

OTHERWISE, CONTINUE WITH ALQ.130.

ALQ.130 [Show hand card ALQ1] In the **past 12 months**, on those days that you drank alcoholic beverages, on **average**, how many drinks did {you/he/she} have? (By a drink, I mean a 12 oz. beer, a 5 oz. glass of wine, or one and a half ounces of liquor.) _____ #

ALQ.141 In the **past 12 months**, how **often** did {you/Sample Person} have {DISPLAY NUMBER} or more drinks of any alcoholic beverage? _____/Day
_____/Week
_____/Year

Skip IF ALQ.141Q = 0, GO TO ALQ.151.
OTHERWISE, CONTINUE.

ALQ.NEW2 [HAND CARD ALQ2] In the **past 12 months**, about how often did {you/Sample Person} have {DISPLAY NUMBER} or more drinks in a period of TWO HOURS OR LESS? Every Day
 Nearly Every Day
 3-4 Times/week
 2 Times/week
 Once a week
 2-3 Times/Month
 One/Month
 7-11 times/last year
 3-6 times/last year
 1-2 times/last year
 Never/last year

ALQ.NEW3 [HAND CARD ALQ2] In the **past 12 months**, about how often did {you/Sample Person} have **8 or more** drinks in a **single day**? Every Day
 Nearly Every Day
 3-4 Times/week
 2 Times/week
 Once a week
 2-3 Times/Month
 One/Month
 7-11 times/last year
 3-6 times/last year
 1-2 times/last year
 Never/last year

ALQ.NEW4	[HAND CARD ALQ2] In the past 12 months , about how often did {you/Sample Person} have 12 or more drinks in a single day ?	<input type="checkbox"/> Every Day <input type="checkbox"/> Nearly Every Day <input type="checkbox"/> 3-4 Times/week <input type="checkbox"/> 2 Times/week <input type="checkbox"/> Once a week <input type="checkbox"/> 2-3 Times/Month <input type="checkbox"/> One/Month <input type="checkbox"/> 7-11 times/last year <input type="checkbox"/> 3-6 times/last year <input type="checkbox"/> 1-2 times/last year <input type="checkbox"/> Never/last year
ALQ.151	Was there ever a time or times in {your/Sample Person's} life when {you/he/she} drank {DISPLAY NUMBER} or more drinks of any kind of alcoholic beverage almost every day ?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
NEWALQ.160	Considering all types of alcoholic beverages, during the past 30 days , how many times did {you/Sample Person} have [4 female/5 male] or more drinks on an occasion?	_____ # Times
ALCLIFE	In your ENTIRE LIFE, have you had at least 12 drinks of any type of alcoholic beverage?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Skip	If ALCLIFE= 1, ask AL06, otherwise, END	
AL06	During the past 30 days, on how many days did you drink one or more drinks of an alcoholic beverage?	_____ # Days
Skip	If AL06=0, ask ALC12MNO2	
ALC12MNO2	In the past year , have you had one or more drinks of an alcoholic beverage?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Skip	If AL06 is between 1-30, ask AL07 and AL08	
AL07	During the past 30 days, on the days that you drank, about how many drinks did you drink on the average?	_____ # Drinks
ALC5UPNO2	During the past 30 days, on how many days did you have [5 or more/4 or more] drinks?	_____ # Days

HAND CARD #ALQ1

See Attachment 2a - Adobe file

HAND CARD #ALQ2

- Every Day
- Nearly Every Day
- 3-4 Times/week
- 2 Times/week
- Once a week
- 2-3 Times/Month
- One/Month
- 7-11 times/last year
- 3-6 times/last year
- 1-2 times/last year

Attachment 1b: Questions to be cognitively tested – Spanish version

The Public Health Service Act provides us with the authority to do this research (42 United States Code 242k). All information which would permit identification of any individual, a practice, or an establishment will be held confidential, will be used for statistical purposes only by NCHS staff, contractors, and agents only when required and with necessary controls, and will not be disclosed or released to other persons without the consent of the individual or the establishment in accordance with section 308(d) of the Public Health Service Act (42 USC 242m) and the Confidential Information Protection and Statistical Efficiency Act (PL-107-347).

