

NDEP National Diabetes Survey 2012

Public reporting burden for this collection of information is estimated to average 15 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: NIH, Project Clearance Office, 6701 Rockledge Drive, MSC 7730, Bethesda, MD 20892-7730, ATTN: PRA (0925-0552*).

Se estima que la molestia al público por responder a esta recolección de información es de un promedio de 15 minutos por respuesta, incluyendo el tiempo de revisión de instrucciones, de búsqueda y mantenimiento de datos necesarios y de completar y revisar la recolección de información. Una agencia no puede conducir o auspiciar la recolección de información, y la participante no está obligada a responder a ésta, a menos que muestre un número de control del OMB válido. Envíe comentarios sobre el estimado de esta molestia o sobre cualquier otro aspecto de recolección de información, incluyendo sugerencias para reducir esta molestia a: NIH, Project Clearance Office, 6701 Rockledge Drive, MSC 7730, Bethesda, MD 20892-7730, ATTN: PRA (0925-0522).

Section A: Survey of People with Diabetes and Their Families, People with Pre-diabetes and People at High Risk of Developing Diabetes

Section A: Identifies People with Diabetes (PWD) and Their Families, People with Pre Diabetes (PPD) and People at High Risk for Developing Diabetes (PHR).

Sección A: Cuestionario de Personas con Diabetes y sus Familiares, Personas Prediabéticas y Personas con Alto Riesgo de Desarrollar Diabetes

Sección A: Identifica a Personas con Diabetes (PCD) y a sus familiares, a Personas Prediabéticas (PPD) y a Personas con Alto Riesgo de Desarrollar Diabetes (PAR).

A1Mo. First, in what month and year were you born?

A1Yr.

A1Mo
TMonth

MM/YYYY

A1Yr
1900..2005
R
TAINED (ENTER NOTE)

IF BIRTH YEAR IS NOT ASCERTAINED, ASK ONCE AGAIN IF THE R IS AGE 35

OR OLDER. IF NO OR NOT KNOWN, END SURVEY.

A1Mo. Primero ¿me puede decir en que mes y año nació?

A1Yr.

/__ /__ /
mes/año
NO SABE.....D
REHUSÓ.....R
NO DETERMINADO.....(PONGA NOTA)

SI EL AÑO DE NACIMIENTO NO ES DETERMINADO, PREGUNTE UNA VEZ MAS SI R TIENE 35 AÑOS DE EDAD O MAS. SI RESPUESTA ES NO O NO SABE, TERMINE CUESTIONARIO

A2. ASK ONLY IF NECESSARY:

| | |
|-----------|---------|
| A2 | MALE 1 |
| TGender | EMALE 2 |

A2. PREGUNTE SÓLO SI ES NECESARIO

HOMBRE.....1
MUJER.....2

Now I'm going to ask some questions about diabetes.

A3. Have you ever had a blood test to see if you have diabetes or high blood sugar?

| | | |
|-----------|--------------|------------|
| A3 | YES 1 | |
| TYesNo | NO 2 | (GO TO A5) |
| | REFUSED R | (GO TO A5) |
| | DON'T KNOW D | (GO TO A5) |

Ahora le voy hacer algunas preguntas sobre diabetes.

A3. ¿Alguna vez ha tenido un examen de sangre para ver si tiene diabetes o la azúcar alta en la sangre?

SÍ.....1
NO.....2 (VAYA A A5)
REHUSÓ.....R (VAYA A A5)
NO SABE.....D (VAYA A A5)

A4. About how long has it been since you last had this test? Would you say:

| | | |
|-----------|--------------------------------------|-------------|
| A4 | ..... | Less than 1 |
| TA4 | ..... | 1 |
| | but less than 2 years ago..... | 2 |
|  | ..... | At least 2 |
| | years but less than 3 years ago..... | 3 |

..... At least 3
 years but less than 5 years ago.....4
 5 years or
 more.....5
 REFUSED R
 DON'T KNOW.....D

**A4. ¿Aproximadamente cuánto tiempo ha pasado desde que se hizo este examen?
 Diría que:**

**Menos de 1 año.....1
 Al menos 1 año pero menos de 2 años.....2
 Al menos 2 años pero menos de 3 años.....3
 Al menos 3 años pero menos de 5 años.....4
 5 años o más.....5
 REHUSÓ.....R
 NO SABE.....D**

A5. {(IF A2=2) Other than during pregnancy}, has a doctor or other health professional ever told you that you have diabetes or sugar diabetes?

A5
 TYesNo

YES 1
 NO 2 (GO TO A7)
 REFUSED R (GO TO A7)
 DON'T KNOW D (GO TO A7)

A5. {(Si A2=2) Además de durante el embarazo}, ¿alguna vez un médico u otro profesional de la salud le ha dicho que usted tiene diabetes o azúcar alta en la sangre?

**SÍ.....1
 NO.....2 (VAYA A A7)
 REHUSÓ.....R (VAYA A A7)
 NO SABE D (VAYA A A7)**

A6. How old were you when a doctor or other health professional **first** told you that you had diabetes or sugar diabetes? Please give me your best estimate.

A6
 TAge

ENTER AGE IN YEARS

A6. ¿Qué edad tenía cuando un médico u otro profesional de la salud le dijo por primera vez que usted tenía diabetes o azúcar alta en la sangre? Por favor déme su mejor estimado.

ANOTE EDAD EN AÑOS

A7. Does anyone {(IF A5=YES) else} in your immediate family have diabetes?

| | | | |
|---------------------|-------------|---|------------|
| A7 TYesNo | YES | 1 | |
| | NO | 2 | (GO TO A9) |
| | REFUSED | R | (GO TO A9) |
| | DON'T KNOWD | | (GO TO A9) |

A7. ¿Alguna {(Si A5=SÍ) otra} persona en su familia cercana tiene diabetes?

| | | |
|--------------|---|-------------|
| SÍ | 1 | |
| NO..... | 2 | (VAYA A A9) |
| REHUSÓ..... | R | (VAYA A A9) |
| NO SABE..... | D | (VAYA A A9) |

A8. May I ask which member of your immediate family has diabetes? (DO NOT READ, ENTER ALL THAT APPLY)

| | | |
|-----------------------------|---------------|---|
| A8 Set [9] of TA8 | HUSBAND/WIFE) | 1 |
| | | 2 |
| | | 3 |
| | SISTER | 4 |
| | BROTHER | 5 |
| | DAUGHTER | 6 |
| | SON | 7 |
| | GRANDPARENT | 8 |
| | OTHER | 9 |
| | REFUSED | R |
| DON'T KNOWD | | |

A8. ¿Me pudiera decir cuál miembro de su familia cercana tiene diabetes?
(NO LEA, ANOTE TODAS LAS QUE APLIQUEN)

| | | |
|-------|-----------------|---|
| ..... | Esposo / Esposa | 1 |
| ..... | Madre | 2 |
| ..... | Padre | 3 |
| ..... | Hermana | 4 |
| ..... | Hermano | 5 |
| ..... | Hija | 6 |
| ..... | Hijo | 7 |
| ..... | Abuelos | 8 |
| ..... | Otro | 9 |
| ..... | REHUSO | R |
| ..... | NO SABE | D |

A9. Have you ever heard of the term pre-diabetes?

| | | |
|---------------------|-------------|---|
| A9 TYesNo | YES | 1 |
| | O | 2 |
| | REFUSED | R |
| | DON'T KNOWD | |

A9. ¿Alguna vez ha escuchado la palabra pre-diabetes?

- SÍ.....1
- NO.....2
- REHUSÓ.....R
- NO SABE.....D

ASK A10 – A12 ONLY IF A5 IS NO

PREGUNTE A10 – A12 SÓLO SI A5 FUE NO

A10Intro

A10intro.

{(IF A9=YES) As you may already know} Pre-diabetes is a term that means a person is at higher than average risk for developing diabetes or a person has blood sugar levels that are higher than normal but do not yet reach the level of diabetes.

Have you ever been told by a doctor or other health professional that you have:

A10a. Pre-diabetes?

- YES
 - NO
 - REFU
 - DON'T KNOW
- A10a**
TYesNo

A10b. Impaired fasting glucose?

- YES
 - NO
 - REFU
 - DON'T KNOW
- A10b**
TYesNo

A10c. Impaired glucose tolerance?

- YES
 - NO
 - REFU
 - DON'T KNOW
- A10c**
TYesNo

A10d. Borderline diabetes?

- YES
 - NO
 - REFU
 - DON'T KNOW
- A10d**
TYesNo

A10e. High blood sugar?

- YES
 - NO
 - REFU
 - DON'T KNOW
- A10e**
TYesNo

A10f. Have you ever been told by a doctor or other health professional that you are at risk for diabetes?

| | |
|------|--------|
| YES | 1 |
| NO | |
| REFU | TYesNo |
| DON' | |

A10intro.

{{(Si A9=SÍ) Como puede que ya sepa} La palabra Pre-diabetes significa que una persona está en alto riesgo de desarrollar diabetes o que una persona tiene niveles de azúcar en la sangre más altos de lo normal pero que no llega al nivel de diabetes.

¿Alguna vez un médico o profesional de la salud le ha dicho que usted tiene:

A10a. Pre-diabetes?

SÍ.....1
NO.....2
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

A10b. Glucosa en ayunas desmejorada o impedida?

SÍ.....1
NO.....2
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

A10c. Tolerancia a la glucosa desmejorada o impedida?

SÍ.....1
NO.....2
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

A10d. Casi diabetes?

SÍ.....1
NO.....2
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

A10e. Azúcar alta en la sangre?

SÍ.....1
NO.....2
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

A10f. ¿Alguna vez un médico o profesional de la salud le ha dicho que está en alto riesgo de tener diabetes?

SÍ.....1
NO.....2
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

A11. Do you feel you could be at risk for diabetes or prediabetes?

| | |
|-----|------------|
| YES | 1 |
| NO | A11 |
| RE | TYesNo R |
| DO | D |

(GO TO A13)
(GO TO A13)
(GO TO A13)

A11. ¿Usted siente que puede estar en riesgo de tener diabetes?

SÍ.....1
NO.....2 (VAYA A A13)
REHUSÓ.....R (VAYA A A13)
NO SABE.....D (VAYA A A13)

A12. Why do you think you are at risk for diabetes or pre-diabetes?

(DO NOT READ; ENTER ALL THAT APPLY)

A12
Set [18] of TA12

- FAMILY HISTORY 1
- OVERWEIGHT 2
- AGE 3
- POOR DIETARY HABITS 4
- RACE 5
- HAD A BABY THAT WEIGHED
OVER 9 LBS. AT BIRTH 6
- LACK OF PHYSICAL ACTIVITY
OR SEDENTARY LIFESTYLE 7

MEDICAL CONDITIONS

- HIGH BLOOD PRESSURE 8
- HIGH BLOOD SUGAR 9
- HIGH CHOLESTEROL 10
- HYPOGLYCEMIC 11

EXPERIENCED SYMPTOMS

- EXTREME HUNGER 12
- TINGLING/NUMBNESS
IN HANDS OR FEET 13
- BLURRED VISION 14
- INCREASED FATIGUE 15

OTHER FACTORS

- ANYONE COULD BE AT RISK 16
- DOCTOR WARNING 17
- OTHER, SPECIFY 18
- REFUSED R
- DON'T KNOW D

A12Sp (Why do you think you are at risk for diabetes or pre-diabetes?)
Please specify:

A12Sp
OPEN

ENTER RESPONSE (250 characters)

A12. ¿Por qué piensa que está en riesgo de tener diabetes?

(NO LEA; MARQUE TODAS LAS QUE APLIQUEN)

FACTORES DE RIESGO

- HISTORIA FAMILIAR.....1
- SOBREPESO.....2
- EDAD.....3
- MAL HÁBITO ALIMENTICIO.....4
- RAZA.....5
- TUVO UN BEBÉ QUE PESÓ MÁS DE 9 LIBRAS AL NACER.....6
- FALTA DE ACTIVIDAD FÍSICA O VIDA SEDENTARIA.....7

CONDICIONES MÉDICAS

- PRESIÓN ARTERIAL ALTA.....8
- AZÚCAR ALTA EN LA SANGRE.....9
- COLESTEROL ALTO.....10
- HIPOGLICÉMICO/A.....11

EXPERIMENTÓ SÍNTOMAS

- HAMBRE EXTREMA.....12
- HORMIGUEO/ADORMECIMIENTO EN MANOS O PIES.....13
- VISIÓN BORROSA.....14
- AUMENTO DE FATIGA.....15

OTROS FACTORES

- CUALQUIERA PUEDE ESTAR A RIESGO.....16
- MEDICO LE ADVIRTIÓ.....17

- OTRO, ESPECIFIQUE.....18
- REHUSO D.....18
- NO SABE.....R

A12sp (¿Por qué piensa que está en riesgo de tener diabetes?)

Por favor especifique:

(100 caracteres)

ANOTE RESPUESTA

A12a. Do you think you can reduce your risk of diabetes?

| | | |
|-----------------------|-------------|-------------|
| A12a YYesNo | 1 | |
| | 2 | (GO TO A13) |
| | J SED R | (GO TO A13) |
| | DON'T KNOWD | (GO TO A13) |

A12a. ¿Usted cree que puede reducir su riesgo de diabetes?

- SÍ.....1
- NO.....2 (VAYA A A13)
- REHUSÓ.....R (VAYA A A13)

NO SABE.....D (VAYA A A13)

A12b. How can you reduce your risk?

(DO NOT READ; ENTER ALL THAT APPLY)

- LOSE WEIGHT 1
- INCREASE PHYSICAL ACTIVITY 2
- EAT A HEALTHIER DIET 3
- EAT FEWER CALORIES 4
- EAT LESS FAT 5
- EAT LESS SUGAR 6
- HAVE SURGERY 7
- TAKE MEDICATION 8
- OTHER, SPECIFY 9
- REFUSED R
- DON'T KNOW D

A12bSp (How can you reduce your risk?)
Please specify:

A12bSp
OPEN

_____ (250 characters)
ENTER RESPONSE

A12b. ¿Cómo puede reducir su riesgo?

(NO LEA; MARQUE TODAS LAS QUE APLIQUEN)

- PERDER PESO 1
- AUMENTAR ACTIVIDAD FÍSICA 2
- COMER SALUDABLE 3
- COMER MENOS CALORÍAS 4
- COMER MENOS GRASA 5
- COMER MENOS AZÚCAR 6
- TENER CIRUGÍA 7
- TOMAR MEDICINA 8
- OTRO 9

REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

A12bSp (¿Cómo puede reducir su riesgo?)
Por favor especifique:

_____ (250 caracteres)

A13. How much do you weigh without shoes?

A13 _____ LBS
TWeight R WEIGHT
(RANGE 75-400)

A13. ¿Cuánto pesa sin zapatos?

_____ LBS
ANOTE EL PESO

(RANGO 75-400)

A14. How tall are you without shoes?

A14 ft.

A14in.

| | | |
|--------------|------|--------|
| A14ft | 4..7 | INCHES |
| | ENTE | |

(RANGE 4'6" – 7'0")

| |
|--------------|
| A14In |
| 00..11 |

A14. ¿Qué altura tiene sin zapatos?

A14ft.

A14in.

_____PIES _____PULGADAS

ANOTE LA ALTURA

(RANGO 4'6" – 7'0")

FOR WOMEN ONLY (A2=2)

A15. Have you ever been pregnant?

| | | |
|------------|---|-------------------|
| A15 | 1 | (GO TO SECTION B) |
| TYesNo | 2 | |

REFUSED R (GO TO SECTION B)
DON'T KNOW D (GO TO SECTION B)

SOLO PARA MUJERES (A2=2):

A15. ¿Alguna vez ha estado embarazada?

- SÍ.....1
- NO.....2 (VAYA A LA SECCIÓN B)
- REHUSÓ.....R (VAYA A LA SECCIÓN B)
- NO SABE.....D (VAYA A LA SECCIÓN B)

A15a. [IF A2 = 2 and age <50 years] Are you pregnant now?

| | |
|-------------|---|
| A15a | 1 |
| TYesNo | 2 |

REFUSED R
DON'T KNOW D

A15a. [SI A2 = 2] ¿Está embarazada en este momento?

- SÍ.....1
- NO.....2
- REHUSÓ.....R
- NO SABE.....D

A16. Were you ever told by a health care provider that you had gestational diabetes or high blood sugar during pregnancy?

| | |
|------------|---|
| A16 | 1 |
| TYesNo | 2 |

REFUSED R
DON'T KNOWD

A16. ¿Alguna vez un profesional de la salud le dijo que tuvo diabetes gestacional o la azúcar alta en la sangre durante el embarazo?

- SÍ.....1
- NO.....2
- REHUSÓ.....R
- NO SABE.....D

**Section B:
Health Care Practices Questions**

**Sección B:
Preguntas sobre las Prácticas de Cuidado de la Salud**

B1. Have you ever heard of the term glycosylated hemoglobin (gly-KOH-sil-lated HEE-muh-globe-in) or hemoglobin A1c?

| | |
|-----------|---|
| B1 | 1 |
| YesNo | 2 |

REFUSED R
DON'T KNOW D

B1. ¿Alguna vez ha escuchado las palabras hemoglobina glicosilada o hemoglobina A1c?

SÍ.....1
NO.....2
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

B2. As you may know, glycosylated hemoglobin (gly-KOH-sil-lated HEE-muh-globe-in) or the "A one C" test measures the average level of blood sugar over the past 3 months, and usually ranges between 5 and 14. During the past 12 months, how many times has a doctor, nurse, or other health care professional checked you for glycosylated hemoglobin or "A one C"?

TIMES (RANGE 1-50)

| | | |
|-----------|--------------|------------|
| B2 | 0 | (GO TO B5) |
| 0..50 | REFUSED R | (GO TO B5) |
| | DON'T KNOW D | (GO TO B5) |

B2. Como puede ya saber, la hemoglobina glicosilada o el examen de 'A uno C' mide el nivel promedio de glucosa en la sangre durante los últimos 3 meses, y generalmente varía entre 5 y 14. ¿Durante los últimos 12 meses, cuántas veces un médico, enfermera u otro profesional de la salud ha examinado su hemoglobina glicosilada o el 'A uno C'?

VECES (RANGO 1-50)

NINGUNA.....0 (VAYA A B5)
REHUSÓ.....R (VAYA A B5)
NO SABE.....D (VAYA A B5)

B3. What was your last "A one C" level?

| | |
|-------------|--------------------------------|
| B3 | R VALUE (RANGE = 1-400) |
| 1..400 | |
| REFUSED | R |
| DON'T KNOWD | |

B3. ¿Cuál fue su último nivel de 'A uno C'?

ANOTE EL VALOR (RANGO = 1-400)

REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

B4. What does your doctor or other health professional say your "A one C" level should be?

| | | | |
|-----------|-------------------|---|----|
| B4 | SS | 1 | |
| | SS | 2 | |
| TB4 | SS | 3 | |
| | 10 or less | 4 | |
| | More than 10 | 5 | |
| | NO GOAL SPECIFIED | | 96 |
| | REFUSED | R | |
| | DON'T KNOWD | | |

B4. ¿Cuál dice su médico o profesional de la salud que debería ser su nivel de 'A uno C'?

