

**Cuestionario de Selección de Evaluación de la Campaña de Educación Nacional Para la  
Prevención y el Control del Uso del Tabaco**

Se calcula que el tiempo que le tomará a cada participante dar esta información será de 5 minutos, incluyendo el tiempo para repasar las instrucciones, buscar las fuentes de información existentes, juntar y mantener los datos requeridos, así como completar y revisar la recopilación de la información. Ninguna agencia o patrocinador puede realizar una recolección de datos, y ninguna persona tiene la obligación de responder a un cuestionario que solicite información, a menos que lleve un número de control de OMB (Oficina de Administración y Presupuesto) válido. Envíe sus comentarios sobre la exactitud del tiempo estimado o cualquier otro aspecto de esta recolección de información, incluso sugerencias sobre a la manera de reducir el tiempo a CDC/ATSDR Reports Clearance Officer, 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; ATTN: PRA (0920-0923).

**PREFER\_LANG.** ¿Prefiere contestar la encuesta en español o en inglés?  
Do you prefer to do surveys in Spanish or English?

Español ..... 1  
English ..... 2

**[IF PREFER\_LANG="ESPAÑOL", SHOW SPANISH VERSION OF THE SURVEY]  
[IF PREFER\_LANG="ENGLISH" OR REFUSED, SHOW ENGLISH VERSION OF THE  
SURVEY]**

**Show KP\_S1 if Sample = KP.**

**[Display]**

**KP\_S1.** ¡Bienvenido a la Encuesta de Salud de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de 2014! ¡Su opinión cuenta!

Por favor, trate de responder a todas las preguntas lo mejor que pueda. Sus respuestas se mantendrán privadas. Tenemos unas cuantas preguntas de selección acerca de usted y otros miembros de su hogar.

Si usted es seleccionado y completa la entrevista única de 30 minutos, recibirá 15,000 puntos de bono acreditables a su cuenta de KnowledgePanel como una manera de darle las "gracias".

**Show ABS\_S1 to ABS\_NQRACE2 if Sample = ABS.**

**ABS\_S1.** ¡Bienvenido a la Encuesta de Salud de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de 2014! ¡Su opinión cuenta!

Por favor, trate de responder a todas las preguntas lo mejor que pueda. Sus respuestas se mantendrán privadas.

Tenemos unas cuantas preguntas de selección acerca de usted y otros miembros de su hogar.

Si usted es seleccionado y completa nuestra entrevista única de 30 minutos, le enviaremos \$20 dólares como una manera de darle las "gracias".

Primero, ¿actualmente tiene usted 18 años de edad o más?

Sí ..... 1  
No ..... 2

**Terminate if ABS\_S1 refused after prompt.**

**[Show if ABS\_S1 = 2; prompt once]**

**ABS\_S1a.** Es necesario que una persona de 18 años de edad o más en su hogar complete esta encuesta, ¿puede pedirle a una persona de 18 años de edad o más en su hogar que complete esta encuesta?

Sí **[RE-ASK ABS\_S1]** ..... 1  
No **[THANK AND TERMINATE]** ..... 2

**[Show ABS\_S3a (number box with range 18-120) and ABD\_S3b (SP) on the same screen]**

Las primeras preguntas son para determinar sus características de participación y para seleccionar lo que se le preguntará más adelante en la encuesta. También nos ayudarán a analizar adecuadamente las respuestas a la encuesta.

**ABS\_S3a.** ¿Qué edad tiene (en años) usted?  
\_\_\_\_\_ años de edad

**ABS\_S3b.** ¿Es usted...?

Hombre ..... 1  
Mujer ..... 2

**Terminate if ABS\_S3a < 18.**

**Recode ABS\_S3a and ABS\_S3b values into PPAGE and PPGENDER.**

**ABS\_NQRACE1.** Esto se refiere a la etnicidad hispana. ¿Es usted de origen español, hispano o latino?

- No, no soy hispano(a) **[SP]** ..... 1
- Sí, mexicano(a), mexicoamericano(a),  
chicano(a) ..... 2
- Sí, puertorriqueño(a) ..... 3
- Sí, cubano(a) ..... 4
- Sí, centroamericano(a) ..... 5
- Sí, sudamericano(a) ..... 6
- Sí, del Caribe ..... 7
- Sí, de otro grupo español/hispano/latino ..... 8

**ABS\_NQRACE2.** Por favor elija una o más razas que mejor lo/la describen a usted.

- Blanca ..... 1
- Negra o afroamericana ..... 2
- Indígena americana o nativa de Alaska ..... 3
- Asiática ..... 4
- Nativa de Hawái o de otra isla del Pacífico ..... 5
- Otra ..... 6