Public reporting burden for this collection of information is estimated to average 60 minutes per response, including the time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, and completing and reviewing the collection of information. An agency may not conduct or sponsor, and a person is not required to respond to, a collection of information unless it displays a currently valid OMB control number. Send comments regarding this burden estimate or any other aspect of this collection of information, including suggestions for reducing this burden, to CDC/ATSDR Information Collection Review Office; 1600 Clifton Road, MS D-74, Atlanta, GA 30333, ATTN: PRA (0920-0222).

Form Approved OMB #0920-0222; Expiration Date: 07/31/2018

E-Cigarettes - Los sistemas electrónicos de administración de nicotina son sistemas operadas por baterías que calientan una solución conteniendo nicotina y producen un vapor o aerosol en lugar de humo. La gente los usa en manera de simular fumar. Ejemplos de sistemas electrónicos de administración de nicotina son cigarrillos electrónicos, hookahs electrónicas, y pluma estilo de fumar electrónica.

1. Durante los últimos 7 días, ¿{estuvo usted/estuvo SP} en un lugar donde alguien estaba usando un cigarrillo electrónico, hookah electrónica, pluma estilo de fumar electrónica, u otro producto electrónico parecido?

YES.....	1
NO.....	2
REFUSED.....	7
DON'T KNOW.....	9

2. Durante los últimos 7 días, ¿{estuvo usted/estuvo SP} en un automóvil o vehiculó de motor donde alguien estaba usando un cigarrillo electrónico, hookah electrónica, pluma estilo de fumar electrónica, u otro producto electrónico parecido?

YES.....	1
NO.....	2
REFUSED.....	7
DON'T KNOW.....	9

ALCOHOL

Las siguientes preguntas son acerca de tomar bebidas alcohólicas. Están incluidos licores (tales como wiskey o ginebra), cerveza, vino, sangría y cualquier otro tipo de bebida alcohólica.

Las siguientes preguntas son acerca del consumo de bebidas alcohólicas, las cuales incluyen cerveza, vino, sangría y licores como ron, ginebra, vodka o wiskey.

ALQ.NEW1 [Show hand card ALQ1]. En **toda su vida**, ¿se ha tomado al menos 1 bebida de cualquier tipo de alcohol, sin incluir probaditas o sorbos? Por bebida, quiero decir una cerveza de 12 onzas, una copa de vino de 5 onzas o una onza y media de licor.

- YES..... 1
- NO..... 2 (END OF SECTION)
- REFUSED..... 7
- DON'T KNOW..... 9

ALQ.120 En los **últimos 12 meses**, ¿con qué frecuencia se tomó {usted/SP} algún tipo de bebida alcohólica?

Q/U

PROBE: ¿Cuántos días por semana, por mes o por año tomó {usted/SP}?

|_|_|_|
ENTER QUANTITY

- REFUSED.....777
- DON'T KNOW.....999

ENTER UNIT

- WEEK..... 1
- MONTH..... 2
- YEAR..... 3

ALQ.130 [Show hand card ALQ1]. En los **últimos 12 meses**, en aquellos días en que {usted/SP} se tomó algún tipo de bebida alcohólica, ¿cuántas bebidas se tomó {usted(SE)/él(MPR)/ella(FPR)} en **promedio**? (Por bebida, quiero decir una cerveza de 12 onzas, una copa de vino de 5 onzas o una onza y media de licor.)

|_|_|_|
ENTER # OF DRINKS

- REFUSED.....777
- DON'T KNOW.....999

ALQ.141 En los **últimos 12 meses**, ¿con qué **frecuencia** se tomó {usted/SP} {DISPLAY NUMBER} o más bebidas alcohólicas de cualquier tipo?

PROBE: ¿Cuántos días por semana, por mes o por año tomó {usted/SP} {DISPLAY NUMBER} o más bebidas alcóholicas en un solo día?

