado o adivinado]

[Entrevistador: Por favor leer 1-6]

- 1 Su hijo/hija le dijo la altura. **[CATI: ask response #1 only if child age 3 years and older; if age ≤ 2 show: “ESTE MENU NO ESTA DISPONIBLE (nino/nina muy joven).”]**
- 2 Usted estimó o adivinó la altura de su hijo/hija.
- 3 Usted utilizó una cinta métrica, un palillo de la yarda, o una carta del crecimiento.
- 4 La altura de su hijo/hija fue medido en la oficina del doctor.
- 5 La altura de su hijo/hija ha sido medido en la escuela, O
- 6 De alguna otra manera

- 7 No sabe
- 9 Nego

K05Q03. En el último año, ¿algún médico o otro profesional de la salud le ha dicho que su niño/a tiene sobrepeso?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Se niega a contestar

Section 6: Breastfeeding

[CATI: If respondent is biological parent (K01Q01=1, 5) then GO TO K06Q01; else GO TO NEXT SECTION]

Ahora le voy a hacer unas preguntas acerca de amamantar a (CHILD).

K06Q01. ¿Fue amamantado/a por algún tiempo?

- 1 Sí
- 2 No [GO TO K06Q04]

- 7 No sabe / No está segura(o) [GO TO K06Q04]

9 Pregunta rechazada[GO TO K06Q04]

K06Q02. ¿Cual es la razón principal de que su hijo(a) no ha sido amamantado?

[Mark all that apply. Leer 1-8 si es necesario.]

- 1 A la madre no le gusto la lactancia materna
 - 2 Madre regreso al trabajo o al colegio
 - 3 Madre tenía que cuidar de otros hijos
 - 4 Madre estaba avergonzada
 - 5 La lactancia materna era inconveniente
 - 6 El bebe o la madre estaba enferma
 - 7 El esposo no quería que la madre lactara al bebe
 - 8 Los familiares de la madre no la apoyaron
 - 9 otro (specify: K06Q02ot)
- 77 No sabe / No está segura(o)
98 Pregunta rechazada

[CATI: GO TO K06Q07]

K06Q03a. ¿Qué edad tenía [el/la niño/a] cuando dejó de ser amamantado o alimentado con leche materna por completo?

- ___ Enter value
- 888 Todavía esta siendo amamantado
 - 777 No sabe / No está segura(o)
 - 999 Pregunta rechazada

[CATI: IF K06Q03a = 777, 999 THEN GO TO [K06Q04a](#); IF K06Q03a = 888 THEN GO TO [K06Q03bv](#).]

K06Q03b. [MARK PERIOD]

- 1 DAYS
- 2 WEEKS
- 3 MONTHS
- 4 YEARS

K06Q03bv. Interviewer you indicated that (CHILD) was breastfed for [CATI FILL: K06Q03a K06Q03b; IF K06Q03a = 888 show "is still breastfeeding"]. IS THIS CORRECT?

- 1 Yes, correct as is [GO TO [K06Q04a](#)]
- 2 No, (will skip to K06Q03a to reask)

[CATI NOTE: Display warning text if value is more than child's age.]

[IF (K06Q03b EQ 1 AND K06Q03a GT [CHILD AGE * 365]) OR IF (K06Q03b EQ 2 AND K06Q03a GT [CHILD AGE * 52]) OR IF (K06Q03b EQ 3 AND K06Q03a GT [CHILD AGE*12])

OR IF (K06Q03b EQ 4 AND K06Q03a GT CHILD AGE) THEN GO TO K06Q03w. ELSE SKIP TO K06Q04a.]

K06Q03bw. Interviewer you indicated that child was breastfed for [CATI FILL: K06Q03a K06Q03b]. Answer is OLDER THAN CURRENT AGE OF CHILD: [CATI FILL: CHILD AGE] years old.

1 Skip to K06Q03a to reask.

K06Q04a. ¿A qué edad comenzó a darle (CHILD) cualquier fórmula, alimento o agua aparte de la leche de pecho?

___ Enter Value

888 Todavía esta siendo exclusivamente amamantado

777 No se / No estoy segura(o)

999 Pregunta rechazada

[CATI: IF K06Q04a = 777, 999 THEN GO TO [K06Q05](#); IF K06Q04a = 888 THEN GO TO [K06Q04bv](#).]

K06Q04b. [MARK PERIOD]

1 DAYS

2 WEEKS

3 MONTHS

4 YEARS

K06Q04bv. Interviewer you indicated that (CHILD) was given formula, food or water other than breast milk at [CATI FILL: K06Q04a K06Q04b; IF K06Q04a = 888 show “is still exclusively breastfeeding”] old. IS THIS CORRECT?

1 Yes, correct as is [GO TO [K06Q05](#)]

2 No, (will skip to K06Q04a to reask)

[CATI NOTE: Display warning text if value is more than child's age.]

IF (K06Q04b EQ 1 AND K06Q04a GT [CHILD AGE * 365]) OR IF (K06Q04b EQ 2 AND K06Q04a GT [CHILD AGE * 52]) OR IF (K06Q04b EQ 3 AND K06Q04a GT [CHILD AGE*12]) OR IF (K06Q04b EQ 4 AND K06Q04a GT CHILD AGE) THEN GO TO K06Q04w. ELSE SKIP TO K06Q05.]

K06Q04bw. Interviewer you indicated that child was not given any formula, food or water other than breast milk until he/she was [CATI FILL: K06Q04a K06Q04b]. Answer is OLDER THAN CURRENT AGE OF CHILD: [CATI FILL: CHILD AGE] years old.

1 Skip to K06Q04a to reask.

K06Q05. ¿Cual es la razón principal de que el bebe termino de ser amamantado?

[Mark all that apply. Leer 1-8 si es necesario.]

- 1 Madre regreso al colegio o al trabajo
- 2 El niño(a) tenía problemas para ser amamantado
- 3 La leche materna no satisfacía al bebe
- 4 El bebe no estaba ganando peso
- 5 La lactancia materna era inconveniente
- 6 La madre sintió que era el momento adecuado para dejar de amamantar
- 7 La madre no tenía el apoyo de su esposo/o de su familia
- 8 La madre quedo embarazada
- 9 otro (specify: K06Q05ot)

- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

[CATI: If respondent is NOT biological mother (K01Q01=1) then GO TO NEXT SECTION]

K06Q06. ¿Cuándo usted dio a luz a su hijo(a) recibió alguna ayuda o estímulo para amamantar a su nuevo bebe cuando estaba en el hospital?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K06Q07. ¿Después que usted salió del hospital recibió alguna ayuda o estímulo para amamantar a su bebe?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

[CATI: IF K06Q06 GE 2 AND K06Q07 GE 2 THEN GO TO NEXT SECTION]

K06Q08. ¿Quien era la persona más importante que le ayudo a la estimulo a amamantar?

[Mark all that apply. Leer 1 – 9 si es necesario]

- 1 El médico o el proveedor de la salud
- 2 Consejero(a)
- 3 Grupo de apoyo
- 4 Consultante de lactación-hospital o privado
- 5 WIC
- 6 El padre del bebe
- 7 Otros miembros de su familia (madre, hermana, tía)
- 8 Amigo

- 9 Empleado
- 10 otro (specify: K06Q08ot)
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

Section 7: Health Care Access and Utilization

Las siguientes preguntas son sobre seguro de salud.

K07Q01. ¿Tiene (CHILD) alguna cobertura de cuidado para la salud, incluyendo seguro de salud privado, planes prepagados tales como Organizaciones Para el Mantenimiento de la Salud (HMOs), o planes del gobierno tales como Medicaid, NC Health Choice o Health Check?

[NOTA: Medicaid es un programa de seguro de salud del estado para familias e individuos de recursos económicos limitados, es el nombre de los beneficios para los niños enrolados en el programa de Medicaid en Carolina del Norte: NC Health Choice es el nombre del plan de salud para niños no asegurados en Carolina del Norte.]

- 1 Sí
- 2 No **[GO TO K07Q03]**
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO K07Q05]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO K07Q05]**

K07Q02. ¿Durante estos doce meses hubo algún tiempo que el niño(a) no fue cubierto por ningún seguro?

- 1 Sí
- 2 No **[GO TO K07Q06]**
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO K07Q10]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO K07Q10]**

K07Q03 ¿Cuál es su plan principal de seguro de salud? Éste es el plan que paga primero sus facturas médicas o que paga la mayoría de sus facturas médicas.