**ALL\_G1619.** ¿Diría usted que...?

	Muy bien	Más o menos bien	Un poco	Nada
--	----------	------------------	---------	------

Puede conversar en español, entiende y habla español

Puede leer el periódico o libros en español

Puede conversar en inglés, entiende y habla inglés

Puede leer el periódico o libros en inglés

**Show ABS\_G20 if Sample = ABS.**

**ABS\_G20.** ¿Usted o alguien en su hogar se conecta a Internet en su casa?

- Sí ..... 1
- No ..... 2

**[if ABS\_G20 = 1 or PPNET = 1]**

**ALL\_G20a.** ¿Qué tipo de conexión a Internet generalmente usan en su casa para conectarse a Internet? ¿Es...?

- Conexión por vía telefónica (Dial-Up) ..... 1
- Conexión de alta velocidad por cable  
(cable, fibra óptica, satélite, DSL, etc.) ..... 2
- Conexión inalámbrica con una computadora  
de escritorio o portátil, o una tableta ..... 3
- Conexión inalámbrica con un teléfono  
celular o teléfono inteligente ..... 4
- No está seguro(a)..... 5
- Yo personalmente no tengo acceso a  
Internet en casa ..... 6

**ALL\_G20b.** ¿Qué tipo de conexión a Internet está usando ahora para completar esta encuesta?

- Conexión por vía telefónica (Dial-Up) ..... 1
- Conexión de alta velocidad por cable  
(cable, fibra óptica, satélite, DSL, etc.) ..... 2
- Conexión inalámbrica con una computadora  
de escritorio o portátil, o una tableta ..... 3
- Conexión inalámbrica con un teléfono  
celular o teléfono inteligente ..... 4
- No está seguro(a)..... 5

**ALL\_G12.** ¿En qué estado vive usted?

\_\_\_\_\_ Lista desplegable de los estados

**[Dropdown; BASED ON THE STATE SELECTED IN ALL\_G12, SHOW COUNTIES]**

**ALL\_G13.** ¿En qué condado vive usted?

\_\_\_\_\_ Lista desplegable de los condados

**ALL\_G14.** ¿Cuál es su código postal?

**Terminate if ALL\_G14 refused after prompt.**

**ALL\_G14a.** Nos dijo que su código postal es [show zip code from ALL\_G14]. ¿Es esto correcto?

- Sí..... 1
- No..... 2

**[If ALL\_G14a = "No" or refused after prompt, show ALL\_G14 again. Record most current zip code entered.]**

**CREATE DOV\_DMA (000-999) BASED ON THE ZIP CODE ENTERED IN ALL\_G14. SHOW DOV\_DMA VALUE DURING TESTING.**

**ALL\_S3c.** ¿Ha fumado por lo menos 100 cigarrillos en toda su vida?

Sí.....1  
No.....2

**Terminate if ALL\_S3c refused after prompt.**

**ALL\_S3d.** ¿Actualmente fuma todos los días, algunos días o no fuma?

Todos los días.....1  
Algunos días.....2  
No fuma.....3

**Terminate if ALL\_S3d refused after prompt.**

**ALL\_S2.** **Incluyéndose a usted mismo(a)**, ¿cuántos adultos de 18 años de edad o más viven actualmente en su hogar?

1.....1  
2.....2  
3.....3  
4.....4  
5 o más.....5  
Ninguno, ningún adulto vive aquí.....6

**Terminate if ALL\_S2 = “None, no adults live here” or refused after prompt.**

**Show All\_S4 if ALL\_S2>1.**

**ALL\_S4.** A continuación, nos gustaría algo de información sobre **[IF ALL\_S2=2: el otro adulto / IF ALL\_S2=3-5: cada uno de los otros adultos]** en su hogar. Para cada adulto además de usted, por favor responda a las siguientes preguntas.

**[POPULATE AS MANY ROWS AS NUMBER OF ADULTS INDICATED AT ALL\_S2, WITH MAX OF 5; FORCE RESPONSE TO EACH CELL; PROMPT ONCE]**

	<b>ALL_4A. ¿Qué edad tiene esta persona? (en años)</b>	<b>ALL_4B. ¿Esta persona es ...?</b>	<b>ALL_4C. ¿Ha fumado por lo menos 100 cigarrillos?</b>
Adult 1		O Hombre O Mujer	O Sí O No
Adult 2		O Hombre O Mujer	O Sí O No
Adult 3		O Hombre O Mujer	O Sí O No
Adult 4		O Hombre O Mujer	O Sí O No
Adult 5		O Hombre O Mujer	O Sí O No

**ALL\_S5.** Para cada persona que fumó 100 o más cigarrillos en su vida, ¿actualmente él o ella fuma todos los días, algunos días o ninguno?

