

Pages 2-14: Screener

Pages 15-91: Main Questionnaire

- Pages 15-51: Questions for all ad types
- Pages 52-53: TV ads only
- Pages 54-55: Radio ads only
- Pages 56-57: Print ads only
- Pages 58-60: Questions for all ad types
- Pages 61-62: TV or Print ads only
- Pages 63-64: Radio ads only
- Pages 65-73: Questions for all ad types
- Pages 74-75: TV ads only
- Pages 76-77: Radio ads only
- Pages 78-79: Print ads only
- Pages 80-83: Questions for all ad types
- Pages 84-85: Print ads only
- Pages 86-87: TV ads only
- Pages 88-89: Radio ads only



Formulario aprobado
OMB N.O 0920-0910
Fecha de vencimiento 31/01/2015

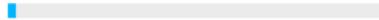
La carga pública de notificación para esta recolección de información se calcula que promedia los **3** minutos por respuesta, lo que incluye el tiempo que se toma en dar las instrucciones, hacer búsquedas en fuentes de datos, recolectar y mantener los datos necesarios, y completar y revisar la recopilación de información. Una agencia no puede llevar a cabo ni patrocinar un estudio de recopilación de información y las personas no están obligadas a responder, a menos que se presente un número de control de OMB válido y vigente. Envíe comentarios sobre este cálculo de tiempo o sobre cualquier otro aspecto de esta recolección de información, incluidas sugerencias para reducir esta carga, a CDC/ATSDR Information Collection Review Office, 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; ATTN: PRA (0920-0910).



Estamos llevando a cabo, en nombre de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, un estudio sobre diferentes anuncios publicitarios de salud y específicamente sobre el tabaquismo que podrá ver en los medios de comunicación. Su opinión es muy importante para nosotros. Le garantizamos que el propósito de esta encuesta es obtener su opinión sobre anuncios específicos de salud. No vamos a incluir en el informe las respuestas que nos dé en forma individual. Tenemos planeado notificar los resultados de esta encuesta como grupo entero. Le agradecemos que se haya tomado el tiempo para ayudarnos.

Su participación en esta encuesta es voluntaria.





¿Qué edad tiene ahora?

- Menos de 18 años de edad.
- 18-24 años de edad.
- 25-34 años de edad.
- 35-44 años de edad.
- 45-54 años de edad.
- 55-64 años de edad.
- 65-74 años de edad.
- 75 años o más.
- Se negó a contestar.





¿En qué estado vive usted?

- ✓ Elija una respuesta
- Alabama
- Alaska
- Arizona
- Arkansas
- California
- Colorado
- Connecticut
- Delaware
- Florida
- Georgia
- Hawaii
- Idaho
- Illinois
- Indiana
- Iowa
- Kansas
- Kentucky
- Louisiana
- Maine
- Maryland
- Massachusetts
- Michigan
- Minnesota
- Mississippi
- Missouri
- Montana



[Comunícate con nosotros](#)

- Delaware
- Florida
- Georgia
- Hawaii
- Idaho
- Illinois
- Indiana
- Iowa
- Kansas
- Kentucky
- Louisiana
- Maine
- Maryland
- Massachusetts
- Michigan
- Minnesota
- Mississippi
- Missouri
- Montana
- Nebraska
- Nevada
- New Hampshire
- New Jersey
- New Mexico
- New York
- North Carolina
- North Dakota
- Ohio
- Oklahoma
- Oregon
- Pennsylvania
- Rhode Island
- South Carolina
- South Dakota
- Tennessee
- Texas
- Utah
- Vermont
- Virginia
- Washington
- West Virginia
- Wisconsin
- Wyoming
- District of Columbia
- Otro

www.toluna.com/wix/ x

www.toluna.com/wix/p248382439.aspx



usted?



[Comunicate con nosotros](#)



¿En qué año nació?

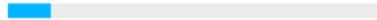




¿Cuál es su sexo?

- Masculino.
- Femenino.





¿Usted se considera...?

- Heterosexual (también conocido como Straight en inglés).
- Lesbiana.
- Homosexual o gay (hombre).
- Bisexual.
- Transexual.
- De algún otro grupo - por favor especifique.
- Prefiere no contestar.



¿Un médico u otro profesional de atención médica calificado le ha diagnosticado VIH o sida?

- Sí.
- No.
- No sabe/No está seguro.
- Se negó a contestar.



¿Ha fumado al menos 100 cigarrillos en toda su vida?

- Sí.
- No.
- No sé/No estoy seguro.
- Se negó a contestar.



Actualmente, ¿fuma cigarrillos todos los días, algunos días o no fuma en lo absoluto?

(Debe seleccionar una respuesta.)

- Fumo todos los días.
- Fumo algunos días.
- No fumo en lo absoluto



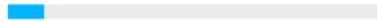


Opinions for all

En los últimos 30 días, ¿cuántos días ha fumado cigarrillos?

Escriba el número:





Gracias por participar en este estudio. Desafortunadamente, sus respuestas indican que usted no llena los requisitos específicos para este estudio en particular, o que ya hemos llenado nuestra cuota para las respuestas de participantes similares a usted. Le agradecemos su interés por nuestro estudio y esperamos que pueda ayudarnos en futuras encuestas.



La carga pública de notificación para esta recolección de información se calcula que promedia los **16** minutos por respuesta, lo que incluye el tiempo que se toma en dar las instrucciones, hacer búsquedas en fuentes de datos, recolectar y mantener los datos necesarios, y completar y revisar la recopilación de información. Una agencia no puede llevar a cabo ni patrocinar un estudio de recopilación de información y las personas no están obligadas a responder, a menos que se presente un número de control de OMB válido y vigente. Envíe comentarios sobre este cálculo de tiempo o sobre cualquier otro aspecto de esta recolección de información, incluidas sugerencias para reducir esta carga, a CDC/ATSDR Information Collection Review Office, 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; ATTN: PRA (0920-0910).



¿Diría que en general su salud es excelente, muy buena, buena, regular o mala?

- Excelente.
- Muy buena.
- Buena.
- Regular.
- Mala.





En promedio, ¿cuántos cigarrillos fuma ahora por día?

[1 PAQUETE = 20 CIGARILLOS]



En un día típico, ¿cuándo se fuma el primer cigarrillo del día?

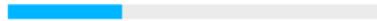
- En los primeros 5 minutos después de levantarse.
- 6-30 minutos después de levantarse.
- 31-60 minutos después de levantarse.
- Después de 60 minutos después de levantarse.





¿Cuántos años tenía cuando empezó a fumar cigarrillos en forma bastante regular?





¿Ha usado alguna vez cigarrillos electrónicos o e-cigarrillos, como Smoking Everywhere, NJOY, Blu o Vapor King, aunque haya sido una sola vez?

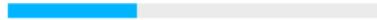
- Sí.
- No.



¿Qué probabilidad tiene de considerar usar cigarrillos electrónicos o e-cigarrillos, por cualquier razón, en el futuro?

- Muy probable.
- Probable.
- Ni probable ni poco probable.
- Poco probable.
- Muy poco probable.





De acuerdo con lo que usted sabe o piensa, ¿el uso de los cigarrillos electrónicos o e-cigarrillos en combinación con cigarrillos corrientes es menos peligroso que fumar solo cigarrillos corrientes, más peligroso que fumar solo cigarrillos corrientes o igualmente peligroso que fumar solo cigarrillos corrientes?

Por favor indique su respuesta en una escala del 1 al 5, en la cual 1 es mucho menos peligroso, 3 es igual de peligroso que fumar cigarrillos corrientes y 5 es mucho más peligroso.

Mucho menos peligroso que fumar solo cigarrillos corrientes 1	2	Igual de peligroso que fumar solo cigarrillos corrientes 3	4	Mucho más peligroso que fumar solo cigarrillos corrientes 5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



¿Usa ahora cigarrillos electrónicos o e-cigarrillos?

- Todos los días.
- Algunos días.
- Nunca.



¿Ha usado alguna vez tabaco para mascar, rapé seco o húmedo (snuff o dip, como se conoce en inglés) como Redman, Levi Garrett, Beechnut, Skoal, Skoal Bandits o Copenhagen?

- Sí.
- No.





¿Alguna vez ha usado algún producto de tabaco que se disuelve en la boca, como Camel Orbs, Sticks o de otras marcas?

- Sí.
- No.



El rapé es un tabaco que no se fuma y que generalmente se vende en bolsitas individuales o paquetitos que se colocan entre el labio y la encía. ¿Ha usado alguna vez, rapé como Camel Snus o Marlboro Snus?

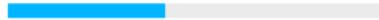
- Sí.
- No.



¿Usted cree que usar cigarrillos electrónicos o e-cigarrillos es beneficioso para la salud, aunque siga fumando cigarrillos corrientes también?

- Sí.
- No.





¿Contiene la siguiente frase información que usted no sabía, "Usar cigarrillos electrónicos o e-cigarrillos no mejora mi salud"?

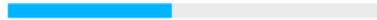
- Sí.
- No.



En los últimos 3 meses, ¿Cuántas veces ha dejado de fumar durante un día o más debido a que estaba intentando dejar de fumar cigarrillos para siempre?

Número de veces.





En los últimos 12 meses, es decir, desde 3/6/2013 ¿cuántas veces ha dejado de fumar durante un día o más debido a que estaba intentando dejar de fumar cigarrillos para siempre?

Número de veces.





La última vez que intentó dejar de fumar, ¿hizo algo de lo siguiente?

	Sí.	No.
Pasó a usar cigarrillos más suaves o alguna otra marca de cigarrillos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Buscó ayuda en un sitio web como Smokefreeespañol.gov.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usó tratamientos de reemplazo de nicotina como un parche o chicle de nicotina.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pasó a fumar solo cigarrillos electrónicos o e-cigarrillos como Blu o NJOY.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Buscó ayuda de un médico u otro profesional de salud.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sustituyó algunos de los cigarrillos corrientes con cigarrillos electrónicos o e-cigarrillos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dejó de fumar cigarrillos de una vez.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Buscó ayuda en una línea telefónica para dejar de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usó medicamentos como Zyban o Chantix.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Disminuyó la cantidad de cigarrillos que fumaba poco a poco.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otro, especifique. <input type="text"/>	<input type="radio"/>	





¿Quiere dejar de fumar cigarrillos para siempre?

- Sí.
- No.





¿Qué tanto quiere dejar de fumar? Diría que usted quiere dejar de fumar...

- Para nada.
- Un poco.
- Algo.
- Mucho.





Planea dejar de fumar cigarrillos para siempre...

- En los próximos 7 días.
- En los próximos 30 días.
- En los próximos 6 meses.
- En el próximo año.
- En más de un año a partir de ahora.
- No está seguro.





Por favor indique en orden de importancia las dos razones principales por las cuales fuma cigarrillos, donde "1" es la razón principal y "2" es la segunda razón más importante.

- Fumar cigarrillos es algo que se hace en las fiestas.
- Fumar cigarrillos acompaña y termina bien las comidas.
- Fumar cigarrillos es una costumbre social que sigo cuando salgo con amigos.
- Fumar cigarrillos es algo que hago cuando estoy aburrido.
- Fumar cigarrillos me ayuda a relajarme.
- Soy adicto a los cigarrillos.
- Fumar cigarrillos me hace sentir entusiasmado.
- Fumar cigarrillos es algo que puedo hacer con otras personas mientras trabajo.
- Fumar cigarrillos acompaña bien a las bebidas alcohólicas.
- Me gusta el sabor de los cigarrillos.
- Fumar cigarrillos me ayuda cuando tengo estrés.
- He tratado de dejar de fumar cigarrillos y no puedo.
- Fumar cigarrillos me ayuda a perder peso o a no engordar.
- Fumar cigarrillos me ayuda a permanecer despierto.
- Otro, especifique.





Piense en la última vez que tuvo un problema de salud o presentó algún cambio en su salud física, ¿a dónde fue para buscar información?

- Amigos o familiares.
- Su médico o profesional de salud.
- Internet.
- Farmacia.
- Aplicación (app) móvil.
- Otro, especifique.





¿Qué tan peligroso o seguro cree que es fumar cigarrillos?

- Muy peligroso.
- Peligroso.
- Ni peligroso ni seguro.
- Seguro.
- Muy seguro.





Si pudiera volver atrás en el tiempo, ¿comenzaría a fumar cigarrillos? ¿Diría usted que...?

- Definitivamente no.
- Probablemente no.
- Probablemente sí.
- Definitivamente sí.
- No estoy seguro.





¿Cuántos niños (menores de 18 años de edad) viven en su casa?

- Ninguno.
- 1-2 niños.
- 3-4 niños.
- 5 o más niños.





¿Cuál es su estado civil?

- Casado actualmente.
- Vivo con mi pareja.
- Viudo.
- Divorciado.
- Separado.
- Nunca me he casado.
- Prefiero no contestar.





¿Alguna vez ha prestado servicio militar como miembro activo en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos, la Reserva Militar o la Guardia Nacional, o en otra unidad de servicios militares?

- Sí, actualmente estoy en servicio activo.
- Sí, estuve en servicio activo los últimos 12 meses, pero actualmente no.
- Sí, estuve en servicio activo en el pasado, pero no en los últimos 12 meses.
- Estoy ahora en entrenamiento para la Reserva o la Guardia Nacional.
- No, nunca he prestado servicio militar.





Por favor indique su raza o grupo étnico. ¿Usted es ...?

Grupo étnico

- Hispano o latino.
- Ni hispano ni latino.

Raza:

- Blanca.
- Negra o afroamericano.
- Indoamericano o nativo de Alaska.
- Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico.
- Asiática.





¿Cuál es el nivel de estudios más alto que usted ha completado o el título universitario más alto que ha recibido? Si usted estudió en otro país, por favor indique el nivel equivalente a continuación.

- Menos que la escuela secundaria superior o high school.
- Terminó la escuela secundaria superior o su equivalente.
- Programas de capacitación laboral específico después de terminar la escuela secundaria superior.
- Algunos estudios de universidad, pero no se graduó.
- Título de carrera corta (Associate degree).
- Universidad (como título de B.A. y B.S. en los EE. UU.).
- Algunos estudios de maestría, pero no se graduó.
- Maestría y doctorado (como un MBA, MS, M.D., Ph.D. en los EE. UU.).
- Prefiero no contestar





¿Cuál de las siguientes categorías describe mejor el ingreso total de su familia en el 2012 sin descontar los impuestos?

- Menos de \$15,000.
- De \$15,000 a \$19,999.
- De \$20,000 a \$24,999.
- De \$25,000 a \$29,999.
- De \$30,000 a \$34,999.
- De \$35,000 a \$49,999.
- De \$50,000 a \$74,999.
- De \$75,000 a \$99,999.
- \$100,000 o más.
- Prefiero no contestar.





¿Qué opción describe mejor su situación laboral actual?

- Está trabajando - empleado con sueldo.
- Está trabajando - trabaja por su cuenta.
- No está trabajando - lo despidieron o está temporalmente sin trabajo.
- No está trabajando - está buscando trabajo.
- No está trabajando - está jubilado.
- No está trabajando - está discapacitado.
- No está trabajando - otra.
- Prefiero no contestar.





Piense en la última vez que fue a Internet a buscar información, ¿cómo empezó su búsqueda?

¿Empezó en un sitio de un motor de búsqueda, como Google, Bing o Yahoo; en un sitio que se especializa en información por temas, como WebMD; en un sitio más general como Wikipedia, que contiene información sobre todo tipo de temas; o en un sitio de una red social, como Facebook?

- En un sitio de un motor de búsqueda como Google, Bing o Yahoo.
- En un sitio que se especializa en información por temas, como WebMD.
- En un sitio más general como Wikipedia, que contiene información sobre todo tipo de temas.
- En un sitio de una red social, como Facebook.
- Otro, especifique.





¿En la actualidad tiene un teléfono celular propio?

- Sí.
- No.
- No sé /No estoy seguro.





Algunos teléfonos celulares se conocen como "teléfonos inteligentes" porque tienen características especiales que permiten el acceso a Internet y descargar aplicaciones o apps. ¿Usted tiene un teléfono inteligente, como un iPhone, Androide, Blackberry o un Windows Phone?

- Sí, tengo un teléfono inteligente.
- No, no tengo un teléfono inteligente.