[CATI: IF K07Q02 EQ 1 THEN ASK: “¿Cuál era el plan de seguro primaria en ese momento?”]

[NOTA: El Plan de Salud de los Trabajadores del Estado también es llamado el 'Plan de Salud de Maestros y Empleados de Carolina del Norte'. Medicaid es programa de seguro de la salud del estado para familias e individuos de recursos económicos limitados o en circunstancias especiales.

[Por favor leer 1 – 10]

- 01 El Plan de Salud para los Trabajadores del Estado
- 02 Blue Cross/Blue Shield of North Carolina
- 03 Plan Privado de Seguro de Salud

- 04 NC Health Choice **[CATI: IF AGE<6 THEN SHOW** “Only available for 6-17yrs. Ask: ‘¿Es el plan primario de el/ella Medicaid?’ ”]
- 05 Medicaid
- 06 Carolina ACCESS
- 07 Health Check
- 08 El ejercito, CHAMPUS, TRICARE o la Administración de Veteranos (VA)
- 09 Servicio de Salud de los Nativo Americanos
- 10 Otros

- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

[CATI: IF K07Q02 ≠ 2 (BC/BS) GO TO K07Q04]

K07Q04. ¿Qué tipo de cobertura de NC Blue Cross/Blue Shield tiene su (CHILD)?

[NOTA: El Plan de Salud de los Trabajadores del Estado tambien es llamado el 'Plan de Salud de Maestros y Empleados de Carolina del Norte '. Medicaid es un programa de seguro médico]

[Leer si es nesesario]

- 1 Blue Care - an HMO (Mantenimiento Organización de Salud)
- 2 Blue Options - a PPO (preferred provider organization)
- 3 Blue Advantage - Comprado directamente para su familia o usted
- 4 Federal Employee Health Plan - Un seguro del Empleo Federal
- 5 Otro plan de Blue Cross
- 6 Un plan del Empleo del Estado

- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

[CATI: IF K07Q02 EQ 2 THEN GO TO K07Q06]

K07Q05. Durante los últimos 12 meses, ¿hubo algun tiempo en que (él /ella) no estuvo cubierto (a) por ningun seguro de salud?

- 1 Sí
- 2 No **[GO TO [K07Q07](#)]**

- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO [K07Q07](#)]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO [K07Q07](#)]**

[CATI: IF K07Q01 EQ 2 OR K07Q05 EQ 1 THEN GO TO [K07Q06](#). ELSE GO TO [K07Q07](#). IF K07Q01 >2 THEN GO TO [K07Q10](#).]

K07Q06. ¿ Cual es la razón principal que el niño(a) tenía o no tiene seguro medico?

[INTERVIEWER NOTE: If needed, say: 'La razon principal es la razon más importante.]

[Leer si es nesesario]

- 1 Cuesta demasiado
- 2 No puede conseguir seguro por el empleador
- 3 Esta entre trabajos/desempleado
- 4 No quiere/ no necesita seguro
- 5 Los beneficios de Medicaid terminaron
- 6 No puede obtener o se le negó la cobertura debido al estado de salud de su hijo(a)
- 7 No tiene esposo/no compro cobertura para dependiente
- 8 No sabía cómo conseguir cobertura
- 9 No es elegible para los programas del gobierno (e.g. Medicaid, Health Check, Health Choice)
- 10 Cambio de trabajo o pólizas de seguro
- 11 Aplico o está esperando para seguro
- 12 No tiene/No ha aplicado/Esta pensando en aplicar pero no lo ha hecho todavía
- 13 Alguna otra razon (**K07Q06ot**)

- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

[CATI: IF K07Q01 EQ 2 THEN GO TO [K07Q10](#)]

K07Q07. El seguro médico de (CHILD), ¿ofrece los beneficios o cubre los servicios que necesita? ¿Diría que nunca, a veces, generalmente o siempre?

- 1 nunca
- 2 veces
- 3 generalmente
- 4 siempre

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K07Q08. ¿Los costos que no cubre el seguro de salud de (CHILD) son razonables? ¿Diría que nunca, a veces, generalmente o siempre?

[INTERVIEWER, If necessary, ask “¿Ha pagado usted de su bolsillo algún gasto relacionado con la salud de su niño/a?” IF YES, THEN ASK: “¿Son esos costos razonables?”]

- 1 nunca
- 2 veces
- 3 generalmente
- 4 siempre

- 5 No sale del costo del bolsillo
- 7 No sabe / No está segura(o)

- 9 Pregunta rechazada
- K07Q09. El seguro médico de (CHILD), ¿le permite ver a los médicos que necesita?
¿Diría que nunca, a veces, generalmente o siempre?
- 1 nunca
2 veces
3 generalmente
4 siempre
- 7 No sabe / No está segura(o)
9 Pregunta rechazada
- K07Q10. ¿A qué tipo de lugar va (CHILD) con más frecuencia para ser atendido/a por enfermedad?

[Leer 1 – 9 si es necesario]

- 1 Consultorio médico **[GO TO [K07Q12](#)]**
2 Al Departamento de Salud Pública o Al Centro de Salud de la Comunidad **[GO TO [K07Q12](#)]**
3 Clínicas en hospitales
4 Hospital de emergencias
5 Centro de cuidado urgente
6 Enfermera escolar **[GO TO [K07Q12](#)]**
7 Centro de salud escolar **[GO TO [K07Q12](#)]**
8 Alguna otra clase de lugar **[GO TO [K07Q12](#)]**
9 A un lugar poco común **[GO TO [K07Q12](#)]**
- 77 No sabe / No está segura(o) **[GO TO [K07Q12](#)]**
99 Pregunta rechazada **[GO TO [K07Q12](#)]**
- K07Q11. ¿Cuál es la razón principal que usted va **[CATI FILL: IF K07Q10=3 SHOW “a un hospital”, IF K07Q10=4 SHOW “sala de emergencia del hospital”, IF K07Q10=5 SHOW “un centro de cuidado urgente”]** con frecuencia para el cuidado del niño(a)?
- 1 Esta siempre disponible veinticuatro horas al día/ siete días de la semana
2 La mayoría de las enfermedades aparecen durante la noche o durante el fin de semanas cuando la oficina del doctor está cerrada.
3 No puede ir a l hospital cuando no está trabajando
4 No necesita de una cita
5 En la ruta del transporte público.
6 Alguna otra razon (specify: **K07Q11ot**)
- 77 No sabe / No está segura(o)
99 Pregunta rechazada

K07Q12. Un doctor o una enfermera personal es un profesional de la salud que sabe más acerca de la salud de su hijo/a y está familiarizado con el historial de salud de su hijo. Este puede ser un doctor general, un pediatra, un doctor especialista, una enfermera certificada o un asistente médico.

¿Hay una persona a quien usted considere el médico o el enfermero personal de (CHILD)?

1 Sí

2 No

7 No sabe / No está segura(o)

9 Pregunta rechazada

K07Q13. Una visita preventiva incluye cosas como un chequeo, un examen de rutina físico, inmunización, o un examen diagnóstico de la salud. ¿Durante los últimos 12 meses tuvo (CHILD) una visita preventiva o un chequeo?

1 Sí

2 No

7 No sabe / No está segura(o)

9 Pregunta rechazada

K07Q14. ¿Durante los pasados doce meses hubo alguna vez que usted retraso el cuidado médico de su hijo(a) o alguna vez que el (ella no recibió toda la atención médico que usted cree que el (ella necesitaba)?

1 Sí

2 No **[GO TO K07Q16]**

7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO K07Q16]**

9 Pregunta rechazada **GO TO K07Q16]**

K07Q15. ¿Cual fue la razon principal de que (CHILD) no tuvo el cuidado medico que necesitaba?

1 no seguro medico

2 Costo

3 El seguro no cubrió a todos los servicios requeridos

4 La espera para la cita es muy larga

5 No habia guarderia

6 No habia transporte

7 Alguna otra razon (specify: K07Q11ot)

77 No se / No estoy segura(o)

99 Pregunta rechazada

K07Q16. Durante los últimos 12 meses, se retrasó o no consiguió la medicina que el doctor recetó para (CHILD) debido al costo?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K07Q17. ¿Que difícil es de localizar a un doctor para su hijo(a) o otro proveedor de salud durante los días normales de trabajo? ¿Diría usted que muy difícil, un poco difícil, o no es difícil?

