

Attachment 3h - Spanish

**PATH Study Data Collection Instruments:
Parent Interview**

June 18, 2013

PATH
Parent Questionnaire - Spanish
Version 7.5

Section	Number of questions
All	85

PATH
Parent Questionnaire - Spanish
Version 7.5

Número de control de la OMB: 0925-0664

Fecha de vencimiento: 11/30/2015

Se calcula que el tiempo para esta recolección de información es de 14 minutos por cuestionario, incluyendo el tiempo necesario para revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, reunir y mantener los datos necesarios y completar y revisar la recolección de información. Ninguna agencia puede realizar ni patrocinar una recolección de información, y ninguna persona está obligada a responder a dicha recolección de información, a menos que esta muestre un número de control vigente de la OMB. Envíe sus comentarios respecto a este cálculo de tiempo o a otro aspecto de esta recolección de información, incluyendo sugerencias de cómo reducir este cálculo de tiempo a: NIH, Project Clearance Branch, 6705 Rockledge Drive, MSC 7974, Bethesda, MD 20892-7974, ATTN: PRA (XXXX-XXXX). No devuelva el cuestionario contestado a esta dirección.

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PT0001

Screen ID:

¿Cuál es su parentesco o relación con {Child's first name}?

[¿Diría que es la madre / el padre biológico(a), adoptivo(a) o la madrastra/el padrastro?]

- 1 MADRE BIOLÓGICA
- 2 PADRE BIOLÓGICO
- 3 MADRE ADOPTIVA
- 4 PADRE ADOPTIVO
- 5 MADRASTRA
- 6 PADRASTRO
- 7 MADRE TEMPORAL (FOSTER)
- 8 PADRE TEMPORAL (FOSTER)
- 9 ABUELA
- 10 ABUELO
- 11 TÍA
- 12 TÍO
- 91 OTRO PARIENTE (ESPECIFIQUE) _____
- 92 NO ES PARIENTE (ESPECIFIQUE) _____
- 8 DON'T KNOW
- 7 REFUSED

ASK: Parent/guardian of sampled youth, about each sampled youth and each shadow sample youth

GO TO: IF ASKING ABOUT A SAMPLED YOUTH, GO TO PT0045

IF ASKING ABOUT A SHADOW SAMPLE YOUTH, GO TO BOX P4

PROGRAM: If parent has already completed an interview for another SP youth, do not repeat PT0045, PT0046, PT0047, PR1045, PR1050 and PM0001

PATH ID: PT0045

Screen ID:

¿Vive su cónyuge o pareja aquí?

[Sí su cónyuge o pareja está fuera en una misión militar, se le debe contar como que vive aquí.]

- 1 SÍ
- 2 NO GO TO PT0047
- 8 DON'T KNOW GO TO PT0047
- 7 REFUSED GO TO PT0047

ASK: Parent/guardian of sampled youth.

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PT0046	Screen ID:
<p>¿Cuál es el primer nombre de su cónyuge o pareja?</p> <p>{PROGRAM NOTE: LIST FIRST NAMES OF EVERYONE ON THE GRID WHO IS AGED 11 YEARS OLD OR OLDER IN HH SCREENER WITH THEIR AGE, ORDERED BY OLDEST TO YOUNGEST}</p> <p>IF NEEDED, CLARIFY THAT YOU ARE ASKING ABOUT THE SPOUSE OR PARTNER THAT LIVES IN THE HOUSE. READ NAMES IF NECESSARY. ENTER AN X NEXT TO THE SPOUSE OR PARTNER'S NAME.</p> <p>1 CONTINUE -8 DON'T KNOW -7 REFUSED</p> <p>ASK: Parent/guardian of sampled youth who say they have a partner that lives in the home (PT0045=1). PROGRAM: List everyone on the grid who is age 11 or older, with a logic check if a biological relation is selected.</p>	

PATH ID: PT0047	Screen ID:
<p>¿Cuál es su estado civil? ¿Actualmente, está usted casado(a), viudo(a), divorciado(a), separado(a) o nunca se ha casado?</p> <p>1 ACTUALMENTE CASADO 2 VIUDO 3 DIVORCIADO 4 SEPARADO 5 NUNCA SE HA CASADO -8 DON'T KNOW -7 REFUSED</p> <p>ASK: Parent/guardian of sampled youth.</p>	

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PT0002

Screen ID:

¿Cuál es la relación o parentesco de {FIRST NAME filled from PT0046} con {Child's first name}?

[¿Diría que es la madre / el padre biológico(a), adoptivo(a) o la madrastra/el padrastro?]

- 1 MADRE BIOLÓGICA
- 2 PADRE BIOLÓGICO
- 3 MADRE ADOPTIVA
- 4 PADRE ADOPTIVO
- 5 MADRASTRA
- 6 PADRASTRO
- 7 MADRE TEMPORAL (FOSTER)
- 8 PADRE TEMPORAL (FOSTER)
- 9 ABUELA
- 10 ABUELO
- 11 TÍA
- 12 TÍO
- 91 OTRO PARIENTE (ESPECIFIQUE)_____
- 92 NO ES PARIENTE (ESPECIFIQUE)_____
- 8 DON'T KNOW
- 7 REFUSED

ASK: Parent/guardian of sampled youth that select a name in PT0046.

PROGRAM: FILL {FIRST NAME filled from PT0046} with first name selected in PT0046. If parent has already completed an interview for another SP youth, PT0046 is not repeated for additional sampled youth. In this case, fill FIRST NAME from PT0046 with the first name provided in the completed interview from the first sampled youth.

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

BOX P2

If sampled youth is a twin or part of a multiple birth (as identified in the Household Screener HM0014=1), ask items PM0016 – PM0021 following skips appropriately, for the sampled youth this interview is about. Ask PM0016-PM0021 1 time for each set of twins or multiple births. Ask these questions for the first child in the set; do not repeat for subsequent children in set.

If the sampled youth is a twin (If 2 children are the same age AND HM0014=1), go to PM0016. If the sampled youth is part of a multiple birth (If 3 or more children are the same age AND HM0014=1), go to PM0018.

Else go to PT0009.

{PROGRAM: Display the following text for the interviewer.}

{CHILD'S FIRST NAME} WAS IDENTIFIED IN THE HOUSEHOLD SCREENER AS PART OF A SET OF TWINS OR MULTIPLE BIRTHS. THE NEXT SET OF QUESTIONS IS SPECIFIC TO THESE TWINS OR MULTIPLE BIRTHS.

1 CONTINUE

ASK: If sampled youth is a twin or part of a multiple birth (as identified in the Household Screener HM0014=1)

PROGRAM: FILL {CHILD'S FIRST NAME} with first name of sampled youth that was identified as a twin or multiple birth.

PATH ID: PM0016

Screen ID:

{Child's first name} es el gemelo o la gemela de {Twin's first name}. ¿Es correcto?

- | | | |
|----|------------|--------------|
| 1 | SÍ | |
| 2 | NO | GO TO PT0009 |
| -8 | DON'T KNOW | GO TO PT0009 |
| -7 | REFUSED | GO TO PT0009 |

ASK: Parent/guardian of sampled youth that is part of a twin (as identified in the HH Screener HM0015)

PROGRAM: Fill "Twin's first name" with the other twin's name that was identified in the HH Screener HM0015.

DISPLAY: QxQ #PXX AVAILABLE FOR "twin".

PATH ID: PM0017

Screen ID:

¿Son {Child's first name} y {Twin's first name} gemelos(as) idénticos(as)?

- | | | |
|----|------------|--------------|
| 1 | SÍ | GO TO PT0009 |
| 2 | NO | GO TO PT0009 |
| -8 | DON'T KNOW | GO TO PT0009 |
| -7 | REFUSED | GO TO PT0009 |

ASK: Parent/guardian of sampled youth that is part of a twin (PM0016=1)

PROGRAM: Fill "Twin's first name" with the other twin's name that was identified in HM0015.

DISPLAY: QxQ #PXX AVAILABLE FOR "identical twins".

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PM0018	Screen ID:												
<p>{Child's first name} nació en un parto múltiple con {Multiple's first names}. ¿Es correcto? [Partos múltiples se refieren a gemelos, trillizos, cuatrillizos, etc.]</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 5%;">1</td> <td style="width: 60%;">SÍ</td> <td style="width: 35%;"></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>NO</td> <td>GO TO PT0009</td> </tr> <tr> <td>-8</td> <td>DON'T KNOW</td> <td>GO TO PT0009</td> </tr> <tr> <td>-7</td> <td>REFUSED</td> <td>GO TO PT0009</td> </tr> </table> <p>ASK: Parent/guardian of sampled youth that is part of a multiple birth (as identified in the HH Screener)</p> <p>PROGRAM: Fill "Multiple's first names" with the other multiple's first names that were identified in HM0015. If two other multiple births, connect names with "y". If more than two multiples, separate with commas, and display 'y' before the last multiple's first name.</p> <p>DISPLAY: QxQ #PXX AVAILABLE FOR "multiple birth".</p>		1	SÍ		2	NO	GO TO PT0009	-8	DON'T KNOW	GO TO PT0009	-7	REFUSED	GO TO PT0009
1	SÍ												
2	NO	GO TO PT0009											
-8	DON'T KNOW	GO TO PT0009											
-7	REFUSED	GO TO PT0009											

PATH ID: PM0019	Screen ID:												
<p>¿Son {Multiple's first names} idénticos(as) a {Child's first name}?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 5%;">1</td> <td style="width: 60%;">SÍ</td> <td style="width: 35%;"></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>NO</td> <td>GO TO PT0009</td> </tr> <tr> <td>-8</td> <td>DON'T KNOW</td> <td>GO TO PT0009</td> </tr> <tr> <td>-7</td> <td>REFUSED</td> <td>GO TO PT0009</td> </tr> </table> <p>ASK: Parent/guardian of sampled youth that is part of a multiple birth (PM0018=1)</p> <p>PROGRAM: Fill "Multiple's first names" with the other multiple's first names that were identified in HM0015. If two multiple births, connect names with "o". If more than two multiples, separate with commas, and display 'o' before the last multiple's first name.</p> <p>DISPLAY: QxQ #PXX AVAILABLE FOR "identical".</p>		1	SÍ		2	NO	GO TO PT0009	-8	DON'T KNOW	GO TO PT0009	-7	REFUSED	GO TO PT0009
1	SÍ												
2	NO	GO TO PT0009											
-8	DON'T KNOW	GO TO PT0009											
-7	REFUSED	GO TO PT0009											

PATH ID: PM0021	Screen ID:																		
<p>¿Quién es idéntico(a) a {Child's first name}? Escoja todas las opciones que correspondan.</p> <p>READ RESPONSE OPTIONS IF NEEDED</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 5%;">1</td> <td style="width: 90%;">[FILL RESPONSE OPTIONS WITH THE FIRST NAME OF EACH PERSON IN THE MULTIPLE BIRTH, EXCLUDING {Child's first name}]</td> <td style="width: 5%;"></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>X</td> <td>[UP TO HOWEVER MANY CHILDREN ARE IN THE MULTIPLE BIRTH]</td> <td></td> </tr> <tr> <td>-8</td> <td>DON'T KNOW</td> <td></td> </tr> <tr> <td>-7</td> <td>REFUSED</td> <td></td> </tr> </table> <p>ASK: Parent/guardian of sampled youth that is part of an identical multiple birth (PM0019=1)</p> <p>PROGRAM: Allow this question to be choose all that apply. In the database, store the PID of the child or children the respondent indicates is identical to {Child's first name}.</p> <p>DISPLAY: QxQ #PXX AVAILABLE FOR "identical".</p>		1	[FILL RESPONSE OPTIONS WITH THE FIRST NAME OF EACH PERSON IN THE MULTIPLE BIRTH, EXCLUDING {Child's first name}]		2			3			X	[UP TO HOWEVER MANY CHILDREN ARE IN THE MULTIPLE BIRTH]		-8	DON'T KNOW		-7	REFUSED	
1	[FILL RESPONSE OPTIONS WITH THE FIRST NAME OF EACH PERSON IN THE MULTIPLE BIRTH, EXCLUDING {Child's first name}]																		
2																			
3																			
X	[UP TO HOWEVER MANY CHILDREN ARE IN THE MULTIPLE BIRTH]																		
-8	DON'T KNOW																		
-7	REFUSED																		

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PT0009

Screen ID:

Las siguientes preguntas son acerca de la vida de {Child's first name} en casa y en la escuela.

Por lo general, ¿se le prohíbe a {Child's first name} estar fuera de casa después de una hora específica durante los días de escuela?

IF THE RESPONDENT IS UNSURE HOW TO ANSWER BECAUSE THE CURFEW VARIES BASED ON THE SITUATION, CODE YES AS LONG AS THE PARENT IS THE ONE WHO SETS THE CURFEW TIME.

- 1 SÍ
- 2 NO
- 8 DON'T KNOW
- 7 REFUSED

ASK: Parent/guardian of sampled youth.

PATH ID: PT0011

Screen ID:

Por lo general, se le prohíbe a {Child's first name} estar fuera de casa después de una hora específica durante el fin de semana?

IF THE RESPONDENT IS UNSURE HOW TO ANSWER BECAUSE THE CURFEW VARIES BASED ON THE SITUATION, CODE YES AS LONG AS THE PARENT IS THE ONE WHO SETS THE CURFEW TIME.

- 1 SÍ
- 2 NO
- 8 DON'T KNOW
- 7 REFUSED

ASK: Parent/guardian of sampled youth.

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PT0019

Screen ID:

Por favor mire esta lista. ¿Cómo describiría el rendimiento escolar de {Child's first name} en los últimos 12 meses? ¿Diría que las calificaciones de {Child's first name} son...?

READ RESPONSE OPTIONS ALOUD.

- 1 mayormente A,
- 2 A y B,
- 3 mayormente B,
- 4 B y C,
- 5 mayormente C,
- 6 C y D,
- 7 mayormente D,
- 8 D y F,
- 9 mayormente F o
- 10 En la escuela de mi hijo no se dan calificaciones?
- 8 DON'T KNOW
- 7 REFUSED

ASK: Parent/guardian of sampled youth.

DISPLAY: Digital showcard #1.

PATH ID: PT0030

Screen ID:

En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha faltado a la escuela debido a una enfermedad? ¿Diría que nunca, rara vez, a veces, con frecuencia o muy seguido?

- 1 NUNCA
- 2 RARELY
- 3 A VECES
- 4 CON FRECUENCIA
- 5 MUY SEGUIDO
- 8 DON'T KNOW
- 7 REFUSED

ASK: Parent/guardian of sampled youth.

DISPLAY: QxQ #P2 AVAILABLE FOR "illness".

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PT0021	Screen ID:
<p>Que usted sepa, ¿alguna vez ha fumado {Child's first name} un cigarrillo o ha consumido otros productos de tabaco, tales como cigarrillos electrónicos, puros, tabaco en pipa, tabaco en hookah, tabaco que no se fuma, tabaco que se disuelve, bidis o kreteks? Por favor mire esta lista. ¿Diría que...?</p> <p>READ RESPONSE OPTIONS ALOUD.</p> <ul style="list-style-type: none">1 sabe que {ella/él} lo ha hecho2 tiene fuertes sospechas de que {ella/él} lo ha hecho3 no cree que {ella/él} lo ha hecho4 está seguro de que {ella/él} no lo ha hecho-8 DON'T KNOW-7 REFUSED <p>ASK: Parent/guardian of sampled youth. DISPLAY: Digital showcard #2M/#2F/#2O.</p>	

PATH ID: PR1045	Screen ID:
<p>Las siguientes preguntas son acerca de las normas o reglas de consumir tabaco <u>dentro</u> de su casa. Piense en todas las personas que podrían estar en su casa, incluyendo niños, adultos, visitas, invitados o trabajadores.</p> <p>Para los productos de tabaco que se queman, tales como cigarrillos, puros, pipas o hookahs, ¿cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor las reglas acerca de fumar productos de tabaco <u>dentro</u> de su casa? Por favor mire esta lista. ¿Diría que...?</p> <p>READ RESPONSE OPTIONS ALOUD.</p> <ul style="list-style-type: none">1 No está permitido en ninguna parte o en ningún momento dentro de mi casa,2 Está permitido en algunas partes o en algunos momentos dentro de mi casa o3 Está permitido en todas partes y en cualquier momento dentro de mi casa?-8 DON'T KNOW-7 REFUSED <p>ASK: Parent/guardian of sampled youth. DISPLAY: Digital showcard #7.</p>	

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PR1050	Screen ID:
<p>Ahora piense en los productos de tabaco que <u>no</u> se queman, tales como tabaco que no se fuma, tabaco que se disuelve y cigarrillos electrónicos. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor las reglas acerca del consumo de estos productos <u>dentro</u> de su casa? Por favor mire esta lista. ¿Diría que...?</p>	
<p>READ RESPONSE OPTIONS ALOUD.</p>	
<p>1 No está permitido en ninguna parte o en ningún momento dentro de mi casa, 2 Está permitido en algunas partes o en algunos momentos dentro de mi casa o 3 Está permitido en todas partes y en cualquier momento dentro de mi casa? -8 DON'T KNOW -7 REFUSED</p>	
<p>ASK: Parent/guardian of sampled youth. DISPLAY: Digital showcard #7.</p>	

PATH ID: PT0029	Screen ID:
<p>¿Cree que {Child's first name} pueda tener acceso a cigarrillos o tabaco cuando está en su casa?</p>	
<p>1 SÍ 2 NO -8 DON'T KNOW -7 REFUSED</p>	
<p>ASK: Parent/guardian of sampled youth.</p>	

PATH ID: PT0003	Screen ID:
<p>¿Vive en otro lugar [(el padre/la madre) alguno de los padres] de {Child's first name}?</p>	
<p>1 SÍ 2 NO GO TO PT0035 -8 DON'T KNOW GO TO PT0035 -7 REFUSED GO TO PT0035</p>	
<p>ASK: Parent/guardian of sampled youth. PROGRAM: IF PT0001 < 7, DISPLAY "el padre/la madre". IF PT0001 => 7 OR IF PT0001 = DK OR RF, DISPLAY "alguno de los padres"</p>	

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PT0006	Screen ID:
<p>¿Cuánto tiempo pasa {Child's first name} ahí? ¿Diría que nunca, menos de la mitad del tiempo, casi la mitad del tiempo o más de la mitad del tiempo?</p> <p>1 NUNCA GO TO PT0035</p> <p>2 MENOS DE LA MITAD DEL TIEMPO</p> <p>3 casi la mitad del tiempo</p> <p>4 MÁS DE LA MITAD DEL TIEMPO</p> <p>-8 DON'T KNOW</p> <p>-7 REFUSED</p> <p>ASK: Parent/guardian of sampled youth if that child has another parent who lives somewhere else (PT0003=1).</p>	

PATH ID: PT0005	Screen ID:
<p>¿Cree que {Child's first name} pueda tener acceso a cigarrillos o tabaco cuando {él/ella} está en casa del otro padre?</p> <p>1 SÍ</p> <p>2 NO</p> <p>-8 DON'T KNOW</p> <p>-7 REFUSED</p> <p>ASK: Parent/guardian of sampled youth where child spends time at other parent's house (PT0006>1)</p>	

PATH ID: PT0035	Screen ID:
<p>Las siguientes preguntas son acerca de la salud de {Child's first name}</p> <p>En general, ¿diría que la salud general de {Child's first name} es excelente, muy buena, buena, regular o mala?</p> <p>1 EXCELENTE</p> <p>2 MUY BUENA</p> <p>3 BUENA</p> <p>4 REGULAR</p> <p>5 MALA</p> <p>-8 DON'T KNOW</p> <p>-7 REFUSED</p> <p>ASK: Parent/guardian of sampled youth.</p> <p>DISPLAY: QxQ #P3 AVAILABLE FOR "overall health".</p>	

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PT0007	Screen ID:
Aproximadamente, ¿cuánto mide {Child's first name} sin zapatos? Puede anotar la estatura en pies y pulgadas o en metros.	
1	_ _ _ Pies
2	_ _ _ Pulgadas
3	_ _ . _ _ METROS
-8	DON'T KNOW
-7	REFUSED
ASK: Parent/guardian of sampled youth.	
PROGRAM: Allow entry for either feet and inches or meters – not both. Range check: Feet (3 to 8); Inches (0 to 11).	

PATH ID: PT0008	Screen ID:
Aproximadamente, ¿cuánto pesa {Child's first name} sin ropa ni zapatos? Puede anotar el peso en libras o kilogramos.	
1	_ _ _ _ LIBRAS
2	_ _ _ _ KILOS
-8	DON'T KNOW
-7	REFUSED
ASK: Parent/guardian of sampled youth.	
PROGRAM: Allow entry for either pounds or kilograms – not both. Range check: Meters (0.9 to 2.7).	

PATH ID: PX0302	Screen ID:	
En los últimos 12 meses, ¿ha ido {Child's first name} a la sala de emergencias o urgencias debido a un problema de salud, un accidente o una lesión?		
1	SÍ	
2	NO	GO TO PX0186
-8	DON'T KNOW	GO TO PX0186
-7	REFUSED	GO TO PX0186
ASK: Parent/guardian of sampled youth.		
DISPLAY: QxQ #P4 AVAILABLE FOR “urgent care center” and “health problem”.		

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PT0034	Screen ID:
En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces fue {Child's first name} a la sala de emergencias o urgencias?	
1 _ _ _ _ VECES	
-8 DON'T KNOW	
-7 REFUSED	
ASK: Parent/guardian of sampled youth who has visited an emergency room or urgent care in the past 12 months (PX0302=1).	
DISPLAY: QxQ #P5 AVAILABLE FOR "How many visits" and "urgent care center".	

PATH ID: PX0186	Screen ID:
¿Tiene {Child's first name} serias dificultades para caminar o subir escaleras?	
1 SÍ	
2 NO	
-8 DON'T KNOW	
-7 REFUSED	
ASK: Parent/guardian of sampled youth.	

PATH ID: PX0188	Screen ID:
¿Tiene {Child's first name} dificultad para vestirse o bañarse?	
1 SÍ	
2 NO	
-8 DON'T KNOW	
-7 REFUSED	
ASK: Parent/guardian of sampled youth.	

PATH ID: PX0191	Screen ID:
¿Es {Child's first name} ciego(a) o tiene serias dificultades para ver, incluso cuando usa anteojos?	
1 SÍ	
2 NO	
-8 DON'T KNOW	
-7 REFUSED	
ASK: Parent/guardian of sampled youth.	

PATH ID: PX0190	Screen ID:
¿Es {Child's first name} sordo(a) o tiene serias dificultades para oír?	
1 SÍ	
2 NO	
-8 DON'T KNOW	
-7 REFUSED	
ASK: Parent/guardian of sampled youth.	

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PX0189	Screen ID:
<p>Debido a un problema físico, mental o emocional, ¿tiene {Child's first name} serias dificultades para concentrarse, recordar cosas o tomar decisiones?</p> <p style="margin-left: 40px;">1 SÍ 2 NO -8 DON'T KNOW -7 REFUSED</p> <p>ASK: Parent/guardian of sampled youth. GO TO: If sampled youth is 15 years old or older (HM0006 >= 15), go to PX0187 Else go to PT0050.</p>	

PATH ID: PX0187	Screen ID:
<p>Debido a un problema físico, mental o emocional, ¿tiene {Child's first name} dificultad para hacer diligencias solo(a), como por ejemplo ir al médico o ir de compras?</p> <p style="margin-left: 40px;">1 SÍ 2 NO -8 DON'T KNOW -7 REFUSED</p> <p>ASK: Parent/guardian of sampled youth who are 15 years old or older (HM0006 >= 15)</p>	

PATH ID: PT0050	Screen ID:
<p><u>Alguna vez</u>, ¿le ha dicho un médico u otro profesional de la salud a {Child's first name} que {él/ella} tenía hipertensión?</p> <p style="margin-left: 40px;">1 SÍ 2 NO -8 DON'T KNOW -7 REFUSED</p> <p style="margin-left: 100px;">GO TO PT0051 GO TO PT0051 GO TO PT0051</p> <p>ASK: Parent/guardian of sampled youth</p>	

PATH ID: PT0041	Screen ID:
<p>¿Qué edad tenía {Child's first name} la primera vez que le dijeron que {él/ella} tenía hipertensión?</p> <p style="margin-left: 40px;">1 __ __ AÑOS -8 DON'T KNOW -7 REFUSED</p> <p style="margin-left: 100px;">GO TO PT0051</p> <p>ASK: If sampled youth ever had high blood pressure (PT0050=1)</p>	

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PT0253	Screen ID:
¿Tenía {Child's first name} menos de 12 años de edad, entre 12 y 14 años de edad o entre 15 y 17 años de edad?	
1 MENOS DE 12 AÑOS DE EDAD	
2 entre 12 y 14 años de edad	
3 entre 15 y 17 años de edad	
-8 DON'T KNOW	
-7 REFUSED	
ASK: All respondents who refused to give or did not know age (PT0041=DK,R)	

PATH ID: PT0051	Screen ID:
Alguna vez, ¿le ha dicho un médico u otro profesional de la salud a {Child's first name} que {él/ella} tenía el colesterol alto?	
1 SÍ	
2 NO	GO TO PT0031
-8 DON'T KNOW	GO TO PT0031
-7 REFUSED	GO TO PT0031
ASK: Parent/guardian of sampled youth	

PATH ID: PT0043	Screen ID:
¿Qué edad tenía {Child's first name} la primera vez que le dijeron que {él/ella} tenía el colesterol alto?	
1 __ __ __ AÑOS	GO TO PT0031
-8 DON'T KNOW	
-7 REFUSED	
ASK: If sampled youth ever had high cholesterol (PT0051=1)	

PATH ID: PT0254	Screen ID:
¿Tenía {Child's first name} menos de 12 años de edad, entre 12 y 14 años de edad o entre 15 y 17 años de edad?	
1 MENOS DE 12 AÑOS DE EDAD	
2 entre 12 y 14 años de edad	
3 entre 15 y 17 años de edad	
-8 DON'T KNOW	
-7 REFUSED	
ASK: All respondents who refused to give or did not know age (PT0043=DK,R)	