¿Dónde ha visto o escuchado algún anuncio publicitario de cigarrillos electrónicos o e-cigarrillos?

(Seleccione todos los que correspondan.)

- En Internet.
- En periódicos o revistas.
- En tiendas de vecindario, minimercados ("convenience stores"), supermercados, gasolineras o centros comerciales.
- En la televisión o en las salas de cine.
- En la radio.
- En vallas publicitarias o en anuncios en exteriores o en la vía pública.
- Otro, especifique.
- Ninguno de las anteriores.





Tiene conocimiento de alguna campaña publicitaria o educativa contra el tabaquismo, los productos del tabaco o las compañías tabacaleras que se esté llevando a cabo en la actualidad?

- Sí.
- No.





Por favor díganos ¿qué recuerda sobre esos anuncios o campañas educativas contra el tabaquismo, los productos del tabaco o las compañías tabacaleras?



{Note to reviewers: **Respondents randomly are assigned an eligible ad.** The next preamble is shown if the ad type associated with the ad assigned is “TV”.}



Ahora, vamos a mostrarle un anuncio para televisión para saber cómo reacciona al anuncio. Por favor, asegúrese de que el volumen de su computadora esté prendido para que pueda ver y escuchar el video. *Por favor haga clic en la flecha de avance para continuar.*



{Note to reviewers: **Respondents randomly are assigned an eligible ad.** The next preamble is shown if the ad type associated with the ad assigned is “Radio”.}



Por favor, asegúrese de que el volumen de su computadora esté prendido para que pueda escuchar el audio]. Tenga en cuenta que la voz que escuchará no será la misma que aparecerá en el anuncio de radio. *Para continuar, haga clic en la flecha de avance en la parte inferior de su pantalla.*



{Note to reviewers: **Respondents randomly are assigned an eligible ad.** The next preamble is shown if the ad type associated with the ad assigned is “Print” .}



Ahora, vamos a mostrarle un anuncio para saber cómo reacciona al anuncio. *Para continuar, haga clic en la flecha de avance en la parte inferior de su pantalla.*



¿Cuál piensa que es el mensaje principal de este anuncio?





¿Qué tan creíble o no creíble fue la persona en el anuncio?

- Extremadamente creíble.
- Moderadamente creíble.
- Levemente creíble.
- Ni creíble ni no creíble.
- Levemente no creíble.
- Moderadamente no creíble.
- Extremadamente no creíble.



A veces, las personas reaccionan con diferentes emociones cuando ven o escuchan anuncios.

En una escala del 1 al 5, donde 1 indica no sentir ninguna emoción y 5 indica una emoción extrema e intensa, por favor indique cómo le hizo sentir este anuncio.

	Emoción extrema e intensa.	Emoción muy intensa.	Emoción moderada.	Emoción leve.	No sentí ninguna emoción.
Enojado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atemorizado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avergonzado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Triste.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esperanzado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comprendido.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sorprendido.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Confiado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motivado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arrepentido.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



{Note to reviewers: The next question is asked if the ad type associated with the ad assigned is “TV or Print” .}



En una escala del 1 al 5, en donde 1 indica que usted está completamente en desacuerdo y 5 que usted está completamente de acuerdo, por favor dígame qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con cada una de las siguientes declaraciones.

	Completamente de acuerdo.	Algo de acuerdo.	Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	Algo en desacuerdo.	Completamente en desacuerdo.
Este anuncio es convincente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Este anuncio me llamó la atención.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Este anuncio fue fácil de entender.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aprendí algo nuevo al ver este anuncio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Confío en la información de este anuncio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Este anuncio es creíble.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hablaría sobre este anuncio con otra persona.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Este anuncio es irritante.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Las personas en este anuncio son creíbles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vale la pena recordar este anuncio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Este anuncio es impactante.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Este anuncio es informativo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Este anuncio es significativo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me siento identificado con lo que dice el anuncio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



{Note to reviewers: The next question is asked if the ad type associated with the ad assigned is "Radio".}

En una escala del 1 al 5, en donde 1 indica que usted está completamente en desacuerdo y 5 que usted está completamente de acuerdo, por favor dígame qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con cada una de las siguientes declaraciones.

	Completamente de acuerdo.	Algo de acuerdo.	Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	Algo en desacuerdo.	Completamente en desacuerdo.
Este anuncio es convincente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Este anuncio me llamó la atención.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Este anuncio fue fácil de entender.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aprendí algo nuevo al escuchar este anuncio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Confío en la información de este anuncio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Este anuncio es creíble.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hablaria sobre este anuncio con otra persona.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Este anuncio es irritante.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Las personas en este anuncio son creíbles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vale la pena recordar este anuncio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Este anuncio es impactante.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Este anuncio es informativo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Este anuncio es significativo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me siento identificado con lo que dice el anuncio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





¿Hay algo en este anuncio que sea confuso, poco claro o difícil de entender?

- Confuso.
- Poco claro.
- Difícil de entender.
- Ninguno de los anteriores.





¿Qué fue confuso, poco claro o difícil de entender?

(Por favor sea lo más específico posible.)





¿Hubo algo en el anuncio que le gustó?

- Sí.
- No.





Si le gustó algo del anuncio, ¿qué le gustó de este anuncio?

(Por favor sea lo más específico posible.)



¿Este anuncio lo hace querer dejar de fumar?

- Sí.
- No.





Si no le gustó algo del anuncio, ¿qué no le gustó de este anuncio?

(Por favor sea lo más específico posible.)





¿Este anuncio lo hace querer dejar de fumar cigarrillos?

- Sí.
- No.





¿Por qué el anuncio no lo hace querer dejar de fumar cigarrillos?

(Por favor sea lo más específico posible.)





Qué parte del anuncio lo hizo querer dejar de fumar cigarrillos?

(Por favor sea lo más específico posible.)



{Note to reviewers: The next question is asked if the ad type associated with the ad assigned is "TV".}

En el futuro, si usted viera o escuchara este anuncio en la televisión, en una escala del 1 al 5, donde 1 es nada probable y 5 es extremadamente probable, ¿qué tan probable es que usted tome las siguientes medidas en los próximos 6 meses?

	Extremadamente probable.	Muy probable.	Algo probable.	Un poco probable.	Nada probable.
LLAMAR AL 1-855-DÉJELO YA para obtener ayuda para dejar de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visitar un sitio web informativo del gobierno, como www.cdc.gov/consejos para obtener información sobre cómo dejar de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consultar con mi médico sobre cómo dejar de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No fumar cerca de otras personas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visitar el sitio de Twitter de la campaña.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tratar de dejar de fumar por su cuenta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usar un cigarrillo electrónico para dejar de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apoyar las leyes antitabaco en su comunidad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No hacer nada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



{Note to reviewers: The next question is asked if the ad type associated with the ad assigned is "Radio".}

En el futuro, si usted escuchara este anuncio en la radio, en una escala del 1 al 5, donde 1 es nada probable y 5 es extremadamente probable, ¿qué tan probable es que usted tome las siguientes medidas en los próximos 6 meses?

	Extremadamente probable.	Muy probable.	Algo probable.	Un poco probable.	Nada probable.
LLAMAR AL 1-855-DÉJELO YA para obtener ayuda para dejar de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visitar un sitio web informativo del gobierno, como www.cdc.gov/consejos para obtener información sobre cómo dejar de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consultar con mi médico sobre cómo dejar de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No fumar cerca de otras personas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visitar el sitio de Twitter de la campaña.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tratar de dejar de fumar por su cuenta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usar un cigarrillo electrónico para dejar de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apoyar las leyes antitabaco en su comunidad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No hacer nada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



{Note to reviewers: The next question is asked if the ad type associated with the ad assigned is "Print".}

En el futuro, si usted viera este anuncio en un periódico o revista, en una escala del 1 al 5, donde 1 es nada probable y 5 es extremadamente probable, ¿qué tan probable es que usted tome las siguientes medidas en los próximos 6 meses?

	Extremadamente probable.	Muy probable.	Algo probable.	Un poco probable.	Nada probable.
LLAMAR AL 1-855-DÉJELO YA para obtener ayuda para dejar de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visitar un sitio web informativo del gobierno, como www.cdc.gov/consejos para obtener información sobre cómo dejar de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consultar con mi médico sobre cómo dejar de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No fumar cerca de otras personas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visitar el sitio de Twitter de la campaña.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tratar de dejar de fumar por su cuenta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usar un cigarrillo electrónico para dejar de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apoyar las leyes antitabaco en su comunidad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No hacer nada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Esta pregunta es con relación a la posibilidad de que usted motive a un ser querido a que deje de fumar, con base en el mensaje que acabó de ver en el anuncio.