[Nota: 'las horas de oficina regulares' se refieren de lunes a viernes de nueve am hasta las cinco pm.]

- 1 muy difícil
- 2 poco difícil
- 3 no es difícil

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K07Q18. ¿Que difícil es de localizar para su hijo(a) a un doctor u otro proveedor de la salud después de las horas de oficina o el fin de semana? ¿Diría usted que muy difícil, un poco difícil, o no es difícil?

[Nota: 'las horas fuera del horario de oficina' se refieren de lunes a viernes antes de las nueve am o después de las cinco pm.]

- 1 muy difícil
- 2 poco difícil
- 3 no es difícil

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

[CATI: IF CHILD AGE < 12 GO TO K07Q21]

K07Q19. ¿Los médicos u otros prestadores de servicios médicos de (CHILD) han hablado con usted sobre la atención médica que (CHILD) necesitará cuando sea adulto(a)?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K07Q20. El criterio de elegibilidad para acceder a seguros médicos suele cambiar cuando el/la niño/a alcanza la edad adulta. ¿Alguien ha analizado con usted las formas de obtener o mantener algún tipo de cobertura médica para cuando (CHILD) sea adulto/a?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K07Q21. ¿Alguien le ayuda a organizar o coordinar la atención médica de (CHILD), los médicos que visita y los servicios que usa?

READ IF NECESSARY: Por "organizar o coordinar" me refiero a si alguien lo/la ayuda a asegurarse de que (S.C) reciba todos los cuidados y servicios médicos que necesita, de que los profesionales de la salud le brinden la información que necesita y de que todos los servicios se complementen y se paguen de la forma más conveniente para usted.

READ IF NECESSARY: Alguien significa cualquier persona.

- 1 Sí
- 2 No
- 3 NA
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K07Q22. En términos generales, ¿está muy satisfecho/a, algo satisfecho/a, algo insatisfecho/a, o muy insatisfecho/a con la comunicación entablada con los médicos y demás profesionales a cargo de la salud de (CHILD)?

- 1 muy satisfecho/a
- 2 algo satisfecho/a
- 3 algo insatisfecho/a
- 4 muy insatisfecho/a
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

Section 8: Immunizations

[CATI: IF AGE < 10 GO TO K08Q04]

Estas próximas preguntas están acerca de vacunas e inmunizaciones.

El virus del Papiloma Humano o HPV que conduce a veces a las verrugas genitales o ciertos cánceres en tanto en los machos como las hembras. Dos vacunas para prevenir la infección

de HPV está ahora disponible que algunas personas llaman la vacuna HPV, Gardasil o Cervarix. Yo la llamaré la vacuna HPV.

K08Q01. ¿(CHILD) ha tenido alguna vacuna del HPV?

[PROBE: Si responde que no: “¿Alguna vez usted ha escuchado de la vacuna HPV?”]

- 1 Sí **[GO TO K08Q04]**
- 2 No
- 3 Nunca he oído de la vacuna **[GO TO K08Q04]**
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO K08Q04]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO K08Q04]**

K08Q02. ¿Cuál es la razón principal por la que (CHILD) no ha recibido la vacuna HPV?

[NOTA: Si necesita, diag: “La razón principal es la razón más importante.”]

[Leer 1-14 si es necesario.]

- 1 No ha ido al doctor recientemente
- 2 El proveedor no recomendó la vacuna / No sabía que el niño(a) la necesitara
- 3 El proveedor no ha hablado de la vacuna
- 4 El proveedor le dijo que no se debe de administrar la vacuna
- 5 La vacuna cuesta mucho/ no está cubierto bajo seguro de la salud
- 6 Preocupaciones de la seguridad de la vacuna y efectos secundarios
- 7 Usted no pensaba que la vacuna era necesario
- 8 No sabe suficiente/ necesita más información sobre la vacuna
- 9 El proveedor recomendó una excepción médica (una razón médica para no recibir la vacuna)
- 10 Debido a motivos religiosos
- 11 Niño(a) demasiado joven/ No está suficientemente mayor
- 12 El niño(a) tiene miedo de inyecciones
- 13 El niño(a) no está sexualmente activo
- 14 No sabía que era para niños
- 15 Otra razón (Specify: K08Q02ot)
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

K08Q03. ¿Qué probabilidad hay de que usted vacune a (CHILD) contra el HPV, en los próximos 12 meses?

- 1 Definitivamente No
- 2 Probablemente No
- 3 Probablemente Sí
- 4 Definitivamente Sí
- 7 No se / No estoy segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K08Q04. Los legisladores estatales están considerando una ley que permite a la gente obtener vacunas en las farmacias con licencia. ¿Cuanto apoyaría usted que se aprobara esa ley? Diría usted que no, un poco o mucho?

- 1 no
- 2 un poco
- 3 mucho

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K08Q05. Algunos estados están tratando de pasar una ley que permita que las niñas de once y doce años reciban la vacuna del HPV antes de que empiecen el sexto grado. Por favor dígame que tal fuertemente está usted de acuerdo o desacuerdo con estas afirmaciones.

K08Q05a. Yo creo que estas leyes son una buena idea. Usted diría que está de acuerdo fuertemente, un poco de acuerdo, un poco en desacuerdo, fuertemente en desacuerdo.

- 1 acuerdo fuertemente
- 2 un poco de acuerdo
- 3 un poco en desacuerdo
- 4 fuertemente en desacuerdo

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K08Q05b. Está bien en tener estas leyes solo si los padres pueden o quieren optar por ellos.

- 1 acuerdo fuertemente
- 2 un poco de acuerdo
- 3 un poco en desacuerdo
- 4 fuertemente en desacuerdo

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

[CATI: IF AGE < 10 GO TO K08Q08]

K08Q06. Meningitis es una infección al rededor del cerebro. La vacuna está ahora disponible que protege contra algunos tipos de meningitis. Algunas veces esto se llama inyección meningitis. La inyección meningococcal o Menactra. Yo llamaría ésta la vacuna contra la meningitis.

¿(CHILD) ha recibido la vacuna contra la Meningitis?

[PROBE: Si responde que no: '¿Alguna vez usted ha escuchado acerca de la vacuna contra la meningitis?']

- 1 Sí **[GO TO K08Q08]**
- 2 No
- 3 Nunca he oído de la vacuna **[GO TO K08Q08]**
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO K08Q08]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO K08Q08]**

K08Q07. ¿Cuál es la razón principal por la que (CHILD) no ha recibido la vacuna contra la Meningitis?

[NOTA: Si necesita, diag: “La razón principal es la razón más importante.”]

[Leer 1-11 si es necesario.]

- 1 No ha ido al doctor recientemente
- 2 El proveedor no recomendó la vacuna / No sabía que el niño(a) la necesitara
- 3 El proveedor no ha hablado de la vacuna
- 4 El proveedor le dijo que no se debe de administrar la vacuna
- 5 La vacuna cuesta mucho/ no está cubierto bajo seguro de la salud
- 6 Preocupaciones de la seguridad de la vacuna y efectos secundarios
- 7 Usted no pensaba que la vacuna era necesario
- 8 No sabe suficiente/ necesita más información sobre la vacuna
- 9 El proveedor recomendó una excepción médica (una razón médica para no recibir la vacuna)
- 10 Debido a motivos religiosos
- 11 El niño(a) es muy joven
- 12 Otra razón (Specify: K08Q07ot)
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

K08Q08. Durante estos doce meses su hijo(a) tuvo una vacuna contra la gripe o la vacuna contra la gripe en forma de roció nasal?

[NOTE: Una vacuna contra la gripe es una vacuna que se inyecta en el brazo.]

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K08Q09. ¿Alguna vez, (CHILD) ha recibido la vacuna contra el tétanos?

[NOTA: A la inyección contra el tétanos o el refuerzo contra el tétanos también se le conoce como Td o Tdap, en inglés.]

[NOTA: Si responde que no, diga: ‘¿Alguna vez ha escuchado de la vacuna contra el tétanos?’]

- 1 Sí **[GO TO K08Q11]**

- 2 No
- 3 Nunca ha escuchado sobre la vacuna contra el tétanos **[GO TO K08Q11]**
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO K08Q11]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO K08Q11]**

K08Q10. ¿Cuál es la razón principal por la que (CHILD) NO ha recibido la vacuna contra el tétanos?

[NOTA: si necesita, diag: “La razón principal es la razón más importante.”]

[Leer 1-11 si es necesario.]

- 1 No ha ido al doctor recientemente
- 2 El proveedor no recomendó la vacuna / No sabía que el niño(a) la necesitara
- 3 El proveedor no ha hablado de la vacuna
- 4 El proveedor le dijo que no se debe de administrar la vacuna
- 5 La vacuna cuesta mucho/ no está cubierto bajo seguro de la salud
- 6 Preocupaciones de la seguridad de la vacuna y efectos secundarios
- 7 Usted no pensaba que la vacuna era necesaria
- 8 No sabe suficiente/ necesita más información sobre la vacuna
- 9 El proveedor recomendó una excepción médica (una razón médica para no recibir la vacuna)
- 10 Debido a motivos religiosos
- 11 Niño(a) demasiado joven/ No está suficientemente mayor
- 12 Otra razón (Specify: K08Q10ot)
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

K08Q11. ¿Alguna vez se ha rehusado o ha aplazado el darle la vacuna de inyección a (CHILD)?

[Nota: si necesita diag: Al decir ‘aplazado’, quiero decir que se esperó por lo menos un día o más tiempo para darle la vacuna al niño(a)?]

[NOTA: Una vacuna de inyección es una inyección que se da para aumentar la protección contra una enfermedad en particular como por ejemplo, el sarampión o la varicela.]

- 1 Sí
- 2 No **[GO TO NEXT SECTION]**
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO NEXT SECTION]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO NEXT SECTION]**

K08Q12. ¿Por qué aplazó o se rehusó a recibir la vacuna de inyección?

[Leer 1-11 si es necesario. Marcar todas la que apliquen.]

- 1 Preocupaciones de la seguridad de la vacuna y efectos secundarios
- 2 Usted no pensaba que la vacuna era necesario

- 3 El proveedor no ha hablado de la vacuna
- 4 El proveedor le dijo que no se debe de administrar la vacuna
- 5 La vacuna cuesta mucho/ no esta cubierto bajo seguro de la salud
- 6 El proveedor no recomendo la vacuna / No sabía que el niño(a) la necesitara
- 7 Debido a motivos religiosos
- 8 No sabe suficiente/ necesita mas informacion sobre la vacuna
- 9 El proveedor recomendó una excepción médica (una razón médica para no recibir la vacuna)
- 10 El niño(a) es muy joven/ No está suficientemente mayor
- 11 Nino estaba enfermo
- 12 Quería extender las vacunas/no demasidos a la vez
- 13 Otra razón (Specify: K08Q12ot)

- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

K08Q13. ¿Qué vacuna de inyección aplazó o se rehusó a recibir?

[Leer 1-16 si es necesario. Marcar todas la que apliquen.]

- 1 Pregunta rechazada todas las vacunas
- 2 Varicella
- 3 DTaP (Difteria, tétanos y pertusis – o tos ferina)
- 4 Hib (Haemophilus influenzae tipo b; NOTA: Esta NO es la vacuna contra la influenza)
- 5 Hepatitis A (Hep A)
- 6 Hepatitis B (Hep B)
- 7 HPV (virus del papiloma humano o HPV)
- 8 Vacuna antigripal (Influenza)
- 9 Sarampión, Paperas y Rubéola (MMR)
- 10 Meningitis (La inyección meningococcal o Menactra)
- 11 Pneumonía (Pneumococcal)
- 12 Polio
- 13 Rotavirus (diarrea severa o influenza estomacal)
- 14 Tétanos
- 15 Td (Tétanos y difteria)
- 16 Tdap (Tétanos, difteria y pertusis)
- 17 No recuerdo el nombre de la(s) vacuna(s)
- 18 Otro (Specify: K08Q13ot)

- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

Section 9: Demographics

Ahora le haremos algunas preguntas básicas acerca de su familia. Hacemos estas preguntas para compararlas con los indicadores de la salud con diferentes grupos de personas.

K09Q01. ¿Es (CHILD) Hispano o Latino?

- 1 Sí

- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K09Q02. ¿Cuál o cuáles de las siguientes diría usted que es la raza de (CHILD). ¿Usted diría: Blanca, Negro o Africo Americano, Asiatico, Hawaiano o Isleño del Pacífico, Nativo Americano, Nativo de Alaska u Otro?

[Entrevistador: Marcar todas la que apliquen.]

- 1 Blanca
- 2 Negro o Africo Americano
- 3 Asiatico
- 4 Hawaiano o Isleño del Pacífico
- 5 Nativo Americano, Nativo de Alaska
- 6 Otro: (specify: K09Q02ot)
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada
- 8 No additional choices

[CATI: IF ONLY ONE RESPONSE TO K09Q02 THEN GO TO K09Q04]

K09Q03. ¿Cuál de estos grupos diría usted que mayor representa la raza de (CHILD)?

- 1 Blanca
- 2 Negro o Africo Americano
- 3 Asiatico
- 4 Hawaiano o Isleño del Pacífico
- 5 Nativo Americano, Nativo de Alaska
- 6 Otro (specify: K09Q03ot)
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K09Q04. ¿Cuál es el grado más alto o año escolar cumplido por cualquier miembro de su casa?

[Leer 1-6 si es necesario]

- 1 Nunca fue a la escuela o solo fue al kinder
- 2 Primaria y Secundaria (8 años de escuela)
- 3 Preparatoria o bachillerato (1, 2, o 3 años)
- 4 Preparatoria o bachillerato terminada
- 5 Universidad de 1 a 3 años (Unos años de universidad o escuela técnica)
- 6 Graduado de Universidad (4 años de universidad o más)
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K09Q05. ¿Cual es su edad?

_____ Enter value (in years)

777 No sabe / No está segura(o)
999 Pregunta rechazada

[CATI: IF CHILD K03Q04 = 15 (child not in school), GO TO NEXT SECTION]

K09Q06. ¿Está (CHILD) inscrito en una escuela pública, privada o se le enseña en la casa?

- 1 Escuela Pública (incluya las escuelas charter)
- 2 Escuela Privada
- 3 Se le enseña en la casa
- 4 El niño no va a la escuela **[GO TO NEXT SECTION]**

- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO NEXT SECTION]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO NEXT SECTION]**

K09Q07. ¿Desde qué empezó el kinder, él/ella ha repetido algún grado?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

Section 10: School Performance

[CATI: If K09Q06 = 1, 2 (child in Public or Private school) then GO TO K10Q01; else GO TO K10Q03]

K10Q01. ¿Cómo usted describe las notas (calificaciones) escolares de (CHILD) en los pasados 12 meses? Usted diría que la mayoría fueron A's, B's, C's, D's or F's.

- 1 A's
- 2 B's
- 3 C's
- 4 D's or
- 5 F's

- 6 La escuela no usa un sistema de calificaciones de letras
- 7 No se / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K10Q02. **QUESTION STEM:** ¿Durante los pasados 12 meses, más o menos cuántos días su Hijo(a) faltó a la escuela debido ...

K10Q02a. a enfermedades?

___ : Número de días

- 215 Todo el año completo
- 888 Ningún día de escuela perdido
- 777 No sabe / No está segura(o)
- 999 Pregunta rechazada

K10Q02b. ¿Por un dolor?

___ Número de días

- 215 Todo el año completo
- 888 Ningún día de escuela perdido
- 777 No sabe / No está segura(o)
- 999 Pregunta rechazada

K10Q02c. ¿Debido a alguna otra razón?

___ : Número de días

- 215 Todo el año completo
- 888 Ningún día de escuela perdido
- 777 No sabe / No está segura(o)
- 999 Pregunta rechazada

[CATI: IF CHILD AGE < 5 THEN GO TO NEXT SECTION.]

K10Q03. Durante los últimos 12 meses, ¿Participó (CHILD) en algún equipo deportivo o asistió a clases de deporte fuera del horario escolar o los fines de semana?

[NOTA: Incluye cualquier equipo organizado por la escuela o por grupos comunitarios.]

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K10Q04. Durante los últimos 12 meses, ¿participó (él/ella) en algún club u organización fuera del horario escolar o los fines de semana? Algunos ejemplos de clubs u organizaciones son Scouts, grupos religiosos, artísticos y organizaciones de Clubs para niños o niñas.

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

Section 11: Asthma

[CATI: If CHILD AGE < 1 then GO TO NEXT SECTION]

Las siguientes preguntas son acerca del asma en la niñez.

K11Q01. ¿Algún doctor le ha dicho que (CHILD) tiene asma?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K11Q02. ¿Alguna vez la madre biológica del niño/a fue diagnosticada, con asma, por algún profesional de la salud o un doctor?

[CATI: IF K01Q01 = 1 then show “¿Alguna vez a sido diagnosticado (a) con síntomas de Asma por un Doctor o un profesional de la salud?”]

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

[CATI: IF K11Q01 EQ 2, 7, OR 9 THEN GO TO NEXT SECTION]

K11Q03. ¿(CHILD) todavía tiene asma?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K11Q04. ¿Durante los últimos 12 meses, (CHILD) ha tenido que ir a una sala de urgencias o a una clínica de urgencias debido a su asma?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K11Q05. ¿(CHILD) está usando alguna medicina diaria, (tal como Beclovent, Azmacort, Pulmicort, Flovent, Advair, Singulair, o inhalador Vanceril) que ha sido recetada por un doctor para evitar que (él /ella) tenga problemas de asma?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K11Q06. ¿(él /ella) usa un medicamento auxiliar TAL COMO Albuterol, Alupent, Ventolin, Proventil, Xopenex o inhalador Maxair?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K11Q07. ¿Durante los últimos 12 meses, cuántos días de guardería o escuela faltó (él /ella) debido al asma?

-- : Días de ausencia a la escuela o guardería

- 8 8 8 Ninguna
- 2 1 5 TODO EL AÑO ESCOLAR
- 5 5 5 NOT APPLICABLE (El niño no está en guardería o escuela) **[GO TO K11Q09]**
- 7 7 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 9 9 Pregunta rechazada

[CATI: If K09Q06 = 1, 2 (child in Public or Private school) then GO TO K11Q08; else GO TO K11Q09]

K11Q08. ¿En la escuela, se le permite a (CHILD) administrarse a sí mismo sus medicamentos de emergencia para el asma?

[NOTA: si necesita, diga. 'Administrarse solo significa que su niño no necesita ayuda, o supervision o cualquier otro para usar su medicamento de emergencias.]

- 1 Sí
- 2 No, no disponible a administrarse sólo
- 3 No, no permitido por las reglas/póliza de la escuela

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K11Q09 ¿Usted o (CHILD) alguna vez han tomado algun curso o clase en como controlar su asma?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
9 Pregunta rechazada
- K11Q10. El Doctor o un profesional de la salud. ¿Alguna vez le a dicho a usted o a (CHILD) como reconocer a tiempo un sintoma o un episodio de asma?
- 1 Sí
2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
9 Pregunta rechazada
- K11Q11. ¿Alguna vez el Doctor u otro profesional de la salud, le a dicho a usted o a (CHILD) que azer durante un episodio de asma o un ataque de asma?
- 1 Sí
2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
9 Pregunta rechazada
- K11Q12. Un peak flow es un medidor de mano que mide como rapidamente usted puede soplar aire de sus pulmones. ¿Alguna vez el Doctoru otro profesional de la salud le a dicho a usted o a (CHILD) como usar un PEAK FLOW un medidor para ajustar su medicamento?
- 1 Sí
2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
9 Pregunta rechazada
- K11Q13. Un plan de accion de asma, o recomendaciones de asma, es una forma con instrucciones aserca de cuando cambiar la cantidad o tipo de medicina, cuando llamar al doctor para informacion, y cuando ir a una sala de emergencias. ¿Alguna vez el Doctor u otro profesional de la salud le a dado a usted o a (CHILD) un plan de accion para el asma?
- 1 Sí
2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
9 Pregunta rechazada

Section 12: Child Health Conditions

Las siguientes preguntas son acerca de las condiciones de salud.

K12Q01. ¿Alguna vez un Doctor o un profesional de la salud le ha dicho que (CHILD) tiene diabetes o que tiene el nivel de azúcar alto?

- 1 Sí
- 2 No **[GO TO K12Q03]**
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO K12Q03]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO K12Q03]**

K12Q02. ¿Tiene él o ella diabetes tipo uno o diabetes tipo 2?

- 1 Tipo uno (Diabetis Juvenil)
- 2 Tipo dos (Diabetis Adulto)
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

[CATI: IF K12Q01=1 THEN GO TO K12Q04]

K12Q03. ¿Alguna vez un doctor o un profesional de la salud le ha dicho que (CHILD) puede tener diabetes o pre-diabetes?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

[CATI: IF CHILD AGE < 3 GO TO K12Q05]

K12Q04. ¿Alguna vez un doctor o un profesional de la salud le ha dicho que (CHILD) tiene la presión alta?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K12Q05. ¿Algun doctor or proveedor de salud profesional le ha informado que (CHILD) tiene pérdida permanente de oído o problemas de oído?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)

Section 13: Children with Special Health Care Needs

Las siguientes preguntas se refieren al tipo de problemas de salud, inquietudes o enfermedades que puedan afectar el comportamiento, el aprendizaje, el crecimiento o el desarrollo físico de (CHILD).

K13Q01. ¿En este momento (CHILD) necesita o usa medicamento recetado por un médico, que no sea vitaminas?

[NOTA: Me refiero únicamente a medicamentos recetados por un médico. No cuentan los medicamentos sin receta tales como pastillas para el dolor de cabeza. Esta pregunta se refiere a condiciones actuales. La persona que responde debe contestar “Sí” si el menor necesita cuidados especiales de salud.]

- 1 Sí
- 2 No **[GO TO K13Q04]**
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO K13Q04]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO K13Q04]**

K13Q02. ¿La necesidad de (CHILD) de medicamento recetado se debe a ALGUNA condición médica, de comportamiento u otra condición de salud?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K13Q03. La necesidad del medicamento recetado, ¿ha durado o se espera que dure 12 meses o más?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K13Q04. ¿(CHILD) necesita o usa más cuidado médico, **[CATI: If age ≥ 2 yrs, INCLUDE phrase: mental o servicios educacionales]** que la mayoría de los niños de su misma edad?

[NOTA: Esto se refiere a la condición de este momento. El respondiente solo puede responder con ‘Sí’ si el menor necesita cuidados especiales de salud.]

- 1 Sí
- 2 No **[GO TO K13Q07]**

- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO K13Q07]**
 9 Pregunta rechazada **[GO TO K13Q07]**
- K13Q05. ¿La necesidad de cuidado médico, **[CATI: If age ≥ 2 yrs, SHOW: “servicios mentales o educativos”]** de (CHILD) es debido a CUALQUIER condición médica, de comportamiento, u otra condición de salud?
- 1 Sí
 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
 9 Pregunta rechazada
- K13Q06. La atención médica, **[CATI: If age ≥ 2 yrs, SHOW: “los servicios de salud mental o los servicios educativos,”]** ¿han durado o se espera que duren 12 meses o más?
- 1 Sí
 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
 9 Pregunta rechazada
- K13Q07. ¿Está limitado(a) o se impide de alguna manera su capacidad para realizar actividades que la mayoría de niños de su edad realizan?
- [NOTA: Limitado o impedido: cosas que el niño(a) no puede hacer de manera limitada o no puede hacer en lo absoluto que otros niños de su edad pueden hacer. La persona que responde debe contestar “Sí” si el menor actualmente necesita cuidados especiales de salud.]**
- 1 Sí
 2 No **[GO TO K13Q10]**
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO K13Q10]**
 9 Pregunta rechazada **[GO TO K13Q10]**
- K13Q08. ¿La limitación en las capacidades de (CHILD) se debe de ALGUNA condición médica, de comportamiento o otra condición de salud?
- 1 Sí
 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
 9 Pregunta rechazada
- K13Q09. Esta limitación en sus habilidades, ¿ha durado o se espera que dure 12 meses o más?
- 1 Sí
 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K12Q10. ¿(CHILD) necesita o recibe terapia especial, tal como terapia física, ocupacional o de habla?

[NOTA: La terapia especial incluye terapia física, ocupacional o del habla, pero no incluye las terapias psicológicas. Esta pregunta se refiere a las condiciones actuales. La persona que responde solamente debe responder “Sí”, si el menor actualmente necesita cuidados especiales de salud.]

- 1 Sí
- 2 No **[GO TO K13Q13]**

- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO K13Q13]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO K13Q13]**

K13Q11. ¿La necesidad de (CHILD) de terapia especial se debe a ALGUNA condición médica, de comportamiento u otra condición de salud?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K13Q12. Su necesidad de terapia especial, ¿ha durado o se espera que dure 12 meses o más?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K13Q13. ¿(CHILD) tiene alguna clase de problema emocional, del desarrollo o de comportamiento por el cual necesita tratamiento o apoyo emocional?