Skip: IF QUANTITY CODED '0', GO TO ALQ.151

|__|__|__|
ENTER QUANTITY

REFUSED.....777
DON'T KNOW.....999

ENTER UNIT

WEEK..... 1
MONTH..... 2
YEAR..... 3

ALQ.NEW

2 [HAND CARD ALQ2]. En los **últimos 12 meses**, ¿aproximadamente con qué frecuencia se tomó {usted/SP} {4/5} o más bebidas en un periodo de DOS HORAS O MENOS?

ALQ.NEW [HAND CARD ALQ2]. En los **últimos 12 meses**, ¿aproximadamente con qué frecuencia se tomó {usted/SP} **8 o más** bebidas en **un solo día**?

ALQ.NEW [HAND CARD ALQ2]. En los **últimos 12 meses**, ¿aproximadamente con qué frecuencia se tomó {usted/SP} **12 o más** bebidas en **un solo día**?

ALQ.151 ¿Hubo alguna vez un tiempo o tiempos en {su vida/la vida de SP} cuando {usted(SE)/él(MPR)/ella(FPR)} **se tomó {4/5} o más bebidas alcohólicas** de cualquier tipo, **casi todos los días**?

YES..... 1
NO..... 2
REFUSED..... 7
DON'T KNOW..... 9

NEWALQ.160 Piense en todos los tipos de bebidas alcohólicas. En **los últimos 30 días**, ¿cuántas veces se tomó {usted/SP} {4/5} o más bebidas alcohólicas en una ocasión?

|__|__|
ENTER QUANTITY

REFUSED.....777
DON'T KNOW.....999

ALCLIFE In your ENTIRE LIFE, have you had at least 12 drinks of any type of alcoholic beverage?
Durante TODA SU VIDA, ¿ha consumido por lo menos 12 tragos de cualquier tipo de bebida alcohólica?

- 1 Yes
- 2 No
- DK/REF

If ALCLIFE= 1, ask AL06, otherwise, END:

AL06 During the past 30 days, on how many days did you drink one or more drinks of an alcoholic beverage?

En los últimos 30 días, ¿cuántos días bebió al menos un trago de cualquier tipo de bebida alcohólica?

of DAYS _____ [RANGE: 0-30]

DK/REF

Enter '0' if no drinks in past 30 days (Ningún trago en los últimos 30 días)

If AL06=0, ask ALC12MNO2:

ALC12MNO2 In the **past year**, have you had one or more drinks of an alcoholic beverage?

En CUALQUIER AÑO, ¿ha consumido por lo menos un trago de cualquier tipo de bebida alcohólica?

1 Yes

2 No

DK/REF

Regardless of answer to ALC12MNO2, go to END.

If AL06 is between 1-30, ask AL07 and AL08:

AL07 During the past 30 days, on the days that you drank, about how many drinks did you drink on the average?

En los últimos 30 días, en los días que bebió, ¿aproximadamente cuántos tragos tomó en promedio?

OF DRINKS: _____ [RANGE: 1-90]

DK/REF

Enter '1' if part of one drink

ALC5UPNO2 During the past 30 days, on how many days did you have [fill: 5 or more/4 or more] drinks?

DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS, ¿cuántas veces tuvo [fill: 5 o más / 4 o más] bebidas?

DAYS _____ [0-30]

DK/REF

Enter '0' for never

If respondent is male, fill 5 or more

If respondent is female, fill 4 or more

NEWALQ.160 Considering all types of alcoholic beverages. during the past 30 days, how many times did you have {DISPLAY NUMBER} or more drinks **on an occasion**?

Teniendo en cuenta todos los tipos de bebidas alcohólicas, DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS, ¿cuántas veces tuvo [fill: 5 o más / 4 o más] bebidas **en una sola ocasión**?

|_|_|
ENTER QUANTITY

REFUSED.....777

DON'T KNOW.....999

HAND CARD #ALQ1

See Attachment 2a - Adobe file

HAND CARD #ALQ2

- Todos los días
- Casi todos los días
- 3 a 4 veces por semana
- 2 veces por semana
- Una vez por semana
- 2 a 3 veces por mes
- Una vez por mes
- 7 a 11 veces en el último año
- 3 a 6 veces en el último año
- 1 a 2 veces en el último año