¿Este anuncio lo hace querer motivar a alguien a que deje de fumar cigarrillos?

- Sí.
- No.





Esta pregunta es con relación a la posibilidad de que usted motive a un ser querido a que deje de fumar, con base en el mensaje que acabó de escuchar en el anuncio.

¿Este anuncio lo hace querer motivar a alguien a que deje de fumar cigarrillos?

- Sí.
- No.





¿Por qué el anuncio no lo hace querer motivar a alguien a que deje de fumar?

(Por favor sea lo más específico posible.)





¿Del anuncio qué fue lo que lo hace querer motivar a alguien a que deje de fumar?

(Por favor sea lo más específico posible.)



{Note to reviewers: The next question is asked if the ad type associated with the ad assigned is “print” .}

En el futuro, si usted viera este anuncio en un periódico o revista, en una escala del 1 al 5, donde 1 es nada probable y 5 es extremadamente probable, ¿qué tan probable es que usted tome las siguientes medidas en los próximos 6 meses?

(Debe seleccionar una respuesta para cada línea.)

	Extremadamente probable.	Muy probable.	Algo probable.	Un poco probable.	Nada probable.
Llamar al 1-855-DÉJELO YA para obtener información para ayudar a un ser querido a que deje de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visitar un sitio web informativo del gobierno, como www.cdc.gov/consejos para obtener información para ayudar a un ser querido a que deje de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consultar con su médico sobre ayudar a un ser querido a que deje de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pedirle a alguien que no fume cerca de usted ni de otras personas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motivar a un ser querido para que use los cigarrillos electrónicos para que deje de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visitar el sitio de Twitter de la campaña.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apoyar las leyes antitabaco en su comunidad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motivar a un ser querido a que deje de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No hacer nada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



{Note to reviewers: The next question is asked if the ad type associated with the ad assigned is “TV” .}

En el futuro, si usted viera o escuchara este anuncio en la televisión, en una escala del 1 al 5, donde 1 es nada probable y 5 es extremadamente probable, ¿qué tan probable es que usted tome las siguientes medidas en los próximos 6 meses?

	Extremadamente probable.	Muy probable.	Algo probable.	Un poco probable.	Nada probable.
Llamar al 1-855-DÉJELO YA para obtener información para ayudar a un ser querido a que deje de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visitar un sitio web informativo del gobierno, como www.cdc.gov/consejos para obtener información para ayudar a un ser querido a que deje de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consultar con su médico sobre ayudar a un ser querido a que deje de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pedirle a alguien que no fume cerca de usted ni de otras personas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motivar a un ser querido para que use los cigarrillos electrónicos para que deje de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visitar el sitio de Twitter de la campaña.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apoyar las leyes antitabaco en su comunidad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motivar a un ser querido a que deje de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No hacer nada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



{Note to reviewers: The next question is asked if the ad type associated with the ad assigned is "Radio".}

En el futuro, si usted viera o escuchara este anuncio en la radio, en una escala del 1 al 5, donde 1 es nada probable y 5 es extremadamente probable, ¿qué tan probable es que usted tome las siguientes medidas en los próximos 6 meses?

	Extremadamente probable.	Muy probable.	Algo probable.	Un poco probable.	Nada probable.
Llamar al 1-855-DÉJELO YA para obtener información para ayudar a un ser querido a que deje de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visitar un sitio web informativo del gobierno, como www.cdc.gov/consejos para obtener información para ayudar a un ser querido a que deje de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consultar con su médico sobre ayudar a un ser querido a que deje de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pedirle a alguien que no fume cerca de usted ni de otras personas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motivar a un ser querido para que use los cigarrillos electrónicos para que deje de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visitar el sitio de Twitter de la campaña.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apoyar las leyes antitabaco en su comunidad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motivar a un ser querido a que deje de fumar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No hacer nada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