[NOTA: Tratamiento o apoyo emocional significa remedios, terapia, o asesoría que puede recibir un niño para un problema emocional, de desarrollo o de comportamiento. Los problemas emocionales tales como la depresión o la esquizofrenia. Problemas del desarrollo tales como crecimiento interrumpido. Problemas de comportamiento tales como comportamiento agresivo o trastorno de deficiencia de atención. Estas preguntas se refieren a una condición actual. La persona que responde solamente debe responder “Sí”, si el menor actualmente necesita cuidados especiales de salud.]

- 1 Sí
- 2 No **[GO TO K13Q15]**

- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO K13Q15]**

9 Pregunta rechazada **[GO TO K13Q15]**

K13Q14. ¿El problema emocional, de desarrollo o de comportamiento de (CHILD) ha durado o se espera que dure 12 meses o más?

1 Sí

2 No

7 No sabe / No está segura(o)

9 Pregunta rechazada

[CATI: IF K13Q01=2 AND K13Q04=2 AND K13Q08=2 AND K13Q11=2 AND K13Q14=2 THEN GO TO NEXT SECTION]

K13Q15. ¿Qué condición tiene (CHILD)?

[Leer si es necesario: “por lo que necesita recibir mayor atención médica.]

[NOTA: Leer 1-16 si es necesario. Marcar todas la que apliquen.]

1 Una incapacidad en el aprendizaje

2 ADHD/ADD (Trastorno de déficit de atención con hiperactividad)

3 Depresión

4 Ansiedad

5 Problemas de comportamiento o de conducta (trastornos de conducta)

6 Autismo o trastorno de Asperger

7 Retraso en el desarrollo que afecta su capacidad de aprendizaje

8 Problemas del habla (incluyendo el tartamudeo)

9 Trastorno de Tourette

10 Aasma

11 Ddiabetes

12 Epilepsia o ataques

13 Problemas de audición

14 Problemas de la vista (que no se corrigen con el uso de lentes)

15 Problemas de los huesos, articulaciones o músculos

16 Lesión o conmoción cerebral

17 Alergias o fiebre

18 Condiciones de la piel como acné, eczema

19 Otro (specify: K13Q15ot)

77 No sabe / No está segura(o)

99 Pregunta rechazada

K13Q16. ¿Describiría usted la condición de (el/ella) como leve, moderado o severo?

1 leve

2 moderado

3 severo

7 No sabe / No está segura(o)

9 Pregunta rechazada

[CATI: IF CHILD AGE < 12 GO TO NEXT SECTION]

K13Q17. ¿El doctor o proveedor de servicios médicos de (CHILD)'s alguna vez ha colaborado con usted o con (CHILD) para crear un plan por escrito a fin de ayudar a controlar su condición médica en tanto (CHILD) se convierte en un adulto?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

Section 14: Nutrition

[CATI: IF CHILD AGE < 1, GO TO NEXT SECTION]

K14Q01. En un día común, ¿cuántas porciones de fruta come (CHILD)? 1 porción, 2 porciones, 3 o más porciones, o Ninguna.

[NOTA: una porción de fruta es media taza o una pieza mediana de fruta.]

[Atencion, Típico Día: 'Cual es el promedio o piense acerca la semana y ¿cuál sería el promedio?']

- 1 1 porción
- 2 2 porciones
- 3 3 o más porciones
- 4 Ninguna
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K14Q02. En un día común, ¿cuántas porciones de jugo de fruta 100% puro toma (CHILD)?

[NOTA: una porción de jugo de fruta es 6 onzas o un poco menos de media taza.]

- 1 1 porción
- 2 2 porciones
- 3 3 o más porciones
- 4 Ninguna
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K14Q03. En un día común, ¿cuántas porciones de vegetales come (CHILD) no incluyendo papas fritas? 1 porción, 2 porciones, 3 o más porciones, o Ninguna?

[si necesita diga 'tales como zanahorias, apio, o brocoli.']

[NOTA: una porción de vegetales es media taza de vegetales cocinados o crudos, o 1 taza de ensalada de hojas verdes crudas.]

- 1 1 porción
- 2 2 porciones
- 3 3 o más porciones
- 4 Ninguna

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K14Q04. Usualmente, ¿Qué tipo de leche toma su (niño/niña)?

[Leer 1-6 si es necesario.]

- 1 Leche sin grasa
- 2 Leche baja en grasa (1/2 - 1%)
- 3 Leche reducida en grasa (2%; o Soya)
- 4 Leche regular o completa
- 5 Leche sin grasa con sabor
- 6 Leche reducida en grasa (2%) o Leche regular o completa con sabor

- 88 No toma leche
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

K14Q05. ¿Cada cuanto (CHILD) come comida rápida?

[INTERVIEWER NOTE: si necesita diga 'como Burger King, McDonald's, o Kentucky Fried Chicken?']

[INTERVIEWER NOTE: Por favor lea del 1-5]

- 1 menos de una semana
- 2 una vez a la semana
- 3 2 veces por semana
- 4 3 a 5 veces por semana
- 5 5 o más veces por semana

- 6 El niño no come comida rápida
- 7 No sabe / No esta segura(o)
- 9 Se reusa a contestar

K14Q06. ¿En un día común, ¿cuántas veces toma (CHILD) bebidas endulzadas tales como sodas, té, ponche de frutas, Kool-aid, bebidas deportivas o bebidas de frutas? No cuente los jugos de frutas 100 % puras. 1 vez, 2 veces, 3 o más veces, o Ninguna?

[Atención, Típico Día: 'Cual es el promedio o piense acerca la semana y ¿cuál sería el promedio?']

- 1 1 vez
- 2 2 veces
- 3 3 o más veces
- 4 Ninguna

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

Section 15: Whole Grain Foods

[CATI: IF CHILD AGE < 1, GO TO NEXT SECTION]

Las siguientes preguntas son acerca de comida de granos.

K15Q01. ¿En la semana pasada ha (CHILD) comido comida de granos, como cereal de granos, pan de trigo, arroz, elote or mazorca o tortillas de trigo?

[Si es necesario diga: comidas de granos integrales usualmente contienen palabras 'Grano integral' o 'avena' como el primer ingrediente.]

- 1 Sí
- 2 No **[GO TO NEXT SECTION]**

- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO NEXT SECTION]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO NEXT SECTION]**

K15Q02. **QUESTION STEM:** En la pasada semana, ¿cuántas veces (CHILD) comió...

K15Q02a. cereal de granos como Cheerios, Wheaties, Life, Bran Flakes o Grape Nuts?

- Número de veces
- 8 8 Ninguna
- 7 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 9 Pregunta rechazada

K15Q02b. Pan de granos, pan de harina de grano, 100% de harina o de harina de 12 granos?

- Número de veces
- 8 8 Ninguna
- 7 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 9 Pregunta rechazada

K15Q02c. Arroz oscuro?

- Número de veces

- 8 8 Ninguna
- 7 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 9 Pregunta rechazada

K15Q02d. Maíz o tortillas de trigo?

-- Número de veces

- 8 8 Ninguna
- 7 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 9 Pregunta rechazada

Section 16: Physical Activity

[CATI: IF CHILD AGE < 2, GO TO NEXT SECTION]

K16Q01. ¿En un día común en total cuánto tiempo ocupa su hijo en juegos físicamente activos?

- 1 Ninguno
- 2 Menos de 20 minutos
- 3 20 minutos a 1 hora
- 4 1 hora a 2 horas
- 5 2 horas to 3 horas
- 6 3 horas o más" 17 30
- 7 No se / No estoy segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K16Q02. La semana pasada, ¿cuántos días hizo (CHILD) ejercicio, practicó un deporte o participó en algún tipo de actividad física que lo/la hiciera transpirar o respirar agitadamente durante al menos 60 minutos?

[NOTA: Incluya deportes activos como béisbol, sóftbol, básquetbol, fútbol, natación, tenis, andar en bicicleta, patinar, caminar o trotar, saltar a la cuerda, hacer gimnasia y practicar ballet.]

-- : Número de días (1-7 días, 88=ninguno)

- 8 8 Ninguna
- 7 7. No sabe / No está segura(o)
- 9 9. Pregunta rechazada

K16Q03. ¿Que a menudo usted or el menor usa los campos de juego o facilidades de la escuela o de la comunidad despues de escuela o en el fin de semana?

