

**Estudio Cualitativo de Percepciones y Conocimiento de Afecciones de la Salud Representadas
Visualmente**

**TEXTO PARA EL SELECCIONADOR
2 Audiencias de Fumadores (*Fumadores Jóvenes y Fumadores*)**

Criterios de Selección

- Sexo: Apuntar a una mezcla en cada segmento y en cada mercado
- Idioma: 2 que hablen/lean en español y 4 que hablen/lean en inglés en cada mercado (contemple las incorporaciones de más que sean necesarias)
- Edad:
Fumadores jóvenes: Entre 18-24 años
Fumadores: 25-60
- Todos deben ser fumadores en base a las preguntas 13 y 14
- Ninguno debe haber participado en grupos de sondeo o entrevistas individuales sobre un tema relacionado con la salud en los últimos 6 meses
- Agradezca y Termine con cualquier encuestado si él o algún integrante de su grupo familiar hubiera trabajado en los últimos cinco años en una empresa de tabaco o de cigarrillos, en una organización de salud pública o comunitaria dedicada a comunicar los peligros del hábito de fumar, en una agencia o departamento de marketing, publicidad o relaciones públicas, en la FDA, NIH, CDC, SAMHSA, CMS, ATF o TTB
- Agradezca y Termine con cualquier encuestado si él o algún integrante de su grupo familiar hubiera alguna vez intervenido haciendo lobby en pro del tabaco O hubiera representado personalmente o trabajado defendiendo a una empresa de tabaco con motivo de un juicio relacionado con el tabaco.
- No más de 2 con trabajo de curso de posgrado por mercado y por audiencia

Texto para el Seleccionador:

Buenos días/Buenas tardes: Mi nombre es _____ y estoy llamando de _____ en nombre de [EMPRESA CONTRATANTE]. *Esta no es una llamada con fines de venta y no intentaremos venderle nada ni ahora ni después.* De vez en cuando, organizamos sesiones individuales (entrevistas) con la gente para conocer sus opiniones sobre una variedad de temas. Estamos planificando una entrevista de hasta una hora de duración para la siguiente fecha **[FECHAS]**.

Durante esta entrevista, se le pedirá que observe algunas imágenes que podrían formar parte de iniciativas de educación en la salud. Creemos que es importante hablar con gente de diferentes procedencias para conocer sus reacciones ante las imágenes. Si usted califica para participar en la entrevista, y se presenta a la entrevista, recibirá una tarjeta regalo por un valor de \$75 como muestra de agradecimiento por su tiempo y esfuerzo.

Tenga la tranquilidad de que su identidad será mantenida privada en la medida permitida por la ley.

Antes que nada, debo hacerle algunas preguntas para tener la certeza de que califica para la entrevista.

1. ¿Qué edad tiene? _____

[REGISTRE EN CUADRÍCULA]

SI TIENE MENOS DE 18 AÑOS, AGRADEZCA Y TERMINE; DE LO CONTRARIO, CONTINÚE

CONSIDERE POSIBLE "FUMADOR JOVEN" SI TIENE ENTRE 18 Y 24,
CONSIDERE POSIBLE "FUMADOR" SI TIENE 25-60, NECESITA TENER UNA BUENA MEZCLA DE EDADES EN CADA SEGMENTO

2. REGISTRE SEXO (NO PREGUNTE)

Hombre

Mujer

[REGISTRE EN CUADRÍCULA] – SE NECESITAN PERSONAS DE SEXO FEMENINO Y MASCULINO EN CADA SEGMENTO

3. ¿Cuál es el idioma principal que usa para comunicarse con sus familiares y amigos? _____

SI ESTÁ INCORPORANDO PARA LOS QUE HABLAN/LEEN EN ESPAÑOL, EL PARTICIPANTE DEBE RESPONDER "ESPAÑOL" O NO PODRÁ SER INCORPORADO COMO HISPANOPARLANTE

4. ¿Cuál es el idioma principal que usa para leer revistas, periódicos, libros, etc.?

SI ESTÁ INCORPORANDO PARA LOS QUE HABLAN/LEEN EN ESPAÑOL, EL PARTICIPANTE DEBE RESPONDER "ESPAÑOL" O NO PODRÁ SER INCORPORADO COMO HISPANOPARLANTE

5. ¿Está interesado y disponible el día [DATE] para participar en nuestro estudio?

Sí, CONTINÚE

No, AGRADEZCA Y TERMINE

6. **¿Se encuentra usted en un lugar tranquilo y privado donde pueda responder nuestras preguntas?**

- Sí, CONTINÚE
 No, PREGUNTE SI PUEDE TRASLADARSE A UN LUGAR PRIVADO PARA CONTINUAR

7. **¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor su grupo racial o étnico? (LEA LISTA, MARQUE UNA RESPUESTA)**

- Asiático/Islas del Pacífico
 Negro/Afroamericano
 Blanco/Caucásico
 Hispano
 Otro
 Prefiero no responder

[REGISTRE EN CUADRÍCULA]

8. **¿Cuál de las siguientes opciones representa el nivel más alto de estudios que tiene completado? (LEA LISTA, MARQUE UNA RESPUESTA)**

