

**Forma para la selección de participantes/SCREENER –Project 1: Exploratory Research of Hispanic Women’s Health: Awareness, Knowledge, and Behavior related to Foods Fortified with Folic Acid.**

---

**FRASE INTRODUCTORIA:**

Hola, me llamo \_\_\_\_\_ y estoy llamándola de parte de los Centros Battelle para Investigaciones y Evaluación de la Salud Pública. Este proyecto está patrocinado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, (CDC por sus siglas en inglés). Vamos a estar llevando a cabo pláticas en grupo para entender mejor las opiniones de las mujeres sobre la salud de las mujeres y las vitaminas. Queremos hablar con usted acerca de lo que piensa y sus reacciones acerca de este tema. Estamos buscando mujeres para participar en estos grupos con otras mujeres de su comunidad. La conversación en grupo va a durar una hora y media. Si usted cumple los requisitos para participar, le compensaremos con \$75 al final de la charla como agradecimiento por compartir sus opiniones acerca de la salud de las mujeres y las vitaminas. ¿Le interesa participar?

***Si no está interesada:***

Gracias por tomarse el tiempo para hablar conmigo.

***Si está interesada:***

¿Puedo hacerle unas preguntas para ver si usted cumple los requisitos para participar en estas pláticas en grupo?

**PREGUNTAS PARA DETERMINAR SI CUMPLE LOS REQUISITOS:**

1. ¿Cuál es su edad? \_\_\_\_\_ *Si es menor de 18 años de edad o mayor de 45 [PASAR A TERMINAR]*
2. ¿Diría usted que es Hispana o latina?:  
 Sí [CONTINUAR]  
 No [PASAR A TERMINAR]
3. ¿Nació usted en los Estados Unidos?  
 Sí [CONTINUAR]  
 No [CONTINUAR A #4]
4. ¿En qué país nació usted?  
Especifique: \_\_\_\_\_

The public reporting burden of this collection of information is estimated to average 6 minutes per response, including the time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, and completing and reviewing the collection of information. An agency may not conduct or sponsor, and a person is not required to respond to a collection of information unless it displays a currently valid OMB control number. Send comments regarding this burden estimate or any other aspect of this collection of information, including suggestions for reducing this burden to - CDC/ATSDR Reports Clearance Officer; 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333 ATTN: PRA (0920-11DE)

5. ¿Qué idioma habla en su casa? **Lea la lista y marque solo una casilla que corresponda a la respuesta del participante**

Solo español  [CONTINUAR]

En su mayoría español, y un poco de inglés  [CONTINUAR]

Habla los dos idiomas por igual, español e inglés  [CONTINUAR]

En su mayoría inglés y un poco de español  [CONTINUAR]

Solamente inglés  [CONTINUAR]

6. ¿Está embarazada?

Sí  [PASAR A **TERMINAR**]

No  [CONTINUAR]

7. ¿Tiene hijos?

Sí  [CONTINUAR]

No  [CONTINUAR]

8. ¿Ha tenido un niño con espina bífida o anencefalia?

Sí  [**LEA EL PÁRRAFO QUE SIGUE**]

No  [CONTINUAR]

**Si contestó "Sí" a la p8, lea esta frase:** Gracias por tomarse el tiempo para responder a mis preguntas. Lamento que no puedo incluirla en estas pláticas en grupo. Usted ya tiene conocimientos y experiencia acerca de \_\_\_\_\_ (espina bífida o anencefalia) y el grupo es para las mujeres que no tienen esa experiencia.

9. ¿Usted toma multivitaminas?

Sí  [CONTINUAR]

No  [CONTINUAR]

10. ¿Cuál es el nivel más alto de educación que ha alcanzado?

**Lea la lista y marque solo una casilla que corresponda a la respuesta del participante**

Menos de escuela secundaria  [CONTINUAR]

Graduado de escuela secundaria/GED  [CONTINUAR]

Algunos años en la Universidad  [CONTINUAR]

Graduado de la Universidad  [CONTINUAR]

Diploma de posgrado o maestría  [CONTINUAR]

### **(CUMPLE LOS REQUISITOS)**

Gracias por responder a mis preguntas. Con base en sus respuestas, usted cumple los requisitos para participar en la plática en grupo. La invito a participar en el grupo. Esta no es una reunión de ventas. Nadie tratará de venderle algo. Solo estamos interesados en sus opiniones. Sus opiniones nos ayudarán a entender mejor lo que piensan las mujeres sobre las vitaminas y la salud. Esta charla durará una hora y media y le daremos \$75 por su participación. ¿Estaría dispuesta a participar en esta charla?

No [**AGRADECER Y TERMINAR LA ENTREVISTA**]  
Sí [**CONTINUAR LA INVITACIÓN**]

¡Muy bien!

11. ¿Prefiere participar en una plática en grupo sobre el embarazo y la salud que sea en inglés o en español?

Español  Pase a programar la cita

Inglés  Pase a programar la cita

En cualquiera de los dos idiomas  Pase a programar la cita

En los próximos días, le enviaremos un paquete de información con las indicaciones para llegar al lugar de la reunión, así como un recordatorio de la fecha y la hora de la reunión. Quiero agradecerle otra vez por su participación. La llamaremos la noche anterior a la reunión para recordarle su cita. Es muy importante que llegue a tiempo. Muchas gracias por aceptar nuestra invitación. Esperamos con gusto conocer sus opiniones y comentarios. Que tenga un buen día.

**TERMINAR Solo para las que no llenen los requisitos**

Gracias por responder a mis preguntas. Lamento que no puedo incluirla en la charla en grupo, usted no cumple los requisitos. Aprecio su interés y el tiempo que se tomó en responder a mis preguntas.

**TERMINAR B Solo para las que no estén interesadas en participar**

Gracias por responder a mis preguntas. Aprecio el tiempo que se tomó en responderlas.