[INTERVIEWER NOTE: Por favor leer 1- 4]

- 1 Por lo menos una vez ala semana
- 2 Por lo menos una vez al mez

- 3 Algunas veces pro ano
- 4 Nunca

- 5 No pertible estar en propiedad de escuela despues de las horas de escuela
- 6 Vive muy lejos de de la escuela
- 7 No sabe/ no esta seguro
- 9 Se Nego a responder

[CATI: If CHILD is \geq 5 years old and in public or private school (K09Q06 = 1 or 2) then GO TO K16Q04; else GO TO K16Q06.]

K16Q04. ¿Que tan lejos vive (él /ella) de la escuela?

--: Millas (Anote millas y fraccion de milla en decimales)
 (0.5 = media milla o menos)
 (1.5 = milla y media)

- 777 No se / No estoy segura(o)
- 999 Pregunta rechazada

K16Q05. ¿Cuantos dias por semana su hijo camina o maneja su bicicleta a la escuela?

--: Numero de dias (88 = ninguno)

- 88 Ninguno
- 77 No se / No estoy segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

K16Q06a. En un día típico, ¿cuánto tiempo ve (CHILD) televisión y videos o DVDs?

[Atención, Típico Día: ‘Cual es el promedio o piense acerca la semana y ¿cuál sería el promedio?’]

-- -- Enter value

- 888 NO PASA NINGUN TIEMPO VIENDO LA TELEVISION, VIDEOS O DVDS
- 777 No sabe / No está segura(o)
- 999 Pregunta rechazada

[CATI: IF K16Q06a = 777, 999 THEN GO TO [K16Q07a](#); IF K16Q06a = 888 THEN GO TO [K16Q06bv](#).]

K16Q06b. [MARK PERIOD]

- 1 MINUTES
- 2 HOURS

K16Q06bv. Interviewer you indicated that (CHILD) watches TV, videos or DVD's [CATI INSERT K16Q06a K16Q06b] a day [CATI: IF K16Q06a = 888, show "does NOT watch ANY tv, videos, or DVD's"]. Is this correct?

- 1 Yes correct as is.
- 2 No, (will skip to K16Q06a to reask)

[CATI NOTE: Display warning text if value is more than 12 hours. IF (K16Q06a GT 12 AND K16Q06b EQ 2) THEN GO TO [K16Q06bb](#). ELSE SKIP TO [K16Q07a](#).]

K16Q06bb. Interviewer you indicated that (CHILD) watched TV, videos or DVD's [CATI INSERT K16Q06a K16Q06b] a day. This is NOT an allowed value.

- 1 Skip to K16Q06a to reask.

K16Q07a. En un día típico, ¿cómo cuánto tiempo pasa (CHILD) jugando juegos de video, juegos en la computadora o usando la Internet?

[Atención, Típico Día: 'Cual es el promedio o piense acerca la semana y ¿cuál sería el promedio?']

___ Enter value

- 888 NO PASA NINGUN TIEMPO JUGANDO DE VIDEO/ COMPUTADORA/ INTERNET
777 No sabe / No está segura(o)
999 Pregunta rechazada

[CATI: IF K16Q07a = 777, 999 THEN GO TO [NEXT SECTION](#); IF K16Q07a = 888 THEN GO TO [K16Q07bv](#).]

K16Q07b. [MARK PERIOD]

- 1 MINUTES
- 2 HOURS

K16Q07bv. Interviewer you indicated that (CHILD) plays video games, computer games or uses the Internet [CATI INSERT K16Q07a K16Q07b] a day [CATI: IF K16Q07a = 888, show "does NOT spend ANY time playing video games, computer games or using the internet."]. Is this correct?

- 1 Yes correct as is.
- 2 No, (will skip to K16Q07a to reask)

[CATI NOTE: Display warning text if value is more than 12 hours. IF (K16Q07a GT 12 AND K16Q07b EQ 2) THEN GO TO [K16Q07bb](#). ELSE GO TO [NEXT SECTION](#).]

K16Q07bb. Interviewer you indicated that (CHILD) plays video games, computer games or uses the Internet [CATI INSERT K16Q07a K16Q07b] a day. This is NOT an allowed value.

- 1 Skip to K16Q07a to reask.

Section 17: Parent reaction to child weight

K17Q01. ¿Cómo describiría el peso de su hijo? Diría usted:

- 1 Muy pasado de peso
- 2 Ligeramente pasado de peso
- 3 De peso saludable
- 4 Ligeramente debajo del peso normal
- 5 Muy por debajo del peso normal

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

Section 18: Food Insecurity

[CATI: IF CHILD AGE > 5, GO TO K18Q02]

K18Q01. ¿Está (él /ella) actualmente inscrito/a en el programa de WIC?

[NOTA: WIC significa niños e infantes de las mujeres.]

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K18Q02. ¿Están las personas de su casa actualmente inscritas en el programa de estampillas para alimentos?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

[CATI: If K09Q06 ≠ 1, 2 (child not in Public or Private school) or K03Q04=15 (child not in school) GO TO K18Q04.]

K18Q03. Durante los últimos 12 meses, ¿recibió (CHILD) en la escuela desayunos o almuerzos gratis o con descuento?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

[CATI: IF CHILD AGE < 1, GO TO NEXT SECTION]

K18Q04. ¿En los últimos 12 meses, cuántas veces dependió de la comida de que estaba de bajo costo para alimentar a (CHILD) debido a que el dinero estaba escaso? Muy a menudo, Con frecuencia, Algunas veces, Raramente, o Nunca?

[NOTA: 'Comida barata tal como macaroni y queso, mantequilla de mani, arroz, frijoles, pasta, y bebidas azucaradas, sin tener variedad con poca carne o sin carne, vegetales, o fruta.']

- 1 Muy a menudo
- 2 Con frecuencia
- 3 Algunas veces
- 4 Raramente
- 5 Nunca

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

Section 19: Family Involvement

K19Q01. ¿Cuántas veces en una SEMANA TIPICA los miembros de su familia/casa comen una comida principal juntos que es preparada en casa?

[NOTA: 'comida principal' = la comida mas substancial del día]

--- Número de veces

- 88 Ninguna
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

Section 20: Child Safety

Estas próximas preguntas tratan sobre las medidas de seguridad para los niños.

K20Q01. Cuantas veces el/ella se lastimó debido a que ningun adulto lo estaba cuidando como se debe? Es decir, si un adulto lo hubiera estado cuidando esto no hubiera pasado.

- 1 Una vez el mes pasado
- 2 Dos veces el mes pasado
- 3 De 3 a 5 veces el mes pasado
- 4 Más de 6 veces el mes pasado
- 5 No el mes pasado, el año pasado
- 6 Esto nunca ha pasado (**PROBE:** Paso esto el año pasado?)
- 7 No se / No estoy segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K20Q02. ¿Usted tiene algún tipo de medicina prescivida en su casa en este momento?

[INTERVIEWER NOTE: Si responde que si, Preguntar ‘¿Estas medicinas esta toda en una lugar, como una linterna del bano?’]

- 1 Si, todas estan en un lugar.
- 2 Si, pero todas no estan en un lugar
- 3 No medecinas prescrividas en el hogar **[GO TO NEXT SECTION]**
- 7 No sabe **[GO TO NEXT SECTION]**
- 9 Se Nego a responder **[GO TO NEXT SECTION]**

K20Q03. ¿Usted tiene todas las medicinas prescrividas bajo candado? Con candado quireo decir que necesita una llave o combinacion para abrir donde las medicinas estan guardadas.

[Atencion: Los seguros de ninos no son contadados como candados.]

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

Section 21: Gun Safety

Las próximas preguntas son acerca de armas de fuego. Estamos preguntando esto en la encuesta de salud por nuestro interés en las heridas relacionadas con armas de fuego. Por favor incluya pistolas, escopetas, rifles, pero no arma de aire compresión o pistolas que no pueden dispararse. Incluya los que están en un garaje, almacén al aire libre o vehículos.

K21Q01. ¿Cuántas pistolas están dentro o alrededor de su casa?

___ Enter value (Number 1 to 76)

- 88 None
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Se niega a contestar

K21Q02. ¿Alguna de las armas dentro o alrededor de su casa la ha mantenido cargada?

1 Sí
2 No

7 No sabe / No está segura(o)
9 Pregunta rechazada

K21Q03. ¿Alguna de las armas dentro o alrededor de su hogar la ha mantenido sin estar bajo llave? Sin estar bajo llave significa que no necesitas llaves ni combinación para obtener el arma o para disparar. No tome en cuenta el seguro del arma como asegurada.