7 o menos 1
8 o menos 2
9 o menos 3
10 o menos 4
Más de 10 5
NO NIVEL ESPECIFICADO 96
REHUSO R
NO SABE D

B5. Has a doctor or other health professional ever told you that you have high blood pressure or hypertension?

| | | | |
|-----------|-----------|---|--|
| B5 | YES | 1 | |
| | No | 2 | |
| TYesNo | N'T KNOWR | | |
| | REFUSED | D | |

B5. ¿Alguna vez un médico o profesional de la salud le ha dicho que tiene presión sanguínea alta o hipertensión?

SÍ 1
.....**NO 2**
.....**NO SABE R**
.....**REHUSO D**

B6. Blood pressure is usually given as one number over another. What was your most recent blood pressure in numbers?

| | |
|-------------------------|---|
| B6sys 50..500 | ENTER VALUES: B6sys. ___/___/___/ SYSTOLIC (RANGE 50-500) B6dia. ___/___/___/ DIASTOLIC (RANGE 50-500) |
| B6dia 50..500 | REFUSED R DON'T KNOWD |

B6. La presión sanguínea es generalmente comunicada como un número sobre otro número. ¿Cuáles fueron los números de su presión sanguínea más reciente?

ANOTE LOS VALORES:
B6sys. ___/___/___/SISTÓLICA (RANGO 50-500)
B6dia. ___/___/___/DIASTOLICA (RANGO 50-500)

REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

B7. What does your doctor or health professional say your blood pressure should be?

| | |
|-------------------------|--|
| B7Sys 50..996 | ENTER VALUES. IF RANGE GIVEN, RECORD UPPER VALUE OF RANGE: B7Sys. ___/___/___/ SYSTOLIC (RANGE 50-500) B7Dia. ___/___/___/ DIASTOLIC (RANGE 50-500) |
| B7Dia 50..996 | REFUSED R DON'T KNOWD NO GOAL SPECIFIED 996 |

B7. ¿Cuál dice su médico o profesional de la salud que debería ser su presión sanguínea?

ANOTE LOS VALORES. SI DA UNA ESCALA DE VALORES,

ANOTE EL VALOR MÁS ALTO DE LA ESCALA:

B7Sys. ___/___/___/SISTÓLICA (RANGO 50-500)
B7Dia. ___/___/___/DIASTOLICA (RANGO 50-500)

REHUSÓ.....R
NO SABE.....D
NO ESPECÍFICO NÚMERO.....996

B9. Has a doctor or health professional ever told you that you have high blood cholesterol (koh- LESS-ter-all)? (HBC)

| | |
|---------------------|---|
| B9 TYesNo | YES 1 NO 2 REFUSED R DON'T KNOWD |
|---------------------|---|

B12. Una parte del colesterol total en su sangre es colesterol malo, llamado LDL, el cual se acumula y obstruye sus arterias. ¿Cuál fue su número de colesterol LDL más reciente?

ANOTE EL VALOR (RANGO: 30 - 600)

REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

B13. What does your doctor or other health professional say your LDL cholesterol should be?

B13
30..996
**ENTER VALUE. IF RANGE GIVEN,
RECORD UPPER VALUE OF RANGE**
(RANGE: 30 - 600)

REFUSED R
DON'T KNOW D
NO GOAL SPECIFIED 996

B13. ¿Cuál dice su médico o profesional de la salud que debería ser su colesterol LDL?

VALORES,
ANOTE LOS VALORES. SI DA UNA ESCALA DE
ANOTE EL VALOR MÁS ALTO DE LA ESCALA.
(RANGO: 30 - 600)

REHUSÓ.....R
NO SABE.....D
NO NIVEL ESPECIFICADO.....996

B12a. One part of total serum cholesterol in your blood is a good cholesterol, called HDL. What was your most recent HDL cholesterol number?

B12a
30..600
ENTER VALUE (RANGE: 30 - 600)

REFUSED R
DON'T KNOW D

B12a. Una parte del colesterol total en su sangre es colesterol bueno, llamado HDL. ¿Cuál fue su número de HDL más reciente?

ANOTE EL VALOR (RANGE: 30 - 600)

REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

B13a. What does your doctor or other health professional say your HDL cholesterol should be?

B13a
30..996
ENTER VALUE. IF RANGE GIVEN,
ENTER UPPER VALUE OF RANGE
(RANGE: 30 - 600)

REFUSED R
DON'T KNOW D
NO GOAL SPECIFIED 996

B13a. ¿Cuál dice su médico o profesional de la salud que debería ser su colesterol HDL?

VALORES, ANOTE LOS VALORES. SI DA UNA ESCALA DE
ANOTE EL VALOR MÁS ALTO DE LA ESCALA.
(RANGO: 30 - 600)

REHUSÓ.....R
NO SABE.....D
NO NIVEL ESPECIFICADO.....996

B15. To lower your risk for any type of disease, has a doctor or other health professional ever told you to:

B15
TYesNo
Control your weight or lose weight?
YES 1
NO 2 (GO TO B16)
REFUSED R (GO TO B16)
DON'T KNOW D (GO TO B16)

B15i. Are you now following this advice? (to control weight or lose weight)

B15i
TYesNo
1
2 (GO TO B16)
REFUSED R (GO TO B16)
DON'T KNOW D (GO TO B16)

B15j. What are you doing to control or lose weight?
(DO NOT READ; ENTER ALL THAT APPLY)

B15j
Set [9] of TB15j
DIETING 1
EAT LESS CALORIES 2
DO MORE EXERCISE 3
EAT LESS FAT 4
EAT LESS SUGAR 5
HAD SURGERY 6
TAKING MEDICATION 7
EAT LESS CARBOHYDRATES 8

OTHER SPECIFY 9

REFUSED R
DON'T KNOWD

B15jSp (What are you doing to control or lose weight?)
Please specify:

B15jSp
OPEN

_____ (250 characters)
ENTER RESPONSE

B15. Para bajar su riesgo de tener algún tipo de enfermedad, ¿alguna vez su médico u otro profesional de la salud le ha dicho que):

Controle su peso o pierda peso?

SÍ1
.....NO 2 (VAYA A
B16)
.....REHUSÓ R (VAYA
A B16)..... NO SABE D
.....(VAYA A B16)

B15i. ¿Está siguiendo esta recomendación en estos momentos? (Controlar o perder peso)

SÍ1
.....NO 2 (VAYA A
B16)
.....REHUSÓ R (VAYA
A B16)..... NO SABE D
.....(VAYA A B16)

B15j. ¿Qué está haciendo para controlar o perder peso?

(NO LEA; MARQUE TODAS LAS QUE APLIQUEN)

DIETA 1

COMER MENOS CALORÍAS 2

AUMENTAR ACTIVIDAD FÍSICA 3

COMER MENOS GRASA 4

COMER MENOS AZÚCAR 5

TUVE CIRUGÍA 6

TOMAR MEDICINA 7

COMER MENOS CARBOHIDRATOS 8

OTRO ESPECIFIQUE 9

.....REHUSÓ R
.....NO SABE D

B15jSp (¿Qué está haciendo para controlar o perder peso?)
Por favor especifique:

_____ (250 caracteres)
ANOTE RESPUESTA

B16. (Has a doctor or other health professional ever told you to) Increase your physical

activity or exercise?

| | | |
|------------|-------------|---------------|
| B16 | 1 | |
| TYesNo | 2 | (GO TO B17) |
| | REFUSED | R (GO TO B17) |
| | DON'T KNOWD | (GO TO B17) |

B16i. Are you now following this advice? (to increase physical activity or exercise)

| | |
|-------------|-------------|
| B16i | |
| TYesNo | D R |
| | DON'T KNOWD |

B16. (¿Alguna vez su médico u otro profesional de la salud le ha dicho que) aumente su actividad física o que haga ejercicios?

SÍ1

.....NO 2 (VAYA A B17)

.....REHUSÓ R (VAYA A B17)

.....NO SABE D (VAYA A B17)

B16i. ¿Está siguiendo esta recomendación en estos momentos? (aumentar su actividad física o hacer ejercicios)

SÍ1

.....NO 2

.....REHUSÓ R

.....NO SABE

.....D

B17. (Has a doctor or other health professional ever told you to) Reduce the amount of fat or calories in your diet?

| | | |
|------------|-------------|---------------|
| B17 | 1 | |
| TYesNo | 2 | (GO TO B18) |
| | REFUSED | R (GO TO B18) |
| | DON'T KNOWD | (GO TO B18) |

B17i. Are you now following this advice? (to reduce the amount of fat or calories in your diet)

| | |
|-------------|-------------|
| B17i | |
| TYesNo | D R |
| | DON'T KNOWD |

B17. (¿Alguna vez su médico u otro profesional de la salud le ha dicho que) reduzca la cantidad de grasa o calorías en su comida?

SÍ1
NO 2 (VAYA A
B18)
 REHUSÓ.....R (VAYA A B18)
NO SABE D (VAYA
A B18)

B17i. ¿Está siguiendo esta recomendación en estos momentos? (reducir la cantidad de grasa o calorías en su comida)

SÍ1
NO 2
REHUSÓ R
NO SABE
D

B19. (Has a doctor or other health professional ever told you to) Take daily aspirin?

| | | |
|-------------|---|-------------|
| B19 | 1 | |
| TYesNo | 2 | (GO TO B21) |
| REFUSED | R | (GO TO B21) |
| DON'T KNOWD | | (GO TO B21) |

B19i. Are you now following this advice (to take daily aspirin)?

| | | |
|-------------|---|--|
| B19i | 1 | |
| TYesNo | 2 | |
| REFUSED | R | |
| DON'T KNOWD | | |

B19. (¿Alguna vez su médico u otro profesional de la salud le ha dicho que) tome aspirina diariamente?

SI.....1
NO 2 (VAYA A
B21)
 REHUSÓ.....R (VAYA A B21)
NO SABE D (VAYA
A B21)

B19i. ¿Está siguiendo esta recomendación (tomar aspirina diariamente)?

SÍ1
NO 2
REHUSÓ R
NO SABE
D

B21. Has a doctor or other health professional ever told you to do anything else to lower your risk for any type of disease?

| | | |
|------------|---|-------------|
| B21 | 1 | |
| TYesNo | 2 | (GO TO B22) |

REFUSED R (GO TO B22)
DON'T KNOWD (GO TO B22)

B21sp. What did the doctor tell you to do?
_____ (250 characters)

B21sp
String [250]

RESPONSE

B21i. Are you now following this advice? (to FILL FROM B21sp)?

Y **B21i**
N TYesNo
REFUSED R
DON'T KNOWD

B21. ¿Alguna vez un médico u otro profesional de la salud le ha dicho que haga alguna otra cosa para bajar el riesgo de tener algún tipo de enfermedad?

SÍ.....1
.....NO 2 (VAYA A
B22)
REHUSÓ.....R (VAYA A B22)
.....NO SABE D (VAYA
A B22)

B21sp. ¿Que le ha dicho el medico que haga?

_____ (250 caracteres)

ANOTE RESPUESTA

B21i. ¿Está siguiendo esta recomendación en estos momentos (TOMAR DE 21sp)?

SÍ1
NO 2
REHUSÓ R NO SABE D

B22. Are you taking any steps either on your own or as result of a health professional's advice to get more physically active?

YES 1
B22 2 (GO TO C1)
TYesNo USED R (GO TO C1)
DON'T KNOWD (GO TO C1)

B22a. What are you doing?

(DO NOT READ; ENTER ALL THAT APPLY)

B22a
Set [6] of TB22a

GOING TO THE GYM.....1

- WALKING2
- RUNNING.....3
- TAKING EXERCISE CLASSES.....4
- PARTICIPATING IN SPORTS.....5
- OTHER, SPECIFY.....6
- REFUSED.....R
- DON'T KNOW D

B22aSp
OPEN

B22b
0..7

B22aSp. What are you doing? _____ (250 characters)
ENTER RESPONSE

B22b. How many times per week do you do these activities? _____

B22c. About how long do you spend doing these leisure-time physical activities each time? How many minutes would you say?

B22c
0..120

ENTER NUMERIC VALUE BETWEEN 0-120 _____

B22. ¿Está tomando alguna acción, por su cuenta o siguiendo el consejo de un profesional de la salud, para estar más activo/a físicamente?

-SÍ 1
-NO 2 (VAYA A C1)
-REHUSÓ R (VAYA A C1)
-NO SABE
-D (VAYA A C1)

B22a. ¿Qué está haciendo?
(NO LEA; MARQUE TODAS LAS QUE APLIQUEN)

- IR AL GIMNASIO.....1
- CAMINAR.....2
- CORRER.....3
- TOMAR CLASES DE EJERCICIOS....4
- PARTICIPAR EN DEPORTES.....5
- OTRO, ESPECIFIQUE.....6
- REHUSÓ.....R
- NO SABE.....D

B22aSp. (¿Qué está haciendo?)
Por favor especifique _____ (250 caracteres)

ANOTE RESPUESTA

B22b. ¿Cuántas veces por semana hace estas actividades? _____

B22c. ¿Cada vez que hace estas actividades físicas y recreativas, aproximadamente cuánto tiempo le dedica? ¿Cuántos minutos diría que pasa?

ANOTE EL VALOR NUMÉRICO ENTRE 0-120 _____

**Section C: People with Diabetes
Self-Management Questions**

**Sección C: Personas con Diabetes
Cuestionario sobre Cuidados a sí Mismo/a**

ASK SECTION C ONLY IF A5 IS YES; OTHERWISE GO TO SECTION D

PREGUNTE SECCIÓN C SÓLO SI A5 ES SÍ; DE LO CONTRARIO VAYA A LA SECCIÓN D

Now I'd like to ask you some questions about how you manage your diabetes.

C1. Do you check your own blood sugar?

| | | | | |
|---------------------|------------|---|------------|------------|
| C1 TYesNo | YES | 1 | | |
| | NO | 2 | (GO TO C4) | |
| | REFUSED | R | | (GO TO C4) |
| | DON'T KNOW | D | (GO TO C4) | |

Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas sobre cómo controla su diabetes.

C1. ¿Usted se examina su propia azúcar en la sangre?

| | | | |
|---------|-------|-------------|-------------|
| | SÍ | ..... | 1 |
| NO | 2 | (VAYA A C4) | |
| REHUSÓ | ..... | R | (VAYA A C4) |
| NO SABE | ..... | D | (VAYA A C4) |

C2. On days that you test, how many times do you test your blood sugar?

| | | |
|--------------------|------------|-------------------------|
| C2 1..20 | _____ | TIMES/ DAY (RANGE 1-20) |
| | REFUSED | R |
| | DON'T KNOW | D |

C2. En los días que se examina, ¿cuántas veces se examina la azúcar en la sangre?

| | |
|---------|------------------------|
| _____ | VECES/DIA (RANGO 1-20) |
| REHUSÓ |R |
| NO SABE |D |

C3. Do you keep a record of your blood sugar test results?

| | | | |
|---------------------|------------|---|--|
| C3 TYesNo | YES | 1 | |
| | NO | 2 | |
| | REFUSED | R | |
| | DON'T KNOW | D | |

C3. ¿Mantiene un historial de los resultados de sus exámenes de azúcar en la sangre?

SÍ1
.....NO .2
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

C4. Do you now use insulin (IN-sul-in)?

| | |
|---------------------|---|
| C4 TYesNo | YES 1 NO 2 REFUSED R DON'T KNOWD |
|---------------------|---|

C4. ¿Usa insulina en estos momentos?

SÍ1
.....NO .2
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

C5. Are you now taking diabetic pills to lower blood sugar? These are sometimes called oral agents or oral hypoglycemic (HIPE-o-gli-SEE-mik) agents.

| | |
|---------------------|---|
| C5 TYesNo | YES 1 NO 2 REFUSED R DON'T KNOWD |
|---------------------|---|

C5. ¿Está ahora tomando pastillas diabéticas para bajar la azúcar en la sangre? Estas algunas veces son llamadas agentes orales o agentes hipoglicémicos orales.

SÍ1
.....NO 2
.....REHUSÓ R
.....
.....NO SABE D

C5a. Have you had a blood test within the past year to determine if you have weak or failing kidneys?

| | |
|----------------------|---|
| C5a TYesNo | YES 1 NO 2 REFUSED R DON'T KNOWD |
|----------------------|---|

C5a. ¿Durante el pasado año le han hecho un examen de sangre para determinar si usted tiene los riñones debilitados o dañados?

SÍ1
NO 2
REHUSÓ R

NO SABE D

C6. Have you ever received diabetes education, for example, attended a series of classes or series of meetings with a diabetes educator?

| | | |
|-----------|-------------|---|
| C6 | YES | 1 |
| TYesNo | NO | 2 |
| | REFUSED | R |
| | DON'T KNOWD | |

C6. ¿Alguna vez ha recibido educación sobre diabetes, como por ejemplo ha asistido a una serie de clases o reuniones con un educador de diabetes?

SÍ.....1
 NO.....2
 REHUSÓ.....R
 NO SABE.....D

C7. Using a scale of 1-5 with **1=poor and 3=good and 5=excellent**, Please tell me how you would rate your understanding of the following (INSERT):

C7. Usando una escala del 1 al 5 con 1=poco y 3= bueno y 5=excelente, Por favor dígame cómo evalúa su entendimiento de lo siguiente (INTRODUCIR):

C7a. The role of diet in blood sugar control?

| | | |
|------------|-------------|---------------|
| C7a | 1 | 1 (POOR) |
| TC7a | 2 | 2 |
| | 3 | 3 (GOOD) |
| | 4 | 4 |
| | 5 | 5 (EXCELLENT) |
| | REFUSED | R |
| | DON'T KNOWD | |

C7a. ¿El papel de la dieta para el control de la azúcar en la sangre?

1.....1 (POCO)
 2.....2
 3.....3 (BUENO)
 4.....4
 5.....5
 (EXCELENTE)

REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

C7b. The role of exercise in diabetes care?

| | | | | |
|--------------------|---|----------|---------------------------|---------------|
| C7b TC7b | 3 | 3 (GOOD) | 1 | 1 (POOR) |
| | | | 2 | 2 |
| | | | 4 | 4 |
| | | | 5 | 5 (EXCELLENT) |
| | | | REFUSED R DON'T KNOW D | |

C7b. ¿El papel del ejercicio en el cuidado de la diabetes?

| | | |
|-------------------------------|--------|-----------|
| (EXCELENTE) | 1..... | 1 (POCO) |
| | 2..... | 2 |
| | 3..... | 3 (BUENO) |
| | 4..... | 4 |
| | 5..... | 5 |
| REFUSÓ.....R NO SABE.....D | | |

C7c. The medications you are taking?

| | | | | |
|--------------------|---|----------|---------------------------|---------------|
| C7c TC7c | 3 | 3 (GOOD) | 1 | 1 (POOR) |
| | | | 2 | 2 |
| | | | 4 | 4 |
| | | | 5 | 5 (EXCELLENT) |
| | | | REFUSED R DON'T KNOW D | |

C7c. ¿Los medicamentos que está tomando?

| | | |
|-------------------------------|--------|-----------|
| (EXCELENTE) | 1..... | 1 (POCO) |
| | 2..... | 2 |
| | 3..... | 3 (BUENO) |
| | 4..... | 4 |
| | 5..... | 5 |
| REFUSÓ.....R NO SABE.....D | | |

C7d. How to use the results of blood sugar monitoring?

| | | | | |
|--------------------|---|----------|---|---------------|
| C7d TC7d | 3 | 3 (GOOD) | 1 | 1 (POOR) |
| | | | 2 | 2 |
| | | | 4 | 4 |
| | | | 5 | 5 (EXCELLENT) |

REFUSED R
DON'T KNOWD

5 5 (EXCELLENT)

C7d. ¿Cómo usar los resultados de los exámenes de la azúcar en la sangre?

1.....1 (POCO)
22
3.....3 (BUENO)
4.....4
5.....5

(EXCELENTE)

REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

C7e. The prevention and treatment of high blood sugar?

| | | | | |
|--------------------|---|----------|---|---------------|
| C7e TC7e | 3 | 3 (GOOD) | 1 | 1 (POOR) |
| | | | 2 | 2 |
| | | | 4 | 4 |
| | | | 5 | 5 (EXCELLENT) |

REFUSED R
DON'T KNOWD

C7e.¿La prevención y tratamiento de la azúcar alta en la sangre?

1.....1 (POCO)
22
3.....3 (BUENO)
4.....4
5.....5

(EXCELENTE)

REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

C7f. The prevention and treatment of low blood sugar?

| | | | | |
|--------------------|---|----------|---|---------------|
| C7f TC7f | 3 | 3 (GOOD) | 1 | 1 (POOR) |
| | | | 2 | 2 |
| | | | 4 | 4 |
| | | | 5 | 5 (EXCELLENT) |

REFUSED R
DON'T KNOWD

C7f. ¿La prevención y tratamiento de la azúcar baja en la sangre?

1.....1 (POCO)
22

(EXCELENTE)

3.....3 (BUENO)
4.....4
5.....5

REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

C7g. The prevention of long-term complications of diabetes?

| | | | |
|-------------|---|---|---------------|
| C7g | | 1 | 1 (POOR) |
| TC7g | 3 | 2 | 2 |
| | | 3 | 3 (GOOD) |
| | | 4 | 4 |
| | | 5 | 5 (EXCELLENT) |

REFUSED R
DON'T KNOW D

C7g. ¿La prevención de complicaciones a largo plazo de la diabetes?

(EXCELENTE)

1.....1 (POCO)
2.....2
3.....3 (BUENO)
4.....4
5.....5

REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

C7h. Proper foot care?

| | | | |
|-------------|---|---|---------------|
| C7h | | 1 | 1 (POOR) |
| TC7h | 3 | 2 | 2 |
| | | 3 | 3 (GOOD) |
| | | 4 | 4 |
| | | 5 | 5 (EXCELLENT) |

REFUSED R
DON'T KNOW D

C7h. ¿El cuidado apropiado de los pies?

(EXCELENTE)

1.....1 (POCO)
2.....2
3.....3 (BUENO)
4.....4
5.....5

REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

C7i. The benefits of improving blood sugar control?

| | | |
|--------------------------|---|---------------|
| C7i TYesNo | 1 | 1 (POOR) |
| | 2 | 2 |
| | 3 | 3 (GOOD) |
| | 4 | 4 |
| | 5 | 5 (EXCELLENT) |
| REFUSED R DON'T KNOWD | | |

C7i. ¿Los beneficios de mejorar el control de la azúcar en la sangre?

| | |
|-------------|-----------------|
| | 1.....1 (POCO) |
| | 2.....2 |
| | 3.....3 (BUENO) |
| | 4.....4 |
| | 5.....5 |
| (EXCELENTE) | |
| | REHUSÓ.....R |
| | NO SABE.....D |

C8. Have you ever received instructions on the following:

C8a. The role of diet in blood sugar control?

| | |
|----------------------|-------------|
| C8a TYesNo | YES 1 |
| | NO 2 |
| | REFUSED R |
| | DON'T KNOWD |

C8b. The role of exercise in diabetes care?

| | |
|----------------------|-------------|
| C8b TYesNo | YES 1 |
| | NO 2 |
| | REFUSED R |
| | DON'T KNOWD |

C8c. The medications you are taking?

| | |
|----------------------|-------------|
| C8c TYesNo | YES 1 |
| | NO 2 |
| | REFUSED R |
| | DON'T KNOWD |

C8d. How to use the results of blood sugar monitoring?

| | |
|----------------------|-------------|
| C8d TYesNo | YES 1 |
| | NO 2 |
| | REFUSED R |
| | DON'T KNOWD |

C8e. The prevention and treatment of high blood sugar?

| | |
|------------|--------------|
| C8e | YES 1 |
| TYesNo | NO 2 |
| | REFUSED R |
| | DON'T KNOW D |

C8f. The prevention and treatment of low blood sugar?

| | |
|------------|--------------|
| C8f | YES 1 |
| TYesNo | NO 2 |
| | REFUSED R |
| | DON'T KNOW D |

C8g. The prevention of long-term complications of diabetes?

| | |
|------------|--------------|
| C8g | YES 1 |
| TYesNo | NO 2 |
| | REFUSED R |
| | DON'T KNOW D |

C8h. Proper foot care?

| | |
|------------|--------------|
| C8h | YES 1 |
| TYesNo | NO 2 |
| | REFUSED R |
| | DON'T KNOW D |

C8i. The benefits of improving blood sugar control?

| | |
|------------|--------------|
| C8i | YES 1 |
| TYesNo | NO 2 |
| | REFUSED R |
| | DON'T KNOW D |

C8. Alguna vez recibió instrucciones sobre:

C8a. ¿El papel de la dieta para el control del azúcar en la sangre?

SÍ1

.....NO 2

.....REHUSÓ R

.....

.....NO SABE D

C8b. ¿El papel del ejercicio en el cuidado de la diabetes?

SÍ1
.....NO 2
.....REHUSÓ R
.....
.....NO SABE D

C8c. ¿Los medicamentos que está tomando?

SÍ1
.....NO 2
.....REHUSÓ R
.....
.....NO SABE D

C8d. ¿Cómo usar los resultados de los exámenes del azúcar en la sangre?

SÍ1
.....NO 2
.....REHUSÓ R
.....
.....NO SABE D

C8e. ¿La prevención y tratamiento de azúcar alta en la sangre?

SÍ1
.....NO 2
.....REHUSÓ R
.....
.....NO SABE D

C8f. ¿La prevención y tratamiento de azúcar baja en la sangre?

SÍ1
.....NO 2
.....REHUSÓ R
.....
.....NO SABE D

C8g. ¿La prevención de complicaciones a largo plazo de la diabetes?

SÍ1
.....NO 2
.....REHUSÓ R
.....
.....NO SABE D

C8h. ¿El cuidado apropiado de los pies?

SÍ1
.....NO 2
.....REHUSÓ R
.....
.....NO SABE D

C8i. ¿Los beneficios de mejorar el control del azúcar en la sangre?

SÍ1
.....NO 2
.....REHUSÓ R
.....
.....NO SABE D

Section D: Public Knowledge of NDEP Messages

Sección D: Conocimiento Público de los Mensajes de NDEP

D1. SERIES D1A THROUGH D1E DELETED

D1. SERIE D1A HASTA LA D1E ELIMINADO

D2. To the best of your knowledge, what are the most serious health problems caused by diabetes?

(DO NOT READ. CODE ALL THAT APPLY.)

D2
Set [12] of TD2

- BLINDNESS.....1
- AMPUTATION.....2
- KIDNEY DISEASE.....3
- CARDIOVASCULAR DISEASE.....4
- HEART CONDITION.....5
- HEART ATTACK.....6
- FOOT ULCERS.....7
- DEATH.....8
- STROKE.....9
- HIGH BLOOD PRESSURE/HYPERTENSION...10
- IMPOTENCE.....11
- OTHER, SPECIFY.....12
- REFUSEDR
- DON'T KNOW.....D

D2Sp
String [100]

D2Sp. Please specify (the most serious health problems caused by diabetes):

_____ (100 characters)
ENTER RESPONSE

D2. Basado en su conocimiento, ¿cuáles son los problemas de salud más serios causados por la diabetes?

APLIQUEN)

(NO LEA, MARQUE TODAS LAS QUE

- CEGUERA.....1**
- AMPUTACIÓN.....2**
- ENFERMEDAD DEL RIÑÓN.....3**
- ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR.....4**
- CONDICIÓN DEL CORAZÓN.....5**
- ATAQUE AL CORAZÓN.....6**
- ULCERAS EN LOS PIES.....7**
- MUERTE.....8**
- APOPLEJÍA.....9**
- PRESIÓN ALTA/HIPERTENSIÓN.....10**
- IMPOTENCIA.....11**
- OTRO, ESPECIFIQUE.....12**
- REHUSÓ.....R**
- NO SABE.....D**

D2Sp. Por favor especifique (los problemas de salud más serios causados por la diabetes):

(100 caracteres)

ANOTE RESPUESTA

D3. To the best of your knowledge, what are the most important things a person with diabetes can do to reduce the chance of having a heart attack or stroke?

(DO NOT READ, ENTER ALL THAT APPLY)

D3
Set [13] of TD3

- DIET: Healthier/better diet.....1**
- EXERCISE: Regular exercise.....2**
- BLOOD SUGAR: Control/check blood sugar.....3**
- WEIGHT: Lose weight.....4**
- MEDICATIONS: Take prescription medications....5**
- CHOLESTEROL: Lower cholesterol.....6**
- SMOKING: Quit smoking7**
- LIFESTYLE: Lead a healthy lifestyle.....8**
- BLOOD PRESSURE: Lower blood pressure.....9**
- CHECK-UPS: Regular check-ups.....10**
-**
- STRESS: Reduce stress.....11**
- ASPIRIN: Take aspirin.....12**
- OTHER, SPECIFY.....13**
- REFUSED.....R**
- DON'T KNOW.....D**

D3Sp
String [250]

D3Sp. Please specify (item to reduce the chance of having a heart attack or stroke):

(250 characters)

ENTER RESPONSE

D3. Basado en su conocimiento, ¿cuáles son las cosas más importantes que una persona con diabetes puede hacer para disminuir la posibilidad de tener un ataque al corazón o apoplejía?

(NO LEA, ANOTE TODAS LAS QUE APLIQUEN)

| | |
|------------------------|-----------------|
| ..... | MEJOR/MÁS |
| SALUDABLE COMIDA..... | 1 |
| ..... | EJERCICIO/ |
| EJERCICIO | ..... |
| ..... | REGULARMENTE |
| ..... | 2 |
| ..... | CONTROL/ |
| EXAMINAR AZÚCAR EN | ..... |
| ..... | LA SANGRE |
| ..... | 3 |
| ..... | BAJAR DE PESO |
| ..... | 4 |
| ..... | TOMAR |
| MEDICAMENTOS CON | ..... |
| ..... | RECETA 5 |
| ..... | BAJAR EL |
| COLESTEROL..... | 6 |
| ..... | DEJAR DE FUMAR |
| ..... | 7 |
| ..... | TENER UN |
| ESTILO DE VIDA | ..... |
| ..... | SALUDABLE |
| ..... | 8 |
| ..... | BAJAR LA |
| PRESIÓN SANGUÍNEA..... | 9 |
| ..... | IR A EXAMINARSE |
| CON | ..... |
| ..... | REGULARIDAD |
| ..... | 10 |
| ..... | DISMINUIR EL |
| ESTRÉS..... | 11 |
| ..... | TOMAR ASPIRINA |
| ..... | 12 |
| ..... | OTRO, |
| ESPECIFIQUE..... | 13 |
| ..... | REHUSÓ R |
| | |
| ..... | NO SABE D |

D3Sp. Por favor especifique (las cosas para disminuir la posibilidad de tener un ataque al corazón o apoplejía):

_____ (250 caracteres)
ANOTE RESPUESTA

Section G. Public Attitudes and Education Needs

Sección G. Actitudes del Público y Necesidades Educativas

G1. How serious do you consider diabetes to be? Would you say:

| | | |
|-----------------------|---------------------|---|
| G1 TSerious | serious | 1 |
| | somewhat serious | 2 |
| | very serious, or | 3 |
| | Not serious at all? | 4 |
| REFUSED | | R |
| DON'T KNOW | | D |

G1. ¿Qué tan seria considera la enfermedad de diabetes? Diría que:

| | |
|---------------------|-----------|
| MUY SERIA..... | 1 |
| UN TANTO SERIA..... | 2 |
| NO MUY SERIA..... | 3 |
| NADA SERIA..... | 4 |
| REHUSÓ..... | R |
| ..... | NO SABE D |

G2a . Where do you get most of your health information from?

(DO NOT READ, CHECK ALL THE APPLY)

| | | |
|-------------------------------|--------------------------|---|
| G2a Set [8] of TG2a | PHYSICIAN | 1 |
| | OTHER HEALTH CARE | |
| | PROFESSIONAL | 2 |
| | FRIEND OR FAMILY MEMBER | 3 |
| | INSURANCE COMPANY OR HMO | 4 |
| | TELEVISION OR RADIO | 5 |
| | NEWSPAPER OR MAGAZINE | 6 |
| INTERNET SITES | 7 | |
| ..... | OTHER, | |
| SPECIFY..... | 8 | |
| | | |
| ..... | REFUSED R | |
| DON'T KNOW | | D |

| | |
|----------------------|--|
| G2aSp OPEN | G2asp. (Where do you get most of your health information from?) Please specify: _____ (100 characters) ENTER RESPONSE |
|----------------------|--|

**G2a. ¿De dónde recibe la mayoría de su información sobre salud?
(NO LEA; MARQUE TODAS LAS QUE APLIQUEN)**

- DOCTOR/MÉDICO.....1
- OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD.2
- AMIGOS O FAMILIARES 3
- COMPAÑÍA DE SEGURO O HMO 4
- TELEVISIÓN O RADIO 5
- PERIÓDICO O REVISTAS 6
- PÁGINA DE INTERNET 7
- OTRO, ESPECIFIQUE 8 REHUSÓ R
- NO SABE D

G2asp. (¿De dónde recibe la mayoría de su información sobre salud?)

Por favor especifique:

_____ (100 caracteres)

ANOTE RESPUESTA

G2b. To what extent do you agree or disagree with the statement that the number of people with diabetes is increasing rapidly in the United States:

- G2b**
- Strongly agree 1
 - Agree 2
 - Disagree 3 (GO TO G3)
 - Strongly disagree 4 (GO TO G3)
 - REFUSED R (GO TO G3)
 - DON'T KNOW D (GO TO G3)

G2c. What do you think is causing this rapid increase in diabetes?

(DO NOT READ, CHECK ALL THAT APPLY)

- G2c**
- Set [8] of TG2c
- / UNHEALTHY EATING 1
 - LACK OF EXERCISE / SEDENTARY LIFESTYLE 2
 - INCREASE IN OVERWEIGHT 3
 - INCREASE IN OBESITY 4
 - LACK OF EDUCATIONAL MATERIAL 5
 - LACK OF ACCESS TO HEALTHCARE 6
 - HEREDITY / GENETICS 7
 - OTHER, SPECIFY 8
 - REFUSED R
 - DON'T KNOW D

G2cSp. (What do you think is causing this rapid increase in diabetes?)

Please specify:

_____ (250 characters)

ENTER RESPONSE

G2b. Hasta que nivel usted está de acuerdo o en desacuerdo con la frase que dice

que el número de personas con diabetes está aumentando rápidamente en los Estados Unidos:

- Muy de acuerdo 1
- De acuerdo 2
- En desacuerdo 3 (VAYA A G3)
- Muy en desacuerdo 4 (VAYA A G3)
- REHUSÓ.....R (VAYA A G3)
- NO SABE.....D (VAYA A G3)

G2c. ¿Qué cree que está causando este rápido aumento de diabetes?
(NO LEA; MARQUE TODAS LAS QUE APLIQUEN)

- MALA DIETA/COMER INSANO.....1
- FALTA DE EJERCICIO /
VIDA SEDENTARIA.....2
- AUMENTO DE PERSONAS
CON SOBREPESO.....3
- AUMENTO DE LA OBESIDAD.....4
- FALTA DE MATERIALES
EDUCATIVOS.....5
- FALTA DE ACCESO A CUIDADOS
MÉDICOS.....6
- HEREDITARIO/GENÉTICO.....7
- OTRO.....8
- REHUSÓ.....R
-NO
- SABE.....D

G2cSp (¿Qué cree que está causando este rápido aumento de diabetes?)

Por favor especifique:

_____ (250 caracteres)

ANOTE RESPUESTA

G3. How closely do you follow news stories about diabetes? Would you say:

- | | | |
|-----------|---------------------|-----------------|
| G3 | closely | 1 |
| T | closely | ewhat closely 2 |
| | not too closely, or | 3 |
| | Not at all closely? | 4 |
| | REFUSED | R |
| | DON'T KNOW | D |

G3. ¿Qué tan de cerca sigue las noticias sobre la diabetes? Diría que:

- MUY DE CERCA.....1
- UN TANTO DE CERCA.....2
- NO MUY DE CERCA.....3
- NADA DE CERCA.....4
- REHUSÓ.....R
- NO

SABE.....D

G3a Where do you get most of your health news from?

G3a
Set [8] of TG3a

(DO NOT READ, CHECK ALL THE APPLY)

- NEWSPAPER 1
- TV NEWS 2
- TV COMMERCIAL 3
- TV, OTHER 4
- RADIO 5
- MAGAZINES 6
- INTERNET 7
- OTHER, SPECIFY 8
- REFUSED R
- DON'T KNOWD

G3aSp
OPEN

G3aSp (Where do you get most of your health news from?)

Please specify:

_____ (100 characters)

ENTER RESPONSE

G3a. ¿De dónde obtiene la mayoría de las noticias sobre salud?

(NO LEA; MARQUE TODAS LAS QUE APLIQUEN)

- PERIÓDICO.....1
- NOTICIAS EN TV.....2
- COMERCIALES DE TV.....3
- TV, OTROS.....4
- RADIO.....5
- REVISTAS.....6
- INTERNET.....7
- OTRO.....8

REHUSÓ.....R

NO

SABE.....D

G3aSp. (¿De dónde obtiene la mayoría de las noticias sobre salud?)

Por favor especifique:

_____ (100 caracteres)

ANOTE RESPUESTA

G4Intro

G4intro.

I am now going to read you a list of health-related statements about diabetes that have appeared in the news. For each please tell me if you were aware of or had heard the information included in the statement.

G4a. 35 percent of adults ages 20 years or older currently have a condition called pre-diabetes. Were you aware of this?

| | | | |
|------------|---------------|---|-------------|
| G4a | | | |
| TAware | AWARE | 1 | |
| | WAS NOT AWARE | 2 | (GO TO G4b) |
| | REFUSED | R | (GO TO G4b) |
| | DON'T KNOW | D | (GO TO G4b) |

G4ai. To the best of your recollection where did you hear this information?

| | | |
|---------------|------------|----------------|
| G4ai | | NEWSPAPER |
| TG4ai | | 1 |
| | | TV NEWS 2 |
| | | TV COMMERCIAL |
| | | 3 |
| | | TV, OTHER 4 |
| | | RADIO 5 |
| | | POSTER 6 |
| | | BILLBOARD 7 |
| | | BROCHURE |
| | | 8 |
| G4aiSp | | OTHER, SPECIFY |
| String [100] | | 9 |
| | D | R |
| | DON'T KNOW | |

G4aiSp (To the best of your recollection where did you hear this information?)

Please specify:

_____ (100 characters)

ENTER RESPONSE

G4b. About one third of persons with diabetes in the United States do not know they have it. (Were you aware of this?)

| | | | |
|------------|---------------|---|-------------|
| G4b | | | |
| TAware | AS AWARE | 1 | |
| | WAS NOT AWARE | 2 | (GO TO G4c) |
| | REFUSED | R | (GO TO G4c) |
| | DON'T KNOW | D | (GO TO G4c) |

G4bi To the best of your recollection where did you hear this information?

| | | |
|-------------|--|---------------|
| G4bi | | NEWSPAPER |
| TG4bi | | 1 |
| | | TV NEWS 2 |
| | | TV COMMERCIAL |
| | | 3 |
| | | TV, OTHER 4 |

- RADIO 5
- POSTER 6
- BILLBOARD 7
- BROCHURE 8
- OTHER, SPECIFY 9
- 9
- REFUSED R
- DON'T KNOW D

G4biSp
String [100]

G4biSp (To the best of your recollection where did you hear this information?)
Please specify:

_____ (100 characters)
ENTER RESPONSE

G4c. Diabetes can be prevented. (Were you aware of this?)

- G4C** AWARE 1
- TAware AWARE 2 (GO TO G5intro)
- REFUSED R (GO TO G5intro)
- DON'T KNOW D (GO TO G5intro)

G4ci To the best of your recollection where did you hear this information?

G4ci
Set [9] of TG4ai

- 1
- TV NEWS 2
- TV 3
- COMMERCIAL..... 3
- TV, OTHER 4
- 4
- RADIO 5
- POSTER 6
- BILLBOARD 7
- 7
- BROCHURE 8
- 8
- OTHER, 9
- 9
- REFUSED R
- DON'T KNOW D
- D

G4ciSp
String [100]

G4ciSp (To the best of your recollection where did you hear this information?)
Please specify:

.....
_____ (100 characters)
..... ENTER

RESPONSE

.....

G4intro.

Ahora le voy a leer una lista de frases de salud relacionadas con la diabetes que han aparecido en las noticias. Para cada una, por favor dígame si estaba al tanto o había oído de la información incluida en cada frase.

G4a. 35% de adultos con 20 años o más actualmente tienen una condición llamada pre-diabetes. ¿Sabía usted sobre esto?

- ESTABA AL TANTO.....1
- NO ESTABA AL TANTO.....2 (VAYA A G4b)
- REHUSÓ.....R (VAYA A G4b)
- NO SABE.....D (VAYA A G4b)

G4ai Según lo que mejor recuerda, ¿en donde escuchó esta información?

- PERIÓDICO.....1
-2 NOTICIAS EN TV
-3 COMERCIAL DE TV.....3
-4 TV, OTRO 4
-5 RADIO 5
-6 PÓSTER 6
-7 VALLA o CARTELERA.....7
-8 FOLLETO 8
-9 OTRO, ESPECIFIQUE.....9
-R REHUSÓ R
-D NO SABE D

G4aisp (Según lo que mejor recuerda, ¿en donde escuchó esta información?)

Please specify:

(100 caracteres)

..... ANOTE

RESPUESTA

G4b. Aproximadamente un tercio de las personas con diabetes en los Estados Unidos no saben que la tienen. (¿Sabía sobre esto?)

- ESTABA AL TANTO.....1
- NO ESTABA AL TANTO.....2 (VAYA A G4c)

REHUSÓ.....R (VAYA A G4c)
NO SABE.....D (VAYA A

G4c)

G4bi Según lo que mejor recuerda, ¿en donde escuchó esta información?

- PERIÓDICO.....1
-NOTICIAS EN TV
-2
-COMERCIAL DE
- TV.....3
-TV, OTRO 4
-RADIO 5
-PÓSTER 6
-VALLA o
- CARTELERA.....7
-FOLLETO 8
-OTRO,
- ESPECIFIQUE.....9
-REHUSÓ R
-NO SABE D

G4bisp (Según lo que mejor recuerda, ¿en donde escuchó esta información?)

Por favor especifique:

(100 caracteres)

ANOTE RESPUESTA

G4c. La diabetes puede ser prevenida. (¿Sabía sobre esto?)

ESTABA AL TANTO.....1
NO ESTABA AL TANTO.....2 (VAYA A G5intro)
REHUSÓ.....R (VAYA A G5intro)
NO SABE.....D (VAYA A

G5intro)

G4ci Según lo que mejor recuerda, ¿en donde escuchó esta información?

- PERIÓDICO.....1
-NOTICIAS EN TV
-2
-COMERCIAL DE
- TV.....3
-TV, OTRO 4
-RADIO 5
-PÓSTER 6
-VALLA o
- CARTELERA.....7

.....FOLLETO 8
.....OTRO,
ESPECIFIQUE.....9
.....REHUSÓ R
.....NO SABE D

G4cisp (Según lo que mejor recuerda, ¿en
donde escuchó esta información?
Por favor especifique:
_____ (100 caracteres)

ANOTE RESPUESTA

G5Intro

G5 intro

I'd like to read you a list of some things that other people have said are possible causes of diabetes. For each one would you please tell me, from what you know or have heard, if you feel it is a definite cause of diabetes, a possible cause, or not a cause? What about:

G5a. Race or ethnic group.

G5a
TG5a

PROBE: Is this a definite cause, possible cause, or not a cause of diabetes?

Definite cause, 1
Possible cause, 2
Not a cause of diabetes 3
REFUSED R
DON'T KNOWD

G5b. Being overweight.

G5b
TG5b

PROBE: Is this a definite cause, possible cause, or not a cause of diabetes?

Definite cause, 1
Possible cause, 2
Not a cause of diabetes 3
REFUSED R
DON'T KNOWD

G5c. Heredity, that is, people are born with it or the tendency for it.

G5c
TG5c

PROBE: Is this a definite cause, possible cause, or not a cause of diabetes?

Definite cause, 1
Possible cause, 2

Not a cause of diabetes 3
REFUSED R
DON'T KNOWD

G5d. Eating too much sugar.

G5d
TG5d

PROBE: Is this a definite cause, possible cause, or not a cause of diabetes?

Definite cause, 1
Possible cause, 2
Not a cause of diabetes 3
REFUSED R
DON'T KNOWD

G5e. Eating too much salt.

G5e
TG5e

PROBE: Is this a definite cause, possible cause, or not a cause of diabetes?

Definite cause, 1
Possible cause, 2
Not a cause of diabetes 3
REFUSED R
DON'T KNOWD

G5f. Eating fatty foods.

G5f
TG5f

PROBE: Is this a definite cause, possible cause, or not a cause of diabetes?

Definite cause, 1
Possible cause, 2
Not a cause of diabetes 3
REFUSED R
DON'T KNOWD

G5g. Not getting enough exercise.

G5g
TG5g

PROBE: Is this a definite cause, possible cause, or not a cause of diabetes?

Definite cause, 1
Possible cause, 2
Not a cause of diabetes 3
REFUSED R
DON'T KNOWD

G5h. Old age.

G5h
TG5h

PROBE: Is this a definite cause, possible cause, or not a cause of diabetes?

Definite cause, 1
Possible cause, 2

Not a cause of diabetes 3
REFUSED R
DON'T KNOWD

G5intro

Me gustaría leerle una lista de algunas de las cosas que otras personas que hemos entrevistado han dicho que son las posibles causas de la diabetes. ¿Para cada una me podría decir, según lo que sabe o ha oído, si usted siente que es una causa definitiva de diabetes, si es una posible causa o no es una causa?

G5a. Raza o grupo étnico.

PREGUNTE: ¿Es esta una causa definitiva, una posible causa, o no es una causa de diabetes?

CAUSA DEFINITIVA.....1
POSIBLE CAUSA.....2
NO UNA CAUSA.....3
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

G5b. Tener sobrepeso.

PREGUNTE: ¿Es esta una causa definitiva, una posible causa, o no es una causa de diabetes?

CAUSA DEFINITIVA.....1
POSIBLE CAUSA.....2
NO UNA CAUSA.....3
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

G5c. Hereditario, es decir, las personas nacen con ella o tienen la tendencia para tenerla.

PREGUNTE: ¿Es esta una causa definitiva, una posible causa, o no es una causa de diabetes?

CAUSA DEFINITIVA.....1
POSIBLE CAUSA.....2
NO UNA CAUSA.....3
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

G5d. Comer demasiada azúcar.

PREGUNTE: ¿Es esta una causa definitiva, una posible causa, o no es una causa de diabetes?

CAUSA DEFINITIVA.....1

POSIBLE CAUSA.....2
NO UNA CAUSA.....3
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

G5e. Comer demasiada sal.

