

ATTACHMENT 2.
QUESTIONNAIRES: SPANISH-LANGUAGE VERSIONS



Attachment 2-1: Mail

TCS ID

Número de OMB: 0910-0815
Fecha de vigencia: 06/30/2019

Gracias por completar esta breve encuesta. Las respuestas que proporcionen en su hogar se mantendrán privadas hasta donde lo permita la ley...

Comience aquí. Por favor, utilice tinta de color azul o negra para completar la encuesta.

MS1. Por favor piense en todas la personas que viven en esta dirección actualmente. ¿Cuántos adultos de 18 años de edad o más viven en esta dirección?

Two empty boxes for entering the number of adults aged 18 and over.

MS2. Actualmente, ¿alguien que viva en esta dirección que tenga 18 años de edad o más fuma cigarrillos?

Two checkboxes labeled '1 Sí' and '2 No'.

MS3. Actualmente, ¿hay alguien de 18 años de edad o más que viva en esta dirección y que fume puros regulares, puritos o puros pequeños con filtro? Los 'puritos' son puros de tamaño mediano...

Two checkboxes labeled '1 Sí' and '2 No'.

MS4. Actualmente, ¿hay alguien de 18 años de edad o más que viva en esta dirección y que use productos de tabaco sin humo? Los productos de tabaco sin humo se colocan en la boca o la nariz...

Two checkboxes labeled '1 Sí' and '2 No'.

MS5. ¿Se puede conectar al Internet en esta dirección?

Two checkboxes labeled '1 Sí' and '2 No'.

¡Gracias por completar la encuesta! Por favor coloque el cuestionario en el sobre provisto y regréselo a RTI International. Si ya no encuentra el sobre, por favor envíe el cuestionario a: RTI International - 0212926.017.000.005, 3040 Cornwallis Rd., Research Triangle Park, NC 27709

Declaración de la Ley de reducción del papeleo: Se calcula que el tiempo que le tomará a cada participante dar esta información al completar las preguntas de la encuesta será un promedio de 2 minutos.

A row of seven empty boxes for data entry.

FORM ID

Attachment 2-2: Field Screening Instrument - Spanish

**National Panel of Tobacco Consumer Studies
Field Screening (SC) Instrument**

RTI_Mobile Platform

Número de OMB: 0910-0815

Fecha de vigencia: 06/30/2019

A. INTRODUCTION / ADDRESS VERIFICATION

CONFIRM YOU HAVE OPENED THE CORRECT CASE. IF YOU ARE NOT IN THE CORRECT CASE, BREAK OFF AND LOCATE THE CORRECT CASE

SCBLANG: INTERVIEWER: WHAT LANGUAGE IS BEING USED TO CONDUCT THIS INTERVIEW?

- 1 ENGLISH
2 SPANISH

SCBINTRO: Buenos días/Buenas tardes/Buenas noches, mi nombre es _____ y trabajo para Research Triangle Institute en Carolina del Norte. Estamos realizando un estudio nacional patrocinado por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés). Usted debe haber recibido una carta anterior a mi visita.

HAND R COPY OF LETTER IF NECESSARY. ALLOW TIME TO READ.

SCB1. Solo con el propósito de realizar esta encuesta, necesito confirmar que tengo la dirección correcta. ¿Es su dirección [FILL ADDRESS]?

- 1 YES, VERIFIED ADDRESS IS CORRECT
2 NO, EXIT AND FIND CORRECT ADDRESS → GO TO SCEXIT2
3 ADDRESS CORRECT, MINOR EDITS NEEDED. → GO TO SCEXIT2A

[DISPLAY ADDRESS]

- 1 STREET NUMBER
2 STREET NAME
3 APARTMENT NUMBER
4 CITY
5 STATE
6 ZIP

7 NONE → GO TO SCB2

PROGRAM EACH ADDRESS UPDATE ELEMENT AS SINGLE QUESTION AS NEEDED. SCB1B = STREET NUMBER, SCB1C = STREET NAME, SCB1D = CITY, SCB1E = STATE, SCB1F= ZIP

SCB2. INTERVIEWER: IDENTIFY KNOWLEDGEABLE ADULT RESIDENT TO SCREEN.

Primero, permítame verificar, ¿vive usted aquí? (¿Es usted miembro de este hogar?)

(IF NOT OBVIOUS): ¿Y tiene 18 años de edad o más?

[IF NO TO EITHER, ASK FOR A KNOWLEDGEABLE ADULT RESIDENT AND BEGIN INTRO AGAIN.]

- 1 ADULT SCREENING R AVAILABLE, CONTINUE → GO TO SCBCONSENT
- 2 ADULT SCREENING R NOT CURRENTLY AVAILABLE → GO TO SCEXIT3
- 3 NO HH RESIDENTS 18+ → GO TO SCB3

SCB3. Solo para confirmar, ¿hay alguien que viva en este hogar que tenga 18 años de edad o más?

- 1 YES → ASK FOR ADULT RESIDENT, GO BACK TO INTRO
- 2 NO → GO TO SCEXIT4

SCBCONSENT. SCREENER INFORMED CONSENT: Estamos trabajando con la Administración de Alimentos y Medicamentos para desarrollar un extenso panel de una encuesta nacional como parte del Panel Nacional de Estudios sobre Consumo de Tabaco (TCS, por sus siglas en inglés). Esta dirección es una de más de 30,000 direcciones en todos los Estados Unidos que ha sido seleccionada al azar. Nos estamos poniendo en contacto con este hogar para determinar si alguien que vive aquí pueda reunir los requisitos para participar en el panel. Las preguntas solo tomarán de 5 a 10 minutos de su tiempo. Sus respuestas a las preguntas se mantendrán privadas hasta donde lo permita la ley y su participación es voluntaria. Si seleccionamos a alguien en su hogar para tomar parte en el panel, esa persona tendrá la oportunidad de recibir pagos de dinero en efectivo por participar en las encuestas del Panel Nacional de Estudios sobre Consumo de Tabaco.

→ CONTINUE

SCB4. ¿Hay alguna otra vivienda dentro de esta propiedad o en esta dirección, tal como un apartamento separado con entrada aparte?

- 1 Sí
- 2 NO → GO TO SCCINTRO

SCB5. ¿Viven y comen los ocupantes de la otra vivienda aparte de las personas en este hogar? (PROBE IF NEEDED: Es decir, ¿los ocupantes viven por su cuenta o comparten espacio común y alimentos?)

- 1 YES, OCCUPANTS LIVE SEPARATELY
- 2 NO, OCCUPANTS SHARE COMMON FOOD/SPACE → GO TO SCCINTRO

SCB6. ¿Tienen los ocupantes de la vivienda adicional acceso directo desde el exterior o a través de una entrada común?

- 1 YES
 2 NO → GO TO SCCINTRO

SCB7A. FI: DID YOU FIND 5 OR MORE NEW LQs?

- 1 YES
 2 NO → GO TO SCB7

SCB7AA. PLEASE COLLECT DETAILED INFO ABOUT ADDITIONAL LQS (5+ LQS) AND CONTACT YOUR FS UPON LEAVING THE HOME.

CONTINUE → GO TO SCCINTRO

SCB7. INTERVIEWER: OCCUPANTS OF ADDITIONAL LQs LIVE ON OWN AND HAVE DIRECT ACCESS FROM OUTSIDE/Common HALL. ENTER ADDRESS OF SEPARATE LQs. INCLUDE STREET NUMBER, NAME, AND UNIT OR APARTMENT NUMBER.

[COLLECT UP TO 4]

LQ 1 STREET NUMBER: _____	STREET NAME: _____
LQ 2 STREET NUMBER: _____	STREET NAME: _____
LQ 3 STREET NUMBER: _____	STREET NAME: _____
LQ 4 STREET NUMBER: _____	STREET NAME: _____

[INTERVIEWER: RECORD A DESCRIPTION IF ADDRESS IS NOT KNOWN.]

SCEXIT2. Gracias por responder a nuestras preguntas, pero tengo la dirección equivocada. Espero que tenga (un buen día/una buena tarde/una buena noche). [EXIT SURVEY. DO NOT ASSIGN EVENT. KEEP AT MOST CURRENT STATUS/EVENT CODE.]

SCEXIT2A. INTERVIEWER: TAP MENU. EDIT ADDRESS AND MODIFY ADDRESS. TAP MENU AGAIN TO UPDATE. RETURN TO SCREENING INSTRUMENT. SELECT 'YES, VERIFIED ADDRESS IS CORRECT' AND PROCEED. [DO NOT ASSIGN EVENT. KEEP AT MOST CURRENT STATUS/EVENT CODE.]

SCEXIT3. [EXIT/BREAKOFF] OBTAIN NAME, DATE, TIME TO RETURN

B. HOUSEHOLD ROSTER

SCCINTRO: Ahora, me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de usted y su hogar.

(TASK 1. BUILD LIST 1: ADULT HOUSEHOLD MEMBERS)

SCC1. Primero, incluyéndose usted, ¿cuántos adultos de 18 años de edad o más viven en esta dirección? [IF SCB6 = 1 OR SCB7 = 1, FILL]: Por favor, no incluya a personas que vivan en su propia vivienda separada en esta

dirección o propiedad, tal como un apartamento separado con entrada aparte.

[FILL SAMPLE ADDRESS FOR REFERENCE. USE UPDATED ADDRESS FROM SECTION A IF APPLICABLE.]

INTERVIEWER PROBE IF NEEDED:

- **INCLUYA** adultos que estén viviendo en una escuela o universidad, inquilinos, huéspedes o personas que trabajan para usted que viven aquí.
- **INCLUYA** adultos que normalmente se quedan aquí pero que temporalmente estén fuera del hogar por razones tales como visitar a amistades, viaje de trabajo o están en hospitales "generales".
- **[DISPLAY IF SCB5 = 2 OR SCB6 = 2 OR SCB7 = 2]:** INCLUYA adultos que comparten alimentos o espacio comunes pero que viven en otra vivienda en esta dirección.

SCC2. [LOOP 1]: ¿Cuál es su nombre?

[LOOP 2 (IF SCC1 = 2 OR MORE)]: Por favor, dígame los nombres de todos los otros adultos de 18 años de edad o más que viven o se quedan en esta dirección. **[PROBE: ¿Cuáles son los nombres de los otros adultos que viven o se quedan aquí? Comencemos con la persona mayor hasta llegar a la más joven en este hogar].**

INTERVIEWER ASK FOR FULL NAMES, BUT ACCEPT FIRST NAMES, NICKNAMES OR INITIALS IF NECESSARY. TRY TO DISTINGUISH NAMES (Tom vs. Tom Jr.). ASSURE R OF PRIVACY.

SCC3. ¿Viven o se quedan normalmente aquí otros adultos de 18 años de edad o más?

- 1 YES → ADD NAME(S) TO ROSTER
2 NO → GO TO CHECK BOX 1

INTERVIEWER: RECORD ALL NAMES. ASK FOR FULL NAMES, BUT ACCEPT FIRST NAMES, NICKNAMES OR INITIALS IF NECESSARY. TRY TO DISTINGUISH NAMES (Tom vs. Tom Jr.). ASSURE R OF PRIVACY.

NAMEDUP. [NAME ENTERED] HAS BEEN PREVIOUSLY ENTERED. PROBE FOR UNIQUE NAME, AND RE-ENTER.

TASK 2. DETERMINE "HOUSEHOLDER" (HHNAME FILL) FOR RELATIONSHIP MAPPING

CHECK BOX 1: IF ROSTER CONTAINS ONLY 1 ADULT→ GO TO CHECK BOX 2. IF ROSTER CONTAINS 2 OR MORE ADULTS→ CONTINUE

SCC4. Por favor dígame el nombre de la persona o una de las personas adultas que vive aquí, que es dueña o alquila esta casa. Nos vamos a referir a esta persona como la "cabeza de la familia".

INTERVIEWER: PICK "HOUSEHOLDER" FROM DISPLAYED ROSTER. IF SCREENING RESPONDENT IS ONE OF THE "HOUSEHOLDERS," SELECT HIM/HER FROM ROSTER.

[PROGRAMMER: IDENTIFY SELECTED "HOUSEHOLDER" AS "HHNAME" FILL.]

SCC5INTRO. Ahora tengo unas cuantas preguntas sobre las personas adultas que viven en este hogar. Comencemos con usted.

(TASK 3. GATHER KEY CHARACTERISTICS OF EVERYONE ON LIST 1)

CHECK BOX 2:

IF ROSTER CONTAINS ONLY 1 ADULT → CODE THE ADULT AS "HOUSEHOLDER (0)" IN SCC5 AND GO TO SCC6.

IF ROSTER CONTAINS 2 OR MORE ADULTS → ASK SCC5-SCD4 FOR EACH ADULT ON LIST 1.

SCC5. [IF LOOP 1 (SCREENING R)]: ¿Qué relación tiene usted con la cabeza de la familia, [FILL HHNAME NAME]?

[IF LOOP 2+]: [IF LOOP 2: Ahora hablemos sobre los otros adultos en el hogar.] ¿Cómo está [FILL NAME] relacionado(a) con [IF SCREENING R IS HOUSEHOLDER IN SCC4, FILL: "usted"/ELSE, FILL "[HHNAME]"], la cabeza de la familia?

[DISPLAY OPTION 0 (HOUSEHOLDER) ONLY UNTIL SELECTED.]