1 Sí
2 No

7 No sabe / No está segura(o)
9 Pregunta rechazada

K21Q04. ¿Alguna de las armas dentro o alrededor de su hogar alguna vez la ha mantenido cargada y sin seguro?

1 Sí
2 No

7 No sabe / No está segura(o)
9 Pregunta rechazada

K21Q05. ¿Usted usa un candado para guardar algunas de sus armas? Una cerradura de armas es una cerradura de cable que usted pone en su arma y es diferente a la de la seguridad de arma o una cerradura más bien cuidada.

[Note: Una cerradura para armas es una cerradura con un cable que corre por la parte semiautomático y armas largas. Esto impide la descarga de balas por el canon de la pistola.]

1 Sí
2 No

7 No sabe / No está segura(o)
9 Pregunta rechazada

K21Q06. ¿Esta toda su amunicion bloqueado y guardado separado de su pistola(s)?

1 Sí
2 No

7 No sabe / No está segura(o)
9 Pregunta rechazada

K21Q07. ¿Tiene usted un arma de fuego, pistolas, o revolver, una escopeta, rifles largas o ambos?

- 1 Arma de mano (e.g. pistols or revolvers)
- 2 Arma larga (e.g. shotguns, rifles)
- 3 Ambos

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K21Q08. ¿Cuál es la razón de que usted tiene una arma? (Mark all that apply)

- 1 Para protección contra intrusos
- 2 Para cazar
- 3 Un agente de orden civil
- 4 Deporte/ practice de tiro
- 5 Reliquia de familia
- 6 Otra

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

Section 22: Tobacco Indicators

Item not available in Spanish language CHAMP interview

Section 23: Sexual Behavior

[CATI: If CHILD AGE < 11 then GO TO NEXT SECTION]

K23Q01. ¿Usted o otros miembros de su familia han hablado con su hijo acerca de qué hacer y qué no hacer con respecto al sexo?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K23Q02. ¿Usted cree que (CHILD) alguna vez ha tenido relaciones sexuales?

- 1 Sí

- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K23Q03. ¿En los pasados doce meses, el colegio de su hijo(a) alguna vez le enseno sobre el virus de la HIV, enfermedades venéreas o la prevención de embarazos?

[NOTA: HIV = el virus que produce el SIDA; STDs = las enfermedades transmitidas sexualmente]

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K23Q04. ¿En los últimos doce meses el colegio de su hijo(a) alguna vez le provee con alguna información acerca de adolescentes y HIV, enfermedades sexuales o prevención de embarazo?

[NOTA: HIV = el virus que produce el SIDA; STDs = las enfermedades transmitidas sexualmente]

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K23Q05. ¿En los pasados doce meses el colegio de su hijo(a) le ha pedido a usted que ayudara con los programas relacionados con el virus de la HIV, o prevención del embarazo?

[NOTA: HIV = el virus que produce el SIDA; STDs = las enfermedades transmitidas sexualmente]

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

Section 24: BRFSS Respondent

K24Q01. ¿Participo usted en nuestra encuesta telefónica sobre la salud de adultos durante el mes pasado?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

[CATI: If Height/Weight K05Q01a = 7777 or K05Q01b = 1, 2, 6, 7 or K05Q02a = 7777 or K05Q02b = 1,2,6,7 then GO TO Height/Weight Follow-up; else GO TO Closing Statement]

Section 25: Height/Weight Follow-up

Finalmente, tenemos algunas otras preguntas sobre el peso y la altura de su hijo/a. Para el estudio necesitamos recopilar información actualizada desde la fecha de hoy y lo más cercano que pueda ser posible.

- K25Q01. ¿Durante los próximos días puede usted a su niño **[CATI FILL: “pesar” if K05Q01a = 7777 or K05Q01b = 1, 2, 6, 7, 9; OR FILL: “medir” if K05Q02a = 7777 or K05Q02b = 1,2,6,7,9; OR FILL: “pesar y medir” if K05Q01a =7777 or K05Q01b = 1, 2, 6, 7, 9 AND K05Q02a = 7777 or K05Q02b = 1,2,6,7,9]** y decirnos cuáles son los resultados? Usted nos puede llamar o nosotros podemos llamarle.
INTERVIEWER: Si demandado está de acuerdo con esto lea...

When asking for **weight READ:** “Por favor pese (al niño/ a la niña) sin los zapatos puestos.”

When asking for **height READ:** “Por favor mida la altura (del niño/ de la niña) sin los zapatos puestos y con su espalda junto a la pared.”

- 1 Yes, respondent will call Survey Lab **[GO TO K25Q02a]**
- 2 Yes, Survey Lab to call the respondent **[schedule a callback]**

- 3 No, not willing to weigh/measure **[GO TO NEXT SECTION]**
- 4 No way to weigh/measure child **[GO TO NEXT SECTION]**
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO NEXT SECTION]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO NEXT SECTION]**

- K25Q02a. Por favor llame a nuestro número gratis, al (888) 772-6711, en los próximos días y provea a la persona que conteste el teléfono con su número de teléfono y **[CATI FILL: “el peso” if K05Q01a = 7777 or K05Q01b = 1, 2, 6, 7, 9; OR FILL: “la altura” if K05Q02a = 7777 or K05Q02b = 1,2,6,7,9; OR FILL: “el peso y la altura” if K05Q01a = 7777 or K05Q01b = 1, 2, 6, 7, 9 AND K05Q02a = 7777 or K05Q02b = 1,2,6,7,9]**. Si nadie contesta el teléfono, por favor deje esta información en el correo de voz. Gracias por su cooperación.

[INTERVIEWER NOTE: Click Continue then Schedule callback for 5 days from now.]

- 1 Continue

Height/Weight Call-back Script

K25Q03. Hola mi nombre es **(interviewer name)** le estoy llamando del Departamento de Salud de Carolina del Norte. Recientemente usted completó un estudio acerca de la salud de los niños en carolina del norte, estoy llamando para saber si usted tuvo el tiempo de (CHILD) **[CATI FILL: “pesar” if K05Q01a = 7777 or K05Q01b = 1, 2, 6, 7, 9; “medir” if K05Q02a = 7777 or K05Q02b = 1,2,6,7,9; “pesar y medir” if K05Q01a =7777 or K05Q01b = 1, 2, 6, 7, 9 AND K05Q02a = 7777 or K05Q02b = 1,2,6,7,9].**

- 1 Parent has child’s weight only **[Go to K25Q04; schedule a callback for height]**
- 2 Parent has child’s height only **[Go to K25Q05; schedule a callback for weight]**
- 3 Parent has child’s weight and height
- 4 Has neither **[schedule a callback]**

K25Q04a. ¿Cuánto pesa (CHILD) ahora?

[Entrevistador: Si el respondiente responde en metros, poner un ‘9’ en la primero. Mirar los ejemplos debajo.]

[NOTA: Redondee las fracciones al número aumentan.]

— — — Poner el peso en kilos o kilogramos enteros.
(Ex. 99 lbs = 0099, 45 kg = 9045)

[CATI: If weight < 3rd percentile for age/sex or > 97th percentile for age/sex then show: “Interviewer you indicated the child weighs **[CATI FILL: K25Q04]**. IS THIS CORRECT?” **Sí , correct as is -GO TO K25Q05; No, reask question – GO TO K25Q04.]**

K25Q05. ¿ Aproximadamente qué tan alto es (CHILD) ahora?

[Entrevistador: Si el respondiente responde en metros, poner un ‘9’ primero. Mirar los ejemplos debajo.]

[NOTA: Redondee las fracciones al número anterior.]

— — — Poner la estatura en pies y pulgadas (Ex 5 pies 9 pulgadas = 509)
o metro y centímetros (Ex 1 metro 75 centímetros = 9175)

[CATI: If height < 3rd percentile for age/sex or > 97th percentile for age/sex show: “Interviewer you indicated that (CHILD) was **[CATI FILL: K25Q05]** tall. IS THIS CORRECT?” **Sí , correct as is -GO TO NEXT SECTION; No, reask question – GO TO K25Q05.]**

Closing Statement

Esa fue mi última pregunta. Las respuestas de todas las personas entrevistadas se combinarán para darnos información sobre las prácticas de salud de la gente en este estado. Muchas gracias por su tiempo y su cooperación!