- Todos los días ..... 1
- Algunos días ..... 2
- Ninguno ..... 3

**[DISPLAY FOR INELIGIBLE HOUSEHOLDS; TERMINATE AFTER SHOWING]**

**ABS\_END.** Gracias por participar el día de hoy. Sus respuestas a esta breve encuesta fueron muy valiosas para nosotros. En este momento, ya se completaron todas las encuestas más largas en las que usted pudiera participar por lo que no ha sido seleccionado(a) para el estudio.

Nuevamente le damos las gracias por su contribución a este importante estudio.

**[DISPLAY IF ADULT1 IS SELECTED (PRIMARY INFORMANT) AND HOUSEHOLD IS SELECTED PER ELIGIBILITY DECISION POINT]**

**ABS\_S6.** ¡Buenas noticias! Usted ha sido seleccionado(a) para el estudio, que se puede completar en unos 30 minutos con una compensación de \$20 dólares o más dependiendo de sus características de participación.

**INTRODUCCIÓN.**

De acuerdo a sus respuestas anteriores, usted reúne los requisitos para participar en una encuesta que se puede completar en unos 30 minutos. Se le harán varias preguntas sobre sus experiencias con el tabaco y anuncios de televisión sobre fumar, así como unas cuantas preguntas sobre sus antecedentes generales. El objetivo de esta encuesta, que incluirá a aproximadamente 10,000 personas en todo el país, es realizar un análisis más a fondo de los esfuerzos en los medios de comunicación y las reacciones de los fumadores a los anuncios de televisión.

Sus respuestas se mantendrán en forma segura y no se compartirá ninguna información de identidad personal con los patrocinadores del estudio. Además, su nombre o cualquier otra

información personal nunca se asociarán con sus respuestas. Los datos que se recopilen en este estudio se combinarán con los de todos los participantes antes de ser analizados.

Si usted decide participar en esta encuesta, se comunicará para participar en una serie de encuestas de seguimiento sobre una base trimestral. La primera encuesta de seguimiento se producirá en aproximadamente [#MONTHS]. Las encuestas adicionales tendrá aproximadamente la misma cantidad de tiempo para completar.

No hay riesgos físicos por participar en el estudio; sin embargo, es posible que algunas de las preguntas le parezcan incómodas. Si una pregunta le parece demasiado personal durante la encuesta, puede elegir no responder a la pregunta. Su participación es totalmente voluntaria, y usted puede dejar de participar en el estudio en cualquier momento. El beneficio de participar en el estudio es ayudar al patrocinador a determinar un estimado a nivel nacional de la concientización lograda por una importante campaña en los medios de comunicación. Si usted reúne los requisitos, **[IF KP SAMPLE:** recibirá 15,000 puntos de bono acreditables a su cuenta de KnowledgePanel por completar la encuesta.] **[IF ABS SAMPLE:** recibirá un cheque de \$20 o más por completar la encuesta, dependiendo de sus características de participación.]

Esta encuesta se realiza a nombre de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades ([www.cdc.gov](http://www.cdc.gov)) y RTI International ([www.rti.org](http://www.rti.org)), una organización no lucrativa que realiza una gran variedad de estudios sobre la salud y temas sociales. **[IF KP SAMPLE:** Si tiene alguna pregunta sobre el estudio, puede contactar a KnowledgePanel Panel Relations llamando al 1-800-782-6899 y se le pondrá en contacto con los representantes del estudio que correspondan.] Si tiene preguntas sobre sus derechos como participante en un estudio, puede contactar a la Oficina de RTI para la protección de participantes en estudios, por correo electrónico [orpe@rti.org](mailto:orpe@rti.org) o llamando por teléfono al 1-866-214-2043 (número de teléfono gratuito). Por favor, imprima o guarde una copia de este documento para su archivo.

**ALL\_CONSENT.** Leí y entiendo la información arriba mencionada, y el objetivo y los procedimientos del estudio me parecen claros.

Sí, estoy de acuerdo en participar en el estudio. .... 1  
No, no deseo participar en el estudio. .... 2

**Terminate if ALL\_CONSENT ="No" or refused after prompt.**

**[If R is a current smoker, go to Smoker survey]**

**[If R is a former smoker or non-smoker, go to Nonsmoker survey]**