- 0 CABEZA DE LA FAMILIA (DUEÑO(A) O ALQUILA ESTA CASA)
- 1 ESPOSO
- 2 ESPOSA
- 3 HIJO (INCLUYE HIJASTRO)
- 4 HIJA (INCLUYE HIJASTRA)
- 5 YERNO/NUERA
- 6 HERMANO (INCLUYE HERMANASTRO)
- 7 HERMANA (INCLUYE HERMANASTRA)
- 8 PADRE O MADRE/TUTOR(A) (INCLUYE PADRASTRO/MADRASTRA)
- 9 ABUELO(A)
- 10 NIETO(A)
- 11 PAREJA CONVIVIENTE
- 12 AMIGO(A)/PERSONA QUE COMPARTI LA VIVIENDA
- 13 OTRO PARIENTE
- 14 OTRA PERSONA QUE NO ES PARIENTE
- 15 NO SE ESPECIFICÓ EL PARENTESCO O LA RELACIÓN

SCC6. [IF LOOP 1]: INTERVIEWER: CODE GENDER OF R.

[IF LOOP 2+]: ASK IF NECESSARY: ¿Es [FILL NAME] hombre o mujer?

- 1 MALE
2 FEMALE

SCC7. [IF LOOP 1]: ¿Cuántos años tiene usted? [IF LOOP 2+]: ¿Qué edad tiene [FILL NAME]?

_____ AGE (RANGE: 18-110)

[If DK, REF then ask SCC7A]

SCC7A. El proporcionar una edad es importante. Esto asegura que podamos determinar con precisión si [usted] OR [fill person name] reúne las características para participar en el panel. ¿Puede confirmar a cuál de los siguientes grupos de edad pertenece usted/[fill person name]?

- 1 18 a 25 años
2 26 a 34 años
3 35 a 49 años
4 50 a 74 años
5 75 años o más
-1 DON'T KNOW
-2 REFUSED

[IF STILL DK, REF, CONTINUE WITH SCC8] NOTE: THIS PERSON WOULD NOT BE CONSIDERED IN THE HH.

SCC8. [IF LOOP 1, FILL]: ¿Está usted/ELSE: ¿Está [FILL NAME] actualmente en servicio activo en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos, la Reserva Militar o la Guardia Nacional? [FILL FOR LOOP 1 ONLY]: El servicio activo para la Reserva Militar o la Guardia Nacional no incluye la capacitación regular para la Reserva ni la Guardia. No incluye ser activado(a) para despliegue como por ejemplo para la guerra en Afganistán.

- 1 YES
2 NO

INTERVIEWER: IF ASKED, THE US ARMED FORCES ARE ARMY, NAVY, AIR FORCE, AND MARINE CORPS.

**CHECK BOX 3:
IF SCC5 = 1 OR 2 FOR ADULT BEING DISCUSSED SET SCC9 TO 1 (MARRIED)→ GO TO SCC10.**

SCC9. [IF LOOP 1, FILL: ¿Está usted/ELSE FILL: ¿Está [IF SCC6 = 1, FILL: él IF SCC6 = 2 FILL: ella]...[READ LIST]?

- 1 Casado(a) o viviendo con una pareja

- 2 Viudo(a)
- 3 Divorciado(a)
- 4 Separado(a)
- 5 Nunca se ha casado

SCC10. ¿Cuál es el grado o año escolar más avanzado que (IF LOOP 1, FILL "usted", ELSE FILL "[NAME]") ha completado?

INTERVIEWER: FOR THOSE CURRENTLY IN SCHOOL, THIS DOES NOT INCLUDE THE CURRENT YEAR OF SCHOOL, UNLESS IT IS ALREADY COMPLETED.

- 1 MENOS DE PREPARATORIA O HIGH SCHOOL
- 2 GRADUADO(A) DE PREPARATORIA O HIGH SCHOOL, O GED
- 3 ALGO DE UNIVERSIDAD/ESCUELA TÉCNICA O VOCACIONAL (SIN TÍTULO)
- 4 2 AÑOS DE COLLEGE O UNIVERSIDAD/GRADO DE ASOCIADO
- 5 4 AÑOS DE COLLEGE O UNIVERSIDAD O MÁS (POR EJ., BA, BS, MA, NS, Ph.D)

SCC11. En los últimos 30 días, ¿realizó (IF LOOP 1, FILL "usted", ELSE FILL "[NAME]") algún trabajo por pago, inclusive trabajo de tiempo completo y tiempo parcial?

- 1 YES
- 2 NO

SCC12. (IF LOOP 1, FILL "¿Es usted", ELSE FILL "¿Es [NAME]") hispano(a), latino(a) o de origen español?

- 1 YES
- 2 NO

SCC13. ¿Cuál es (IF LOOP 1, FILL "su raza", ELSE IF SCC6 = 1, FILL: la raza de él/IF SCC6 = 2, FILL la raza de ella)? Le voy a leer una lista. Por favor, seleccione una o más.

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

SCC14. (IF LOOP 1, FILL "¿Vive usted", ELSE FILL "¿Vive [NAME]") aquí de tiempo completo o de tiempo parcial? PROBE: (IF LOOP 1, FILL "¿Se queda usted", ELSE FILL "¿Se queda [FILL NAME] la mitad de tiempo o más de su tiempo en este hogar?)

- 1 FULL TIME (SPENDS HALF TIME OR MORE IN THIS HH)
- 2 PART TIME (SPENDS LESS THAN HALF TIME IN THIS HH)

C. TOBACCO USE SCREENER

CHECK BOX 4:
PROGRAMMER: CONTINUE WITH SCD1 – SCD4 FOR THE SCREENING RESPONDENT; THEN LOOP BACK TO QUESTION SCC5 AND COMPLETE SCC5 THROUGH SCD4 FOR ALL OTHER ADULTS LISTED IN HH ROSTER.

Cigarettes

SCDINTRO: Las siguientes preguntas son sobre productos de tabaco que (IF LOOP 1, FILL "usted"/ELSE FILL "[NAME] usa y con qué frecuencia los usa.

Las primeras preguntas se tratan sobre los cigarrillos.

SCD1. [ASK ONLY OF SCREENING R (LOOP 1)]: ¿Ha fumado por lo menos 100 cigarrillos en toda su vida?

- 1 Sí
- 2 No → GO TO CHECK BOX 5

PROGRAMMER NOTE: IF SCD1 = 2, SET SCD2 TO 3 (NOT AT ALL) FOR PURPOSES OF CIGARETTE USE CLASSIFICATION IN CHECK BOX 5. SCD2 VALUE CAN BE RECODED TO "LEGITIMATE SKIP" FOR DATA DELIVERY.

SCD2. Actualmente, ¿fuma (IF LOOP 1, FILL: usted/ELSE, FILL: [NAME]) cigarrillos todos los días, algunos días o no fuma?

- 1 TODOS LOS DÍAS
- 2 ALGUNOS DÍAS
- 3 NO FUNA
- 1 DON'T KNOW
- 2 REFUSED

CHECK BOX 5:
IF SCREENING R: CLASSIFY AS TOBACCO USER (SMOKER) IF SCD2 = 1 OR 2). ELSE, CLASSIFY AS NON-SMOKER.
IF OTHER ADULT IN HH: CLASSIFY AS TOBACCO USER (SMOKER) IF SCD2 = 1 OR 2. ELSE, CLASSIFY AS NON-SMOKER.

Regular Cigars/Cigarrillos/Little Filtered Cigars

SCD3INTRO: La siguiente pregunta es sobre productos de tabaco que (IF LOOP 1, FILL: usted/ELSE FILL: [NAME]) fuma aparte de los cigarrillos; específicamente puros regulares, puritos y puros pequeños con filtro. [IF LOOP 2+, FILL: READ IF NECESSARY:] Los "puritos" son puros de tamaño mediano que a veces se venden con boquillas de plástico o de madera. Algunas marcas comunes son Black and Mild, Swisher Sweets, Dutch Masters y Phillies Blunts. Los puritos normalmente se venden en forma individual o en cajetillas de 5 o menos. Los puros pequeños con filtro se parecen a los cigarrillos y por lo general son de color café. Así como los cigarrillos, los puros pequeños con filtro tienen un filtro esponjoso y se venden en cajetillas de 20. Algunas marcas comunes son Prime Time y Winchester.

SCD3. Actualmente, ¿fuma (IF LOOP 1, FILL: usted/ELSE, FILL: [NAME]) puros regulares, puritos o puros pequeños con filtro todos los días, algunos días o no fuma?

- 1 TODOS LOS DÍAS
- 2 ALGUNOS DÍAS
- 3 NO FUMA
- 1 DON'T KNOW
- 2 REFUSED

**CHECK BOX 6:
IF SMOKING BEHAVIOR OF NAMED HH MEMBER (SCD3) = 1 OR 2, CLASSIFY AS TOBACCO USER (CIGAR SMOKER). ELSE, CLASSIFY AS NON-CIGAR SMOKER.**

Noncombustible (smokeless) tobacco products

SCD4INTRO: Ahora nos gustaría preguntarle sobre los productos de tabaco sin humo; específicamente tabaco de mascar, tabaco en polvo (rapé o 'snuff'), 'dip', tabaco picado 'snus' o tabaco soluble. [IF LOOP 2+, FILL: READ IF NECESSARY:] Algunos ejemplos de marcas comunes de estos productos son Skoal, Copenhagen, Grizzly, Levi Garrett o Red Man.

SCD4. (IF LOOP 1, FILL: Actualmente, ¿fuma usted/ELSE, FILL: [NAME]) tabaco sin humo todos los días, algunos días o no fuma?

- 1 TODOS LOS DÍAS
- 2 ALGUNOS DÍAS
- 3 NO FUMA
- 1 DON'T KNOW
- 2 REFUSED

**CHECK BOX 7:
IF SMOKING BEHAVIOR OF NAMED HH MEMBER (SCD4) = 1 OR 2, CLASSIFY AS TOBACCO USER (SMOKELESS USER). ELSE, CLASSIFY AS NON-SMOKELESS USER.**

**CHECK BOX 8: LIST 1 LOOP END
REPEAT QUESTIONS SCC6 THROUGH SCD4 FOR ALL OTHER ADULTS LISTED IN HH ROSTER.
THEN CONTINUE WITH SECTION E.**

(TASK 4. BUILD LIST 2: FULL LIST OF HOUSEHOLD MEMBERS AGES 13-17)

D. ROSTER OF CHILDREN/YOUTH AGES 13-17

SCE1. Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas sobre los niños que viven o se quedan en esta dirección. ¿Hay algún joven entre 13 y 17 años de edad que vive más de la mitad del tiempo en este hogar?

- 1 YES
- 2 NO → GO TO SCE6

SCE2. ¿Cuántos jóvenes entre 13 y 17 años de edad viven más de la mitad del tiempo en este hogar?

_____ CHILDREN 13-17 (RANGE 1-10)

SCE3. Para asegurar que me estoy refiriendo correctamente sobre las personas, ¿me podría dar las iniciales de ellos? Mantendremos esto y todas las otras respuestas en forma privada.

INTERVIEWER: RECORD ALL FIRST INITIALS.

(TASK 5. GATHER AGE AND GENDER OF CHILDREN 13-17)

**CHECK BOX 9:
LIST 2 LOOP BEGIN. ASK SCE4-SCE5 FOR EACH CHILD IN LIST 2.**

SCE4. ¿Qué edad tiene [INITIALS]?

_____ YEARS OF AGE (RANGE 13-17)

SCE5. ¿Es [INITIALS] hombre o mujer?

- 1 MALE
2 FEMALE

LIST 2 LOOP END

SCE6. ¿Hay algún niño de 12 años de edad o menos que pasa más de la mitad del tiempo en este hogar?

- 1 YES
2 NO → GO TO SCE8

SCE7. ¿Cuántos niños de 12 años o menos viven más de la mitad del tiempo en este hogar?

_____ CHILDREN 12 OR YOUNGER

(TASK 6. DETERMINE WHETHER HOUSEHOLD INCOME IS < \$30,000)

SCE8. ¿Cuál fue el ingreso total combinado de todos los miembros de su familia en los últimos 12 meses? Esto incluye dinero de empleos, ingreso neto de negocios, granja o alquiler, pensiones, dividendos, intereses, pagos de seguro social y otro dinero de ingreso recibido por los miembros de su familia de 18 años de edad o más. ¿Diría que fue...

- 1 Menos de \$30,000 dólares al año
2 \$30,000 dólares al año o más
-1 DON'T KNOW
-2 REFUSED

(TASK 8. PANEL MEMBER SELECTION)

E. PANEL MEMBER SELECTION

CHECK BOX 10: SELECT SAMPLED ADULT, APPLYING OVERSAMPLING OF 18-25 YEAR OLDS AND HIGHER PROBABILITY FOR SMOKELESS USERS. SELECT 1 ALTERNATE ELIGIBLE IN HH (IF ANY) IN CASE FIRST SAMPLED ADULT IS INELIGIBLE PER FI ENROLLMENT SURVEY MODULE. ONCE SELECTED, GO TO SCF1. ELSE, IF NO ELIGIBLES IN HH, GO TO SCEXIT4.

ANY PERSON

◆ 18 OR OLDER or DK/REF on age

AND

◆ NOT ON ACTIVE DUTY (SCC8=2)

AND

◆ LIVES IN HH FULL TIME (SCC14=1)

AND

◆ CURRENT TOBACCO USER (CLASSIFIED AS SMOKER, CIGAR SMOKER, OR SMOKELESS USER IN CHECK BOX 5, 6, OR 7. ADULT MAY BE CLASSIFIED AS MORE THAN ONE TYPE OF USER.)

END OF SELECTION.

SCF1. La computadora ha seleccionado a [READ DISPLAYED NAME] para el estudio. Deseo asegurarme que tengo (el nombre completo) antes de continuar.

[DISPLAY NAME, AGE, GENDER OF SAMPLED ADULT SO FI ASKS FOR CORRECT PERSON]

UPDATE NAME AS NEEDED.

INTERVIEWER: THEN ASK TO SPEAK WITH SAMPLED ADULT IF DIFFERENT FROM SCREENING RESPONDENT. PROCEED TO FI ENROLLMENT SURVEY.]

1 NAME CORRECT AS IS → GO TO CHECK BOX 11

2 UPDATE NAME

3 UPDATE GENDER

SCF2. INTERVIEWER: PLEASE OBTAIN/VERIFY [primary sampled adult]'s FULL NAME.

NAME: _____

SCF3. INTERVIEWER: PLEASE VERIFY [primary sampled adult]'s GENDER.

GENDER: _____

SCF4. INTERVIEWER: OBTAIN A GOOD PHONE NUMBER FOR THE SAMPLED ADULT.

→ GO TO CHECK BOX 11

SCEXIT4. Gracias por responder a nuestra encuesta. [IF NO ONE ELIGIBLE, FILL "IF ASKED, EXPLAIN THAT NO ONE WAS ELIGIBLE FOR THE STUDY."; IF NO ONE 18+, FILL "Solo estamos entrevistando a personas adultas de 18 años de edad o más para este estudio". If SCC8 = 2 (active military) FILL "Para este estudio solo estamos entrevistando a personas que no son miembros del servicio activo." or SCC14 = 2 (part-time HH), FILL "Para este estudio solo estamos entrevistando a personas que vivan en el hogar de tiempo completo".

Puede ser que alguien se comunice con usted para verificar la calidad de mi trabajo. ¿Me puede dar su nombre y su número de teléfono por favor? (Esto es solo para supervisar que hago bien mi trabajo. Es la única manera que tiene mi supervisor para verificar la calidad de mi trabajo – su nombre y su número de teléfono no se usará con ningún otro objetivo).

- 1 YES → GO TO SCEXIT4A
2 NO/REFUSED

SCEXIT4END. Espero que tenga (un buen día/una buena tarde/una buena noche) [EXIT SURVEY. ASSIGN FINAL SCREENING INELIGIBLE CODE 2601 IF INELIGIBLE – NO ONE 18+; ASSIGN FINAL SCREENING CODE 2605 IF (INELIGIBLE – NO ELIGIBLE TOBACCO USERS SAMPLED).]

**SCEXIT4A. ¿Me puede [IF NO ONE 18+, FILL "dar", IF NO ONE SELECTED, FILL "confirmar"] su nombre y su apellido por favor?
FIRST and LAST NAME: _____**

**SCEXIT4B. ¿Me puede [IF NO ONE 18+ or only 1 person in household and SCC8 = 2 (active military) or SCC14 = 2 (part-time HH), FILL "dar", IF NO ONE SELECTED, FILL "confirmar"] su número de teléfono por favor?
PHONE NUMBER: _____**

Espero que tenga (un buen día/una buena tarde/una buena noche).

[EXIT SURVEY. ASSIGN FINAL SCREENING INELIGIBLE CODE 2601 IF INELIGIBLE – NO ONE 18+; ASSIGN FINAL SCREENING CODE 2605 IF (INELIGIBLE – NO ELIGIBLE HOUSEHOLD MEMBERS SAMPLED).]

CHECK BOX 11:

→CONTINUE WITH BASELINE SURVEY MODULE ON FI TABLET TO EXTEND PANEL INVITATION, OBTAIN CONSENT, AND COLLECT BASELINE DATA FOR SELECTED PANELIST.

→ASSIGN COMPLETED SCREENING CODE 2610 (Screening Complete - One Selected), 2620 (SCREENING COMPLETE - One Plus One Alternate Selected), or 2607 (Screening Complete – Unknown eligibility)

→OUTPUT VARIABLES TO PASS TO FI BASELINE SURVEY MODULE:

- **SAMPLED HH MEMBER'S NAME (FROM ROSTER OR F1 UPDATE)**
- **SAMPLED HH MEMBER'S DEMOGRAPHICS FROM ROSTER (ALL - AGE, RACE, GENDER, MARITAL STATUS, EDUCATION)**
- **TOBACCO USE CLASSIFICATION(S) FOR SAMPLED HH MEMBER: E.G., SMOKER, CIGAR SMOKER, SMOKELESS USER.**

- **WHETHER SAMPLED HH MEMBER WAS THE SCREENING RESPONDENT (SET FLAG)**
- **IF APPLICABLE: ALTERNATE ELIGIBLE HH MEMBER'S NAME (FROM ROSTER)**
- **IF APPLICABLE: ALTERNATE ELIGIBLE HH MEMBER'S DEMOGRAPHICS FROM ROSTER (ALL – AGE, RACE, GENDER, MARITAL STATUS, EDUCATION)**
- **IF APPLICABLE: TOBACCO USE CLASSIFICATION(S) FOR ALTERNATE ELIGIBLE HH MEMBER: E.G., SMOKER, CIGAR SMOKER, SMOKELESS USER.**

Declaración de la Ley de reducción del papeleo: Se calcula que el tiempo que le tomará a cada participante dar esta información al completar las preguntas de la encuesta será un promedio de 10 minutos. Si tiene comentarios sobre la precisión del cálculo de tiempo o sobre otros aspectos de la recolección de datos, inclusive sugerencias para reducir el tiempo estimado, por favor escriba a PRASStaff@fda.hhs.gov.

National Panel of Tobacco Consumer Studies Enrollment Survey (ES) - Spanish RTI_Mobile Platform

Número de OMB: 0910-0815
Fecha de vigencia: 06/30/2019

PROGRAMMER: DISPLAY CASE ID, SAMPLED ADULT, AND SAMPLED ADDRESS TO CONFIRM THE CORRECT CASE IS BEING OPENED BY THE INTERVIEWER.

FI: CONFIRM YOU HAVE OPENED THE CORRECT CASE. IF YOU ARE NOT IN THE CORRECT CASE, BREAK OFF AND LOCATE THE CORRECT CASE.

GPS CAPTURE: IMPLEMENT PASSIVE GPS & BEARING CAPTURE FOR SAMPLED ADDRESS.

ASK ALL

ESLANG: INTERVIEWER: WHAT LANGUAGE IS BEING USED TO CONDUCT THIS INTERVIEW?

- 1 ENGLISH
2 SPANISH

CHECK BOX 1:

IF SAMPLED ADULT = SCREENING RESPONDENT → GO TO ESBINTRO.

IF SAMPLED ADULT IS NOT THE SCREENING RESPONDENT → GO TO ESINTRO.

ESINTRO: (Buenos días/Buenas tardes, mi nombre es...). Soy parte del personal que trabaja con la Administración de Alimentos y Medicamentos para desarrollar un extenso panel de una encuesta nacional como parte del Panel Nacional de Estudios sobre Consumo de Tabaco (TCS, por sus siglas en inglés). Esta dirección es una de más de 30,000 direcciones en todo los Estados Unidos que ha sido seleccionada al azar para participar. Estamos hablando con usted porque cierta información que nos dio [ENROLL_FIRSTNAME] indica que usted puede reunir los requisitos de participación del panel. Las preguntas solo tomarán de 5 a 10 minutos de su tiempo. Sus respuestas a las preguntas se mantendrán privadas hasta donde lo permita la ley y su participación es voluntaria. Si verificamos que reúne los requisitos de participación, usted tendrá la oportunidad de recibir pagos

de dinero en efectivo como muestra de agradecimiento por participar en las encuestas del Panel Nacional de Estudios sobre Consumo de Tabaco.

ESINTROA. Primero, deseo asegurarme que tengo su nombre completo antes de continuar.

[INTERVIEWER: PLEASE OBTAIN/VERIFY [Alternate sampled adult]'s FULL NAME.

[DISPLAY SAMPLED ADULT'S NAME: _____]

FI: DOES NAME NEED TO BE UPDATED?

- 1 YES, UPDATE
2 NO, NAME IS CORRECT

A. ELIGIBILITY VERIFICATION (if Sampled Adult not Screening Respondent)

ESA1. Ahora, necesito verificar si usted reúne los requisitos de participación en el panel de la encuesta.

(IF NOT OBVIOUS) ¿Vive usted aquí? (¿Es usted miembro de este hogar?)

[DISPLAY SAMPLED ADDRESS]

- 1 YES
2 NO → GO TO CHECK BOX 3

ESA2. (IF NOT OBVIOUS): ¿Y tiene 18 años de edad o más?

- 1 YES
2 NO → GO TO CHECK BOX 3

ESA3. ¿Ha fumado por lo menos 100 cigarrillos en toda su vida?

- 1 YES
2 NO → GO TO ESA5INTRO

PROGRAMMER NOTE: IF ESA3 = 2 (NO), SET ESA4 TO 3 (NOT AT ALL) FOR PURPOSES OF CIGARRETTE USE CLASSIFICATION IN CHECK BOX 2. ESA4 CAN BE RECODED TO "LEGITIMATE SKIP" FOR DATA DELIVERY PURPOSES.

ESA4. Actualmente, ¿fuma usted cigarrillos todos los días, algunos días o no fuma?

- 1 TODOS LOS DIAS
2 ALGUNOS DIAS

- 3 NO FUMA
-2 REFUSED

ESA5INTRO. Las siguientes preguntas son sobre productos de tabaco que usted fuma aparte de los cigarrillos, específicamente puros regulares, puritos y puros pequeños con filtro. Los "puritos" son puros de tamaño mediano que a veces se venden con boquillas de plástico o de madera. Algunas marcas comunes son Black and Mild, Swisher Sweets, Dutch Masters y Phillies Blunts. Los puritos normalmente se venden en forma individual o en cajetillas de 5 o menos. Los puros pequeños con filtro se parecen a los cigarrillos y por lo general son de color café. Así como los cigarrillos, los puros pequeños con filtro tienen un filtro esponjoso y se venden en cajetillas de 20. Algunas marcas comunes son Prime Time y Winchester.

ESA5. Actualmente, ¿fuma puros regulares, puritos o puros pequeños con filtro todos los días, algunos días o nunca?

- 1 TODOS LOS DIAS
2 ALGUNOS DIAS
3 NO FUMA
-2 REFUSED

ESA6INTRO: Ahora nos gustaría preguntarle sobre los productos de tabaco sin humo. Los productos de tabaco sin humo se colocan en la boca o la nariz y pueden incluir tabaco de mascar, tabaco en polvo (rapé o 'snuff'), 'dip', tabaco picado 'snus' o tabaco soluble. Algunos ejemplos de marcas comunes de estos productos son Skoal, Copenhagen, Grizzly, Levi Garrett o Red Man.

ESA6. Actualmente, ¿usa tabaco sin humo todos los días, algunos días o no fuma?

- 1 TODOS LOS DIAS
2 ALGUNOS DIAS
3 NO FUMA
-2 REFUSED

CHECK BOX 2: UPDATE SMOKING CLASSIFICATION OF SAMPLED ADULT WHO IS NOT SCREENING R (IF NEEDED):

- CLASSIFY AS TOBACCO USER (SMOKER) IF ESA4 = 1 OR 2 OR). ELSE, CLASSIFY AS NON-SMOKER.
- CLASSIFY AS TOBACCO USER (CIGAR SMOKER) IF ESA5 = 1 OR 2. ELSE, CLASSIFY AS NON-CIGAR SMOKER.
- CLASSIFY AS TOBACCO USER (SMOKELESS USER) IF ESA6 = 1 OR 2. ELSE, CLASSIFY AS NON-SMOKELESS USER.

GO TO CHECK BOX 3.

CHECK BOX 3: DETERMINE ELIGIBILITY OF NON-SCREENING R.

-> IF R REFUSED ALL (?) ESA4, ESA5,ESA6, GO TO ESAEXT4 (UNKNOWN INELIGIBLE)

IF (ESA1 = 1) AND (ESA2 = 1) AND (R IS CLASSIFIED AS SMOKER, CIGAR SMOKER, OR SMOKELESS USER PER CHECK BOX 2), SAMPLE MEMBER IS CONFIRMED ELIGIBLE:

→ GO TO ESBINTRO B FOR PANEL CONSENT

**ELSE, SAMPLE MEMBER IS NOT ELIGIBLE. CHECK FOR ALTERNATE ELIGIBLE IN HH.
IF ALTERNATE →**

→IF ESA1 = 2 (DOES NOT LIVE AT ADDRESS), GO TO ESAALT1

→IF ESA2 = 2 (NOT AGE 18+), GO TO ESAALT2

→IF R NOT A TOBACCO USER PER CHECK BOX 2, GO TO ESAALT3

CREATE variable to track whether ineligible. 1 = 1 person ineligible, 2 = 2 persons (both) ineligible.

IF NO (REMAINING) ALTERNATE:

→IF ESA1 = 2 (DOES NOT LIVE AT ADDRESS), GO TO ESAEXT1

→IF ESA2 = 2 (NOT AGE 18+), GO TO ESAEXT2

→IF R NOT A TOBACCO USER PER CHECK BOX 2, If there is an alternate go to ESAALT3 ELSE GO TO ESAEXT3

ESAEXT1: Estas son todas las preguntas que tengo. Como solo estamos entrevistando a personas que normalmente viven en esta dirección, usted no reúne los requisitos de participación en el panel de la encuesta. Gracias por su tiempo y tenga usted (un buen día/una buena tarde/una buena noche).

[EXIT SURVEY – ASSIGN PENDING CODE 1323 – INELIGIBLE, DOES NOT RESIDE AT SAMPLED ADDRESS]

ESAEXT2: Estas son todas las preguntas que tengo. Como solo estamos entrevistando a personas que tienen 18 años de edad o más, no reúnes los requisitos para participar en el panel de encuesta. Gracias por tu tiempo y que tengas (un buen día/una buena tarde/una buena noche).

[EXIT SURVEY – ASSIGN PENDING CODE 1321 – INELIGIBLE, 17 YEARS OF AGE OR YOUNGER]

ESAEXT3: Estas son todas las preguntas que tengo. Como solo estamos entrevistando a adultos que normalmente usan estos productos de tabaco, usted no reúne los requisitos de participación en el panel de la encuesta. Gracias por su tiempo y tenga usted (un buen día/una buena tarde/una buena noche).

[EXIT SURVEY – ASSIGN PENDING CODE 1322 – INELIGIBLE, DO NOT REGULARLY USE]

ESAEXT4: Estas son todas las preguntas que tengo. No podemos confirmar que usted reúne las características de participación para el panel en este momento. Gracias por su tiempo y tenga usted (un buen día/una buena tarde/una buena noche).

[EXIT SURVEY – ASSIGN FINAL CODE 1324 – UNKNOWN (REFUSED TO ANSWER TOBACCO Qs)]

ESAALT1: Estas son todas las preguntas que tengo. Como solo estamos entrevistando a personas que normalmente viven en esta dirección, usted no reúne los requisitos de participación en el panel de la encuesta. Sin embargo, nuestros registros indican que otra persona adulta en su hogar pudiera participar. Por favor, ¿puedo hablar con [FILL ALTERNATE NAME]?

- 1 YES → FLAG PRIMARY SAMPLED ADULT AS 1323 INELIGIBLE – DOES NOT RESIDE AT SAMPLE. RETURN TO ESINTRO AND LOOP THROUGH SECTION A FOR ALTERNATE ADULT.
- 2 NO → BREAKOFF AND SCHEDULE RETURN VISIT [ASSIGN PENDING CODE 1323 INELIGIBLE – DOES NOT RESIDE AT SAMPLE]

ESAALT2: Estas son todas las preguntas que tengo. Como solo estamos entrevistando a personas que tienen 18 años de edad o más, no reúnes los requisitos para participar en el panel de encuesta. Sin embargo, nuestros registros indican que otra persona adulta en tu hogar pudiera participar. Por favor, ¿puedo hablar con [FILL ALTERNATE NAME]?

- 1 YES → FLAG PRIMARY SAMPLED ADULT AS 1321 INELIGIBLE – 17 YEARS OF AGE OR YOUNGER. RETURN TO ESINTRO AND LOOP THROUGH SECTION A FOR ALTERNATE ADULT.
- 2 NO → BREAKOFF AND SCHEDULE RETURN VISIT [ASSIGN PENDING CODE 1321 INELIGIBLE – 17 YEARS OF AGE OR YOUNGER]

ESAALT3: Estas son todas las preguntas que tengo. Como solo estamos entrevistando a adultos que normalmente usan estos productos de tabaco, usted no reúne los requisitos de participación en el panel de la encuesta. Sin embargo, nuestros registros indican que otra persona adulta en su hogar pudiera participar. Por favor, ¿puedo hablar con [FILL ALTERNATE NAME]?

- 1 YES → FLAG PRIMARY SAMPLED ADULT AS 1322 INELIGIBLE – DOES NOT REGULARLY USE TOBACCO PRODUCTS. RETURN TO ESINTRO AND LOOP THROUGH SECTION A FOR ALTERNATE ADULT.
- 2 NO → BREAKOFF AND SCHEDULE RETURN VISIT [ASSIGN PENDING CODE 1322, INELIGIBLE – DOES NOT REGULARLY USE TOBACCO PRODUCTS]

B. PANEL MODE DETERMINATION/INFORMED CONSENT

ESBINTRO: [IF SAMPLED ADULT IS NOT SCREENING R, FILL: Gracias. De acuerdo a la información que proporcionó, usted reúne los requisitos de participación en el panel de encuesta para el Panel Nacional de Estudios sobre Consumo de Tabaco].

[ALL]: Me gustaría darle más información sobre el panel de encuesta del Panel Nacional de Estudios sobre Consumo de Tabaco y determinar la manera más conveniente para que usted participe.

Si está de acuerdo en inscribirse en el panel, usted tendrá la oportunidad de recibir pagos en efectivo como muestra de nuestro agradecimiento por participar en las encuestas.

Para que mi supervisor revise mi trabajo, algunas partes de la entrevista pueden ser grabadas con propósitos de control de calidad. ¿Está usted de acuerdo con esto?

- 1 YES → ENABLE CARI
2 NO → DISABLE CARI

ACTIVATE CARI RECORDING THROUGH ESB9.

ESB1. Primero, tengo algunas preguntas que me pueden ayudar a determinar la mejor manera para que usted participe en el estudio.

¿Tiene conexión a Internet en su casa?

- 1 YES
2 NO → GO TO ESB3

ESB2. ¿Cuál de los siguientes sistemas usa para tener acceso a Internet en su casa? Por favor, seleccione todo lo que corresponda.

- 1 Conexión por vía telefónica (Dial Up)
2 Línea digital de suscripción (DSL)
3 Cable (a través de la televisión o compañía de teléfono)
4 Fibra óptica (FIOS)
5 Satélite
6 Conexión a Internet con plan de datos (por teléfono celular, teléfono inteligente, tableta o computadora)
7 WiFi (incluye *hotspot*/punto de acceso a Internet en forma inalámbrica, *router*/enrutador para conexión inalámbrica)

ESB3. ¿Normalmente tiene acceso a Internet desde fuera de su casa?

- 1 YES
2 NO → GO TO ESB5

ESB4. ¿Dónde tiene normalmente acceso a Internet desde fuera de su casa? Por favor, seleccione todo lo que corresponda.

- 1 En el trabajo
- 2 En la escuela
- 3 En la biblioteca
- 4 En una cafetería/restaurante/o en otro lugar con conexión pública inalámbrica a Internet o WiFi
- 5 En la casa de un amigo/ vecino/ un familiar
- 6 Puede tener acceso en cualquier lugar a través del teléfono/la tableta/la computadora
- 7 Otro lugar (Favor de especificar) _____

ESB5. En general, ¿diría usted que se puede conectar adecuadamente a Internet cuando lo necesita? (PROMPT IF NEEDED: Es decir, se puede conectar a Internet en la casa o fuera de la casa cuando lo necesita.)

- 1 YES
- 2 NO → GO TO ESB7

ESB6. ¿Cuáles de los siguientes dispositivos utiliza generalmente para tener acceso a Internet? Por favor, seleccione todo lo que corresponda.

- 1 Computadora de escritorio o portátil
- 2 Tableta computarizada
- 3 Teléfono celular/ teléfono inteligente

ESB7. ¿Tiene una dirección de correo electrónico personal? Esta puede ser una dirección de correo electrónico que comparte con otros en su hogar.

- 1 YES
- 2 NO

ES8INTRO. Ahora, me gustaría hablarle más sobre lo que tendría que hacer para participar en el Panel Nacional de Estudios sobre Consumo de Tabaco. Al formar parte del panel usted tendrá la oportunidad de participar en encuestas cortas para la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) en un período de 3 años. Se le pedirá que complete unas 3 encuestas al año y su participación en cada encuesta es voluntaria. Las encuestas se pueden completar en tan solo 15 a 20 minutos. Si completa el proceso de inscripción del panel conmigo, usted recibirá un pago de \$35 dólares en efectivo como muestra de nuestro agradecimiento por unirse al panel. Como miembro del panel, también recibirá un pago en efectivo de \$15 dólares por cada encuesta corta que complete.

→ CONTINUE

ESB8.

[IF ESB5 = 1, FILL: De acuerdo a la información que ha proporcionado, parece ser que tiene acceso adecuado al Internet. Esto significa que usted puede completar las encuestas cortas por Internet a través del sitio web seguro del Panel Nacional de Estudios sobre Consumo de Tabaco.]

[ELSE, FILL: De acuerdo a la información que ha proporcionado, parece ser que la mejor manera para que usted participe en el panel es por correo. Esto quiere decir que le podemos enviar un cuestionario en papel por cada una de las encuestas cortas. Una vez que responda a las preguntas, simplemente nos puede regresar el cuestionario por correo en el sobre que proporcionamos y que no necesita estampillas.]

[ALL]: ¿Es esta una manera conveniente para que usted participe en el panel?

- ¹ YES → GO TO ESB10
² NO → GO TO CHECK BOX 4

CHECK BOX 4: CONSIDER ALTERNATE MODE OFFER.

IF ESB8 = 2 (NO) AND WEB OFFERED (ESB5 = 1), OFFER MAIL MODE OPTION. GO TO ESB9CHK.

IF ESB8 = 2 (NO) AND MAIL OFFERED (ESB5 = 2) → GO TO ESBEXT2.

ESB9CHK: FI: ENCOURAGE WEB PARTICIPATION. ENTER "1" IF R SAYS WEB PARTICIPATION IS CONVENIENT. ELSE, ENTER "2" TO MOVE TO MAIL MODE OFFER.

- ¹ WEB MODE IS CONVENIENT FOR R → GO TO ESB10
² WEB MODE IS NOT CONVENIENT FOR R → CONTINUE WITH ESB9

ESB9: También puede participar en el panel por correo. Esto quiere decir que cada una de las encuestas cortas que se le pida que usted complete se le puede enviar por correo. Una vez que responda a las preguntas, simplemente nos puede regresar el cuestionario por correo en el sobre que proporcionamos y que no necesita estampillas.

¿Es más conveniente para usted participar por correo?

- ¹ YES
² NO / R REFUSED MAIL → GO TO ESBEXT1

FI: ENCOURAGE R'S PARTICIPATION BY MAIL.

DISCONTINUE CARI RECORDING.

ESB10. FI: CONFIRM R'S CONVENIENT MODE OF PARTICIPATION:

- 1 WEB → GO TO ESB11
- 2 MAIL → GO TO ESB11

ESBEXT1: Gracias por su tiempo. Espero que tenga (un buen día/una buena tarde/una buena noche).

[ASSIGN PENDING CODE 1296, BREAKOFF, NO APPT MADE]

ESBEXT2: Realmente nos gustaría que forme parte del Panel Nacional de Estudios sobre Consumo de Tabaco. Voy a hablar con mi supervisor para ver si hay otra manera de que usted pueda participar. Me volveré a comunicar con usted una vez que hable con él/ella.

¿Cuál sería el mejor número de teléfono para comunicarnos con usted?

FI: ENTER 9 FOR DK/REF

Número de teléfono: _____

Muchas gracias por su tiempo.

FI: ANSWER CLOSING QUESTIONS AFTER LEAVING THE HOUSEHOLD.

CHECK BOX 4A: Additional Tablet Information Needed.

IF ESB3 = 1. GO TO ESBEXT2A.

If ESB3 = 2. [ASSIGN PENDING CODE 1296, BREAKOFF, NO APPT MADE]

ESBEXT2A: WHAT IS THE MAIN REASON THE SAMPLED ADULT CANNOT/WILL NOT PARTICIPATE BY WEB OR MAIL? (CHECK ALL THAT APPLY)

- 1 NO PERSONAL DEVICE/INTERNET, NO ACCESS TO OTHER INTERNET-ENABLED DEVICE
- 2 NOT COMFORTABLE USING ELECTRONIC DEVICES/ACCESSING THE INTERNET
- 3 COMPLETING AND MAILING A HARDCOPY FORM IS TOO MUCH WORK OR IS NOT CONVENIENT (E.G., DIFFICULT TO SEND/RECEIVE USPS MAIL)
- 4 OTHER (SPECIFY): _____

ESBEXT2B: IF KNOWN, DOES THE SAMPLED ADULT HAVE ANY EXPERIENCE WITH USING ANY OF THE FOLLOWING DEVICES? (CHECK ALL THE APPLY)

- 1 DESKTOP OR LAPTOP COMPUTER
- 2 TABLET COMPUTER
- 3 CELL PHONE/SMART PHONE

- 4 ELECTRONIC READER (E.G., KINDLE, NOOK)
- 5 UNKNOWN

ESBEXT2C: WHAT IS YOUR OPINION OF THE PM'S COMFORT LEVEL WITH COMPUTERS?

- 1 VERY COMFORTABLE
- 2 COMFORTABLE
- 3 SOMEWHAT COMFORTABLE
- 4 SOMEWHAT UNCOMFORTABLE
- 5 UNCOMFORTABLE
- 6 VERY UNCOMFORTABLE
- 7 UNKNOWN

ESBEXT2D. WHAT IS YOUR OPINION OF THE PM'S COMFORT LEVEL WITH THE INTERNET?

- 1 VERY COMFORTABLE
- 2 COMFORTABLE
- 3 SOMEWHAT COMFORTABLE
- 4 SOMEWHAT UNCOMFORTABLE
- 5 UNCOMFORTABLE
- 6 VERY UNCOMFORTABLE
- 7 UNKNOWN

ESBEXT2E: IN YOUR OPINION, HOW LIKELY IS IT THAT THE PM WILL JOIN THE PANEL IF OFFERED A LOANER TABLET?

- 1 VERY LIKELY
- 2 LIKELY
- 3 SOMEWHAT LIKELY
- 4 SOMEWHAT UNLIKELY
- 5 UNLIKELY
- 6 VERY UNLIKELY

[ASSIGN PENDING CODE 1693, PENDING TABLET LOANER DECISION FROM RTI]

ACTIVATE CARI RECORDING THROUGH ESB11B.

ESB11: Ahora que hemos determinado la manera más conveniente para que participe, me gustaría revisar el formulario de consentimiento con usted y pedirle que lo firme y anote la fecha.

READ CORRECT VERSION OF CONSENT FORM TO R: STANDARD WEB/MAIL, OR TABLET. OBTAIN PM'S SIGNATURE/DATE.

a. FI: DID PM CONSENT TO JOIN THE PANEL?

- 1 YES

2 NO → GO TO ESBEXT3

b. FI: CONFIRM MODE OF PARTICIPATION FROM CONSENT:

- 1 WEB, WITH PERSONAL DEVICE → GO TO ESCINTRO
2 MAIL SURVEY → GO TO ESCINTRO
3 WEB, WITH STUDY TABLET → GO TO ESB12

ESB12: FI: COMPLETE EQUIPMENT AGREEMENT WITH PM. RECORD ID OF LOANED STUDY TABLET BELOW.

- a. TABLET ID NUMBER: _____
b. VERIFY ID NUMBER: _____

[CHECK ESB11a & b MATCH; ELSE, REQUIRE REENTRY.]

ESB13 FI: READ EQUIPMENT AGREEMENT FORM TO PM. THEN ALLOW TIME FOR THEM TO REVIEW IT ON THEIR OWN AND SIGN.

DID THE PANEL MEMBER SIGN THE EQUIPMENT AGREEMENT FORM?

- 1 YES
2 NO → GO TO ESBEXT4

ESB14. FI: (ASK IF NECESSARY): WHAT IS PM'S PREFERRED LANGUAGE OF PARTICIPATION?

- 1 ENGLISH
2 SPANISH

DISCONTINUE CARI RECORDING.

ESBEXT3: Gracias por su tiempo. Espero que tenga (un buen día/una buena tarde/una buena noche).

[ASSIGN PENDING CODE 1440, REFUSAL BY SM, BREAKOFF]

ESBEXT4: Gracias por su tiempo. Espero que tenga (un buen día/una buena tarde/una buena noche).

[ASSIGN PENDING CODE 1446, TABLET OFFER REFUSED]

C. PANEL MEMBER DEMOGRAPHICS

ESCINTRO: Gracias por estar de acuerdo en ser parte del Panel Nacional de Estudios sobre Consumo de Tabaco. Ahora tengo algunas preguntas generales sobre usted.

ESC1. En general, ¿diría usted que su salud es excelente, muy buena, buena, regular o mala?

- 1 EXCELENTE
- 2 MUY BUENA
- 3 BUENA
- 4 REGULAR
- 5 MALA

CHECK BOX 5: IF SCREENING R = PANEL MEMBER → GO TO ESC2 AND CONFIRM SCREENER DEMOGRAPHICS. ELSE, FOR ALL OTHER PANEL MEMBERS → GO TO ESC3.

ESC2. Permítame confirmar la información anterior.

- GENDER: [FILL FROM SCREENER SCC6]**
- AGE: [FILL FROM SCREENER SCC7]**
- MILITARY SERVICE: [FILL FROM SCREENER SCC8]**
- MARITAL STATUS: [FILL FROM SCREENER SCC9]**
- HIGHEST SCHOOL GRADE/YEAR: [FILL FROM SCREENER SCC10]**
- WORK FOR PAY IN PAST 30 DAYS: [FILL FROM SCREENER SCC11]**
- HISPANIC ORIGIN: [FILL FROM SCREENER SCC12]**
- RACE: [FILL FROM SCREENER SCC13]**
- FULL TIME PART TIME STATUS: [FILL FROM SCREENER SCC14]**

SELECT ITEMS TO UPDATE:

- 1 GENDER
- 2 AGE
- 3 MILITARY SERVICE
- 4 MARITAL STATUS
- 5 HIGHEST SCHOOL GRADE/YEAR
- 6 WORK FOR PAY IN PAST 30 DAYS
- 7 HISPANIC ORIGIN
- 8 RACE
- 9 FULL TIME/PART TIME STATUS
- 10 NONE → GO TO ESC12INTRO

FI: ENTER 999 WHEN ALL UPDATES ARE COMPLETED.

[WHEN 999 IS ENTERED, GO TO ESC3]

ROUTE EACH UPDATE ELEMENT AS TO APPROPRIATE VARIABLE ESC3 – ESC11 UNTIL ALL SELECTED ELEMENTS ARE COMPLETE.

ESC3. INTERVIEWER: CONFIRM GENDER OF PANEL MEMBER.

- 1 MALE
2 FEMALE

ESC4. ¿Cuántos años tiene usted?

[PROGRAMMER: IF AGE IS 17 or LESS, GO TO ESAEXT2 (IF NO ALTERNATE AVAILABLE or ESAALT2 IF ALTERNATE AVAILABLE)]

FI: ENTER 9 for DK/REF

_____ **AGE (RANGE 18-110)**

[If DK, REF then ask ESC4A]

ESC4A. El proporcionar su edad es importante. Esto asegura que podamos determinar con precisión si usted/ o [fill person name] reúne las características para participar en el panel. ¿Puede confirmar a cuál de los siguientes grupos de edad pertenece usted/[fill person name]?

- 1 18 a 25 años
2 26 a 34 años
3 35 a 49 años
4 50 a 74 años
5 75 años o más
-1 DON'T KNOW
-2 REFUSED

[If still DK, REF then breakoff and set initial refusal (refusal code 1429)]

ESC5. ¿Está actualmente en servicio activo en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos, la Reserva Militar o la Guardia Nacional? El servicio activo para la Reserva Militar o la Guardia Nacional no incluye la capacitación regular para la Reserva ni la Guardia. No incluye ser activado(a) para despliegue como por ejemplo para la guerra en Afganistán.

- 1 YES
2 NO

INTERVIEWER: IF ASKED, THE US ARMED FORCES INCLUDE ARMY, NAVY, AIR FORCE, AND MARINE CORPS.

ESC6. ¿Está actualmente...[READ LIST]?

- 1 Casado(a) o viviendo con una pareja,
- 2 Viudo(a),
- 3 Divorciado(a),
- 4 Separado(a) o
- 5 Nunca se ha casado?

ESC7. ¿Cuál es el grado o año escolar más avanzado que usted ha completado?

INTERVIEWER NOTE: FOR THOSE CURRENTLY IN SCHOOL, THIS DOES NOT INCLUDE THE CURRENT YEAR OF SCHOOL, UNLESS IT IS ALREADY COMPLETED.

- 1 LESS THAN HIGH SCHOOL
- 2 HIGH SCHOOL GRADUATE OR GED
- 3 SOME COLLEGE/VOCATIONAL SCHOOL (NO DEGREE)
- 4 2-YEAR COLLEGE/VOCATIONAL/ASSOCIATE'S DEGREE
- 5 4-YEAR COLLEGE DEGREE OR HIGHER(E.G., BA, BS, MA, NS, Ph.D)

ESC8. En los últimos 30 días, ¿realizó algún trabajo por pago, inclusive trabajo de tiempo completo y tiempo parcial?

- 1 YES
- 2 No

ESC9. ¿Es usted hispano(a), latino(a) o de origen español?

- 1 YES
- 2 NO

ESC10. ¿Cuál es su raza? Le voy a leer una lista. Por favor, seleccione una o más. (READ LIST, SELECT ALL THAT APPLY.)

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

ESC11. ¿Vive usted aquí tiempo completo o parte del tiempo? PROBE: ¿Se queda usted la mitad o más de la mitad del tiempo en este hogar?)

- 1 FULL TIME (SPENDS HALF TIME OR MORE IN THIS HH)
- 2 PART TIME (SPENDS LESS THAN HALF TIME IN THIS HH)

ESC12INTRO: Gracias. Tengo una pregunta adicional de seguimiento para usted sobre el ingreso en su hogar.

ACTIVATE CARI RECORDING THROUGH ESC13.

ESC12. ¿Cuál fue el ingreso total combinado de todos los miembros de su familia, durante los últimos 12 meses? Esto incluye dinero de empleos, ingreso neto de negocios, granja o alquiler, pensiones, dividendos, intereses, pagos de seguro social y otro dinero de ingreso recibido por los miembros de su familia de 18 años de edad o más. ¿Diría que fue...

- | | | | |
|---|--------------------------|-----------------------|------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Menos de \$30,000 | → GO TO ESDINTRO |
| 2 | <input type="checkbox"/> | \$30,000 a \$49,999 | → GO TO ESDINTRO |
| 3 | <input type="checkbox"/> | \$50,000 a \$74,999 | → GO TO ESDINTRO |
| 4 | <input type="checkbox"/> | \$75,000 a \$99,999 | → GO TO ESDINTRO |
| 5 | <input type="checkbox"/> | \$100,000 a \$124,999 | → GO TO ESDINTRO |
| 6 | <input type="checkbox"/> | \$125,000 a \$149,999 | → GO TO ESDINTRO |
| 7 | <input type="checkbox"/> | \$150,000 o más | → GO TO ESDINTRO |
| 8 | <input type="checkbox"/> | DON'T KNOW | |
| 9 | <input type="checkbox"/> | REFUSED | |

ESC13. Es muy importante que tengamos una idea de la cantidad del ingreso de su hogar. ¿Diría que el ingreso total combinado de todos los miembros de su hogar durante los últimos 12 meses fue menos de \$30,000 dólares o \$30,000 dólares o más?

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | LESS THAN \$30,000 |
| 2 | <input type="checkbox"/> | \$30,000 OR MORE |
| 8 | <input type="checkbox"/> | DON'T KNOW |
| 9 | <input type="checkbox"/> | REFUSED |

DISCONTINUE CARI RECORDING.

D. CONTACT AND TRACKING QUESTIONS

ESDINTRO: Es importante que tengamos sus datos personales al día para poder comunicarnos con usted en forma regular mientras forme parte del Panel Nacional de Estudios sobre Consumo de Tabaco.

ESD1. Primero, permítame confirmar su nombre completo y su dirección: [CONFIRM DISPLAYED INFO OR COLLECT IF MISSING OR NEEDING AN UPDATE.]

NAME
ADDRESS
CITY STATE ZIP

INTERVIEWER: VERIFY SPELLING OF NAME, STREET, & CITY. OBTAIN STREET ADDRESS, NOT P.O. BOX NUMBER.

SELECT ITEMS TO UPDATE:

- 1 NAME
- 2 SREET NUMBER
- 3 SREET NAME
- 4 APT NUMBER
- 5 CITY
- 6 STATE
- 7 ZIP
- 8 NONE → GO TO ESD2

PROGRAM EACH ADDRESS UPDATE ELEMENT AS SINGLE QUESTION AS NEEDED.
 ESD1A = NAME, ESD1B - STREET NUMBER, ESD1C = STREET NAME, ESD1D = APT
 NUM, ESD1E = CITY, ESD1F = STATE, ESD1G = ZIP.

ESD1AA. ¿También es esta su dirección de correo?

- 1 YES → GO TO ESD2
- 2 NO → COLLECT MAILING ADDRESS

Programmer Note: For Street Number/PO BOX NUMBER screen include FI message in ALL CAPS: "IF PO BOX NUMBER, PLEASE INCLUDE 'PO BOX' BEFORE THE NUMBER"

STREET NUMBER/ PO BOX NUMBER

Programmer Note: For Street Name create a warning screen with the following in ALL CAPS screen include FI message in CAPS: "STREET NAME NOT PROVIDED. CONFIRME YOU HAVE CORRECTLY ENTERED THE ADDRESS BEFORE PROCEEDING."

APT NUMBER
 CITY
 STATE
 ZIP

ESD2. ¿Cuál es el mejor número de teléfono para localizarlo(a)?

FI: ENTER 9 for REFUSED.

ESD2A. El darnos su número de teléfono es importante. Esto asegura que podamos localizarlo(a) en el futuro para darle a saber acerca de las próximas encuestas. Su información de número de teléfono se guardará en forma segura y se usará solamente para propósitos relacionados con el Panel Nacional de Estudios sobre Consumo de Tabaco. Esta información no se compartirá con nadie que no sea parte del personal del estudio.

BEST#:

FI: ENTER 9 for REFUSED.

ESD3. ¿Es este su número de teléfono de la casa, trabajo o celular?

- 1 HOME NUMBER
- 2 WORK NUMBER
- 3 CELL NUMBER
- 4 OTHER NUMBER (E.G., FAMILY, NEIGHBOR)

IF ESD3 = 3 and ((ESD2 ne Blank and ne '9') or (ESD2A ne Blank and ne '9')), ASK ESD3A.

ESD3A. ¿Podemos enviarle mensajes de texto a su número de teléfono celular, [fill cell phone (ESD2/ESD2A)]?

- 1 YES
- 2 NO

ESD4. Por favor, proporcione otros números de teléfono donde se le puede localizar (PROBE FOR HOME, WORK, AND CELL NUMBERS).

- a. HOME#:
- b. WORK#:
- c. CELL#:
- d. ALTERNATE CELL #:

FOR ESD4, PROGRAM EACH PHONE ELEMENT AS SINGLE QUESTION: ESD4a = Home #, ESD4b = Work #, etc.

CHECK BOX 7: IF ESD4c NE BLANK and ESD4 ne '9', ASK ESD5. ELSE, GO TO CHECK BOX 6.

ESD5. ¿Podemos enviarle mensajes de texto a su número de teléfono celular, [fill cell phone (ESD4C)]?

- 1 YES
- 2 NO

CHECK BOX 8: IF ESD4d NE BLANK and ESD4D ne '9', ASK ESD6. ELSE, GO TO ESD7.

ESD6. Usted nos dio un segundo número de teléfono celular, [fill cell phone (ESD4D)]? . ¿Nos permite enviarle mensajes de texto a este número de teléfono celular?

- 1 Sí
- 2 No

ESD7. Una de las principales maneras que tenemos planeado comunicarnos con los miembros del panel es a través del correo electrónico. ¿Tiene una dirección

de correo electrónico personal, del hogar u otro correo electrónico donde pueda recibir información del panel en forma regular?

- 1 Sí
- 2 NO → GO TO ESD11A
- 3 PM REFUSED USE OF HIS/HER EMAIL FOR PANEL → GO TO ESD7A

ESD7A. El darnos su dirección de correo electrónico es importante. Esto asegura que podamos localizarlo(a) en el futuro para darle a saber acerca de las próximas encuestas. Su información de correo electrónico se guardará en forma segura y se usará solamente para propósitos relacionados con el Panel Nacional de Estudios sobre Consumo de Tabaco. Esta información no se compartirá con nadie que no sea parte del personal del estudio.

¿Tiene usted una dirección de correo electrónico personal, del hogar u otro correo electrónico donde pueda recibir información del panel?

- 1 YES → ESD8
- 2 NO → GO TO ESD11A
- 3 PM REFUSED USE OF HIS/HER EMAIL FOR PANEL → Go to ESD11A.

ESD8. ¿Cuál es la mejor dirección de correo electrónico para localizarlo(a)?

**BEST EMAIL:
RE-ENTER EMAIL:**

FI: CONFIRM SPELLING/ACCURACY OF EMAIL ADDRESS.

ESD8a. ¿Es esta dirección de correo electrónico personal o del trabajo?

- 1 PERSONAL/HOME EMAIL
- 2 WORK EMAIL
- 3 OTHER EMAIL

ESD8b. ¿Con qué frecuencia revisa esta dirección de correo electrónico? ¿Diría usted que...

- 1 Todos los días
- 2 Pocas veces a la semana
- 3 Como una vez a la semana
- 4 Como una vez al mes
- 5 Menos de una vez al mes

ESD9. ¿Tiene otra dirección de correo electrónico donde puede recibir mensajes?

- 1 YES
- 2 NO → GO TO ESD12

ESD10. Por favor, deme la otra dirección de correo electrónico donde puede recibir mensajes.

OTHER EMAIL:

FI: CONFIRM SPELLING/ACCURACY OF EMAIL ADDRESS.

ESD10a. ¿Es este un correo electrónico personal o del trabajo?

- 1 PERSONAL/HOME EMAIL
- 2 WORK EMAIL
- 3 OTHER EMAIL

**ESD10b. ¿Con qué frecuencia revisa esta otra dirección de correo electrónico?
¿Diría usted que...**

- 1 Todos los días
- 2 Pocas veces a la semana
- 3 Como una vez a la semana
- 4 Como una vez al mes
- 5 Menos de una vez al mes

→ GO TO ESD12

ESD11A. Me gustaría indicarle cómo establecer una dirección de correo electrónico sencilla de Google que podamos usar mientras forme parte del panel. De esta manera podremos notificarle cuando una nueva encuesta esté lista para que la complete.

[IMPLEMENT GMAIL PROTOCOL]

a. WAS GMAIL ADDRESS CREATED?

- 1 YES
- 2 NO

ESD11b. ENTER GMAIL ADDRESS:

ESD11c. CONFIRM GMAIL ADDRESS:

[CHECK ESD11b & c MATCH; ELSE, REQUIRE REENTRY.]

ESD12. Si usted se llega a cambiar de dirección mientras está en el panel, ¿podría darme los nombres de dos familiares cercanos o amistades que vivan fuera del hogar que sabrían cómo comunicarse con usted?

- 1 YES → GO TO ESD14
- 2 NO

FI: ASSURE PM WE WILL CONTACT THESE INDIVIDUALS ONLY IN THE EVENT HE/SHE MOVES AND WE NEED HELP CONTACTING HIM/HER. ALLOW PM TO LOOK UP ADDRESSES AND PHONE NUMBERS.

ESD13. Es muy importante que nos podamos comunicar con usted si su información de contacto cambia mientras forme parte del Panel Nacional de Estudios sobre Consumo de Tabaco. ¿Podría volverlo a considerar y darme el nombre de una amistad o un familiar que sabría cómo comunicarse con usted?

- 1 YES, WILL GIVE NAME
2 NO, WILL NOT GIVE NAME → GO TO GO TO CHECK BOX 8

FOR ESD14 PROGRAM EACH ADDRESS ELEMENT AS SINGLE QUESTION. ESD14A = NAME, ESD14B = RELATIONSHIP TO R, ESD14C = STREET ADDRESS, ESD14D = CITY, ESD14E = STATE, ESD14F = ZIP, ESD14G = HOME#, ESD14H = CELL#

ESD14. FIRST CONTACT PERSON (COLLECT ALL INFO, INCLUDING PHONE. CANNOT LIVE AT SAME ADDRESS AS R):

- NAME: _____
a. RELATIONSHIP TO R: _____
b. STREET NUMBER: _____
c. STREET NAME: _____
d. APT # _____
e. CITY: _____
f. STATE: _____
g. ZIP: _____
h. HOME #: _____
i. CELL#: _____

FOR ESD15 PROGRAM EACH ADDRESS ELEMENT AS SINGLE QUESTION. ESD15A = NAME, ESD15B = RELATIONSHIP TO R, ESD15C = STREET ADDRESS, ESD15D = CITY, ESD15E = STATE, ESD15F = ZIP, ESD15G = HOME#, ESD15H = CELL#

ESD15. SECOND CONTACT PERSON (COLLECT ALL INFO, INCLUDING PHONE. CANNOT LIVE AT SAME ADDRESS AS R):

- a. NAME: _____
b. RELATIONSHIP TO R: _____
c. STREET NUMBER: _____
d. STREET NAME _____
e. APT # _____
f. CITY: _____
g. STATE: _____
h. ZIP: _____
i. HOME #: _____
j. CELL#: _____

CHECK BOX 8:

If ESD2a = 9 OR (ESD7A = 3 AND ESD11A = 2) GOT TO ESD15AA

ELSE PROCEED TO CHECK BOX 9

ESD 15AA. FI: PLEASE REVIEW AND CONFIRM THE PM'S PHONE AND EMAIL INFORMATION. UPDATE AS NEEDED

[DISPLAY BEST PHONE NUMBER]

[DISPLAY BEST EMAIL ADDRESS]

- 1 Update Best Phone Number → Go to ESD2
- 2 Update Email Address → ESD8
- 3 Refused to provide new information → GO TO CHECK BOX 9
- 4 No updates needed → GO TO CHECK BOX 9

ESD 15AA1. ENTER PHONE NUMBER _____

Enter 9 for REFUSED

ESD 15AA2. ENTER BEST EMAIL ADDRESS: _____

CHECK BOX 9: CREATE 3-DIGIT SURVEY INITIATION CODE FROM BEST INFORMATION (SCREENER OR UPDATED STATUS FROM CHECK BOX 2). EACH DIGIT REPRESENTS STATUS OF A SPECIFIC TOBACCO PRODUCT USE.

Digit 1 → Smoker: [0,1,2,9]
Digit 2 → Cigar smoker [0,1,2,9]
Digit 3 → Smokeless user [0,1,2,9]

0 = DOES NOT USE PRODUCT
1 = USES PRODUCT EVERY DAY
2 = USES PRODUCT SOME DAYS
9 = DON'T KNOW/REFUSED

CHECK BOX 10:

IF ESB11b = 1 (PERSONAL DEVICE USE) → GO TO ESD16

IF ESB11b = 2 (MAIL MODE) → GO TO ESDEV2

IF ESB11b = 3 (STUDY TABLET) → GO TO ESDEV1

ESD16. FI: WHAT TYPE OF PERSONAL DEVICE IS PM PLANNING TO USE FOR PANEL?

- 1 SMART PHONE OR CELL PHONE (e.g., iPhone, Android)
- 2 TABLET COMPUTER (e.g., iPad, iPad Mini, Galaxy, Nexus)
- 3 LAPTOP OR DESKTOP COMPUTER
- 4 OTHER DEVICE (SPECIFY: _____)

ESDEV1: Muchas gracias por responder mis preguntas. Ahora, me gustaría enseñarle como tener acceso al sitio web del Panel Nacional de Estudios sobre Consumo de Tabaco. Queremos asegurarnos que usted puede entrar al sitio en Internet desde su casa. Luego le pediremos que responda unas cuantas preguntas finales sobre el uso de tabaco por su cuenta para completar el proceso de inscripción.

→ GO TO ESINIT1

ESDEV2: Muchas gracias por responder mis preguntas. Para completar su proceso de inscripción para el Panel Nacional de Estudios sobre Consumo de Tabaco, tengo unas preguntas finales acerca de los productos de tabaco que usa usted actualmente.

→ GO TO ESINIT2

ESINIT1: WEB BASELINE SURVEY INITIATION STEPS:

GIVE PM THE PANEL MEMBER INFORMATION SHEET WITH ACCESS CODE (CASE ID) AND SURVEY INITIATION CODE

SURVEY INITIATION CODE:

→ GO TO CHECK BOX 11

ESINIT2: MAIL BASELINE SURVEY INITIATION STEPS:

GIVE PM THE PANEL MEMBER INFORMATION SHEET WITH ACCESS CODE (CASE ID) AND SURVEY INITIATION CODE

SURVEY INITIATION CODE:

CHECK BOX 11: OUTPUT VARIABLES TO PASS TO HATTERAS BASELINE MODULE

- | | |
|---|------------|
| - TCS ID | |
| - BASELINE INITIATION CODE (SURVINIT) | SURVINIT |
| - MODE: WEB, MAIL | MODE |
| - EXPERIMENTAL GROUP (FOR INCENTIVE LISTING AT THE END OF THE HATTERAS INSTRUMENTS) | |
| - WAS PM SCREENING RESPONDENT? | SCREENRESP |
| - PANEL MEMBER FIRST NAME | ENRNAME |
| - PANEL MEMBER LAST NAME *** NAME IS NOT BROKEN INTO FIRST & LAST DATA FIELDS | |
| - PHYSICAL ADDRESS – STREET NUMBER | STNUM |
| - PHYSICAL ADDRESS – STREET NAME | STNAME |
| - PHYSICAL ADDRESS – UNIT/APT | UNIT |
| - PHYSICAL ADDRESS – CITY | CITY |
| - PHYSICAL ADDRESS – STATE | STATE |
| - PHYSICAL ADDRESS - ZIP/ STATE/ ZIP | ZIPCODE |

- MAILING ADDRESS – STREET NUMBER	MSTNUM
- MAILING ADDRESS – STREET NAME	MSTNAME
- MAILING ADDRESS – UNIT/APT	MUNIT
- MAILING ADDRESS – CITY	MCITY
- MAILING ADDRESS – STATE	MSTATE
- MAILING ADDRESS - ZIP/ STATE/ ZIP	MZIPCODE
- HOME PHONE NUMBER	HOMEPHONE
- WORK PHONE NUMBER	WORKPHONE
- CELL PHONE NUMBER	CELLPHONE
- ALTERNATE CELL PHONE NUMBER	ALTCELLPHONE
- OTHER PHONE	OTHERPHONE
- EMAIL ADDRESS	EMAIL
- ALTERNATE EMAIL ADDRESS	ALTEMAIL

Declaración de la Ley de reducción del papeleo: Se calcula que el tiempo que le tomará a cada participante dar esta información al completar las preguntas de la encuesta será un promedio de 10 minutos. Si tiene comentarios sobre la precisión del cálculo de tiempo o sobre otros aspectos de la recolección de datos, inclusive sugerencias para reducir el tiempo estimado, por favor escriba a PRASstaff@fda.hhs.gov.

National Panel of Tobacco Consumer Studies

Panelist Baseline (PB) Survey - Spanish

Hatteras Web Platform

Número de OMB: 0910-0815

Fecha de vigencia: 06/30/2019

HATTERAS SURVEY BANNER SHOULD DISPLAY PANEL MEMBER'S UNIQUE CASE ID AND NAME TO VERIFY THE CORRECT SURVEY HAS BEEN ACCESSED.]

PBINTRO: Gracias por unirse al panel de encuesta para el Panel Nacional de Estudios sobre Consumo de Tabaco (TCS, por sus siglas en inglés). La información que usted proporcione será muy importante para el estudio de la Administración de Alimentos y Medicamentos. La primera encuesta lo(a) describirá algunas características de nuestras encuestas en Internet. Esta encuesta también recopilará información más detallada sobre los productos de tabaco que usted usa actualmente. Si tiene alguna pregunta sobre cómo responder a una pregunta o necesita ayuda para avanzar en la encuesta, por favor avísele al entrevistador.

PROGRAMMER: If SURVEY INITIATION CODE is available (passed to the Hatteras instrument), then GO TO PBINIT1A, ELSE PBINIT1B
--

PBINIT1A: El código para iniciar su encuesta es:

[DISPLAY SURVEY INITIATION CODE] display in bold:

Si este código es diferente al que le dio el/la entrevistador(a), por favor avísele a él o ella antes de continuar.

If no code is entered, display "Por favor, registre el código para iniciar la encuesta que le dio el entrevistador."

1) EL CÓDIGO ES CORRECTO, CONTINÚE (goto PBINIT2 -- going the name verification ... skipping the next one)

2) EL CÓDIGO NO ES CORRECTO (goto PBINIT1B - and then going to the name verification)

PBINIT1B: Para comenzar, por favor registre los 3 números del código de inicio de la encuesta que le dio el entrevistador.

CÓDIGO DE INICIO DE LA ENCUESTA:

If no code is entered, display "Por favor, registre el código de inicio de la encuesta que le dio el entrevistador."

PBINIT2. Por favor, verifique el nombre y apellido.

[PROVIDE TEXTBOXES FOR PANEL MEMBER TO ENTER FIRST AND LAST NAMES.]

[FIRST NAME]

[LAST NAME]

A. CAPACITACIÓN PARA LA ENCUESTA EN INTERNET

PROGRAMMER: SKIP TUTORIAL IF BASELINE SURVEY IS BEING FI-ADMINISTERED THROUGH HIS/HER STUDY LOGIN. GO TO SECTION B.

PBA1. Ahora, repasemos la manera en que se avanza de una pregunta a otra dentro de la encuesta web. Los botones de navegación en la parte inferior de la barra de herramientas le ayudarán a moverse dentro de la encuesta.

- El botón [SIGUIENTE] en la parte inferior derecha de su pantalla le permitirá avanzar de una pregunta a otra.
- El botón [ANTERIOR] en la parte inferior izquierda de su pantalla le permitirá retroceder y cambiar la respuesta de la pregunta anterior. Puede hacer clic al botón [SIGUIENTE] para avanzar a la siguiente pregunta que necesita contestar.
- El botón [CERRAR SESIÓN] en la parte superior de su pantalla se puede usar para salir de la encuesta y terminarla después. Cualquier información que haya registrado será guardada.

Haga clic en el botón [SIGUIENTE] para continuar.

PBA2. Mientras sea parte del panel, se le harán diferentes tipos de preguntas de encuesta. Tenemos una breve capacitación de 6 preguntas que le permitirán practicar como registrar respuestas de varios tipos de preguntas. ¿Le gustaría usar la capacitación para practicar como responder preguntas o desea no usar la capacitación?

- ¹ Usar la capacitación para contestar a las preguntas de práctica
- ² No usar la capacitación → GO TO **PBBROWSER**

Haga clic en [SIGUIENTE] para continuar.

PBA3. En la encuesta, algunas preguntas le pedirán que seleccione una respuesta de la lista de opciones de respuesta. Para seleccionar una respuesta, simplemente haga clic en el botón de opción. El círculo aparecerá marcado junto a la respuesta que ha seleccionado. Una vez que seleccione su respuesta, haga clic en [SIGUIENTE] para avanzar a la siguiente pregunta. Practique la selección de una respuesta en la siguiente pregunta.

¿Le gusta el helado?

- 1 Sí
2 No

PBA4. También verá preguntas que se pueden contestar como “Sí” o “No” en una tabla. Este formato le permite contestar “Sí” o “No” a una lista de preguntas relacionadas en la misma pantalla de la encuesta. En la pregunta de ejemplo a continuación, practique contestar “Sí” o “No” a cada una de las opciones de respuesta. Haga clic en el botón de opción correspondiente para cada opción de respuesta; luego haga clic en [SIGUIENTE] al terminar.

En los últimos 30 días, ¿ha comprado alguno de los siguientes postres? Conteste “Sí” o “No” para cada una.

- | | SÍ | NO |
|--|----------------------------|----------------------------|
| a. Helado | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| b. Yogur helado o sorbete | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| c. Otros postres congelados (e.g., tartas, pasteles) | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |

PBA5. Algunas preguntas pueden pedirle que seleccione todas las respuestas que correspondan de una lista. Estas preguntas tendrán esta instrucción: “Marque todo lo que corresponda.” Puede elegir una o más opciones de respuesta. Simplemente haga clic en el cuadro junto a cada respuesta que desee seleccionar. Si selecciona una respuesta por equivocación, solo vuelva a hacer clic en el botón de opción junto a la respuesta para borrar la marca. Una vez que haya seleccionado todas sus respuestas, haga clic en [SIGUIENTE] para continuar. Practique la selección de más de una respuesta a esta pregunta de ejemplo.

¿Cuál de los siguientes sabores de helado le gustan? Marque todo lo que corresponda.

- 1 Vainilla
2 Chocolate
3 Fresa
4 Durazno
5 Galleta o crema
6 Nada de lo anterior/No come helado

PBA6. También se le puede pedir que escriba sus respuestas en lugar de seleccionar una de una lista. Por ejemplo, se le puede pedir que registre una respuesta numérica—es decir, un número o cantidad en dólares—usando las teclas de números o las teclas del teclado. Use las teclas de números para contestar a la siguiente pregunta de ejemplo. Luego haga clic en [SIGUIENTE] para continuar.

En promedio, ¿cómo cuántas horas ve televisión al día?

_____ Horas que ve televisión (RANGE 0-24)

PBA7. Ocasionalmente, se le puede pedir que escoja su respuesta de las listas desplegables. Por ejemplo, se le puede pedir que escoja el mes y año en que algo sucedió usando listas desplegables. Haga clic en la flecha junto a “mes” y luego haga clic en el mes que desea seleccionar como su respuesta. Repita estos pasos para seleccionar el año.

Practique el uso de los cuadros desplegables para registrar su fecha de nacimiento. Luego haga clic en [SIGUIENTE] para continuar.

¿Cuál es su fecha de nacimiento? Por favor seleccione el mes, el día y el año.

Mes (1-12) Día (1-31) Año (1909-1996)

PBA8. Por último, algunas preguntas le pueden pedir que anote una respuesta usando las teclas con letras del teclado. Use las teclas de letras para contestar a la siguiente pregunta de práctica. Luego haga clic en [SIGUIENTE] para continuar.

¿Cuál es su color favorito? Por favor ingrese su respuesta en el espacio a continuación.

PBTUTOREND: Ha llegado al final de las preguntas de práctica. Por favor haga clic en [SIGUIENTE] para continuar.

PBBROWSER: Please don't click your browser's back button during the survey. Use the navigation buttons at the bottom of the survey instead.

Click [NEXT] to continue.

B. PREGUNTAS SOBRE USO DE TABACO

PBBINTRO: Ahora nos gustaría recopilar más información sobre los productos de tabaco que usa actualmente.

Por favor haga clic en [SIGUIENTE] para continuar.

CHECK BOX 1: BASED ON SURVEY INITIATION CODE

→ R CLASSIFIED AS “TODOS LOS DÍAS” FUMADOR, GO TO PBB1

→ R CLASSIFIED AS “ALGUNOS DÍAS” FUMADOR, GO TO PBB2

→ R NOT CLASSIFIED AS “FUMADOR” (EVERY DAY, SOME DAYS), GO TO CHECK BOX 2 (CIGARS)

CIGARRILLOS

PROGRAMMER NOTE: INSERT BANNER—“CIGARRILLOS”— AT THE TOP OF SCREENS FOR PBB1 THROUGH PBB8.

PBB1. Comencemos con los cigarrillos.

En promedio, ¿cómo cuántos cigarrillos fuma usted al día actualmente?

Por favor registre el número de cigarrillos a continuación. Puede usar la tabla a continuación, que indica el número de cigarrillos en una cajetilla.

¼ CAJETILLA = 5	1¼ CAJETILLAS = 25	2¼ CAJETILLAS = 45
½ CAJETILLA = 10	1½ CAJETILLAS = 30	2½ CAJETILLAS = 50
¾ CAJETILLA = 15	1¾ CAJETILLAS = 35	2¾ CAJETILLAS = 55
1 CAJETILLA = 20	2 CAJETILLAS = 40	3 CAJETILLAS = 60

_____ **Número de cigarrillos (RANGO 1 a 99)**

RANGE CHECK: Por favor registre un número entre 1 y 99.

PROGRAMMER NOTE: ALL RESPONDENTS WHO ANSWERED PBB1 SHOULD SKIP TO PBB4. (PBB2 AND PBB3 ARE FOR NON-DAILY SMOKERS.)

ELSE, IF R LEAVES PBB1 BLANK, ASK:

Por favor registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- ¹ REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBB1
⁻² CONTINUAR → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO PBB4

PBB2. ¿En cuántos de los últimos 30 días fumó un cigarrillo?

_____ **Número de días (RANGO 0 a 30)**

RANGE CHECK: Por favor registre un número entre 1 y 30.

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES PBB2 BLANK, ASK:

Por favor registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- ¹ REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBB2
⁻² CONTINUAR → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO PBB3

PBB3. En promedio, en los días en que fumó cigarrillos durante los últimos 30 días, ¿cómo cuántos fumó usted al día?

Por favor, registre el número de cigarrillos a continuación. Puede usar la tabla a continuación, que indica el número de cigarrillos en una cajetilla.

¼ CAJETILLA = 5	1¼ CAJETILLAS = 25	2¼ CAJETILLAS = 45
½ CAJETILLA = 10	1½ CAJETILLAS = 30	2½ CAJETILLAS = 50
¾ CAJETILLA = 15	1¾ CAJETILLAS = 35	2¾ CAJETILLAS = 55
1 CAJETILLA = 20	2 CAJETILLAS = 40	3 CAJETILLAS = 60

_____ **Número de cigarrillos (RANGO 1 a 99)**

RANGE CHECK: Por favor registre un número entre 1 y 99.

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES PBB3 BLANK, ASK:

Por favor registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- 1 REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBB3
-2 CONTINUAR → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO PBB4

PBB4. Por lo general, ¿fuma usted cigarrillos mentolados o no mentolados?

- 1 Mentolados
2 No mentolados
3 No tiene un tipo general

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES PBB4 BLANK, ASK:

Por favor registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- 1 REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBB4
-2 CONTINUAR → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO PBB5

PBB5. Por lo general, ¿cuánto tiempo pasa después de que se despierta para que fume su primer cigarrillo del día?

- 1 Dentro de los primeros 5 minutos
2 De 6 a 30 minutos
3 Entre más de 30 minutos a 1 hora
4 Después de más de 1 hora

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES PBB5 BLANK, ASK:

Por favor registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- 1 REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBB5
-2 CONTINUAR → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO PBB6

PBB6. ¿Está planeando dejar de fumar cigarrillos en los siguientes 30 días?

- 1 Sí
2 No

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES PBB6 BLANK, ASK:

Por favor registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- 1 REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBB6
-2 CONTINUAR → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO CHECK BOX 2

CHECK BOX 2: BASED ON SURVEY INITIATION CODE:

→ R CLASSIFIED AS "CIGAR SMOKER" (EVERY DAY OR SOME DAYS), GO TO PBB7INTRO
→ R NOT CLASSIFIED AS "CIGAR SMOKER", GO TO CHECK BOX 4 (SMOKELESS)

PUROS REGULARES/PURITOS/PUROS PEQUEÑOS CON FILTRO

PBB7INTRO: [IF PBB6 NE BLANK, FILL: Las siguientes /ELSE, FILL: Estas] preguntas son sobre puros regulares, puritos y puros pequeños con filtro. Los "puritos" son puros de tamaño mediano que a veces se venden con boquillas de plástico o de madera. Algunas marcas comunes son Black and Mild, Swisher Sweets, Dutch Masters y Phillies Blunts. Los puritos normalmente se venden en forma individual o en cajetillas de 5 o menos. Los puros pequeños con filtro se parecen a los cigarrillos y por lo general son de color café. Así como los cigarrillos, los puros pequeños con filtro tienen un filtro esponjoso y se venden en cajetillas de 20. Algunas marcas comunes son Prime Time y Winchester.

PROGRAMMER NOTE: INSERT BANNER—"PUROS REGULARES/PURITOS/PUROS PEQUEÑOS CON FILTRO"— AT THE TOP OF SCREENS SHOWING PBB7INTRO THROUGH PBB11.

PBB7. ¿Ha fumado por lo menos 50 puros regulares, puritos o puros pequeños con filtro en toda su vida?

- 1 Sí
2 No

CHECK BOX 3: BASED ON SURVEY INITIATION CODE:

- R CLASSIFIED AS "TODOS LOS DÍAS" CIGAR SMOKER, GO TO PBB8
→ R CLASSIFIED AS "ALGUNOS DÍAS" CIGAR SMOKER", GO TO PBB9

PBB8. En promedio, ¿cómo cuántos puros regulares/puritos/puros pequeños con filtro fuma usted al día actualmente?

____ Número de puros regulares, puritos o puros pequeños con filtro (RANGO = 1 a 99)

RANGE CHECK: Por favor registre un número entre 1 y 99.

PROGRAMMER NOTE: ALL RESPONDENTS WHO ANSWERED PBB8 SHOULD SKIP TO PBB10a. (PBB9 AND PBB10 ARE FOR NON-DAILY CIGAR SMOKERS.)

IF R LEAVES PBB8 BLANK, ASK:

Por favor registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- 1 REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBB8
-2 CONTINUAR → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO PBB10a

PBB9. ¿En cuántos de los últimos 30 días fumó puros regulares, puritos o puros pequeños con filtro?

_____ Número de días (RANGO 0 a 30)

RANGE CHECK: Por favor registre un número entre 1 y 30.

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES PBB9 BLANK, ASK:

Por favor, registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- 1 REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBB9
-2 CONTINUAR → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO PBB10

PBB10. En promedio, en los días que fumó puros regulares, puritos o puros pequeños con filtro durante los últimos 30 días, ¿cómo cuántos fumó al día?

_____ Número de puros regulares, puritos o puros pequeños con filtro

(RANGO = 1 a 99)

RANGE CHECK: Por favor registre un número entre 1 y 99.

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES PBB10 BLANK, ASK:

Por favor, registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- 1 REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBB10
-2 CONTINUAR → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO PBB11

PBB10a. Por lo general, ¿qué tan pronto después de despertarse fuma su primer puro regular, purito o puro pequeño con filtro?

- 1 Dentro de los primeros 5 minutos
2 De 6 a 30 minutos
3 Entre más de 30 minutos a 1 hora
4 Después de más de 1 hora

PBB11. ¿Está planeando dejar de fumar puros regulares, puritos o puros pequeños con filtro en los siguientes 30 días?

- 1 Sí
2 No

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES PBB11 BLANK, ASK:

Por favor, registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- 1 REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBB11
-2 CONTINUAR → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO CHECK BOX 4

CHECK BOX 4: BASED ON SURVEY INITIATION CODE:

→ R CLASSIFIED AS "SMOKELESS USER" (EVERY DAY OR SOME DAYS), GO TO PB12INTRO

→ R NOT CLASSIFIED AS "SMOKELESS USER", GO TO PBB20INTRO

TABACO SIN HUMO

PBB12INTRO: [IF PBB6 OR PBB11 NE BLANK, FILL: Ahora/ELSE, FILL: Primero] nos gustaría preguntarle sobre los productos de tabaco sin humo. Los productos de tabaco sin humo se colocan en la boca o la nariz y pueden incluir tabaco de mascar, tabaco en polvo (rapé o 'snuff'), 'dip', tabaco picado 'snus' o tabaco soluble.

Algunos ejemplos de marcas comunes de estos productos son Skoal, Copenhagen, Grizzly, Levi Garrett y Red Man.

PROGRAMMER NOTE: INSERT BANNER—"SMOKELESS TOBACCO"— AT THE TOP OF SCREENS SHOWING QUESTIONS PBB12INTRO THROUGH PBB19

PBB12. ¿Ha usado tabaco sin humo por lo menos 20 veces en toda su vida?

- 1 Sí
2 No

CHECK BOX 5: BASED ON SURVEY INITIATION CODE:

- R CLASSIFIED AS "TODOS LOS DÍAS" SMOKELESS USER, GO TO PBB14
→ R CLASSIFIED AS "ALGUNOS DÍAS" SMOKELESS USER", GO TO PBB13

PBB12a. En promedio, ¿cómo cuántas veces usa tabaco sin humo al día actualmente?

____ Número de veces → GO TO PBB15

PBB13. ¿En cuántos de los últimos 30 días usó tabaco sin humo?

____ Número de días (RANGO 0 a 30)

RANGE CHECK: Por favor registre un número entre 1 y 30.

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES PBB13 BLANK, ASK:

Por favor, registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- 1 REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBB13
-2 CONTINUAR → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO PBB14

PBB14. En promedio, en los días que usó tabaco sin humo durante los últimos 30 días, ¿cómo cuántas veces al día lo usó?

____ Número de veces

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES PBB14 BLANK, ASK:

Por favor, registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- 1 REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBB14
-2 CONTINUAR → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO PBB15

PBB15. ¿Qué marca de tabaco sin humo usa generalmente? Por favor seleccione una.

- 1 Copenhagen
- 2 Skoal
- 3 Red Man
- 4 Grizzly
- 5 Kodiak
- 7 Alguna otra marca (Por favor especifique: _____)

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES PBB15 BLANK, ASK:

Por favor, registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- 1 REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBB15
- 2 CONTINUAR → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO PBB16

PBB16. Por lo general, ¿usa usted tabaco sin humo que viene en una bolsa?

- 1 Sí
- 2 No

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES PBB16 BLANK, ASK:

Por favor, registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- 1 REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBB16
- 2 CONTINUAR → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO PBB17

PBB18. Por lo general, ¿qué tan pronto después de despertarse usa tabaco sin humo?

- 1 Dentro de los primeros 5 minutos
- 2 De 6 a 30 minutos
- 3 Entre más de 30 minutos a 1 hora
- 4 Después de más de 1 hora

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES PBB18 BLANK, ASK:

Por favor, registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- 1 REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBB18
- 2 CONTINUAR → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO PBB19

PBB19. ¿Está planeando dejar de usar tabaco sin humo en los siguientes 30 días?

- 1 Sí
- 2 No

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES PBB19 BLANK, ASK:

Por favor, registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- 1 REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBB19
-2 CONTINUAR → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO PBB20INTRO

OTROS PRODUCTOS DE TABACO

PBB20INTRO: Las siguientes preguntas son sobre cigarrillos electrónicos. También los puede conocer como bolígrafos para vapear, bolígrafos hookah, pipas electrónicas hookah o vapeadores electrónicos. Algunos parecen cigarrillos y otros parecen bolígrafos o pipas pequeñas. Estos funcionan con pilas, por lo general contienen líquido de nicotina y producen vapor en lugar de humo.

PROGRAMMER NOTE: INSERT BANNER—"OTHER TOBACCO PRODUCTS"— AT THE TOP OF SCREEN FOR QUESTION PBB20.

PBB20I1. ¿ALGUNA VEZ ha usado un cigarrillo electrónico AUNQUE HAYA SIDO SOLO UNA VEZ?

- 1 Sí
2 No → GO TO PBB20

PBB20I2. ¿Actualmente usa cigarrillos electrónicos todos los días, algunos días o no los usa?

- 1 Todos los días
2 Algunos días
3 No los usa

PBB20I3. ¿En cuántos de los últimos 30 días, es decirha usado tabaco sin humo?

____ Número de días (RANGO 0-30)

RANGE CHECK: Por favor registre un número entre 0 y 30.

PBB20. ¿Actualmente usa alguno de los siguientes productos de tabaco? Conteste "Sí" o "No" para cada una.

- | | SÍ | NO |
|--|----------------------------|----------------------------|
| a. Pipa | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| b. Pipa de agua (o Hookah) | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| c. Otros productos de tabaco que no se han mencionado (ESPECIQUE SI RESPONDE SÍ) | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES ANY ITEM IN PBB20 BLANK, ASK:

Por favor, registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- 1 REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBB20
-2 CONTINUAR → CODE BLANK ITEM AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO CHECK BOX 6

CHECK BOX 6: BASED ON SURVEY INITIATION CODE:

- IF PARTICIPANT IS CLASSIFIED AS ONLY ONE OF THE FOLLOWING--SMOKER OR CIGAR SMOKER OR SMOKELESS USER → CONTINUE TO PBB21
- IF PARTICIPANT IS CLASSIFIED AS A DUAL OR POLY TOBACCO USER (CLASSIFIED AS AT LEAST 2 OF THE 3 TYPES OF TOBACCO USERS) → GO TO PBB22.

PBB21. ¿Se considera usted [CHOOSE THE TOBACCO PRODUCT PARTICIPANT IS CLASSIFIED AS USING: **fumador(a)/fumador(a) de puros regulares, puritos o puros pequeños con filtro/consumidor(a) de tabaco sin humo]?**

- 1 Sí
2 No → GO TO PBC1

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES PBB21 BLANK, ASK:

Por favor, registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- 1 REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBB21
-2 CONTINUAR → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO PBC1

PBB22. Usted dijo que [CHOOSE WHICH OF THE FOLLOWING 3 PRODUCTS PARTICIPANT IS CLASSIFIED AS USING: **fumaba cigarrillos/"y" fumaba puros regulares, puritos o puros pequeños con filtro /"y" usaba productos de tabaco sin humo]. ¿Se considera usted principalmente [CHOOSE THE TOBACCO PRODUCT PARTICIPANT IS CLASSIFIED AS USING: **fumador(a) de cigarrillos/fumador(a) de puros regulares, puritos o puros pequeños con filtro /consumidor(a) de tabaco sin humo**]? Por favor seleccione una respuesta.**

[PROGRAMMER: DISPLAY ONLY OPTIONS THAT APPLY TO R, PLUS "NONE OF THESE"]

- 1 Fumador(a) de cigarrillos
2 Fumador(a) de puros regulares, puritos o puros pequeños con filtro
3 Consumidor(a) de tabaco sin humo
4 Ninguno de estos

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES PBB22 BLANK, ASK:

Por favor, registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- 1 REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBB22
-2 CONTINUAR → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO PBC1

C. PREGUNTAS SOBRE METODOLOGÍA DE COMPUTACIÓN

PBC1. Las últimas preguntas son sobre el uso de computadoras. En los últimos 30 días, ¿ha usado alguno de los siguientes dispositivos informáticos? Por favor, incluya dispositivos que pudiera haber usado en el hogar, trabajo, escuela o biblioteca. Conteste "Sí" o "No" para cada una.

- | | SÍ | NO |
|--|----------------------------|----------------------------|
| a. Teléfono inteligente o teléfono celular (Por ejemplo: iPhone o Android) | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| b. Tableta (Ejemplos: iPad, iPad Mini, Galaxy, Nexus) | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| c. Lector electrónico (Ejemplos: Kindle o Nook) | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| d. Computadora portátil o de escritorio | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES ANY ITEM IN PBC1 BLANK, ASK:

Por favor, registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- 1 REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBC1
 -2 CONTINUAR → CODE BLANK ITEM AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO CHECK BOX 7

CHECK BOX 7: IF "NO" TO ALL IN PBC1 (items a-d) → GO TO PBC6. ELSE, CONTINUE.

PBC2. En los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia usó un dispositivo computarizado, tal como una computadora, tableta electrónica, lector electrónico o teléfono inteligente? ¿Diría usted que...

- 1 Todos los días
 2 Pocas veces a la semana
 3 Una vez a la semana → GO TO PBC4
 4 Una vez al mes → GO TO PBC4
 5 Nunca → GO TO PBC4

PBC3. En un día típico, ¿cuántas horas usa un dispositivo computarizado, tal como una computadora, tableta electrónica, lector electrónico teléfono inteligente? ¿Diría usted que...

- 1 Menos de 1 hora al día
 2 De 1 a 5 horas al día
 3 De 5 a 8 horas al día
 4 Más de 8 horas al día

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES PBC3 BLANK, ASK:

Por favor, registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

- 1 REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBC3
 -2 CONTINUAR → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO PBC4

PBC4. Las siguientes preguntas son sobre el uso de aplicaciones ("Apps"). Una aplicación es un pequeño programa especializado para dispositivos móviles. Las aplicaciones se pueden usar para jugar juegos o tocar música, ir a los sitios de redes sociales como Twitter o Facebook, o para obtener indicaciones para llegar a un lugar.

En los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia ha usado aplicaciones? ¿Diría usted que...?

- 1 Todos los días
- 2 Pocas veces a la semana
- 3 Una vez a la semana
- 4 Una vez al mes
- 5 Never → GO TO PBC6

PBC5. ¿Usa usted aplicaciones para...(Responda "sí" o "no" para cada una.)

- | | | SÍ | NO |
|----|--|----------------------------|----------------------------|
| a. | Descargar o tocar archivos con música | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| b. | Jugar juegos | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| c. | Ver el estado del tiempo | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| d. | Leer las noticias | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| e. | Enviar o recibir correo electrónico | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| f. | Acceder a sitios de las redes sociales | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| g. | Ver una película | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| h. | Usar anuncios clasificados en Internet | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| i. | Llamar por teléfono o hacer vídeo-llamadas | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| j. | Comprar por Internet | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| k. | Obtener indicaciones o mapas | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| l. | Otro | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |

PBC6. ¿Qué tan cómodo(a) se siente cuando usa una computadora? ¿Diría usted que...?

- 1 Muy cómodo(a)
- 2 Cómodo(a)
- 3 Incómodo(a)
- 4 Muy incómodo(a)

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES PBC6 BLANK, ASK:
Por favor, registre una respuesta. Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.
 1 REGRESAR A LA PREGUNTA → RETURN TO PBC6
 -2 CONTINUAR → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO PB_END

PBEND: Para confirmar que tenemos una dirección de correo electrónico activa de usted en nuestros archivos, por favor registre su mejor dirección de correo electrónico en el espacio en blanco a continuación. Una vez que registre su dirección y complete esta encuesta, usted recibirá una confirmación mediante un mensaje de correo electrónico de tcs@rti.org para verificar su dirección de correo electrónico y proporcionarle el enlace al sitio web del panel para encuestas futuras. Le recomendamos que guarde este mensaje para referencia futura.

[Collect 1 email address – with checks for acceptable email address]

- 1 No email address

PROGRAMMER NOTE: IF R LEAVES PBEND BLANK, ASK:

¿Podría registrar su respuesta por favor? Seleccione "regresar a la pregunta" para registrar una respuesta. Seleccione "continuar" para saltar esta pregunta.

1 RETURN TO QUESTION RETURN TO PBEND
-2 CONTINUE → CODE AS -2 (REFUSED) AND CONTINUE TO PB_END2

PBEND2. Gracias por completar esta primera encuesta. Nuevamente, esperamos contar con su participación en el Panel Nacional de Estudios sobre Consumo de Tabaco.

Como recordatorio, pueda ser que RTI International le envíe uno o más mensajes en aproximadamente una semana, para agradecerle su participación en el panel. Este mensaje podría ser un breve correo electrónico, mensaje de texto o llamada telefónica automatizada. Este mensaje también servirá para confirmar que toda la información que se recopiló durante su inscripción se registró correctamente. Si tiene alguna pregunta, por favor, visite el sitio web del panel TCS (<https://tcs.rti.org>), llame a nuestra línea telefónica de ayuda del proyecto (1-800-613-0326) o envíe un mensaje de correo electrónico a tcs@rti.org.

Declaración de la Ley de reducción del papeleo: Se calcula que el tiempo que le tomará a cada participante dar esta información será un promedio de 10 minutos. Si tiene comentarios sobre la precisión del cálculo de tiempo o sobre otros aspectos de la recolección de datos, inclusive sugerencias para reducir el tiempo estimado, por favor escriba a PRASStaff@fda.hhs.gov.