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PT0031	Screen ID:
<p>Alguna vez, ¿le ha dicho un médico u otro profesional de la salud a {Child's first name} que {él/ella} tenía asma?</p>	
1 SÍ	
2 NO	GO TO PT0033
-8 DON'T KNOW	GO TO PT0033
-7 REFUSED	GO TO PT0033
<p>ASK: Parent/guardian of sampled youth. DISPLAY: QxQ #P6 AVAILABLE FOR "asthma".</p>	

PATH ID: PT0038	Screen ID:
<p>¿Qué edad tenía {Child's first name} la primera vez que le dijeron que {él/ella} tenía asma?</p>	
1 __ __ __ AÑOS	GO TO PT0022
-8 DON'T KNOW	
-7 REFUSED	
<p>ASK: If sampled youth ever had asthma (PT0031=1) DISPLAY: QxQ #P6 AVAILABLE FOR "asthma".</p>	

PATH ID: PT0260	Screen ID:
<p>¿Tenía {Child's first name} menos de 12 años de edad, entre 12 y 14 años de edad o entre 15 y 17 años de edad?</p>	
1 MENOS DE 12 AÑOS DE EDAD	
2 entre 12 y 14 años de edad	
3 entre 15 y 17 años de edad	
-8 DON'T KNOW	
-7 REFUSED	
<p>ASK: All respondents who refused to give or did not know age (PT0038=DK,R)</p>	

PATH ID: PT0022	Screen ID:
<p>En los <u>últimos 12 meses</u>, ¿ha tomado {Child's first name} medicamentos para el asma de manera habitual?</p> <p>[De manera habitual quiere decir de acuerdo con las instrucciones de un profesional del cuidado de la salud.]</p>	
1 SÍ	
2 NO	GO TO PT0125
-8 DON'T KNOW	GO TO PT0125
-7 REFUSED	GO TO PT0125
<p>ASK: If sampled youth ever had asthma (PT0031=1) DISPLAY: QxQ #P6 AVAILABLE FOR "asthma".</p>	

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PT0036	Screen ID:
<p>Por favor mire esta lista. En los <u>últimos 12 meses</u>, ¿qué medicamentos ha tomado {Child's first name} de manera habitual?</p> <p>READ TEXT BEFORE THE HYPEN ALOUD.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Inhalador de alivio inmediato - POR EJEMPLO: albuterol (ProAir, Ventolin, Xopenex), ipratropio (Atrovent) o un inhalador de combinación (Combivent) 2 Controlador o inhalador de acción a largo plazo, incluyendo inhaladores de esteroides - por ejemplo: BECLOMETASONA (QVAR), FLUTICASONA (FLOVENT), SALMETEROL (SEREVENT),), TIOTROPIO (SPIRIVA) O UN INHALADOR DE COMBINACIÓN (ADVAIR) 3 Otro medicamento para controlar el asma - por ejemplo: Montelukast (Singulair), zafirlukast (Accolate), teofilina, roflumilast (Daliresp) 4 Medicamento esteroide oral o en inyección - por ejemplo: PREDNISONA, PREDNISOLONA (ORAPRED), DEXAMETASONA (DECADRON) 5 Tratamiento con oxígeno 6 Otro medicamento para el asma -8 DON'T KNOW -7 REFUSED <p>ASK: If sampled youth took medications for asthma (PT0022=1) DISPLAY: Digital showcard #3. QxQ #P7 AVAILABLE FOR "medications" and "asthma".</p>	

PATH ID: PT0125	Screen ID:												
<p>En los <u>últimos 12 meses</u>, ¿ha tenido {Child's first name} un ataque de asma que haya requerido el uso de medicamentos esteroides en el momento del ataque?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 60%;">SÍ</td> <td style="width: 30%;"></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>NO</td> <td>GO TO PT0127</td> </tr> <tr> <td>-8</td> <td>DON'T KNOW</td> <td>GO TO PT0127</td> </tr> <tr> <td>-7</td> <td>REFUSED</td> <td>GO TO PT0127</td> </tr> </table> <p>ASK: If sampled youth ever had asthma (PT0031=1) DISPLAY: QxQ #P8 AVAILABLE FOR "asthma attack".</p>		1	SÍ		2	NO	GO TO PT0127	-8	DON'T KNOW	GO TO PT0127	-7	REFUSED	GO TO PT0127
1	SÍ												
2	NO	GO TO PT0127											
-8	DON'T KNOW	GO TO PT0127											
-7	REFUSED	GO TO PT0127											

PATH ID: PT0039	Screen ID:									
<p>En los <u>últimos 12 meses</u>, ¿cuántos ataques de asma ha tenido {Child's first name} que hayan requerido el uso de medicamentos esteroides en el momento del ataque?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 60%;"> _ _ _ _ </td> <td style="width: 30%;"></td> </tr> <tr> <td>-8</td> <td>DON'T KNOW</td> <td></td> </tr> <tr> <td>-7</td> <td>REFUSED</td> <td></td> </tr> </table> <p>ASK: If sampled youth ever had asthma attack and needed medication (PT0125=1) DISPLAY: QxQ #P8 AVAILABLE FOR "asthma attacks".</p>		1	_ _ _ _		-8	DON'T KNOW		-7	REFUSED	
1	_ _ _ _									
-8	DON'T KNOW									
-7	REFUSED									

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PT0127	Screen ID:
En los <u>últimos 12 meses</u> , ¿cuántas veces ha tenido {Child's first name} que ir a la sala de emergencias o urgencias debido al asma?	
1 SÍ	
2 NO	GO TO PT0033
-8 DON'T KNOW	GO TO PT0033
-7 REFUSED	GO TO PT0033
ASK: If sampled youth ever had asthma (PT0031=1).	
DISPLAY: QxQ #P9 AVAILABLE FOR "urgent care center" and "asthma".	

PATH ID: PT0282	Screen ID:
En los <u>últimos 12 meses</u> , ¿cuántas veces ha tenido {Child's first name} que ir a la sala de emergencias o urgencias debido al asma?	
1 __ __ __ veces	
-8 DON'T KNOW	
-7 REFUSED	
ASK: If sampled youth ever had to go to emergency room for asthma (PT0127=1)	
DISPLAY: QxQ #P9 AVAILABLE FOR "urgent care center" and "asthma".	

PATH ID: PT0033	Screen ID:
En los <u>últimos 12 meses</u> , ¿le ha dicho un médico u otro profesional de la salud a {Child's first name} que {él/ella} tenía bronquitis, neumonía o tos crónica?	
1 SÍ	GO TO PT0052
2 NO	
-8 DON'T KNOW	GO TO PT0052
-7 REFUSED	GO TO PT0052
ASK: Parent/guardian of sampled youth.	

PATH ID: PT0040	Screen ID:
¿Le ha dicho <u>alguna vez</u> un médico u otro profesional de la salud a {Child's first name} que {él/ella} tenía bronquitis, neumonía o tos crónica?	
1 SÍ	
2 NO	
-8 DON'T KNOW	
-7 REFUSED	
ASK: If sampled youth has not had bronchitis in past 12 months (PT0033=2)	

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PT0052	Screen ID:
<p>¿Le ha dicho <u>alguna vez</u> un médico u otro profesional de la salud a {Child's first name} que {él/ella} tenía déficit de atención e hiperactividad (ADHD, por sus siglas en inglés) o trastorno de déficit de atención (ADD, por sus siglas en inglés)?</p>	
1 SÍ	
2 NO	GO TO PT0049
-8 DON'T KNOW	GO TO PT0049
-7 REFUSED	GO TO PT0049
ASK: Parent/guardian of sampled youth	
DISPLAY: QxQ #P10 AVAILABLE FOR "ADHD or ADD".	

PATH ID: PT0048	Screen ID:
<p>En los <u>últimos 12 meses</u>, ¿ha tomado {Child's first name} de manera habitual medicamentos para el déficit de atención e hiperactividad (ADHD, por sus siglas en inglés) o para el trastorno de déficit de atención (ADD, por sus siglas en inglés)?</p>	
[DE MANERA HABITUAL QUIERE DECIR DE ACUERDO CON LAS INSTRUCCIONES DE UN PROFESIONAL DEL CUIDADO DE LA SALUD.]	
1 SÍ	
2 NO	
-8 DON'T KNOW	
-7 REFUSED	
ASK: If sampled youth ever had ADHD/ADD (PT0052=1).	
DISPLAY: QxQ #P10 AVAILABLE FOR "ADHD or ADD".	

PATH ID: PT0049	Screen ID:
<p>En los <u>últimos 12 meses</u>, ¿le ha dicho un médico, dentista u otro profesional de la salud a {Child's first name} que {él/ella} tenía problemas dentales, tales como caries, enfermedad de las encías o manchas en los dientes?</p>	
[Los problemas dentales NO incluyen ortodoncia ni correctores dentales.]	
1 SÍ	GO TO PT0281
2 NO	
-8 DON'T KNOW	GO TO PT0281
-7 REFUSED	GO TO PT0281
ASK: Parent/guardian of sampled youth.	

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PT0044	Screen ID:
<p>¿Le ha dicho un médico o un profesional de la salud a {Child's first name} <u>alguna vez</u> que {él/ella} tenía problemas dentales, tales como caries, enfermedad de las encías o manchas en los dientes?</p>	
<p>[Los problemas dentales NO incluyen ortodoncia ni correctores dentales.]</p>	
<p>1 SÍ 2 NO -8 DON'T KNOW -7 REFUSED</p>	
<p>ASK: If sampled youth has not had dental issues in past 12 months (PT0049=2)</p>	

PATH ID: PT0281	Screen ID:
<p>¿Le ha dicho un médico u otro profesional de la salud <u>alguna vez</u> a {Child's first name} que {él/ella} tenía diabetes, diabetes sacarina, exceso de azúcar en la sangre o prediabetes?</p>	
<p>1 SÍ 2 NO -8 DON'T KNOW -7 REFUSED</p>	
<p style="text-align: right;">GO TO PM0001 GO TO PM0001 GO TO PM0001</p>	
<p>ASK: Parent/guardian of sampled youth</p>	

PATH ID: PT0042	Screen ID:
<p>¿Qué edad tenía {Child's first name} la primera vez que le dijeron que {él/ella} tenía diabetes, diabetes sacarina, exceso de azúcar en la sangre o prediabetes?</p>	
<p>1 __ __ AÑOS -8 DON'T KNOW -7 REFUSED</p>	
<p style="text-align: right;">GO TO PM0001</p>	
<p>ASK: If sampled youth ever had diabetes (PT0281=1)</p>	

PATH ID: PT0263	Screen ID:
<p>¿Tenía {Child's first name} menos de 12 años de edad, entre 12 y 14 años de edad o entre 15 y 17 años de edad?</p>	
<p>1 MENOS DE 12 AÑOS DE EDAD 2 entre 12 y 14 años de edad 3 entre 15 y 17 años de edad -8 DON'T KNOW -7 REFUSED</p>	
<p>ASK: All respondents who refused to give or did not know age (PT0042=DK,R)</p>	

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PM0001

Screen ID:

Las siguientes preguntas son acerca de usted.

¿Cuál es el grado o nivel escolar más alto que usted completó?

- 1 HASTA 8° GRADO
- 2 DE 9° A 11° GRADO
- 3 12° PERO NO OBTUVO DIPLOMA
- 4 DIPLOMA DE SECUNDARIA O SU EQUIVALENTE
- 5 PROGRAMA VOCACIONAL O TÉCNICO DESPUÉS DE LA SECUNDARIA PERO NO OBTUVO DIPLOMA
- 6 SE GRADUÓ DE UN PROGRAMA VOCACIONAL O TÉCNICO DESPUÉS DE LA SECUNDARIA
- 7 UNIVERSIDAD POR TIEMPO BREVE, SIN GRADUARSE
- 8 TÍTULO DE UNA CARRERA INTERMEDIA (A.A., A.S.)
- 9 TÍTULO UNIVERSITARIO EN UN PROGRAMA DE 4 AÑOS (B.A., B.S.)
- 10 ALGO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO PERO NO SE GRADUÓ
- 11 TÍTULO DE MAESTRÍA (M.A., M.S.)
- 12 TÍTULO DE DOCTORADO (PH.D., ED.D) D) TÍTULO DE DOCTORADO (PH.D., ED.D)
- 13 TÍTULO PROFESIONAL DESPUÉS DE UN PROGRAMA DE 4 AÑOS (MEDICINA/MD; ODONTOLOGÍA/DDS; DERECHO/JD/LLB; ETC)
- 8 DON'T KNOW
- 7 REFUSED

ASK: Parent/guardian of sampled youth.

PROGRAM: For parent respondent of more than one youth, do not ask this if parent already completed interview for first sampled youth.

PROGRAM:

Ask questions PN0001 to PN0003 only of parents/guardians who are not the Household Screener Respondent and who have not been sampled for the Adult survey. All respondents who are the Household Screener Respondent or who have been sampled for the Adult survey or is a parent respondent of more than one youth and already completed interview for first sampled youth, go to BOX P4.

PATH ID: PN0001

Screen ID:

Por favor mire esta imagen. En los últimos 30 días, ¿ha fumado un cigarrillo, un puro o tabaco en pipa, incluso si solo fueron una o dos probaditas?

- 1 SÍ
- 2 NO
- 8 DON'T KNOW
- 7 REFUSED

ASK: All respondents.

DISPLAY: Digital showcard #4.

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PN0002

Screen ID:

Por favor mire esta imagen. En los últimos 30 días, ¿ha consumido tabaco que no se fuma, como tabaco de mascar, tabaco de inhalar o rapé, snus o dip, incluso si solo fueron una o dos veces?

[No incluya cigarrillos electrónicos ni productos con nicotina tales como parches, chicles, inhaladores, aerosoles, pastillas de chupar o píldoras].

- 1 SÍ
- 2 NO
- 8 DON'T KNOW
- 7 REFUSED

ASK: All respondents.

DISPLAY: Digital showcard #5.

PATH ID: PN0003

Screen ID:

Por favor mire esta imagen. En los últimos 30 días, ¿ha consumido cigarrillos electrónicos, tabaco en hookah o tabaco que se disuelve, incluso si solo fueron una o dos veces?

- 1 SÍ
- 2 NO
- 8 DON'T KNOW
- 7 REFUSED

ASK: All respondents.

DISPLAY: Digital showcard #6.

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PL0003	Screen ID:
¿Me podría dar su dirección postal? VERIFY ALL SPELLING.	
MAILING ADDRESS	
CITY	STATE ZIP
PROGRAM: If Mailing Address is don't know or refused, continue on to ask the rest of the address fields.	

PATH ID: PL0004	Screen ID:
¿Cuál es el mejor número de teléfono para comunicarse con usted?	
ENTER THE NUMBERS ONLY. DO NOT ENTER HYPHENS OR OTHER SYMBOLS.	
AREA CODE	PHONE NUMBER EXT
-8 DON'T KNOW	GO TO PL0012
-7 REFUSED	GO TO PL0012
ASK: All respondents.	
PROGRAM: If the area code is don't know or refused, do not ask the rest of the phone number or the extension.	

PATH ID: PL0005	Screen ID:
¿Es este número de una línea fija en casa o de un celular?	
1 LÍNEA FIJA EN CASA	GO TO PL0006
2 CELULAR	GO TO PL0032
3 OTRO	GO TO PL0006
-8 DON'T KNOW	GO TO PL0006
-7 REFUSED	GO TO PL0006
ASK: All respondents.	

PATH ID: PL0032	Screen ID:
¿Podemos comunicarnos con usted con mensajes de texto por este número?	
1 SÍ	
2 NO	
-8 DON'T KNOW	
-7 REFUSED	
ASK: Respondents who said their best number is a cell phone (PL0005=2).	

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PL0006	Screen ID:
¿Tiene un número alternativo que podamos utilizar para comunicarnos con usted?	
ENTER THE NUMBERS ONLY. DO NOT ENTER HYPHENS OR OTHER SYMBOLS.	
AREA CODE	PHONE NUMBER
EXT	
-8	DON'T KNOW
-7	REFUSED
	GO TO PL0012
	GO TO PL0012
ASK: All respondents.	
PROGRAM: If the area code is don't know or refused, do not ask the rest of the phone number or the extension.	

PATH ID: PL0007	Screen ID:
¿Es este número de una línea fija en casa o de un celular?	
1	LÍNEA FIJA EN CASA
2	CELULAR
3	OTRO
-8	DON'T KNOW
-7	REFUSED
	GO TO PL0012
	GO TO PL0033
	GO TO PL0012
	GO TO PL0012
	GO TO PL0012
ASK: All respondents.	

PATH ID: PL0033	Screen ID:
¿Podemos comunicarnos con usted con mensajes de texto por este número?	
1	SÍ
2	NO
-8	DON'T KNOW
-7	REFUSED
ASK: Respondents who said their second number is a cell phone (PL0007=2).	

PATH ID: PL0012	Screen ID:
¿Me podría dar su correo electrónico?	
VERIFY ALL SPELLING AND PUNCTUATION. RECORD TEXT BEFORE @ SYMBOL IN THE EMAIL NAME FIELD. TEXT AFTER THE @ SYMBOL IS ENTERED IN THE EMAIL PROVIDER FIELD.	
	@
E-MAIL ADDRESS	E-MAIL PROVIDER
-8	DON'T KNOW
-7	REFUSED
ASK: All respondents.	
PROGRAM: If respondent says DK or RF to first email address, do not ask for second email address.	

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PL0017	Screen ID:																					
<p>De toda la información que me acaba de dar, ¿cuál es el mejor método para contactarlo(a)?</p> <p>PROBE WITH RESPONSE OPTIONS IF NECESSARY.</p> <p>IF RESPONDENT SAYS CELL PHONE, PROBE ON PHONE CALL OR TEXT MESSAGE.</p> <table style="margin-left: 40px;"><tr><td>1</td><td>Teléfono fijo en casa</td><td></td></tr><tr><td>2</td><td>Celular</td><td></td></tr><tr><td>3</td><td>MENSAJE DE TEXTO</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>Correo electrónico</td><td></td></tr><tr><td>5</td><td>Otro</td><td></td></tr><tr><td>-8</td><td>DON'T KNOW</td><td></td></tr><tr><td>-7</td><td>REFUSED</td><td></td></tr></table> <p>ASK: All respondents.</p>		1	Teléfono fijo en casa		2	Celular		3	MENSAJE DE TEXTO		4	Correo electrónico		5	Otro		-8	DON'T KNOW		-7	REFUSED	
1	Teléfono fijo en casa																					
2	Celular																					
3	MENSAJE DE TEXTO																					
4	Correo electrónico																					
5	Otro																					
-8	DON'T KNOW																					
-7	REFUSED																					

PATH ID: PL0018	Screen ID:															
<p>¿Tiene pensado mudarse ya sea de manera permanente o temporal dentro de los próximos 6 a 12 meses?</p> <table style="margin-left: 40px;"><tr><td>1</td><td>SÍ</td><td></td></tr><tr><td>2</td><td>NO</td><td>GO TO PL0030</td></tr><tr><td>3</td><td>QUIZÁS</td><td></td></tr><tr><td>-8</td><td>DON'T KNOW</td><td>GO TO PL0030</td></tr><tr><td>-7</td><td>REFUSED</td><td>GO TO PL0030</td></tr></table> <p>ASK: All respondents.</p>		1	SÍ		2	NO	GO TO PL0030	3	QUIZÁS		-8	DON'T KNOW	GO TO PL0030	-7	REFUSED	GO TO PL0030
1	SÍ															
2	NO	GO TO PL0030														
3	QUIZÁS															
-8	DON'T KNOW	GO TO PL0030														
-7	REFUSED	GO TO PL0030														

PATH ID: PL0019	Screen ID:						
<p>¿Me podría decir un poco más acerca de sus planes de mudanza? [Por ejemplo, su nueva dirección o la ciudad o el estado a donde tiene pensado mudarse?]</p> <p>PROBE FOR AND RECORD ANY KNOWN INFORMATION.</p> <hr style="width: 60%; margin-left: 40px;"/> <table style="margin-left: 40px;"><tr><td>-8</td><td>DON'T KNOW</td><td></td></tr><tr><td>-7</td><td>REFUSED</td><td></td></tr></table> <p>ASK: All respondents.</p>		-8	DON'T KNOW		-7	REFUSED	
-8	DON'T KNOW						
-7	REFUSED						

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PL0030	Screen ID:
¿Tiene {Child's first name} pensado mudarse de manera permanente o temporal en los próximos 6 a 12 meses?	
1 SÍ	
2 NO	GO TO PL0020
3 QUIZÁS	
-8 DON'T KNOW	GO TO PL0020
-7 REFUSED	GO TO PL0020
ASK: Parent/guardian of sampled youth, about each sampled youth and each shadow sample youth.	

PATH ID: PL0031	Screen ID:
¿Me podría decir un poco más acerca de los planes de mudanza de {Child's first name}? [Por ejemplo, la nueva dirección de {Child's first name} o la ciudad o el estado adonde {Child's first name} piensa mudarse?]	
PROBE FOR AND RECORD ANY KNOWN INFORMATION.	
-8 DON'T KNOW	
-7 REFUSED	
ASK: Parent/guardian of sampled youth, about each sampled youth and each shadow sample youth.	

PATH ID: PL0020	Screen ID:
En caso de que no podamos contactarlo(a), ¿podría darme la información de contacto de <u>dos</u> familiares, amigos o vecinos que siempre sepan cómo comunicarse con usted? De preferencia, denos la información de una persona que no viva con usted.	
¿Quién es la primera persona? VERIFY ALL SPELLING.	
FIRST NAME	MI
LAST NAME	
-8 DON'T KNOW	GO TO END
-7 REFUSED	GO TO END
ASK: All respondents.	
PROGRAM: If the first name is don't know or refused, continue on to ask MI and LAST.	

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PL0021	Screen ID:
¿Qué relación o parentesco tiene [FIRST NAME IN PL0020] con usted?	
1 ESPOSO(A)	
2 PADRE/MADRE (INCLUYENDO LOS SUEGROS)	
3 ABUELO(A)	
4 HIJO(A) (INCLUYENDO YERNOS / NUERAS)	
5 NIETO(A)	
6 HERMANO(A) (INCLUYENDO CUÑADOS / CUÑADAS)	
7 AMIGO(A)/VECINO(A)	
8 OTRO PARIENTE (ESPECIFIQUE) _____	
9 OTRA PERSONA NO EMPARENTADA (ESPECIFIQUE) _____	
-8 DON'T KNOW	
-7 REFUSED	
ASK: All respondents.	

PATH ID: PL0022	Screen ID:	
¿Cuál es la dirección y el teléfono de [FIRST NAME IN PL0020]?		
VERIFY ALL SPELLING.		

MAILING ADDRESS		

CITY	STATE	ZIP
_____	_____	_____
AREA CODE	PHONE NUMBER	EXT
_____	_____	_____
ASK: All respondents.		
PROGRAM: Allow DK/R response for all fields. If Mailing Address is don't know or refused, continue on to ask the rest of the address fields. If the area code is don't know or refused, do not ask the rest of the phone number or the extension.		
GO TO: When phone number is DK/R go to PL0024		

PATH ID: PL0024	Screen ID:
¿Me podría dar el correo electrónico de [FIRST NAME IN PL0020]?	
VERIFY ALL SPELLING AND PUNCTUATION.	
_____ @ _____	
E-MAIL ADDRESS	
ASK: All respondents.	

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PL0025	Screen ID:	
¿Cuál es el nombre del otro amigo o familiar? Nuevamente, preferiríamos a alguien que no viva con usted.		

FIRST NAME	MI	LAST NAME
-8 DON'T KNOW		GO TO END
-7 REFUSED		GO TO END
ASK: All respondents.		
PROGRAM: If the first name is don't know or refused, continue on to ask MI and LAST.		

PATH ID: PL0026	Screen ID:	
¿Qué relación o parentesco tiene [FIRST NAME IN PL0025] con usted?		
1	ESPOSO(A)	
2	PADRE/MADRE (INCLUYENDO LOS SUEGROS)	
3	ABUELO(A)	
4	HIJO(A) (INCLUYENDO YERNOS / NUERAS)	
5	NIETO(A)	
6	HERMANO(A) (INCLUYENDO CUÑADOS / CUÑADAS)	
7	AMIGO(A)/VECINO(A)	
8	OTRO PARIENTE (ESPECIFIQUE) _____	
9	OTRA PERSONA NO EMPARENTADA (ESPECIFIQUE) _____	
-8	DON'T KNOW	
-7	REFUSED	
ASK: All respondents.		

PATH ID: PL0027	Screen ID:	
¿Cuál es la dirección y el teléfono de [FIRST NAME IN PL0025]?		
VERIFY ALL SPELLING.		

MAILING ADDRESS		

CITY	STATE	ZIP
_____	_____	_____
AREA CODE	PHONE NUMBER	EXT
_____	_____	_____
ASK: All respondents.		
PROGRAM: Allow DK/R response for all fields. If Mailing Address is don't know or refused, continue on to ask the rest of the address fields. If the area code is don't know or refused, do not ask the rest of the phone number or the extension.		
GO TO: When phone number is DK/R go to PL0029.		

PATH
Parent Questionnaire
Version 7.5

PATH ID: PL0029	Screen ID:
<p>¿Me podría dar el correo electrónico de [FIRST NAME IN PL0025]?</p> <p>VERIFY ALL SPELLING AND PUNCTUATION.</p> <p>_____@_____</p> <p>E-MAIL ADDRESS</p> <p>ASK: All respondents.</p>	

Box P3	Screen ID:
<p>END OF INTERVIEW, DISPLAY THE FOLLOWING:</p> <p>PROGRAM: {THIS RESPONDENT HAS ALREADY PROVIDED CONTACT INFORMATION.}</p> <p>Gracias por su tiempo y por contestar estas preguntas.</p> <p>PROGRAM: If this respondent has already provided contact information in a completed adult interview, display "THIS RESPONDENT HAS ALREADY PROVIDED CONTACT INFORMATION".</p> <p>Return to IMS.</p>	