PREGUNTE: ¿Es esta una causa definitiva, una posible causa, o no es una causa de diabetes?

CAUSA DEFINITIVA.....1
POSIBLE CAUSA.....2
NO UNA CAUSA.....3
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

G5f. Comer comida grasosa.

PREGUNTE: ¿Es esta una causa definitiva, una posible causa, o no es una causa de diabetes?

CAUSA DEFINITIVA.....1
POSIBLE CAUSA.....2
NO UNA CAUSA.....3
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

G5g. No haciendo suficiente ejercicio.

PREGUNTE: ¿Es esta una causa definitiva, una posible causa, o no es una causa de diabetes?

CAUSA DEFINITIVA.....1
POSIBLE CAUSA.....2
NO UNA CAUSA.....3
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

G5h. Por vejez.

PREGUNTE: ¿Es esta una causa definitiva, una posible causa, o no es una causa de diabetes?

CAUSA DEFINITIVA.....1
POSIBLE CAUSA.....2
NO UNA CAUSA.....3
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

G7Intro

G7 intro.

I'd like to read you a list of possible treatments for diabetes that other people have

mentioned. For each one would you please tell me if you feel it is a treatment that would definitely help lower one's blood sugar level, might help lower one's blood sugar level or would not help lower one's blood sugar level?

G7a. Taking medication.

G7a
TG7a

PROBE: Do you think this would definitely help, might help, or would not help lower blood sugar?

..... Would definitely
help,..... 1
..... Might help, or
..... 2
..... Would not help
..... 3
..... REFUSED
..... R
..... DON'T KNOW
..... D

G7b. Low salt diet.

G7b
TG7b

PROBE: Do you think this would definitely help, might help, or would not help lower blood sugar?

..... Would definitely
help,..... 1
..... Might help, or
..... 2
..... Would not help
..... 3
..... REFUSED
..... R
..... DON'T KNOW
..... D

G7c. Low fat diet.

G7c
TG7c

PROBE: Do you think this would definitely help, might help, or would not help lower blood sugar?

..... Would definitely
help,..... 1
..... Might help, or
..... 2
..... Would not help
..... 3
..... REFUSED
..... R
..... DON'T KNOW
..... D

G7d. Losing weight.

G7d
TG7d

PROBE: Do you think this would definitely help, might help, or would not help lower blood sugar?

.....Would definitely help,.....1

.....Might help, or.....2

.....Would not help.....3

.....REFUSED

.....R

.....DON'T KNOW

.....D

G7e. Engaging in regular physical activity

G7e
TG7e

PROBE: Do you think this would definitely help, might help, or would not help lower blood sugar?

.....Would definitely help,.....1

.....Might help, or.....2

.....Would not help.....3

.....REFUSED

.....R

.....DON'T KNOW

.....D

G7intro.

Me gustaría leerle una lista de posibles tratamientos para la diabetes que otras personas que hemos entrevistado nos han mencionado. ¿Por favor para cada uno me podría decir si usted siente que es un tratamiento que definitivamente ayudaría a bajar el nivel de azúcar en la sangre, podría ayudar a bajar el nivel de azúcar en la sangre o no ayudaría a bajar el nivel de azúcar en la sangre?

G7a. Tomar medicamento.

PREGUNTE: ¿Piensa que esto ayudaría, podría ayudar o no ayudaría a bajar el nivel de azúcar en la sangre?

DEFINITIVAMENTE AYUDARÍA.....1

PODRÍA AYUDAR.....2

NO AYUDARÍA.....3

REHUSÓ.....R

.....NO SABE D

G7b. Dieta baja en sal.

PREGUNTE: ¿Piensa que esto ayudaría, podría ayudar o no ayudaría a bajar el nivel de azúcar en la sangre?

DEFINITIVAMENTE AYUDARÍA.....1
PODRÍA AYUDAR.....2
NO AYUDARÍA.....3
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

G7c. Dieta baja en grasa.

PREGUNTE: ¿Piensa que esto ayudaría, podría ayudar o no ayudaría a bajar el nivel de azúcar en la sangre?

DEFINITIVAMENTE AYUDARÍA.....1
PODRÍA AYUDAR.....2
NO AYUDARÍA.....3
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

G7d. Perder peso.

PREGUNTE: ¿Piensa que esto ayudaría, podría ayudar o no ayudaría a bajar el nivel de azúcar en la sangre?

DEFINITIVAMENTE AYUDARÍA.....1
PODRÍA AYUDAR.....2
NO AYUDARÍA.....3
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

G7e. Practicar actividad física regularmente.

PREGUNTE: ¿Piensa que esto ayudaría, podría ayudar o no ayudaría a bajar el nivel de azúcar en la sangre?

DEFINITIVAMENTE AYUDARÍA.....1
PODRÍA AYUDAR.....2
NO AYUDARÍA.....3
REHUSÓ.....R
NO SABE.....D

Demographic Questions

Preguntas Demográficas

H1Intro

H1intro.
Thank you. I have just a few final questions about you that will help us analyze this research.

H1.Are you Hispanic or Latino?

| | |
|-----------|----|
| YES | 1 |
| H1 | |
| TYesNo | R |
| | VD |

H1intro.
Gracias. Me quedan unas pocas preguntas sobre usted que nos ayudarán a analizar esta investigación.

H1. ¿Usted es Hispano/a o Latino/a?

| | |
|--------------|---|
| SI..... | 1 |
| NO..... | 2 |
| REHUSÓ..... | R |
| NO SABE..... | D |

H2.What is your race? Please select one or more of the following:

| | | |
|---|----------------------|---|
| H2 | ian or Alaska Native | 1 |
| TRace | | |
| BLACK OR African American | | 3 |
| Native Hawaiian or Other Pacific Islander | | 4 |
| White | | 5 |
| REFUSED | | R |
| DON'T KNOW | | D |

H2. ¿Cuál es su raza? Por favor seleccione una o más.

| | |
|---|---|
| India Americana o Nativo/a de Alaska | 1 |
| Asiático/a | 2 |
| Negro/a o Afro- Americano/a | 3 |
| Nativo/a de Hawai o de Otra Isla del Pacifico | 4 |
| Blanco/a | 5 |
| REHUSÓ | R |
| NO SABE | D |

H3. What is the HIGHEST level of school you've finished or the highest degree you have received?

| | |
|---|----|
| ..... | 00 |
| Never attended school..... | 00 |
| H3 | 01 |
| TEducation | 01 |
| ..... | 02 |
| GRADE 2..... | 02 |
| ..... | 03 |
| GRADE 3..... | 03 |
| ..... | 04 |
| GRADE 4..... | 04 |
| ..... | 05 |
| GRADE 5..... | 05 |
| ..... | 06 |
| GRADE 6..... | 06 |
| ..... | 07 |
| GRADE 7..... | 07 |
| ..... | 08 |
| GRADE 8..... | 08 |
| ..... | 09 |
| GRADE 9..... | 09 |
| ..... | 10 |
| GRADE 10..... | 10 |
| ..... | 11 |
| GRADE 11..... | 11 |
| ..... | 12 |
| 12 th Grade, no diploma..... | 12 |
| ..... | 13 |
| High school diploma | 13 |
| ..... | 14 |
| GED..... | 14 |
| ..... | 15 |
| Vocational Training..... | 15 |
| ..... | 16 |
| Some College, No Diploma..... | 16 |
| ..... | 17 |
| Associate's degree..... | 17 |
| ..... | 18 |
| Bachelor's degree..... | 18 |
| ..... | 19 |
| Master's Degree..... | 19 |
| ..... | 20 |
| Professional Degree | 20 |
| ..... | 21 |
| Doctorate..... | 21 |
| ..... | R |
| REFUSED..... | R |
| ..... | D |
| DON'T KNOW..... | D |

H3. ¿Cuál es el nivel MAS ALTO de escuela o el diploma más alto que ha recibido? Nunca asistió a la escuela.....00

.....

GRADO 1..... 01

.....

GRADO 2..... 02

.....

GRADO 3..... 03

.....

GRADO 4..... 04

.....

GRADO 5..... 05

.....

GRADO 6..... 06

.....

GRADO 7..... 07

.....

GRADO 8..... 08

.....

GRADO 9..... 09

.....

GRADO 10..... 10

.....

GRADO 11..... 11

.....

Grado 12^{vo}, sin diploma..... 12

.....

Diploma de preparatoria/secundaria..... 13

.....

GED (Examen que vale por preparatoria)..... 14

.....

Algo de Universidad, No Diploma..... 15

.....

Diploma Grado Asociado (Técnico)..... 16

.....

Diploma de Universidad..... 18

.....

Maestría / Post-Grado 19

.....

Diploma Profesional 20

.....

Doctorado..... 21

.....

REHUSÓ..... R

.....

NO SABE..... D

H4. Are you...? **PLEASE READ:**
Married..... 1

| |
|---------------------------------|
| <p>H4 TH4</p> |
|---------------------------------|

Divorced.....2
Widowed.....3
Separated.....4
Never married.....5
Or
A member of an unmarried couple.....6

DO NOT READ:

REFUSED.....R
DON'T KNOW.....D

H4. Está usted...? POR FAVOR LEA:

**Casada.....1
Divorciada.....2
Viuda3
Separada.....4
Nunca se ha casado.....5
O
Un miembro de una pareja que vive
en union libre.....6**

NO LEA:

**REHUSÓ.....R
NO SABE.....D**

These are all the questions I have. Thank you very much for taking part in this study.

COMPLETE.....1

Estas son todas las preguntas que tengo. Gracias por tomar parte en este estudio.

COMPLETADO.....1