- Estudios secundarios incompletos
 Estudios secundarios completos / GED
 Estudios universitarios de 2 años con título de asociado
 Estudios universitarios de 4 años con título de licenciado
 *Cursos para graduados**
 *Título de graduado**

*NO INCORPORE MÁS DE 2 POR SEGMENTO CON TÍTULOS DE GRADUADO O QUE HUBIERAN ASISTIDO A CURSOS PARA GRADUADOS

[REGISTRE EN CUADRÍCULA]

9. **¿Alguna vez ha participado en grupos de sondeo o entrevistas individuales (ya sea por teléfono o en persona)**

- Sí [CONTINÚE]
 No [PASE A P. 7]

a. **¿Cuándo fue la última vez que participó en un grupo de sondeo o una entrevista individual?**

_____ SI HACE MENOS DE SEIS MESES, CONTINÚE; DE LO CONTRARIO, PASE A P. 7.

b. **¿Cuál era el tema del grupo de sondeo o la entrevista individual?**

_____ SI ERA UN TEMA RELACIONADO CON LA SALUD, AGRADEZCA Y TERMINE; DE LO CONTRARIO, CONTINÚE

10. **¿Ha trabajado usted o algún integrante de su grupo familiar en los últimos cinco años para alguna empresa de tabaco o cigarrillos, organización de salud pública o comunitaria dedicada a comunicar los peligros del hábito de fumar, alguna agencia o departamento de marketing, publicidad o relaciones públicas, la Administración de Alimentos y Fármacos de los EE.UU., los Institutos Nacionales de Salud, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, la Administración para el Control de Abuso de Sustancias y Servicios de Salud**

Mental, los Centros de Servicios Medicare y Medicaid, la Dirección de Administración de Consumo de Alcohol, Tabaco, Armas de Fuego y Explosivos o la Dirección de Administración de Alcohol, Impuestos al Tabaco y Comercio?

- Sí [AGRADEZCA Y TERMINE]
 No [CONTINÚE]

11. ¿Alguna vez ha intervenido usted o algún integrante de su grupo familiar haciendo lobby en pro del tabaco O ha representado personalmente o trabajado defendiendo a una empresa de tabaco con motivo de un juicio relacionado con el tabaco?

- Sí [AGRADEZCA Y TERMINE]
 No [CONTINÚE]

12. ¿Alguna vez fumó un cigarrillo tradicional (no un cigarrillo electrónico)?

- Sí [CONTINÚE]
 No [TERMINE]

13. Usted dijo haber fumado un cigarrillo. ¿Aproximadamente cuántos cigarrillos fumó en su vida?

- Menos de 10 [AGRADEZCA Y TERMINE]
 Entre 10 y 49 [AGRADEZCA Y TERMINE]
 Entre 50 y 99 [AGRADEZCA Y TERMINE]
 Entre 100 y 250 [CONTINÚE]
 Más de 250 [CONTINÚE]

[REGISTRE EN CUADRÍCULA]

14. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la frecuencia con la que fuma actualmente?

- Nada, en absoluto [AGRADEZCA Y TERMINE]
 Rara vez (menos de una vez por mes) [AGRADEZCA Y TERMINE]
 Frecuentemente (más de una vez por mes) [AGRADEZCA Y TERMINE]
 Algunos días (más de una vez cada dos semanas) [CONTINÚE]
 Todos los días [CONTINÚE]

[REGISTRE EN CUADRÍCULA]

NOTA: SI UN ENCUESTADO RESPONDE “MÁS DE 100 CIGARRILLOS” EN P 13 Y “ALGUNOS DÍAS” O “TODOS LOS DÍAS” EN P 14, INCORPÓRELO EN EL SEGMENTO APROPIADO: “FUMADOR JOVEN” O “FUMADOR”, *DE LO CONTRARIO, AGRADEZCA Y TERMINE*

INVITACIÓN

Muchas gracias por responder a mis preguntas hoy. En base a sus respuestas, usted califica para participar en nuestro estudio de investigación. La entrevista tendrá una duración de hasta una hora y usted debe poder ver las imágenes pequeñas que se mostrarán durante la entrevista (por lo cual, si lo necesitara, asegúrese de tener los anteojos correctos o de colocarse sus lentes de contacto)

Estos son los horarios que están disponibles actualmente: [INDIQUE HORARIOS DISPONIBLES AL PARTICIPANTE]

Como recordatorio, lo llamaremos la noche anterior al día de su entrevista. Además, como muestra de agradecimiento por su tiempo y esfuerzo, recibirá una **tarjeta regalo por un valor de \$75. Para recordarle la entrevista, lo llamaremos la noche anterior.** Le pedimos que nos notifique lo antes posible en caso de que surgiera algo imprevisto y no pudiera participar en este estudio.

Sólo usaremos su información de contacto para programar la entrevista y enviarle los detalles de la misma para que pueda asistir. No compartiremos su información con ninguna otra persona u organización. Una vez finalizada la entrevista, su información de contacto para este estudio será destruida.

NOMBRE: _____

NÚMERO DE TELÉFONO PARA SER CONTACTADO/A DURANTE EL DÍA:

NÚMERO DE TELÉFONO PARA SER CONTACTADO/A DURANTE LA NOCHE:
