



Centers for Disease Control
and Prevention (CDC)
Atlanta GA 30329-4027

<<DATE>>

<<NAME>>

<<ADDRESS>>

<<CITY>>, <<STATE>> <<ZIP CODE>>

<<MASTER ID>>

Dear <<NAME>>,

Your household has been chosen to take part in a survey for the Centers for Disease Control and Prevention (CDC). This survey includes questions about the foods you eat, activities you do, and your health. The results of this survey will give public health experts important information about health issues in the United States.

In the next two weeks, a person from a group called ICF will call your <INSERT PHONE TYPE, CELL OR LANDLINE>. This group is helping CDC with the survey. The person who calls will randomly choose one person from your household to take part in the survey. A parent or guardian will need to give permission for anyone younger than 18 years old to take part in the survey. If the person selected is younger than 12 years old, a parent or guardian will need to answer the questions for him/her. If you are called at a bad time, please let the person calling know and he or she will set another time to call you.

The survey will take about 20 minutes. The person randomly selected in your household may choose not to take part in the survey or to answer only some questions. The survey is confidential which means you or your family will not be identified in any of the results. We realize your time is valuable. We have included <INSERT AMOUNT \$2-5> to thank you for participating.

If you have any questions about the survey, please call the toll-free survey helpline at 1-844-604-4396 or CDC INFO at 1-800-232-4636.

Thank you for your time.



<<DATE>>

<<NAME>>

<<ADDRESS>>

<<CITY>>, <<STATE>> <<ZIP CODE>>

<<MASTER ID>>

Estimado/a <<NAME>>,

Su hogar ha sido elegido para participar en una encuesta de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Esta encuesta incluye preguntas acerca los alimentos que come, las actividades que hace y su salud. Los resultados de esta encuesta les darán a los expertos en salud pública información importante acerca los problemas de salud en los Estados Unidos.

En las próximas dos semanas, una persona de un grupo llamado ICF llamará a su <INSERT PHONE TYPE, CELL OR LANDLINE>. Este grupo está ayudando a los CDC con la encuesta. La persona que llame elegirá al azar a una persona de su hogar para participar en la encuesta. Un padre o tutor tendrá que darles permiso a los menores de 18 años de edad para participar en la encuesta. Si la persona elegida tiene menos de 12 años, un padre o tutor tendrá que responder las preguntas por él/ella. Si no lo llaman en un buen momento, dígaselo a la persona que lo llame y fijarán otro momento para llamarlo.

La encuesta tomará aproximadamente 20 minutos. La persona seleccionada al azar en su hogar para participar puede optar por no participar en la encuesta o responder solo a algunas preguntas. La encuesta es confidencial, lo que significa que ni usted ni su familia serán identificados en ninguno de los resultados. Sabemos que su tiempo es valioso. Hemos incluido <INSERT AMOUNT \$2-5> para agradecerle por su participación.

Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, llame a la línea gratuita de encuestas al 1-844-604-4396 o CDC INFO al 1-800-232-4636.

Gracias por su tiempo.

FoodNet CATI English and Spanish

Programmer Notes

Gate logic will be displayed in the following format above each variable: **ASK ALL**

Notes and/or instructions for the programmer will be preceded by: **PROGRAMMER:**

SAMPLE NOTES

There are 2 splits (50% of sample to receive version 1; 50% of the sample to receive version 2) - //ADD SAMPLE FLAG//

SPLIT=1

SPLIT=2

There are 2 intv splits (80% of sample to “child” selection; 20% of the sample to receive “adult” selection) - //ADD SAMPLE FLAG//

INTV=1 (“child”)

INTV=2 (“adult”)

Spanish Day of the week inserts:

el lunes	Monday
el martes	Tuesday
el miércoles	Wednesday
el jueves	Thursday
el viernes	Friday
el sábado	Saturday
el domingo	Sunday

Spanish Month inserts:

enero - January

febrero - February

marzo - March

abril - April

mayo - May

junio - June

julio - July

agosto - August

septiembre - September

octubre - October

noviembre - November

diciembre - December

Answering machine message:

Hello, my name is _____. I am calling for the Centers for Disease Control and Prevention to gather information on the health of [INSERT STATE] residents. We will call again in the next few days to conduct the survey. If you have any questions, please call us at 1-844-604-4396 at your convenience. Thanks

Hola, me llamo _____. Le estoy llamando de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades y estoy reuniendo información sobre la salud de los residentes de //INSERT STATE//. Le llamaremos nuevamente en unos días más para hacer la encuesta. Si tiene alguna pregunta, por favor contactenos al 1-844-604-4396.

Privacy Manager:

(NAME) Calling on behalf of the Centers for Disease Control and Prevention.

Attempt protocol for reference:

- Landline numbers will be dialed a total of 15 times over a one month fielding period. These attempts break down to 3 day attempts, 3 night attempts, 3 weekend attempts and 6 additional attempts (nights and weekends).
- Cell phone numbers will be dialed a total of 8 times over a one month fielding period. The attempt break down is 2 day attempts, 3 night attempts, and 3 weekend attempts.

Participation in the FoodNet survey is open to respondents of any age.

- Selected respondents ages 18 and older will need to provide consent and answer for themselves.
- For selected respondents ages 11 or younger, their parent or guardian will need to provide consent and answer for the child as a proxy.
- For selected respondents between the ages of 12 – 17, a parent or guardian will need to provide consent for the child to participate in the survey. The parent or guardian of the selected child will also

be asked if they will allow the child to answer for themselves or if they will answer for the child as a proxy.

- We will use a standard 15 (landline) and 8 (cell) max attempt protocol. If the selected individual is a 12 – 17 year old child and the parent allows the child to answer for themselves, we will use an additional 6 maximum attempts to interview that child. If we are unable to reach that child after those attempts, we will use an additional 6 maximum attempts to interview their parent or guardian as a proxy.
- If it took the full 15 attempts on landline to reach a household, then the full 6 attempts to possible reach the 12 – 17 year old, and finally a full 6 attempts to reach a proxy (parent or guardian), then that record would have a total of 27 attempts. (For cell, this would be 8 +6 +6 = 20). However, if it took fewer attempts to reach a household and get a parent to agree that their selected 12 -17 year old can interview, like only 1 attempt, then the interviewer would use 6 (kid) + 6 (proxy) maximum attempts to complete that record. If all 6 (kid) + 6 (proxy) ended up being used, then that record would have had 13 total attempts.

Landline Interview Script

ASK ALL

INTRO1.

Hello, I'm calling for the Centers for Disease Control and Prevention. My name is _____. I work for ICF, the research firm that is helping to gather information on the health of //INSERT STATE// residents. Your phone number has been chosen randomly, and I'd like to ask some questions about the foods you eat, activities you do, and your health. May I speak with an adult in the household?

HOLA, estoy llamando de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Me llamo _____. Trabajo para ICF, la empresa de investigaciones que está ayudando a reunir información sobre la salud de los residentes de //INSERT STATE//. Su número de teléfono ha sido elegido al azar, y quisiera hacerle algunas preguntas sobre los alimentos que come, las actividades en que participe, y su salud. ¿Puedo hablar con algún adulto de la casa?

- 01 Continue with adult on phone
- 02 Continue with adult place on phone
- 03 Adult unavailable
- 04 No answer
- 05 Normal busy
- 06 Answering machine
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

ASK IF INTRO1=02

INTRO2.

Hello, I'm calling for the Centers for Disease Control and Prevention. My name is _____. I work for ICF, the research firm that is helping to gather information on the health of {insert state} residents. Your phone number has been chosen randomly, and I'd like to ask some questions about the foods you eat, activities you do, and your health.

HOLA, estoy llamando de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Me llamo _____. Trabajo para ICF, la empresa de investigaciones que está ayudando a reunir información sobre la salud de los residentes de //INSERT STATE//. Su número de teléfono ha sido elegido al azar, y quisiera hacerle algunas preguntas sobre los alimentos que come, las actividades en que participe, y su salud.

- 01 Continue with adult on phone
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

ASK IF INTRO1=01 OR INTRO2=01

PRIVATE. First, I need to ask a few questions to see if you are eligible to participate in the survey. Is this phone number used for personal use?

¿Primero, tengo que hacerle unas preguntas para ver si Ud es elegible para participar en la encuesta. Es este número utilizado para fines personales?

- 01 Yes
- 02 No

IF PRIVATE= 02

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo.

STOP TERM DISP=25 NOT A PRIVATE NUMBER

ASK IF PRIVATE=01

STATE.

Can you please tell me, what state do you live in?

¿Puede decirme en qué estado vive?

- 01 California
- 02 Colorado
- 03 Connecticut
- 04 Georgia
- 05 Maryland
- 06 Minnesota
- 07 New Mexico

- 08 New York
- 09 Oregon
- 10 Tennessee
- 11 Other
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

IF STATE= 11, 99

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo.

STOP TERM DISP=26 OTHER STATE LANDLINE

ASK ALL

COUNTY.

Can you please tell me, what county do you live in?

¿Puede decirme en qué condado vive?

IF STATE= 01

- 01 Alameda
- 02 Contra Costa
- 03 San Francisco
- 04 Other
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

IF COUNTY= 04, 88, 99

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo.

STOP TERM DISP=27 OTHER COUNTY LANDLINE

IF STATE= 02

- 01 Adams
- 02 Arapahoe
- 03 Boulder
- 04 Broomfield
- 05 Denver
- 06 Douglas
- 07 Jefferson
- 08 Other

- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

IF COUNTY= 08, 88, 99

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo.

STOP TERM DISP=27 OTHER COUNTY LANDLINE

IF STATE = 03

- 01 Fairfield
- 02 Hartford
- 03 Litchfield
- 04 Middlesex
- 05 New Haven
- 06 New London
- 07 Tolland
- 08 Windham
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

IF COUNTY= 88, 99

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo.

STOP TERM DISP=27 OTHER COUNTY LANDLINE

IF STATE = 04

- 01 Appling
- 02 Atkinson
- 03 Bacon
- 04 Baker
- 05 Baldwin
- 06 Banks
- 07 Barrow
- 08 Bartow
- 09 Ben Hill
- 10 Berrien
- 11 Bibb
- 12 Bleckley
- 13 Brantley
- 14 Brooks
- 15 Bryan

16 Bulloch
17 Burke
18 Butts
19 Calhoun
20 Camden
21 Candler
22 Carroll
23 Catoosa
24 Charlton
25 Chatham
26 Chattahoochee
27 Chattooga
28 Cherokee
29 Clarke
30 Clay
31 Clayton
32 Clinch
33 Cobb
34 Coffee
35 Colquitt
36 Columbia
37 Cook
38 Coweta
39 Crawford
40 Crisp
41 Dade
42 Dawson
43 Decatur
44 DeKalb
45 Dodge
46 Dooly
47 Dougherty
48 Douglas
49 Early
50 Echols
51 Effingham
52 Elbert
53 Emanuel
54 Evans
55 Fannin
56 Fayette
57 Floyd
58 Forsyth
59 Franklin
60 Fulton
61 Gilmer
62 Glascock
63 Glynn
64 Gordon
65 Grady
66 Greene
67 Gwinnett
68 Habersham

69 Hall
70 Hancock
71 Haralson
72 Harris
73 Hart
74 Heard
75 Henry
76 Houston
77 Irwin
78 Jackson
79 Jasper
80 Jeff Davis
81 Jefferson
82 Jenkins
83 Johnson
84 Jones
85 Lamar
86 Lanier
87 Laurens
88 Lee
89 Liberty
90 Lincoln
91 Long
92 Lowndes
93 Lumpkin
94 Macon
95 Madison
96 Marion
97 McDuffie
98 McIntosh
99 Meriwether
100 Miller
101 Mitchell
102 Monroe
103 Montgomery
104 Morgan
105 Murray
106 Muscogee
107 Newton
108 Oconee
109 Oglethorpe
110 Paulding
111 Peach
112 Pickens
113 Pierce
114 Pike
115 Polk
116 Pulaski
117 Putnam
118 Quitman
119 Rabun
120 Randolph
121 Richmond

122 Rockdale
123 Schley
124 Screven
125 Seminole
126 Spalding
127 Stephens
128 Stewart
129 Sumter
130 Talbot
131 Taliaferro
132 Tattnall
133 Taylor
134 Telfair
135 Terrell
136 Thomas
137 Tift
138 Toombs
139 Towns
140 Treutlen
141 Troup
142 Turner
143 Twiggs
144 Union
145 Upson
146 Walker
147 Walton
148 Ware
149 Warren
150 Washington
151 Wayne
152 Webster
153 Wheeler
154 White
155 Whitfield
156 Wilcox
157 Wilkes
158 Wilkinson
159 Worth
888 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
999 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

IF COUNTY= 888, 999

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo.

STOP TERM DISP=27 OTHER COUNTY LANDLINE

IF STATE = 05

- 01 Allegany
- 02 Anne Arundel
- 03 Baltimore
- 04 Baltimore City
- 05 Calvert
- 06 Caroline
- 07 Carroll
- 08 Cecil
- 09 Charles
- 10 Dorchester
- 11 Frederick
- 12 Garrett
- 13 Harford
- 14 Howard
- 15 Kent
- 16 Montgomery
- 17 Prince George's
- 18 Queen Anne's
- 19 Saint Mary's
- 20 Somerset
- 21 Talbot
- 22 Washington
- 23 Wicomico
- 24 Worcester
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

IF COUNTY= 88, 99

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo.

STOP TERM DISP=27 OTHER COUNTY LANDLINE

IF STATE = 06

- 01 Aitkin
- 02 Anoka
- 03 Becker
- 04 Beltrami
- 05 Benton
- 06 Big Stone
- 07 Blue Earth
- 08 Brown

09 Carlton
10 Carver
11 Cass
12 Chippewa
13 Chisago
14 Clay
15 Clearwater
16 Cook
17 Cottonwood
18 Crow Wing
19 Dakota
20 Dodge
21 Douglas
22 Faribault
23 Fillmore
24 Freeborn
25 Goodhue
26 Grant
27 Hennepin
28 Houston
29 Hubbard
30 Isanti
31 Itasca
32 Jackson
33 Kanabec
34 Kandiyohi
35 Kittson
36 Koochiching
37 Lac qui Parle
38 Lake
39 Lake of the Woods
40 Le Sueur
41 Lincoln
42 Lyon
43 Mahnommen
44 Marshall
45 Martin
46 McLeod
47 Meeker
48 Mille Lacs
49 Morrison
50 Mower
51 Murray
52 Nicollet
53 Nobles
54 Norman
55 Olmsted
56 Otter Tail
57 Pennington
58 Pine
59 Pipestone
60 Polk
61 Pope

- 62 Ramsey
- 63 Red Lake
- 64 Redwood
- 65 Renville
- 66 Rice
- 67 Rock
- 68 Roseau
- 69 Saint Louis
- 70 Scott
- 71 Sherburne
- 72 Sibley
- 73 Stearns
- 74 Steele
- 75 Stevens
- 76 Swift
- 77 Todd
- 78 Traverse
- 79 Wabasha
- 80 Wadena
- 81 Waseca
- 82 Washington
- 83 Watonwan
- 84 Wilkin
- 85 Winona
- 86 Wright
- 87 Yellow Medicine
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

IF COUNTY= 88, 99

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo.

STOP TERM DISP=27 OTHER COUNTY LANDLINE

IF STATE = 07

- 01 Bernalillo
- 02 Catron
- 03 Chaves
- 04 Cibola
- 05 Colfax
- 06 Curry
- 07 De Baca
- 08 Doña Ana
- 09 Eddy
- 10 Grant
- 11 Guadalupe
- 12 Harding

- 13 Hidalgo
- 14 Lea
- 15 Lincoln
- 16 Los Alamos
- 17 Luna
- 18 McKinley
- 19 Mora
- 20 Otero
- 21 Quay
- 22 Rio Arriba
- 23 Roosevelt
- 24 San Juan
- 25 San Miguel
- 26 Sandoval
- 27 Santa Fe
- 28 Sierra
- 29 Socorro
- 30 Taos
- 31 Torrance
- 32 Union
- 33 Valencia
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

IF COUNTY= 88, 99

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo.

STOP TERM DISP=27 OTHER COUNTY LANDLINE

IF STATE= 08

- 01 Albany
- 02 Allegany
- 03 Cattaraugus
- 04 Chautauqua
- 05 Chemung
- 06 Clinton
- 07 Columbia
- 08 Delaware
- 09 Erie
- 10 Essex
- 11 Franklin
- 12 Fulton
- 13 Genesee
- 14 Greene
- 15 Hamilton
- 16 Livingston
- 17 Monroe

- 18 Montgomery
- 19 Niagara
- 20 Ontario
- 21 Orleans
- 22 Otsego
- 23 Rensselaer
- 24 Saratoga
- 25 Schenectady
- 26 Schoharie
- 27 Schuyler
- 28 Seneca
- 29 Steuben
- 30 Warren
- 31 Washington
- 32 Wayne
- 33 Wyoming
- 34 Yates
- 35 Other
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

IF COUNTY= 35, 88, 99

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo.

STOP TERM DISP=27 OTHER COUNTY LANDLINE

IF STATE = 09

- 01 Baker
- 02 Benton
- 03 Clackamas
- 04 Clatsop
- 05 Columbia
- 06 Coos
- 07 Crook
- 08 Curry
- 09 Deschutes
- 10 Douglas
- 11 Gilliam
- 12 Grant
- 13 Harney
- 14 Hood River
- 15 Jackson
- 16 Jefferson
- 17 Josephine
- 18 Klamath
- 19 Lake

- 20 Lane
- 21 Lincoln
- 22 Linn
- 23 Malheur
- 24 Marion
- 25 Morrow
- 26 Multnomah
- 27 Polk
- 28 Sherman
- 29 Tillamook
- 30 Umatilla
- 31 Union
- 32 Wallowa
- 33 Wasco
- 34 Washington
- 35 Wheeler
- 36 Yamhill
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

IF COUNTY= 88, 99

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo.

STOP TERM DISP=27 OTHER COUNTY LANDLINE

IF STATE = 10

- 01 Anderson
- 02 Bedford
- 03 Benton
- 04 Bledsoe
- 05 Blount
- 06 Bradley
- 07 Campbell
- 08 Cannon
- 09 Carroll
- 10 Carter
- 11 Cheatham
- 12 Chester
- 13 Claiborne
- 14 Clay
- 15 Cocke
- 16 Coffee
- 17 Crockett

18 Cumberland
19 Davidson
20 Decatur
21 DeKalb
22 Dickson
23 Dyer
24 Fayette
25 Fentress
26 Franklin
27 Gibson
28 Giles
29 Grainger
30 Greene
31 Grundy
32 Hamblen
33 Hamilton
34 Hancock
35 Hardeman
36 Hardin
37 Hawkins
38 Haywood
39 Henderson
40 Henry
41 Hickman
42 Houston
43 Humphreys
44 Jackson
45 Jefferson
46 Johnson
47 Knox
48 Lake
49 Lauderdale
50 Lawrence
51 Lewis
52 Lincoln
53 Loudon
54 Macon
55 Madison
56 Marion
57 Marshall
58 Maury
59 McMinn
60 McNairy
61 Meigs
62 Monroe
63 Montgomery
64 Moore
65 Morgan
66 Obion
67 Overton
68 Perry
69 Pickett
70 Polk

- 71 Putnam
- 72 Rhea
- 73 Roane
- 74 Robertson
- 75 Rutherford
- 76 Scott
- 77 Sequatchie
- 78 Sevier
- 79 Shelby
- 80 Smith
- 81 Stewart
- 82 Sullivan
- 83 Sumner
- 84 Tipton
- 85 Trousdale
- 86 Unicoi
- 87 Union
- 88 Van Buren
- 89 Warren
- 90 Washington
- 91 Wayne
- 92 Weakley
- 93 White
- 94 Williamson
- 95 Wilson
- 888 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 999 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

IF COUNTY= 888, 999

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo.

STOP TERM DISP=27 OTHER COUNTY LANDLINE

ASK IF STATE = 07

TRIBALLAND

Do you live on a New Mexico Indian Reservation or Pueblo?

¿Vive Ud en una reserva india o en un pueblo indio en Nuevo México?

01 Yes

02 No

IF TRIBAL LAND = 01

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo.

STOP TERM DISP=44 TRIBAL LAND

ASK ALL

ADULTNUM.

How many adults live in your household?

¿Cuántos adultos viven en su casa?

/numeric range 1-10/

ASK ALL

CHILD_INTV.

How many children live in your household?

/numeric range 0-20/

¿Cuántos niños viven en su casa?

/numeric range 0-20/

/IF INTV=2 OR CHILD_INTV=0/

ADULT_INTV

Our study requires that we randomly select one person who lives in your household to be interviewed. The person from your household who has been randomly selected is the adult, including yourself, with the next birthday.

Who is the adult in your household who has the next birthday?

01 Continue

98 Not sure (DO NOT READ)

99 I prefer not to answer (DO NOT READ)

Nuestro estudio requiere que seleccionemos al azar a una persona que viva en su casa para entrevistarla. La persona de su casa que ha sido seleccionada al azar es el adulto, entre los que está incluido usted, con el próximo cumpleaños.

¿Quién es el adulto en su hogar con el próximo cumpleaños?

/Ask If ADULT_INTV = 1/

RNAME.

Record name:

Registre el nombre:

/IF CHILD_INTV=1/

CHILD_1.

Our study requires that we randomly select one person who lives in your household to be interviewed. The person from your household who has been randomly selected is your child.

What is your child's name?

Nuestro estudio requiere que seleccionemos al azar una persona que viva en su casa para entrevistarla. La persona de su casa que ha sido seleccionado al azar es su niño.

¿Cómo se llama su niño?

/ASK IF CHILD_1=1 OR CHILD_2=1/

RNAME.

Record name:

Registre el nombre:

/IF CHILD_INTV>=2/

CHILD_2.

Our study requires that we randomly select one person who lives in your household to be interviewed. The person from your household who has been randomly selected is the child with the next birthday.

Who is the child in your household who has the next birthday?

Nuestro estudio requiere que seleccionemos al azar a una persona que viva en su casa para entrevistarla. La persona de su casa que ha sido seleccionado al azar es el niño con el próximo cumpleaños.

¿Quién es el niño en su hogar con el próximo cumpleaños?

RNAME.

Record name:

Registre el nombre:

ASK IF ADULT_INTV=01 OR CHILD_1=01 OR CHILD_2=01

PERAGE.

What is [insert RNAME]'s age? {IF CHILD1_1=1 OR CHILD_2=1 READ: If your child is less than 1 year, please tell me {insert RNAME}'s age in months.}

¿Cuál es la edad de [insert RNAME]? {IF CHILD1_1=1 OR CHILD_2=1 READ: Si su hijo tiene menos de 1 año de edad, por favor dígame la edad de {insert RNAME}'s en meses.

[INTERVIEWER: ONLY ENTER MONTHS IF CHILD IS LESS THAN ONE YEAR OLD. IF CHILD IS LESS THAN ONE YEAR OLD ENTER 0 FOR YEARS AND ENTER MONTHS]

[ENCUESTADOR: INGRESE LA CANTIDAD DE MESES SOLO SI EL NIÑO ES MENOR DE UN AÑO DE EDAD. SI EL NIÑO TIENE MENOS DE UN AÑO DE EDAD, INGRESE 0 AÑOS Y LA CANTIDAD DE MESES.]

/numeric range 0-100/ years

IF PERAGE <1

PERAGEMONTH.

/numeric range 1-11/ months

¿Cuántos años tiene [insert RNAME]?

/numeric range 0-100/ años

PERAGEMONTH.

/numeric range 1-11/ meses

ASK IF ADULT_INTV.=01 OR CHILD_1=01 OR CHILD_2=01

GENDER.

What is [insert RNAME]'s gender?

- 01 Male
- 02 Female
- 03 Other

¿Cuál es género de [INSERT NAME]?

- 01 Hombre
- 02 Mujer
- 03 Otro

ASK IF PERAGE < 18

GNAME.

What is the first name of [insert RNAME]'s legal guardian?

¿Cómo se llama el tutor legal de [insert RNAME]?

Record name:

ASK IF ADULT_INTV=01 AND PERAGE>=18

AREYOU.

Are you [insert RNAME]?

- 01 Yes
- 02 No

¿Es usted [insert RNAME]?

- 01 Sí
- 02 No

ASK IF PERAGE < 18

AREYOUG

Are you [insert GNAME]?

- 01 Yes
- 02 No

¿Es usted [insert GNAME]?

- 01 Sí
- 02 No

ASK IF AREYOU=02 AND PERAGE>=18

CONSENT.

May I speak with [insert RNAME]?

¿Puedo hablar con [insert RNAME]?

- 01 Yes, respondent coming to phone
- 02 No

ASK IF CONSENT=02

RCONSENT

When would be the best time to reach [insert RNAME]?

¿Cuál sería el mejor horario para comunicarme con [insert RNAME]?

TERM => SCHEDULE CALLBACK

ASK IF CONSENT=01

/SELECTED RESPONDENT IS NOW ON THE LINE AND 18 OR OVER/

NEWADULT

Hello, I'm calling for the Centers for Disease Control and Prevention.

My name is _____. I work for ICF, the research firm that is helping to gather information on the health of {insert state} residents. Your phone number has been chosen randomly, and I'd like to ask you some questions about the foods you eat, activities you do, and your health.

HOLA, estoy llamando de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

Me llamo _____. Trabajo para ICF, la empresa de investigaciones que está ayudando a reunir información sobre la salud de los residentes de {insert state} . Su número de teléfono se ha escogido al azar, y me gustaría hacerle algunas preguntas sobre los alimentos que come, las actividades que realiza y su salud.

01 Continue

ASK IF AREYOU=01 AND PERAGE>=18 OR NEWADULT=01

/SELECTED PERSON IS ON THE LINE AND 18 OR OVER/

SAMEADULT

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time.

Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you. If you have any questions about the survey, I have telephone numbers you can call tfor more information. Would you like those numbers now?

[AGENT IF NECESSARY:

Survey helpline: 1-844-604-4396

Survey website: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

CDC INFO: 1-800-232-6348

[IF STATE=01 California Department of Public Health: Duc Vugia at 1-510-620-3434]

[IF STATE=03 Connecticut Department of Health Epidemiology and Emerging Infections Program: 1-860-509-7994]

[IF STATE=05 Maryland Department of Health: Gay Hutchen at 1-410-767-8448]

[IF STATE=08 New York State Department of Public Health: Suzanne McGuire at 1-518-474-4683]

[IF STATE=09 Oregon Health Authority: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007

Oregon Public Health Institutional Review Board: 1-971-673-1221]

Are you willing to participate?

01 Yes

02 No

ASK IF SAMEADULT=01

SENDFORM. Would you like me to send you a copy of the consent form?

- 01 Yes, e-mail it to me
- 02 Yes, mail it to me
- 03 No

¿Quiere que le mande una copia del formulario de consentimiento?

- 01 Si, por email (correo electrónico)
- 02 Si, por correo postal
- 03 No

IF SENDFORM=01, COLLECT NAME AND E-MAIL ADDRESS

NAMEEMAIL

Name: _____

E-mail address: _____

Nombre: _____

correo electrónico _____

IF SENDFORM=02, COLLECT NAME AND E-MAIL ADDRESS

NAMEADDRESS

Name: _____

Street 1: _____

Street 2: _____

City: _____

State: _____

Zip Code: _____

Nombre: _____

Calle 1: _____

Calle 2: _____

Ciudad: _____

Estado: _____

Código postal: _____

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento.

Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle. Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, le puedo entregar unos números de teléfono para que pueda obtener más información. ¿Le gustaría que le entregue los números de contacto ahora?

[AGENT IF NECESSARY:

Línea de ayuda: 1-844-604-4396

Página web de la encuesta: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

Línea de INFORMACION CDC: 1-800-232-6348

[IF STATE=01 Departamento de Salud Pública de California: Duc Vugia al 1-510-620-3434]

[IF STATE=03 Departamento de Salud, Epidemiología y Programa de Infecciones Emergentes de Connecticut: 1-860-509-7994]

[IF STATE=05 Departamento de Salud de Maryland: Gay Hutchen al 1-410-767-8448]

[IF STATE=08 Departamento de Salud Pública de New York: Suzanne McGuire al 1-518-474-4683]

[IF STATE=09 Autoridad de Salud de Oregon: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007

Comité de Revisión Institucional de Salud Pública de Oregon: 1-971-673-1221]

¿Está dispuesto a participar?

01 Sí

02 No

ASK IF SAMEADULT=02

Those are all the questions we have for you. Thank you for your time.

Estas son todas las preguntas que tenemos para usted. Gracias por su tiempo.

STOP TERM DISP=28 WON'T PARTICIPATE 18 AND OLDER LANDLINE

ASK IF AREYOU=01 AND PERAGE<18

ASK IF AREYOUG=02

GETGUARDIAN

Since [INSERT RNAME] is less than 18, I will need to speak to their parent or guardian. May I speak to their parent or guardian?

Como [INSERT RNAME] es menor de 18 años, tendré que hablar con uno de sus padres o con su tutor. ¿Puedo hablar con uno de sus padres o con su tutor?

- 01 Yes
- 02 No

IF GETGUARDIAN=02

GCONSENT

When would be the best time to reach [INSERT GNAME]?

- 01 ENTER CALL BACK TIME
- 99 REFUSED

ASK IF [GETYOURGUARDIAN=01 OR GETGUARDIAN=01 OR AREYOUG=01] AND PERAGE<12

/THE SELECTED RESPONDENT IS UNDER 12 AND THE PARENT OR GUARDIAN IS ON THE LINE/

UNDER12

[IF GETYOURGUARDIAN=01 OR GETGUARDIAN=01 READ THE FOLLOWING; ELSE SKIP TO NEXT PARAGRAPH:

Hello, I'm calling for the Centers for Disease Control and Prevention. My name is _____. I work for ICF, the research firm that is helping to gather information on the health of {insert state} residents. [Insert RNAME] has been chosen randomly to be included in this confidential and voluntary study.]

Because [Insert RNAME] is 11 years old or younger, a parent or guardian will need to answer the questions for him/her.

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time.

Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you or your child. If you have any questions about the survey, I have telephone numbers you can call for more information. Would you like those numbers now?

[AGENT, IF NECESSARY:

Survey helpline: 1-844-604-4396

Survey website: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

CDC INFO: 1-800-232-6348

[IF STATE=01 California Department of Public Health: Duc Vugia at 1-510-620-3434]

[IF STATE=03 Connecticut Department of Health Epidemiology and Emerging Infections Program: 1-860-509-7994]

[IF STATE=05 Maryland Department of Health: Gay Hutchen at 1-410-767-8448]

[IF STATE=08 New York State Department of Public Health: Suzanne McGuire at 1-518-474-4683]
[IF STATE=09 Oregon Health Authority: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007
Oregon Public Health Institutional Review Board: 1-971-673-1221]

01 Continue

HOLA, estoy llamando de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Me llamo _____. Trabajo para ICF, la empresa de investigación que está ayudando a recopilar información sobre la salud de los residentes de {insert state}. [INSERT RNAME] ha sido elegido al azar para participar en este estudio confidencial y voluntario.]

Como [INSERT RNAME] tiene 11 años o menos, es preciso que uno de sus padres o su tutor respondan las preguntas por él/ella.

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento.

Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle. Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, le puedo entregar unos números de teléfono para que pueda obtener más información. ¿Le gustaría que le entregue los números de contacto ahora?

[AGENT IF NECESSARY:

Línea de ayuda: 1-844-604-4396

Página web de la encuesta: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

Línea de INFORMACION CDC: 1-800-232-6348

[IF STATE=01 Departamento de Salud Pública de California: Duc Vugia al 1-510-620-3434]

[IF STATE=03 Departamento de Salud, Epidemiología y Programa de Infecciones Emergentes de Connecticut: 1-860-509-7994]

[IF STATE=05 Departamento de Salud de Maryland: Gay Hutchen al 1-410-767-8448]

[IF STATE=08 Departamento de Salud Pública de New York: Suzanne McGuire al 1-518-474-4683]

[IF STATE=09 Autoridad de Salud de Oregon: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007]

Comité de Revisión Institucional de Salud Pública de Oregon: 1-971-673-1221]

01 Continúe

ASK IF UNDER12=01

PROXY1

Are you willing to participate on behalf of your child?

¿Está dispuesto a participar en nombre de su hijo?

- 01 Yes
- 02 No

ASK IF PROXY1=01

SENDFORMU12. Would you like me to send you a copy of the consent form?

- 01 Yes, e-mail it to me
- 02 Yes, mail it to me
- 03 No

¿Quiere que le mande una copia del formulario de consentimiento?

- 04 Si, por email (correo electrónico)
- 05 Si, por correo postal
- 06 No

IF SENDFORMU12=01, COLLECT NAME AND E-MAIL ADDRESS

NAMEEMAIL

Name: _____

E-mail address: _____

Nombre: _____

correo electrónico _____

IF SENDFORM=02, COLLECT NAME AND E-MAIL ADDRESS

NAMEADDRESS

Name: _____

Street 1: _____

Street 2: _____

City: _____

State: _____

Zip Code: _____

Nombre: _____

Calle 1: _____

Calle 2: _____

Ciudad: _____

Estado: _____

Código postal: _____

ASK IF PROXY1=02

Those are all the questions we have for you. Thank you for your time. **STOP TERM DISP=29.**

Estas son todas las preguntas que tenemos para usted. Gracias por su tiempo. **STOP TERM DISP=29.**

ASK IF [GETYOURGUARDIAN=01 OR GETGUARDIAN=01 OR AREYOUG=01] AND PERAGE=12-17

12TO17

[IF GETYOURGUARDIAN=01 OR GETGUARDIAN=01 READ THE FOLLOWING; ELSE SKIP TO NEXT PARAGRAPH: Hello, I'm calling for the Centers for Disease Control and Prevention. My name is _____. I work for ICF, the research firm that is helping to gather information on the health of {insert state} residents. [insert RNAME] has been chosen randomly to be included in this confidential and voluntary study.]

Because [Insert RNAME] is between 12 and 17 years old, I need to ask you for permission to interview him/her about the foods he/she eats, the activities he/she does, and his/her health.

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time.

Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you or your child. If you have any questions about the survey, I have telephone numbers you can call for more information. Would you like those numbers now?

[AGENT, IF NECESSARY:

Survey helpline: 1-844-604-4396

Survey website: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

CDC INFO: 1-800-232-6348

[IF STATE=01 California Department of Public Health: Duc Vugia at 1-510-620-3434]

[IF STATE=03 Connecticut Department of Health Epidemiology and Emerging Infections
Program: 1-860-509-7994]

[IF STATE=05 Maryland Department of Health: Gay Hutchen at 1-410-767-8448]

[IF STATE=08 New York State Department of Public Health: Suzanne McGuire at 1-518-474-4683]

[IF STATE=09 Oregon Health Authority: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007]

Oregon Public Health Institutional Review Board: 1-971-673-1221]

Because [insert RNAME] is 12 to 17 years old, we would ideally like to interview him/her directly, but if you prefer you could answer the questions for him/her.

May I have your permission to speak with [insert RNAME]?

- 01 Yes
- 02 No
- 03 Youth not available [schedule CB]

ASK IF 12TO17=01

SENDFORM. Would you like me to send you a copy of the consent form?

- 01 Yes, e-mail it to me
- 02 Yes, mail it to me
- 03 No

¿Quiere que le mande una copia del formulario de consentimiento?

- 01 Si, por email (correo electrónico)
- 02 Si, por correo postal
- 03 No

IF SENDFORM=01, COLLECT NAME AND E-MAIL ADDRESS

NAMEEMAIL

Name: _____

E-mail address: _____

Nombre: _____

Correo electrónico _____

IF SENDFORM=02, COLLECT NAME AND E-MAIL ADDRESS

NAMEADDRESS

Name: _____

Street 1: _____

Street 2: _____

City: _____

State: _____

Zip Code: _____

Nombre: _____

Calle 1: _____

Calle 2: _____

Ciudad: _____

Estado: _____

Código postal: _____

HOLA, estoy llamando de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Me llamo _____. Trabajo para ICF, la empresa de investigación que está ayudando a recopilar información sobre la salud de los residentes de {insert state}. [insert RNAME] ha sido elegido al azar para participar en este estudio confidencial y voluntario.

Como [Insert RNAME] tiene entre 12 y 17 años de edad, necesito pedirle permiso para entrevistarle acerca de los alimentos que consume, las actividades que realiza y su salud.

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento.

Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle tanto a usted como a su hijo/a. Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, le puedo entregar unos números de teléfono para que pueda obtener más información. ¿Le gustaría que le entregue los números de contacto ahora?

AGENT, IF NECESSARY:

Línea de ayuda: 1-844-604-4396

Página web de la encuesta: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

Línea de INFORMACION CDC: 1-800-232-6348

[IF STATE=01 Departamento de Salud Pública de California: Duc Vugia al 1-510-620-3434]

[IF STATE=03 Departamento de Salud, Epidemiología y Programa de Infecciones Emergentes de Connecticut: 1-860-509-7994]

[IF STATE=05 Departamento de Salud de Maryland: Gay Hutchen al 1-410-767-8448]

[IF STATE=08 Departamento de Salud Pública de New York: Suzanne McGuire al 1-518-474-4683]

[IF STATE=09 Autoridad de Salud de Oregon: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007]

Comité de Revisión Institucional de Salud Pública de Oregon: 1-971-673-1221]

Como [insert RNAME] tiene entre 12 y 17 años, lo ideal sería que lo entrevistemos directamente, pero si usted lo prefiere, puede respondernos las preguntas.

¿Me autoriza a hablar con [insert RNAME]?

- 01 Sí
- 02 No
- 03 El joven no está disponible

ASK IF 12TO17=02

PARENTANSWER

Do you prefer to answer for him/her?

- 01 Yes
- 02 No

¿Prefiere responder en nombre del menor?

- 01 Sí
- 02 No

ASK IF PARENTANSWER=02

Those are all the questions we have for you. Thank you for your time. **STOP TERM DISP=30**

Estas son todas las preguntas que tenemos para usted. Gracias por su tiempo. **STOP TERM DISP=30**

ASK IF 12TO17 = 01

ASSENTSCRIPT1

We are calling because the CDC is doing a research study about food, activity, and health. This information gives public health experts important information to understand and prevent health issues in the United States. Your parents said it is okay for you to participate.

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time. Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you.

Do you understand and agree to participate?

- 01 Yes
- 02 No

Le estamos llamando porque los CDC están llevando a cabo un estudio acerca de alimentos, actividades y salud. Esta información proporciona a los expertos en salud pública información importante para entender y prevenir problemas de salud en Estados Unidos. Sus padres aprueban de su participación.

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento. Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle.

¿Comprende y acepta participar?

- 01 Sí
- 02 No

IF ASSENTSCRIPT1=02

Those are all the questions we have for you. Thank you for your time. **STOP TERM DISP=31**

Estas son todas las preguntas que tenemos para usted. Gracias por su tiempo. **STOP TERM DISP=31**

Cell Phone Interview Script

ASK ALL

INTRO1

Hello, I'm calling for the Centers for Disease Control and Prevention. My name is _____. I work for ICF, the research firm that is helping to gather information on the health of {insert state} residents. Your phone number has been chosen randomly, and I'd like to ask some questions about the foods you eat, activities you do, and your health.

First, I need to ask a few questions to see if you are eligible to participate in the survey . Are you currently driving?

- 01 YES
- 02 NO

HOLA, estoy llamando de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Me llamo _____. Trabajo para ICF, la empresa de investigaciones que está ayudando a reunir información sobre la salud de los residentes de {insert state} Su número de teléfono ha sido elegido al azar, y quisiera hacerle algunas preguntas sobre los alimentos que come, las actividades en que participe, y su salud.

**Primero, tengo que hacerlo unas preguntas para ver si Ud es elegible para participar en la encuesta.
¿Está conduciendo en este momento?**

01 SÍ

02 NO

04 NO ES UN MOMENTO SEGURO

IF "YES" INTRO1=1,

Thank you very much. We will call you back at a more convenient time. ([Set appointment if possible]) STOP [go to termination screen]

Muchas gracias. Lo volveré a llamar en un momento más conveniente. ([Fijar cita si es posible])
ALTO [ir a la pantalla de finalización]

ASK IF INTRO1=2

SAFE.

Is this a good time to talk with you?

¿Es ahora es un buen momento para hablar con usted?

01 CONTINUE

02 NOT A GOOD TIME

IF "No" SAFE=2,

Thank you very much. We will call you back at a more convenient time.

Muchas gracias. Lo volveré a llamar en un momento más conveniente.

([Set appointment if possible]) STOP [go to termination screen]

/ASK IF SAFE=1/

CADULT

Are you 18 years of age or older?

¿Tiene usted 18 años de edad o más?

- 01 YES
- 02 NO
- 88 NOT SURE / NOT SURE
- 99 PREFER NOT TO ANSWER

//IF CADULT=2,88,99// (NOT AN ADULT <18)

Thank you very much, but we are only interviewing persons aged 18 or older at this time. **STOP //assign term disp = 34//**

Muchas gracias, pero en este momento sólo estamos entrevistado a personas de 18 años de edad o más. **STOP //assign term disp = 34//**

IF CADULT=1,

CPRIVATE. Is this phone number used for personal use?

- 01 Yes
- 02 No

¿Es este número utilizado para fines personales?

- 01 Sí
- 02 No

IF CPRIVATE= 02

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time. **STOP TERM DISP=43**

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo. **STOP TERM DISP=43**

ASK IF CPRIVATE=01

CSTATE

Can you please tell me, what state do you live in?

- 01 California
- 02 Colorado
- 03 Connecticut
- 04 Georgia

- 05 Maryland
- 06 Minnesota
- 07 New Mexico
- 08 New York
- 09 Oregon
- 10 Tennessee
- 11 Other
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿Puede decirme en qué estado vive?

- 01 [complete con un estado del archivo de muestra]
- 02 Otro
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

IF CSTATE=11,99

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time. **STOP TERM DISP=33**

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo. **STOP TERM DISP=33**

ASK IF CSTATE=01,02,08

CCOUNTY.

Can you please tell me, what county do you live in?

¿Puede decirme en qué condado vive?

IF CSTATE= 01

- 01 Alameda
- 02 Contra Costa
- 03 San Francisco
- 04 Other
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

IF CCOUNTY= 04, 88, 99

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

STOP TERM DISP=35

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo. **STOP TERM DISP=35**

IF CSTATE= 02

- 01 Adams
- 02 Arapahoe
- 03 Boulder
- 04 Broomfield
- 05 Denver
- 06 Douglas
- 07 Jefferson
- 08 Other
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

IF CCOUNTY= 08, 88, 99

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

STOP TERM DISP=35

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo. **STOP TERM DISP=35**

IF CSTATE = 03

- 01 Fairfield
- 02 Hartford
- 03 Litchfield
- 04 Middlesex
- 05 New Haven
- 06 New London
- 07 Tolland
- 08 Windham
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

IF CCOUNTY= 88, 99

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo. **STOP TERM DISP=35**

IF CSTATE = 04

- 01 Appling
- 02 Atkinson
- 03 Bacon
- 04 Baker
- 05 Baldwin
- 06 Banks
- 07 Barrow
- 08 Bartow
- 09 Ben Hill
- 10 Berrien
- 11 Bibb
- 12 Bleckley
- 13 Brantley
- 14 Brooks
- 15 Bryan
- 16 Bulloch
- 17 Burke
- 18 Butts
- 19 Calhoun
- 20 Camden
- 21 Candler
- 22 Carroll
- 23 Catoosa
- 24 Charlton
- 25 Chatham
- 26 Chattahoochee
- 27 Chattooga
- 28 Cherokee
- 29 Clarke
- 30 Clay
- 31 Clayton
- 32 Clinch
- 33 Cobb
- 34 Coffee
- 35 Colquitt
- 36 Columbia
- 37 Cook
- 38 Coweta
- 39 Crawford
- 40 Crisp
- 41 Dade
- 42 Dawson
- 43 Decatur
- 44 DeKalb
- 45 Dodge
- 46 Dooly
- 47 Dougherty
- 48 Douglas
- 49 Early

50 Echols
51 Effingham
52 Elbert
53 Emanuel
54 Evans
55 Fannin
56 Fayette
57 Floyd
58 Forsyth
59 Franklin
60 Fulton
61 Gilmer
62 Glascock
63 Glynn
64 Gordon
65 Grady
66 Greene
67 Gwinnett
68 Habersham
69 Hall
70 Hancock
71 Haralson
72 Harris
73 Hart
74 Heard
75 Henry
76 Houston
77 Irwin
78 Jackson
79 Jasper
80 Jeff Davis
81 Jefferson
82 Jenkins
83 Johnson
84 Jones
85 Lamar
86 Lanier
87 Laurens
88 Lee
89 Liberty
90 Lincoln
91 Long
92 Lowndes
93 Lumpkin
94 Macon
95 Madison
96 Marion
97 McDuffie
98 McIntosh
99 Meriwether
100 Miller
101 Mitchell
102 Monroe

103 Montgomery
104 Morgan
105 Murray
106 Muscogee
107 Newton
108 Oconee
109 Oglethorpe
110 Paulding
111 Peach
112 Pickens
113 Pierce
114 Pike
115 Polk
116 Pulaski
117 Putnam
118 Quitman
119 Rabun
120 Randolph
121 Richmond
122 Rockdale
123 Schley
124 Screven
125 Seminole
126 Spalding
127 Stephens
128 Stewart
129 Sumter
130 Talbot
131 Taliaferro
132 Tattnall
133 Taylor
134 Telfair
135 Terrell
136 Thomas
137 Tift
138 Toombs
139 Towns
140 Treutlen
141 Troup
142 Turner
143 Twiggs
144 Union
145 Upson
146 Walker
147 Walton
148 Ware
149 Warren
150 Washington
151 Wayne
152 Webster
153 Wheeler
154 White
155 Whitfield

156 Wilcox
157 Wilkes
158 Wilkinson
159 Worth
888 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
999 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

IF CCOUNTY= 88, 99

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo. **STOP TERM
DISP=35**

IF CSTATE = 05

01 Allegany
02 Anne Arundel
03 Baltimore
04 Baltimore City
05 Calvert
06 Caroline
07 Carroll
08 Cecil
09 Charles
10 Dorchester
11 Frederick
12 Garrett
13 Harford
14 Howard
15 Kent
16 Montgomery
17 Prince George's
18 Queen Anne's
19 Saint Mary's
20 Somerset
21 Talbot
22 Washington
23 Wicomico
24 Worcester
88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

IF CCOUNTY= 88, 99

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo. **STOP TERM
DISP=35**

IF CSTATE = 06

- 01 Aitkin
- 02 Anoka
- 03 Becker
- 04 Beltrami
- 05 Benton
- 06 Big Stone
- 07 Blue Earth
- 08 Brown
- 09 Carlton
- 10 Carver
- 11 Cass
- 12 Chippewa
- 13 Chisago
- 14 Clay
- 15 Clearwater
- 16 Cook
- 17 Cottonwood
- 18 Crow Wing
- 19 Dakota
- 20 Dodge
- 21 Douglas
- 22 Faribault
- 23 Fillmore
- 24 Freeborn
- 25 Goodhue
- 26 Grant
- 27 Hennepin
- 28 Houston
- 29 Hubbard
- 30 Isanti
- 31 Itasca
- 32 Jackson
- 33 Kanabec
- 34 Kandiyohi
- 35 Kittson
- 36 Koochiching
- 37 Lac qui Parle
- 38 Lake
- 39 Lake of the Woods
- 40 Le Sueur
- 41 Lincoln
- 42 Lyon
- 43 Mahnomen
- 44 Marshall

- 45 Martin
- 46 McLeod
- 47 Meeker
- 48 Mille Lacs
- 49 Morrison
- 50 Mower
- 51 Murray
- 52 Nicollet
- 53 Nobles
- 54 Norman
- 55 Olmsted
- 56 Otter Tail
- 57 Pennington
- 58 Pine
- 59 Pipestone
- 60 Polk
- 61 Pope
- 62 Ramsey
- 63 Red Lake
- 64 Redwood
- 65 Renville
- 66 Rice
- 67 Rock
- 68 Roseau
- 69 Saint Louis
- 70 Scott
- 71 Sherburne
- 72 Sibley
- 73 Stearns
- 74 Steele
- 75 Stevens
- 76 Swift
- 77 Todd
- 78 Traverse
- 79 Wabasha
- 80 Wadena
- 81 Waseca
- 82 Washington
- 83 Watonwan
- 84 Wilkin
- 85 Winona
- 86 Wright
- 87 Yellow Medicine
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

IF CCOUNTY= 88, 99

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo. **STOP TERM**
DISP=35

IF CSTATE = 07

- 01 Bernalillo
- 02 Catron
- 03 Chaves
- 04 Cibola
- 05 Colfax
- 06 Curry
- 07 De Baca
- 08 Doña Ana
- 09 Eddy
- 10 Grant
- 11 Guadalupe
- 12 Harding
- 13 Hidalgo
- 14 Lea
- 15 Lincoln
- 16 Los Alamos
- 17 Luna
- 18 McKinley
- 19 Mora
- 20 Otero
- 21 Quay
- 22 Rio Arriba
- 23 Roosevelt
- 24 San Juan
- 25 San Miguel
- 26 Sandoval
- 27 Santa Fe
- 28 Sierra
- 29 Socorro
- 30 Taos
- 31 Torrance
- 32 Union
- 33 Valencia
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

IF CSTATE= 08

- 01 Albany
- 02 Allegany
- 03 Cattaraugus
- 04 Chautauqua
- 05 Chemung

- 06 Clinton
- 07 Columbia
- 08 Delaware
- 09 Erie
- 10 Essex
- 11 Franklin
- 12 Fulton
- 13 Genesee
- 14 Greene
- 15 Hamilton
- 16 Livingston
- 17 Monroe
- 18 Montgomery
- 19 Niagara
- 20 Ontario
- 21 Orleans
- 22 Otsego
- 23 Rensselaer
- 24 Saratoga
- 25 Schenectady
- 26 Schoharie
- 27 Schuyler
- 28 Seneca
- 29 Steuben
- 30 Warren
- 31 Washington
- 32 Wayne
- 33 Wyoming
- 34 Yates
- 35 Other
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

IF CCOUNTY= 35, 88, 99

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo. **STOP TERM**
DISP=35

IF CSTATE = 09

- 01 Baker
- 02 Benton
- 03 Clackamas
- 04 Clatsop
- 05 Columbia
- 06 Coos
- 07 Crook
- 08 Curry
- 09 Deschutes
- 10 Douglas
- 11 Gilliam
- 12 Grant

- 13 Harney
- 14 Hood River
- 15 Jackson
- 16 Jefferson
- 17 Josephine
- 18 Klamath
- 19 Lake
- 20 Lane
- 21 Lincoln
- 22 Linn
- 23 Malheur
- 24 Marion
- 25 Morrow
- 26 Multnomah
- 27 Polk
- 28 Sherman
- 29 Tillamook
- 30 Umatilla
- 31 Union
- 32 Wallowa
- 33 Wasco
- 34 Washington
- 35 Wheeler
- 36 Yamhill
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

IF CCOUNTY= 88, 99

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo. **STOP TERM**
DISP=35

IF CSTATE = 10

- 01 Anderson
- 02 Bedford
- 03 Benton
- 04 Bledsoe
- 05 Blount
- 06 Bradley
- 07 Campbell
- 08 Cannon
- 09 Carroll
- 10 Carter
- 11 Cheatham
- 12 Chester
- 13 Claiborne

- 14 Clay
- 15 Cocke
- 16 Coffee
- 17 Crockett
- 18 Cumberland
- 19 Davidson
- 20 Decatur
- 21 DeKalb
- 22 Dickson
- 23 Dyer
- 24 Fayette
- 25 Fentress
- 26 Franklin
- 27 Gibson
- 28 Giles
- 29 Grainger
- 30 Greene
- 31 Grundy
- 32 Hamblen
- 33 Hamilton
- 34 Hancock
- 35 Hardeman
- 36 Hardin
- 37 Hawkins
- 38 Haywood
- 39 Henderson
- 40 Henry
- 41 Hickman
- 42 Houston
- 43 Humphreys
- 44 Jackson
- 45 Jefferson
- 46 Johnson
- 47 Knox
- 48 Lake
- 49 Lauderdale
- 50 Lawrence
- 51 Lewis
- 52 Lincoln
- 53 Loudon
- 54 Macon
- 55 Madison
- 56 Marion
- 57 Marshall
- 58 Maury
- 59 McMinn
- 60 McNairy
- 61 Meigs
- 62 Monroe
- 63 Montgomery
- 64 Moore
- 65 Morgan
- 66 Obion

- 67 Overton
- 68 Perry
- 69 Pickett
- 70 Polk
- 71 Putnam
- 72 Rhea
- 73 Roane
- 74 Robertson
- 75 Rutherford
- 76 Scott
- 77 Sequatchie
- 78 Sevier
- 79 Shelby
- 80 Smith
- 81 Stewart
- 82 Sullivan
- 83 Sumner
- 84 Tipton
- 85 Trousdale
- 86 Unicoi
- 87 Union
- 88 Van Buren
- 89 Warren
- 90 Washington
- 91 Wayne
- 92 Weakley
- 93 White
- 94 Williamson
- 95 Wilson
- 888 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 999 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

IF CCOUNTY= 888, 999

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo. **STOP TERM
DISP=35**

¿Puede decirme en qué condado vive?

- 01 [complete con un condado del archivo de muestra]
- 02 Otro
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF STATE = 07

ASK IF STATE = NM

CTRIBALLAND

Do you live on a New Mexico Indian Reservation or Pueblo?

¿Vive Ud en una reserva india o en un pueblo indio en Nuevo México?

01 Yes

02 No

IF TRIBAL LAND = 1

Unfortunately, you are not eligible to participate. Thank you for your time.

STOP TERM DISP=45

Desgraciadamente, Ud no es elegible para participar. Gracias por su tiempo. **STOP TERM DISP=45**

ASK ALL

CADULTNUM.

How many adults live in your household?

/numeric range 1-10/

¿Cuántos adultos viven en su casa?

/intervalo numérico 1-10/

ASK ALL

CHILDREN

How many children live in your household?

¿Cuántos niños viven en su casa?

/numeric range 0-10/

IF INTV=2 OR (INTV=1 AND CHILDREN=0)

CADULT2

Thank you. You are eligible to participate.

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time.

Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you. If you have any questions about the survey, I have telephone numbers you can call for more information. Would you like those numbers now?

[AGENT IF NECESSARY:

Survey helpline: 1-844-604-4396

Survey website: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

CDC INFO: 1-800-232-6348

[IF STATE=01 California Department of Public Health: Duc Vugia at 1-510-620-3434]

[IF STATE=03 Connecticut Department of Health Epidemiology and Emerging Infections Program: 1-860-509-7994]

[IF STATE=05 Maryland Department of Health: Gay Hutchen at 1-410-767-8448]

[IF STATE=08 New York State Department of Public Health: Suzanne McGuire at 1-518-474-4683]

[IF STATE=09 Oregon Health Authority: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007

Oregon Public Health Institutional Review Board: 1-971-673-1221]

Are you willing to participate?

01 Yes

02 No

Gracias. Usted está eligible para participar.

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento.

Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle. Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, le puedo entregar unos números de teléfono para que pueda obtener más información. ¿Le gustaría que le entregue los números de contacto ahora?

AGENT, IF NECESSARY:

Línea de ayuda: 1-844-604-4396

Página web de la encuesta: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

Línea de INFORMACION CDC: 1-800-232-6348

[IF STATE=01 Departamento de Salud Pública de California: Duc Vugia al 1-510-620-3434]

[IF STATE=03 Departamento de Salud, Epidemiología y Programa de Infecciones Emergentes de Connecticut: 1-860-509-7994]

[IF STATE=05 Departamento de Salud de Maryland: Gay Hutchen al 1-410-767-8448]

[IF STATE=08 Departamento de Salud Pública de New York: Suzanne McGuire al 1-518-474-4683]

[IF STATE=09 Autoridad de Salud de Oregon: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007]

Comité de Revisión Institucional de Salud Pública de Oregon: 1-971-673-1221]

¿Está dispuesto a participar?

01 Sí

02 No

IF CADULT2=02

Thank you very much for your time. **STOP TERM DISP = 36**

Muchas gracias por su tiempo. **STOP TERM DISP = 36**

IF CADULT2=01

CAGE

What is your age?

¿Cuántos años tiene?

/numeric range 18-100/

IF INTV=1 AND CHILDREN=1

CHILD_1

Our study requires that we randomly select one person who lives in your household to be interviewed. The person from your household who has been randomly selected is your child. What is your child's name? (GO TO CRNAME)

Nuestro estudio requiere que seleccionemos al azar una persona que viva en su casa para entrevistarla. La persona de su casa que ha sido seleccionado al azar es su niño. ¿Cómo se llama su niño? (GO TO CRNAME)

IF INTV=1 AND CHILDREN>=2

CHILD_2

Our study requires that we randomly select one person who lives in your household to be interviewed. The person from your household who has been randomly selected is the child with the next birthday. Who is the child in your household who has the next birthday?

Nuestro estudio requiere que seleccionemos al azar a niño menor de 18 años que viva en su casa para entrevistarlo. La persona de su casa que ha sido seleccionado al azar es el niño con el próximo cumpleaños. ¿Quién es el niño en su hogar con el próximo cumpleaños?

/IF CCHILD_1 OR CCHILD_2=01/

CRNAME.

Record name:

Registre el nombre:

/IF CCHILD_1 OR CCHILD_2=01/

CPERAGE.

What is [insert CRNAME]'s age? {IF CHILD1_1=1 OR CHILD_2=1 READ: If your child is less than 1 year, please tell me {insert RNAME}'s age in months.}

¿Cuál es la edad de [insert CRNAME]? {IF CHILD1_1=1 OR CHILD_2=1 READ: Si su hijo tiene menos de 1 año de edad, por favor dígame la edad de {insert RNAME}'s en meses.

[INTERVIEWER: ONLY ENTER MONTHS IF CHILD IS LESS THAN ONE YEAR OLD. IF CHILD IS LESS THAN ONE YEAR OLD ENTER 0 FOR YEARS AND ENTER MONTHS]

[ENCUESTADOR: INGRESE LA CANTIDAD DE MESES SOLO SI EL NIÑO ES MENOR DE UN AÑO DE EDAD. SI EL NIÑO TIENE MENOS DE UN AÑO DE EDAD, INGRESE 0 AÑOS Y LA CANTIDAD DE MESES.]

/numeric range 0-17/years

IF CPERAGE <1

CPERAGEMONTH.

/numeric range 1-11/ months

¿Cuántos años tiene [insert CRNAME]?

/numeric range 0-17/ años

CPERAGEMONTH.

/numeric range 1-11/ meses

What is [insert CRNAME]'s age?

/numeric range 1-17/

¿Cuántos años tiene [insert CRNAME]? [IF CHILD_1=01 or CHILD_2=01 READ: Si su niño tiene menos de 1 año, por favor dígame la edad de su niño en meses.]

/intervalo numérico 1-17/

PERAGEMONTH. IF PERAGE <1

/numeric range 1-11/ meses

CGENDER.

What is [insert CRNAME]'s gender?

- 01 Male
- 02 Female
- 03 Other

¿Cuál es el género de [insert RNAME]'s ?

- 01 Hombre
- 02 Mujer
- 03 Otro

/IF CCHILD_1 OR CCHILD_2=01/

CGNAME.

What is this first name of [insert CRNAME]'s legal guardian?

Record name:

¿Cómo se llama el tutor legal de [insert CRNAME]?

Registre el nombre:

/IF CCHILD_1 OR CCHILD_2=01/

CAREYOU.

Are you [insert CGNAME]?

- 01 Yes
- 02 No

¿Es usted [insert CGNAME]?

- 01 Sí
- 02 No

ASK IF CAREYOU=02

CCONSENT.

May I speak with [insert CGNAME]?

- 01 Yes, respondent coming to phone
- 02 No

¿Puedo hablar con [insert CRNAME]?

- 01 Sí, quien respondió viene al teléfono
- 02 No

ASK IF CCONSENT=02

CRCONSENT

When would be the best time to reach [insert CGNAME]?

¿Cuál sería el mejor horario para comunicarme con [insert CRNAME]?

ASK IF CAREYOU=01 AND CPERAGE<12

CUNDER12

Because [Insert CRNAME] is 11 years old or younger, a parent or guardian will need to answer the questions for him/her.

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time.

Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you or your child. If you have any questions about the survey, I have telephone numbers you can call for more information. Do you want those numbers now?

[AGENT, IF NECESSARY:

Survey helpline: 1-844-604-4396

Survey website: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

CDC INFO: 1-800-232-6348

[IF STATE=01 California Department of Public Health: Duc Vugia at 1-510-620-3434]

[IF STATE=03 Connecticut Department of Health Epidemiology and Emerging Infections Program: 1-860-509-7994]

[IF STATE=05 Maryland Department of Health: Gay Hutchen at 1-410-767-8448]

[IF STATE=08 New York State Department of Public Health: Suzanne McGuire at 1-518-474-4683]

[IF STATE=09 Oregon Health Authority: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007]

Oregon Public Health Institutional Review Board: 1-971-673-1221]

01 Continue

Como [Insert CRNAME] tiene 11 años o menos, es preciso que uno de sus padres o su tutor respondan las preguntas por él/ella.

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento.

Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle tanto a usted como a su hijo/a. Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, le puedo entregar unos números de teléfono para que pueda obtener más información. ¿Le gustaría que le entregue los números de contacto ahora?

AGENT, IF NECESSARY:

Línea de ayuda: 1-844-604-4396

Página web de la encuesta: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

Línea de INFORMACION CDC: 1-800-232-6348

[IF STATE=01 Departamento de Salud Pública de California: Duc Vugia al 1-510-620-3434]

[IF STATE=03 Departamento de Salud, Epidemiología y Programa de Infecciones Emergentes de Connecticut: 1-860-509-7994]

[IF STATE=05 Departamento de Salud de Maryland: Gay Hutchen al 1-410-767-8448]

[IF STATE=08 Departamento de Salud Pública de New York: Suzanne McGuire al 1-518-474-4683]

[IF STATE=09 Autoridad de Salud de Oregon: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007]

Comité de Revisión Institucional de Salud Pública de Oregon: 1-971-673-1221]

01 Continue

ASK IF CUNDER12=01

CPROXY1

Are you willing to participate on behalf of your child?

- 01 Yes
- 02 No

ASK IF CPROXY1=01

SENDFORM. Would you like me to send you a copy of the consent form?

- 01 Yes, e-mail it to me
- 02 Yes, mail it to me
- 03 No

¿Quiere que le mande una copia del formulario de consentimiento?

- 01 Si, por email (correo electrónico)
- 02 Si, por correo postal
- 03 No

IF SENDFORM=01, COLLECT NAME AND E-MAIL ADDRESS

NAMEEMAIL

Name: _____

E-mail address: _____

Nombre: _____

correo electrónico _____

IF SENDFORM=02, COLLECT NAME AND E-MAIL ADDRESS

NAMEADDRESS

Name: _____

Street 1: _____

Street 2: _____

City: _____

State: _____

Zip Code: _____

Nombre: _____

Calle 1: _____

Calle 2: _____

Ciudad: _____

Estado: _____

Código postal: _____

¿Está dispuesto a participar en nombre de su hijo?

01 Sí

02 No

ASK IF CPROXY1=02

Those are all the questions we have for you. Thank you for your time. **STOP TERM DISP=37.**

Estas son todas las preguntas que tenemos para usted. Gracias por su tiempo. **STOP TERM DISP=37.**

Gracias,

ASK IF CAREYOU=01 AND CPERAGE=12-17

C12TO17

Because [Insert CRNAME] is between 12 and 17 years old, I need to ask you for permission to interview him/her about the foods he/she eats, the activities he/she does, and his/her health.

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time.

Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you or your child. If you have any questions about the survey, I have telephone numbers you can call for more information. Would you like those numbers now?

[AGENT, IF NECESSARY:

Survey helpline: 1-844-604-4396

Survey website: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

CDC INFO: 1-800-232-6348

[IF STATE=01 California Department of Public Health: Duc Vugia at 1-510-620-3434]

[IF STATE=03 Connecticut Department of Health Epidemiology and Emerging Infections Program: 1-860-509-7994]

[IF STATE=05 Maryland Department of Health: Gay Hutchen at 1-410-767-8448]

[IF STATE=08 New York State Department of Public Health: Suzanne McGuire at 1-518-474-4683]

[IF STATE=09 Oregon Health Authority: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007]

Oregon Public Health Institutional Review Board: 1-971-673-1221]

Because [insert CRNAME] is 12 to 17 years old, we would ideally like to interview him/her directly, but if you prefer you could answer the questions for him/her.

May I have your permission to speak with [insert CRNAME]

- 01 Yes
- 02 No
- 03 Youth not available [schedule CB]

ASK IF C12TO17=01

SENDFORM. Would you like me to send you a copy of the consent form?

- 01 Yes, e-mail it to me
- 02 Yes, mail it to me
- 03 No

¿Quiere que le mande una copia del formulario de consentimiento?

- 01 Si, por email (correo electrónico)
- 02 Si, por correo postal
- 03 No

IF SENDFORM=01, COLLECT NAME AND E-MAIL ADDRESS

NAMEEMAIL

Name: _____

E-mail address: _____

Nombre: _____

correo electrónico _____

IF SENDFORM=02, COLLECT NAME AND E-MAIL ADDRESS

NAMEADDRESS

Name: _____

Street 1: _____

Street 2: _____

City: _____

State: _____

Zip Code: _____

Nombre: _____

Calle 1: _____

Calle 2: _____

Ciudad: _____

Estado: _____

Código postal: _____

Como [Insert CRNAME] tiene entre 12 y 17 años de edad, necesito pedirle permiso para entrevistarlo acerca de los alimentos que consume, las actividades que realiza y su salud.

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento.

Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle tanto a usted como a su hijo/a. Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, le puedo entregar unos números de teléfono para que pueda obtener más información. ¿Le gustaría que le entregue los números de contacto ahora?

AGENT, IF NECESSARY:

Línea de ayuda: 1-844-604-4396

Página web de la encuesta: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

Línea de INFORMACION CDC: 1-800-232-6348

[IF STATE=01 Departamento de Salud Pública de California: Duc Vugia al 1-510-620-3434]

[IF STATE=03 Departamento de Salud, Epidemiología y Programa de Infecciones Emergentes de Connecticut: 1-860-509-7994]

[IF STATE=05 Departamento de Salud de Maryland: Gay Hutchen al 1-410-767-8448]

[IF STATE=08 Departamento de Salud Pública de New York: Suzanne McGuire al 1-518-474-4683]

[IF STATE=09 Autoridad de Salud de Oregon: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007]

Comité de Revisión Institucional de Salud Pública de Oregon: 1-971-673-1221]

Como [insert CRNAME] tiene entre 12 y 17 años, lo ideal sería que lo entrevistemos directamente, pero si usted lo prefiere, puede respondernos las preguntas.

¿Me autoriza a hablar con [insert CRNAME]?

- 01 Sí
- 02 No
- 03 El joven no está disponible

ASK IF C12TO17=02

CPARENTANS

Do you prefer to answer for him/her?

- 01 Yes
- 02 No

¿Prefiere responder en nombre del menor?

- 01 Sí
- 02 No

ASK IF CPARENTAN=02

Those are all the questions we have for you. Thank you for your time. **STOP TERM DISP=38**

Estas son todas las preguntas que tenemos para usted. Gracias por su tiempo. **STOP TERM DISP=38**

ASK IF C12TO17 = 01

CASSENTSCRIPT1

We are calling because the CDC is doing a research study about food, activity, and health. This information gives public health experts important information to understand and prevent health issues in the United States. Your parentis said it is okay for you to participate.

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time. Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you.

Do you understand and agree to participate?

- 01 Yes
- 02 No

Le estamos llamando porque los CDC están llevando a cabo un estudio acerca de alimentos, actividades y salud. Esta información proporciona a los expertos en salud pública información importante para entender y prevenir problemas de salud en Estados Unidos. Sus padres aprueban de su participación.

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento. Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle.

¿Comprende y acepta participar?

- 01 Sí
- 02 No

IF CASSENTSCRIPT1=02

Those are all the questions we have for you. Thank you for your time. **STOP TERM DISP=39**

Estas son todas las preguntas que tenemos para usted. Gracias por su tiempo. **STOP TERM DISP=39**

ASK IF CCONSENT=01 AND CPERAGE<12

CUNDER12A

Hello, I'm calling for the Centers for Disease Control and Prevention. My name is _____. I work for ICF, the research firm that is helping to gather information on the health of {insert state} residents. [Insert CRNAME] has been chosen randomly to be included in this confidential and voluntary study.

Because [Insert CRNAME] is 11 years old or younger, a parent or guardian will need to answer the questions for him/her.

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time.

Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you or your child. If you have any questions about the survey, I have telephone numbers you can call for more information. Would you like those numbers now?

[AGENT, IF NECESSARY:

Survey helpline: 1-844-604-4396

Survey website: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

CDC INFO: 1-800-232-6348

[IF STATE=01 California Department of Public Health: Duc Vugia at 1-510-620-3434]

[IF STATE=03 Connecticut Department of Health Epidemiology and Emerging Infections Program: 1-860-509-7994]

[IF STATE=05 Maryland Department of Health: Gay Hutchen at 1-410-767-8448]

[IF STATE=08 New York State Department of Public Health: Suzanne McGuire at 1-518-474-4683]

[IF STATE=09 Oregon Health Authority: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007]

Oregon Public Health Institutional Review Board: 1-971-673-1221]

HOLA, estoy llamando de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Me llamo _____. Trabajo para ICF, la empresa de investigación que está ayudando a recopilar información sobre la salud de los residentes de {insert state}. [Insert CRNAME] ha sido elegido al azar para participar en este estudio confidencial y voluntario.

Como [Insert CRNAME] tiene 11 años o menos, es preciso que uno de sus padres o su tutor respondan las preguntas por él/ella.

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento.

Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle tanto a usted como a su hijo/a. Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, le puedo entregar unos números de teléfono para que pueda obtener más información. ¿Le gustaría que le entregue los números de contacto ahora?

AGENT, IF NECESSARY:

Línea de ayuda: 1-844-604-4396

Página web de la encuesta: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

Línea de INFORMACION CDC: 1-800-232-6348

[IF STATE=01 Departamento de Salud Pública de California: Duc Vugia al 1-510-620-3434]

[IF STATE=03 Departamento de Salud, Epidemiología y Programa de Infecciones Emergentes de Connecticut: 1-860-509-7994]

[IF STATE=05 Departamento de Salud de Maryland: Gay Hutchen al 1-410-767-8448]

[IF STATE=08 Departamento de Salud Pública de New York: Suzanne McGuire al 1-518-474-4683]

[IF STATE=09 Autoridad de Salud de Oregon: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007]

Comité de Revisión Institucional de Salud Pública de Oregon: 1-971-673-1221]

01 Continue

ASK IF CUNDER12A=01

CPROXY2

Are you willing to participate on behalf of your child?

01 Yes

02 No

ASK IF CPROXY1=01

SENDFORM. Would you like me to send you a copy of the consent form?

- 01 Yes, e-mail it to me
- 02 Yes, mail it to me
- 03 No

¿Quiere que le mande una copia del formulario de consentimiento?

- 01 Si, por email (correo electrónico)
- 02 Si, por correo postal
- 03 No

IF SENDFORM=01, COLLECT NAME AND E-MAIL ADDRESS

NAMEEMAIL

Name: _____

E-mail address: _____

Nombre: _____

correo electrónico _____

IF SENDFORM=02, COLLECT NAME AND E-MAIL ADDRESS

NAMEADDRESS

Name: _____

Street 1: _____

Street 2: _____

City: _____

State: _____

Zip Code: _____

Nombre: _____

Calle 1: _____

Calle 2: _____

Ciudad: _____

Estado: _____

Código postal: _____

¿Está dispuesto a participar en nombre de su hijo?

- 01 Sí
- 02 No

ASK IF CPROXY1=02

Those are all the questions we have for you. Thank you for your time. **STOP TERM DISP=40.**

Estas son todas las preguntas que tenemos para usted. Gracias por su tiempo. **STOP TERM DISP=40.** Gracias.

ASK IF CCONSENT=01 AND CPERAGE=12-17

C12TO17A

Hello, I'm calling for the Centers for Disease Control and Prevention. My name is _____. I work for ICF, the research firm that is helping to gather information on the health of {insert state} residents. [insert CRNAME] has been chosen randomly to be included in this confidential and voluntary study.

Because [Insert CRNAME] is between 12 and 17 years old, I need to ask you for permission to interview him/her about the foods he/she eats, the activities he/she does, and his/her health.

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time.

Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you or your child. If you have any questions about the survey, I have telephone numbers you can call for more information. Would you like those numbers now?

[AGENT, IF NECESSARY:

Survey helpline: 1-844-604-4396

Survey website: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

CDC INFO: 1-800-232-6348

[IF STATE=01 California Department of Public Health: Duc Vugia at 1-510-620-3434]

[IF STATE=03 Connecticut Department of Health Epidemiology and Emerging Infections Program: 1-860-509-7994]

[IF STATE=05 Maryland Department of Health: Gay Hutchen at 1-410-767-8448]

[IF STATE=08 New York State Department of Public Health: Suzanne McGuire at 1-518-474-4683]

[IF STATE=09 Oregon Health Authority: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007]

Oregon Public Health Institutional Review Board: 1-971-673-1221]

Because [insert CRNAME] is 12 to 17 years old, we would ideally like to interview him/her directly, but if you prefer you could answer the questions for him/her.

May I have your permission to speak with [insert CRNAME]

- 01 Yes
- 02 No
- 03 Youth not available [schedule CB]

ASK IF C12TO17A=01

SENDFORM. Would you like me to send you a copy of the consent form?

- 01 Yes, e-mail it to me
- 02 Yes, mail it to me
- 03 No

IF SENDFORM=01, COLLECT NAME AND E-MAIL ADDRESS

NAMEEMAIL

NAME: _____

E-MAIL ADDRESS: _____

NOMBRE: _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

IF SENDFORM=02, COLLECT NAME AND E-MAIL ADDRESS

NAMEADDRESS

NAME: _____

STREET 1: _____

STREET 2: _____

CITY: _____

STATE: _____

ZIP CODE: _____

NOMBRE: _____

CALLE 1: _____

CALLE 2: _____

CIUDAD: _____

ESTADO: _____

CÓDIGO POSTAL: _____

HOLA, estoy llamando de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Me llamo _____. Trabajo para ICF, la empresa de investigación que está ayudando a recopilar información sobre la salud de los residentes de {insert state}. [insert CRNAME] ha sido elegido al azar para participar en este estudio confidencial y voluntario.

Como [Insert CRNAME] tiene entre 12 y 17 años de edad, necesito pedirle permiso para entrevistarlo acerca de los alimentos que consume, las actividades que realiza y su salud.

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento.

Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle tanto a usted como a su hijo/a. Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, le puedo entregar unos números de teléfono para que pueda obtener más información. ¿Le gustaría que le entregue los números de contacto ahora

AGENT, IF NECESSARY:

Línea de ayuda: 1-844-604-4396

Página web de la encuesta: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

Línea de INFORMACION CDC: 1-800-232-6348

[IF STATE=01 Departamento de Salud Pública de California: Duc Vugia al 1-510-620-3434]

[IF STATE=03 Departamento de Salud, Epidemiología y Programa de Infecciones Emergentes de Connecticut: 1-860-509-7994]

[IF STATE=05 Departamento de Salud de Maryland: Gay Hutchen al 1-410-767-8448]

[IF STATE=08 Departamento de Salud Pública de New York: Suzanne McGuire al 1-518-474-4683]

[IF STATE=09 Autoridad de Salud de Oregon: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007

Comité de Revisión Institucional de Salud Pública de Oregon: 1-971-673-1221]

Como [insert CRNAME] tiene entre 12 y 17 años, lo ideal sería que lo entrevistemos directamente, pero si usted lo prefiere, puede respondernos las preguntas.

¿Me autoriza a hablar con [insert CRNAME]?

01 Sí

02 No

03 El joven no está disponible

ASK IF C12TO17A=02

CPARENTANS2

Do you prefer to answer for him/her?

01 Yes

02 No

¿Prefiere responder en nombre del menor?

01 Sí

02 No

ASK IF CPARENTANSWER=02

Those are all the questions we have for you. Thank you for your time. **STOP TERM DISP=41**

Estas son todas las preguntas que tenemos para usted. Gracias por su tiempo. **STOP TERM DISP=41**

ASK IF C12TO17A = 01

CASENTPSCRIPT2

We are calling because the CDC is doing a research study about food, activity, and health. This information gives public health experts important information to understand and prevent health issues in the United States. Your parentis said it is okay for you to participate.

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time. Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you.

Do you understand and agree to participate?

01 Yes

02 No

Le estamos llamando porque los CDC están llevando a cabo un estudio acerca de alimentos, actividades y salud. Esta información proporciona a los expertos en salud pública información importante para entender y prevenir problemas de salud en Estados Unidos. Sus padres aprueban de su participación.

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento. Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle.

¿Comprende y acepta participar?

01 Sí

02 No

IF CASENTPSCRIPT1=02

Those are all the questions we have for you. Thank you for your time. **STOP TERM DISP=42**

Estas son todas las preguntas que tenemos para usted. Gracias por su tiempo. **STOP TERM DISP=42**

PROGRAMMER: IF PROXY1=01, CPROXY1=01 OR CPROXY2=01 OR PARENTANSWER=01, CPARENTANS=01, CPARENTANS2=01, CRG12TO17=01 THEN DISPLAY "YOUR CHILD" IN THE BRACKETED TEXT: [YOU/YOUR CHILD]; ELSE DISPLAY "YOU"

PROGRAMMER: FOLLOW ROUTING INSTRUCTIONS FOR RESPONSE OPTIONS IN RESUME SECTION FOR "RESUME TO CONTACT PARENT/GUARDIAN WHEN YOUTH 12-17 NOT AVAILABLE AFTER FINAL ATTEMPT". CNG12TO17 IS DISPLAYED AFTER RESUME TEXT IS READ AND A GUARDIAN IS COMING TO THE LINE.

final attempt to contact child 12-17, child is unavailable and new guardian on the line/

/or final attempts to contact guardian/

CNG12TO17

Hello, I'm calling for the Centers for Disease Control and Prevention.

My name is _____. I work for ICF, the research firm that is helping to gather information on the health of {insert state} residents. When we called previously the computer randomly selected [Insert CRNAME] to participate in this survey. We spoke to [CGNAME], [CRNAME]'s legal guardian, and received permission to interview <him/her> about the foods he/she eats, the activities he/she does, and his/her health. We have been unable to reach [CRNAME] to complete the interview.

Hola, le estoy llamando de parte de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

Me llamo _____ y trabajo para ICF, una empresa independiente de investigación que esta ayudando con la recaudación información sobre la salud de los residentes de //INSERT STATE//. Le llamamos anteriormente porque computadora había escogido al azar a [Insert CRNAME] para participar en la encuesta. Conversamos con el tutor de [CGNAME], [CRNAME],

Are you [CRNAME]'s legal guardian that is able to answer the questions for <him/her>

01 Yes [GO TO CRG12TO17]

02 No [Schedule CB]

99 REFUSED

Hola, estoy llamando de parte de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

Me llamo _____. Trabajo para ICF, la empresa de investigación que está ayudando a recopilar información sobre la salud de los residentes de {insert state}. Cuando llamamos previamente la computadora seleccionó al azar a [Insert CRNAME] para esta encuesta. Hablamos con [CGNAME], el tutor legal de [CRNAME] y recibimos permiso para entrevistarle sobre los alimentos que come, las

actividades que hace y su salud. No hemos podido comunicarnos con [CRNAME] para completar la entrevista.

¿Es usted el tutor legal de [CRNAME] que es capaz de contestar las preguntas por <él / ella>

01 Sí [GO TO CRG12TO17]

02 No [Schedule CB]

99 NEGARSE [REFUSED]

PROGRAMMER: FOLLOW ROUTING INSTRUCTIONS FOR RESPONSE OPTIONS IN RESUME SECTION FOR “RESUME TO CONTACT PARENT/GUARDIAN WHEN YOUTH 12-17 NOT AVAILABLE AFTER FINAL ATTEMPT”. CRG12TO17 IS DISPLAYED AFTER THE RESUME TEXT IS READ AND IT IS CONFIRMED THE PERSON ON THE PHONE IS THE GUARDIAN

/final attempt to contact child 12-17, child unavailable and guardian on the line/

CRG12TO17

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time.

Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you or your child. If you have any questions about the survey, I have telephone numbers you can call for more information. Would you like those numbers now?

[AGENT, IF NECESSARY:

Survey helpline: 1-844-604-4396

Survey website: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

CDC INFO: 1-800-232-6348

[IF STATE=01 California Department of Public Health: Duc Vugia at 1-510-620-3434]

[IF STATE=03 Connecticut Department of Health Epidemiology and Emerging Infections Program: 1-860-509-7994]

[IF STATE=05 Maryland Department of Health: Gay Hutchen at 1-410-767-8448]

[IF STATE=08 New York State Department of Public Health: Suzanne McGuire at 1-518-474-4683]

[IF STATE=09 Oregon Health Authority: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007

Oregon Public Health Institutional Review Board: 1-971-673-1221]

Are you willing to participate?

01 Yes

02 No

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento.

Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle tanto a usted como a su hijo/a. Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, le puedo entregar unos números de teléfono para que pueda obtener más información. ¿Le gustaría que le entregue los números de contacto ahora?

[AGENTE, SI ES NECESARIO:

Línea de ayuda: 1-844-604-4396

Página web de la encuesta: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

Línea de INFORMACION CDC: 1-800-232-6348

[IF STATE=01 Departamento de Salud Pública de California: Duc Vugia al 1-510-620-3434]

[IF STATE=03 Departamento de Salud, Epidemiología y Programa de Infecciones Emergentes de Connecticut: 1-860-509-7994]

[IF STATE=05 Departamento de Salud de Maryland: Gay Hutchen al 1-410-767-8448]

[IF STATE=08 Departamento de Salud Pública de New York: Suzanne McGuire al 1-518-474-4683]

[IF STATE=09 Autoridad de Salud de Oregon: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007]

Comité de Revisión Institucional de Salud Pública de Oregon: 1-971-673-1221]

¿Está usted dispuesto a participar?

01 Sí

02 No

IF CRG12TO17=02

Those are all the questions we have for you. Thank you for your time. **STOP TERM DISP=46**

Estas son todas las preguntas que tenemos para usted. Gracias por su tiempo. **STOP TERM DISP=46**

Estas son todas las preguntas que tenemos para usted. Gracias por su tiempo. **STOP TERM DISP=46**

Resume

/WHEN CALL BACK IS SCHEDULED AT RCONSENT/

INTRO4

Resume to contact selected adult when not available:

Hello, I'm calling for the Centers for Disease Control and Prevention.

My name is _____. I work for ICF, the research firm that is helping to gather information on the health of {insert state} residents. When we called previously the computer randomly selected [Insert RNAME] to participate in this survey.

May I please speak to [insert RNAME]?

01 Transfer to respondent [GO TO NEWADULT]

02 Selected on the line [GO TO SAMEADULT]

03 Not available [Schedule CB]

99 REFUSED

Me llamo _____ y trabajo para ICF, una empresa independiente de investigación que esta ayudando con la recaudación información sobre la salud de los residentes de {INSERT STATE}. Le llamamos anteriormente porque computadora había escogido al azar a [Insert RNAME] para participar en la encuesta.

Puedo hablar con [insert RNAME]?

01 Transferir al encuestado [GO TO NEWADULT]

02 Encuestado contestó [GO TO SAMEADULT]

03 No está disponible [Schedule CB]

99 NERGARSE [REFUSED]

PROGRAMMER: AGE IN LL STUDY COMES FROM THE VARIABLE PERAGE. CALL BACK WITH GUARDIAN IS SCHEDULE AT GCONSENT

INTROS

Resume to contact guardian when not available (Landline):

Hello, I'm calling for the Centers for Disease Control and Prevention.

My name is _____. I work for ICF, the research firm that is helping to gather information on the health of {insert state} residents. When we called previously the computer randomly selected [Insert RNAME] participate in this survey.

Since {insert RNAME} is under 18, I will need to speak with his/her parent or guardian first. May I speak with [GNAME]?

01 Transfer to parent/guardian [AGE <=11 GO TO UNDER12; IF AGE 12-17 GO TO 12TO17; DISPLAY BRACKETED TEXT]

02 Parent/guardian on the line [AGE <=11 GO TO UNDER12; IF AGE 12-17 GO TO 12TO17]

03 Not available [schedule CB]

99 REFUSED

Hola, estoy llamando de parte de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

Me llamo _____ y trabajo para ICF, una empresa independiente de investigación que esta ayudando con la recaudación información sobre la salud de los residentes de {INSERT STATE}. Le llamamos anteriormente porque computadora había escogido al azar a [Insert RNAME] para participar en la encuesta.

Ya que {insert RNAME} es menor de 18 años, primero necesito hablar con el padre, la madre, o el tutor legal ¿Puedo hablar con [GNAME]?

01 Transferir al padre, la madre, o el tutor legal [AGE <=11 GO TO UNDER12; IF AGE 12-17 GO TO 12TO17; DO NOT DISPLAY BRACKETED TEXT]

02 Padre, madre, o tutor legal en línea [AGE <=11 GO TO UNDER12; IF AGE 12-17 GO TO 12TO17]

03 No está disponible [Schedule CB]

99 NEGARSE [REFUSED]

PROGRAMMER: AGE IN CELL STUDY COMES FROM CPERAGE. CRCONSENT IS WHERE CALL BACK IS SCHEDULED WITH GUARDIAN.

INTRO6

Resume to contact guardian when not available (Cell):

Hello, I'm calling for the Centers for Disease Control and Prevention.

My name is _____. I work for ICF, the research firm that is helping to gather information on the health of {insert state} residents. When we called previously the computer randomly selected [Insert CRNAME] to participate in this survey.

Since {insert CRNAME} is under 18, I will need to speak with his/her parent or guardian. May I speak with {insert CGNAME}?

01 Transfer to parent/guardian [AGE <=11 GO TO CUNDER12A; IF AGE 12-17 GO TO C12TO17A]

02 Parent/guardian on the line [AGE<=11 GO TO CUNDER12; IF AGE 12-17 GO TO C12TO17]

03 Not available [schedule CB]

99 REFUSED

Hola, estoy llamando de parte de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

Me llamo _____ y trabajo para ICF, una empresa independiente de investigación que esta ayudando con la recaudación información sobre la salud de los residentes de {INSERT STATE}. Le llamamos anteriormente porque computadora había escogido al azar a [Insert CRNAME] para participar en la encuesta.

Ya que {insert CRNAME} es menor de 18 años, primero necesito hablar con el padre, la madre, o el tutor legal ¿Puedo hablar con [CGNAME]?

01 Transferir al padre, la madre, o el tutor legal [AGE <=11 GO TO CUNDER12A; IF AGE 12-17 GO TO C12TO17A]

02 Padre, madre, o tutor legal en línea [AGE<=11 GO TO CUNDER12; IF AGE 12-17 GO TO C12TO17]

03 No está disponible [Schedule CB]

99 NEGARSE [REFUSE]

/WHEN INTERVIEW IS SUSPENDED AFTER SCREENER BEGINNING AT Q1 FOR SPLIT=1 AND Q9 FOR SPLIT=2/

INTRO7

Resume suspended interviews:

Hello, I'm calling for the Centers for Disease Control and Prevention.

My name is _____. I work for ICF, the research firm that is helping to gather information on the health of {insert state} residents. We recently began an interview [RNAME]. Is now a good time to finish the interview?

- 01 Yes coming to phone [pick up where suspended]
- 02 Not available [schedule CB]
- 99 REFUSED

Hola, estoy llamando de parte de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

Me llamo _____. Trabajo para ICF, la empresa de investigación que está ayudando a recopilar información sobre la salud de los residentes de {insert state}. Hace poco comenzamos una entrevista con [RNAME]. ¿Sería ahora un buen momento para finalizar la entrevista?

- 01 Sí por teléfono [pick up where suspended]
- 02 No está disponible [Schedule CB]
- 99 NEGARSE [REFUSED]

PROGRAMMER: AGE IN LL STUDY COMES FROM THE VARIABLE PERAGE. THE CALL BACK WILL BE SCHEDULED AT VARIABLE 12TO17 WHEN OPTION 3 IS SELECTED.

INTRO8

Resume to contact youth 12-17 when not available (Landline):

Hello, I'm calling for the Centers for Disease Control and Prevention.

My name is _____. I work for ICF, the research firm that is helping to gather information on the health of {insert state} residents. When we called previously the computer randomly selected [Insert RNAME] to participate in this survey. We spoke to [GNAME], [RNAME]'s legal guardian, and received permission to interview <him/her> about the foods he/she eats, the activities he/she does, and his/her health.

May I speak with [RNAME]?

01 Transfer to respondent [GO TO ASSENTSCRIPT1]

02 Selected on the line [GO TO ASSENTSCRIPT1]

03 Not available [schedule CB]

99 REFUSED

Hola, le estoy llamando de parte de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

Me llamo _____ y trabajo para ICF, una empresa independiente de investigación que esta ayudando con la recaudación información sobre la salud de los residentes de //INSERT STATE//. Le llamamos anteriormente porque computadora había escogido al azar a [Insert RNAME] para participar en la encuesta. Conversamos [GNAME], el tutor de [RNAME], y nos dieron permiso para hacer la entrevista con <el/ella> para averiguar acerca de los alimentos que consume, sus actividades y la salud.

¿Puedo hablar con [RNAME]?

01 Transferir al encuestado [GO TO ASSENTSCRIPT1]

02 Encuestado **contestó** [GO TO ASSENTSCRIPT1]

03 No está disponible [schedule CB]

99 NEGARSE [REFUSED]

INTRO8A

/IF FINAL ATTEMPT AND CHILD 12-17 NOT AVAILABLE/

Are you the legal guardian of [RNAME] than can answer the questions for <him/her>?

01 Transfer to guardian [GO TO CNG12TO17]

02 Guardian on the line [GO TO CRG12TO17]

03 Not available [schedule CB]

99 REFUSED

¿Es usted el tutor legal de [RNAME] que es capaz de contestar las preguntas por <él / ella>

01 Transferir al tutor legal [GO TO CNG12TO17]

02 Tutor legal contestó [GO TO CRG12TO17]

03 No está disponible [Schedule CB]

99 NEGARSE [REFUSED]

PROGRAMMER: AGE IN CELL STUDY COMES FROM THE VARIABLE CPERAGE. THE CALL BACK WILL BE SCHEDULED AT VARIABLE C12TO17 OR C12TO17A WHEN OPTION 3 IS SELECTED.

INTRO9

Resume to contact youth 12-17 when not available (Cell):

Hello, I'm calling for the Centers for Disease Control and Prevention.

My name is _____. I work for ICF, the research firm that is helping to gather information on the health of {insert state} residents. When we called previously the computer randomly selected. [Insert CRNAME] to participate in this survey. We spoke to [CGNAME], [CRNAME]'s legal guardian, and received permission to interview <him/her> about the foods he/she eats, the activities he/she does, and his/her health.

May I speak with [CRNAME]?

01 Transfer to respondent [GO TO CASSENTSCRIPT1]

02 Selected on the line [GO TO CASSENTSCRIPT1]

03 Not available

99 REFUSED

Hola, le estoy llamando de parte de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

Me llamo _____ y trabajo para ICF, una empresa independiente de investigación que esta ayudando con la recaudación información sobre la salud de los residentes de //INSERT STATE//. Le llamamos

anteriormente porque computadora había escogido al azar a [Insert CRNAME] para participar en la encuesta. Conversamos con [CGNAME], el tutor de [CRNAME], y nos dieron permiso para hacer la entrevista con <el/ella> para averiguar acerca de los alimentos que consume, sus actividades y la salud.

¿Puedo hablar con [CRNAME]?

01 Transferir al encuestado [GO TO CASSENTSCRIPT1]

02 Encuestado contestó [GO TO CASSENTSCRIPT1]

03 No está disponible [Schedule CB]

99 NEGARSE [REFUSED]

INTRO9A

/IF FINAL ATTEMPT AND CHILD 12-17 NOT AVAILABLE/

Can I speak to the legal guardian of [CRNAME] than can answer the questions for <him/her>?

01 Transfer to guardian [GO TO CNG12TO17]

02 Guardian on the line [GO TO CRG12TO17]

03 Not available [schedule CB]

99 REFUSED

¿Puedo hablar con el tutor legal de [CRNAME] que es capaz de contestar las preguntas por <él / ella>?

01 Transferir al tutor legal [GO TO CNG12TO17]

02 Tutor legal contestó [GO TO CRG12TO17]

03 No está disponible [Schedule CB]

99 NEGARSE [REFUSED]

PROGRAMMER: AGE IN LL STUDY COMES FROM THE VARIABLE PERAGE. YOUTH UNAVAILABLE IS INDICATED BY CALL BACK SCHEDULED AT 12TO17 OPTION 3. AFTER 6 UNSUCCESSFUL ATTEMPTS TO CONTACT THE YOUTH WE

WILL THEN TRY TO CONTACT THE GUARDIAN USING THE TEXT BELOW. REFER TO ATTEMPT PROTOCOL AT BEGINNING OF DOCUMENT.

INTRO10

Resume to contact parent/guardian when youth 12-17 not available after final attempt (Landline):

Hello, I'm calling for the Centers for Disease Control and Prevention.

My name is _____. I work for ICF, the research firm that is helping to gather information on the health of {insert state} residents. When we called previously the computer randomly selected [Insert RNAME] to participate in this survey. We spoke to [GNAME], [RNAME]'s legal guardian, and received permission to interview <him/her> about the foods he/she eats, the activities he/she does, and his/her health. We have been unable to reach [RNAME] to complete the interview.

May I speak with [RNAME]'s legal guardian to answer the questions for <him/her>?

01 Transfer to guardian [GO TO CNG12TO17]

02 Guardian on the line [GO TO CRG12TO17]

03 Not available [schedule CB]

99 REFUSED

Hola, le estoy llamando de parte de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

Me llamo_____y trabajo para ICF, una empresa independiente de investigación que esta ayudando con la recaudación información sobre la salud de los residentes de //INSERT STATE//. Le llamamos anteriormente porque computadora había escogido al azar a [Insert RNAME] para participar en la encuesta. Conversamos con [GNAME], el tutor de [RNAME], y nos dieron permiso para hacer la entrevista con <el/ella> para averiguar acerca de los alimentos que consume, sus actividades y la salud. Lamentablemente, no hemos tenido de oportunidad de contactar a [RNAME] para hacer la encuesta.

¿Puedo hablar con el tutor legal de [RNAME] que es capaz de responder a las preguntas por <él / ella>?

01 Transferir al tutor legal [GO TO CNG12TO17]

02 Tutor legal contestó [GO TO CRG12TO17]

03 No está disponible [Schedule CB]

99 NEGARSE [REFUSED]

PROGRAMMER: AGE IN CELL STUDY COMES FROM THE VARIABLE CPERAGE. YOUTH UNAVAILABLE IS INDICATED BY CALL BACK SCHEDULED AT C12TO17 OR C12TO17A OPTION 3. AFTER 6 UNSUCCESSFUL ATTEMPTS TO CONTACT THE YOUTH WE WILL THEN TRY TO CONTACT THE GUARDIAN USING THE TEXT BELOW.

INTRO11

Resume to contact parent/guardian when youth 12-17 not available after final attempt (Cell):

Hello, I'm calling for the Centers for Disease Control and Prevention.

My name is _____. I work for ICF, the research firm that is helping to gather information on the health of {insert state} residents. When we called previously the computer randomly selected [Insert CRNAME] to participate in this survey. We spoke to [CGNAME], [CRNAME]'s legal guardian, and received permission to interview <him/her> about the foods he/she eats, the activities he/she does, and his/her health. We have been unable to reach [CRNAME] to complete the interview.

May I speak with [CRNAME]'s legal guardian to answer the questions for <him/her>?

01 Transfer to guardian [GO TO CNG12TO17]

02 Guardian on the line [GO TO CRG12TO17]

03 Not available [schedule CB]

99 REFUSED

Hola, le estoy llamando de parte de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

Me llamo _____ y trabajo para ICF, una empresa independiente de investigación que esta ayudando con la recaudación información sobre la salud de los residentes de //INSERT STATE//. Le llamamos anteriormente porque computadora había escogido al azar a [Insert CRNAME] para participar en la encuesta. Conversamos con [CGNAME], el tutor de [CRNAME], y nos dieron permiso para hacer la entrevista con <el/ella> para averiguar acerca de los alimentos que consume, sus actividades y la salud. Lamentablemente, no hemos tenido de oportunidad de contactar a [CRNAME] para hacer la encuesta.

¿Puedo hablar con el tutor legal de [CRNAME] que es capaz de responder a las preguntas por <él / ella>?

01 Transferir al tutor legal [GO TO CNG12TO17]

02 Tutor legal contestó [GO TO CRG12TO17]

03 No está disponible [Schedule CB]

99 NEGARSE [REFUSE]

FOOD MODULE – VERSION 1

ASK IF SPLIT=1

Q1.

First, I'll ask you about **foods eaten in the past 7 days**, which is [insert day, date] to today [insert day, date]. Some of the questions might seem repetitive, but please answer, even if you think it was already covered. Some of the questions may be about foods or types of foods {you do/your child does} not eat, but it is important to answer each question. Unless I say otherwise, I'm interested in the food whether it was prepared at home or outside the home, such as in a restaurant, deli, fast food, take-out, or catered event, and no matter where {you/your child} ate it. Ready?

Primero, le preguntaré acerca de **los alimentos que ha comido en los últimos 7 días**, es decir desde el [insert day, date] hasta hoy, [INSERT DATE]. Algunas preguntas pueden parecer repetitivas, pero le pedimos que responda incluso si cree que ya se cubrió esa pregunta. Algunas preguntas pueden ser acerca comidas o tipos de comida que {usted/su hijo} no come, pero es importante contestar cada pregunta. A menos que le especifique otra cosa, me interesan todos los alimentos, ya sea preparados en casa o fuera de casa, como en un restaurante, tienda delicatessen, lugar de comida rápida, comida para llevar o servicio de comida en un evento privado y no importa dónde {usted/su hijo} los comió. ¿Está listo?

The first questions are about **eggs**. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

Las primeras preguntas son acerca de los **huevos**. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date] {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Eggs or egg-containing dishes such as quiche or egg salad?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿Huevos o platillos que contienen huevos como quiche o ensalada de huevo?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q1A=01

Q1b. [IF NECESSARY: In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Eggs at home?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los últimos 7 días, desde el [insert day, date] {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Huevos en casa?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q1A=01

Q1c. [IF NECESSARY: In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Eggs outside the home, such as a restaurant, deli, fast food, take-out, or catered event?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los últimos 7 días, desde el [insert day, date] {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Huevos fuera de casa, como en un restaurante, tienda delicatessen, lugar de comida rápida, comida para llevar o servicio de comida en un evento privado?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q1A=01

Q1d.

[IF NECESSARY: In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Raw, runny, or over-easy eggs?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los últimos 7 días, desde el [insert day, date] {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Huevos crudos, líquidos o con la yema blanda?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q1e. [IF NECESSARY: In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Anything made with raw eggs such as dough, sauce, homemade ice cream, or homemade mayonnaise?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los últimos 7 días, desde el [insert day, date] {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Cualquier cosa hecha con huevos crudos tales como masa, salsa, helado casero o mayonesa casera?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q2. These next questions are about **poultry**. This does not include canned items, but the poultry could have been fresh or frozen unless I say otherwise. These foods could have been eaten alone, as a deli meat, or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

Las siguientes preguntas son acerca de la **carne de ave**. Esto no incluye productos enlatados, pero la carne de ave puede ser fresca o congelada a menos que le indique otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como carnes frías (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que le especifique otra cosa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Chicken or any dishes containing chicken, such as chicken breasts or wings, ground chicken, chicken casserole, or chicken sausage?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿Pollo o platillos con pollo, tales como pechugas o alitas de pollo, pollo molido, guiso de pollo o embutido de pollo?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q2A=01

Q2b.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but the poultry could have been fresh or frozen unless I say otherwise. These foods could have been eaten alone, as a deli meat, or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Chicken prepared outside the home, such as in a restaurant or from a store like rotisserie or tenders?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero la carne de ave puede ser fresca o congelada a menos que le indique otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como carnes frías (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar, a menos que le especifique otra cosa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

Pollo preparado fuera de casa, por ejemplo en un restaurante o en una tienda del tipo rosticería o tiras (*chicken tenders*)?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q2A=01

Q2c.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but the poultry could have been fresh or frozen unless I say otherwise. These foods could have been eaten alone, as a deli meat, or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Chicken prepared at home, not including take-out?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero la carne de ave puede ser fresca o congelada a menos que le indique otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como carnes frías (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar, a menos que le especifique otra cosa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Pollo preparado en casa, sin incluir comida para llevar?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q2C=01

Q2d.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but the poultry could have been fresh or frozen unless I say otherwise. These foods could have been eaten alone, as a deli meat, or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Chicken prepared at home that was refrigerated and raw when purchased?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]

99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero la carne de ave puede ser fresca o congelada a menos que le indique otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como carnes frías (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar, a menos que le especifique otra cosa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Pollo preparado en casa que estaba refrigerado y crudo cuando se compró?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q2C=01

Q2e.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but the poultry could have been fresh or frozen unless I say otherwise. These foods could have been eaten alone, as a deli meat, or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Chicken prepared at home that was frozen and raw when purchased?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero la carne de ave puede ser fresca o congelada a menos que le indique otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como carnes frías (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar, a menos que le especifique otra cosa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

¿Pollo preparado en casa que estaba congelado y crudo cuando se compró?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q2A=01

Q2f.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but the poultry could have been fresh or frozen unless I say otherwise. These foods could have been eaten alone, as a deli meat, or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Ground chicken prepared at home or outside the home?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero la carne de ave puede ser fresca o congelada a menos que le indique otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como carnes frías (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar, a menos que le especifique otra cosa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Pollo molido preparado en casa o fuera de casa?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK ALL

Q2g.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but the poultry could have been fresh or frozen unless I say otherwise. These foods could have been eaten alone, as a deli meat, or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Turkey or any dishes containing turkey, such as turkey casserole, ground turkey, deli meat, turkey bacon, or turkey sausage?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero la carne de ave puede ser fresca o congelada a menos que le indique otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como carnes frías (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar, a menos que le especifique otra cosa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Pavo o cualquier platillo con pavo, tal como guiso de pavo, pavo molido, jamón de pavo (fiambre), panceta (tocino) de pavo o embutido de pavo?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q2G=01

Q2h.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but the poultry could have been fresh or frozen unless I say otherwise. These foods could have been eaten alone, as a deli meat, or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Any turkey prepared outside the home, such as in a restaurant, deli, fast food, take-out, or catered event?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero la carne de ave puede ser fresca o congelada a menos que le indique otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como carnes frías (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar, a menos que le especifique otra cosa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Cualquier pavo preparado fuera de casa, como en un restaurante, tienda delicatessen, lugar de comida rápida, comida para llevar o servicio de comida en un evento privado?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q2G=01

Q2i.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but the poultry could have been fresh or frozen unless I say otherwise. These foods could have been eaten alone, as a deli meat, or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Ground turkey prepared at home or outside the home?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero la carne de ave puede ser fresca o congelada a menos que le indique otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como carnes frías (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar, a menos que le especifique otra cosa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

Pavo molido preparado en casa o fuera de la casa?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q3. Next, I have a few questions about **processed meats**. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

A continuación, tengo algunas preguntas acerca de las **carnes procesadas**. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q3a.

Pre-packaged sliced deli meats?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 89 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿Carnes frías (fiambres) en rebanadas, preenvasadas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q3b.

[IF NECESSARY: In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Sliced deli meats that were not pre-packaged?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Carnes frías (fiambres) en rebanadas, no preenvasadas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q3c.

[IF NECESSARY: In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Hot dogs, corn dogs, Polish sausage, Kielbasa, or other similar product?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Hot dog, salchicha empanada, salchicha polaca, Kielbasa u otro producto similar?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q3d.

[IF NECESSARY: In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Salami, pepperoni, or other Italian-style meat?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Salami, pepperoni u otra carne de estilo italiana?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q3e.

[IF NECESSARY: In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Dried meat strips or jerky?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Cecina o tiras de carne seca?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q4.

These next questions are about **seafood**. This does not include canned items, but it could have been fresh or frozen unless I say otherwise. These foods could have been eaten alone or as part of a dish, sauce, or dip. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

Las siguientes preguntas son acerca de los alimentos de origen marino. Esto no incluye productos enlatados, pero pueden ser frescos o congelados a menos que le indique específicamente otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como parte de un platillo, salsa o dip. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q4a.

Store- or restaurant-bought fish, not including shellfish?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿Pescado comprado en una tienda o en un restaurante, sin incluir mariscos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q4A=01

Q4b.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but it could have been fresh or frozen unless I say otherwise. These foods could have been eaten alone or as part of a dish, sauce or dip. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Fish that was raw or undercooked such as sushi, sashimi, or ceviche?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero pueden ser frescos o congelados a menos que le indique específicamente otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como parte de un platillo, salsa o dip. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Pescado crudo o poco cocido como sushi, sashimi o ceviche?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q4c.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but it could have been fresh or frozen unless I say otherwise. These foods could have been eaten alone or as part of a dish, sauce or dip. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Other seafood or shellfish such as crab, shrimp, oysters, or clams?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero pueden ser frescos o congelados a menos que le indique específicamente otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como parte de un platillo, salsa o dip. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Otros alimentos de origen marino o mariscos como cangrejo, camarones, ostras o almejas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q4c=01

Q4d.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but it could have been fresh or frozen unless I say otherwise. These foods could have been eaten alone or as part of a dish, sauce or dip. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Other seafood or shellfish that was raw or undercooked such as raw oysters or clams?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero pueden ser frescos o congelados a menos que le indique específicamente otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como parte de

un platillo, salsa o dip. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Otros alimentos de origen marino o mariscos crudos o poco cocidos tales como almejas u ostras crudas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q4D=01

Q4e.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but it could have been fresh or frozen unless I Say otherwise. These foods could have been eaten alone or as part of a dish, sauce or dip. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Raw oysters?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero pueden ser frescos o congelados a menos que le indique específicamente otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como parte de un platillo, salsa o dip. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Ostras crudas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q4D=01

Q4f.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but it could have been fresh or frozen unless I Say otherwise. These foods could have been eaten alone or as part of a dish, sauce or dip. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Raw clams, mussels, scallops, or other shellfish?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero pueden ser frescos o congelados a menos que le indique específicamente otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como parte de un platillo, salsa o dip. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Almejas, mejillones, vieiras u otros mariscos crudos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q5.

Next, I have a few questions about **fresh fruits**. This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home, or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

A continuación, tengo algunas preguntas acerca de **las frutas frescas**. Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

Q5a.

Apples?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿Manzanas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q5b.

[IF NECESSARY: This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home, or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Pears?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Peras?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q5c.

[IF NECESSARY: This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home, or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Peaches, nectarines, apricots, or plums?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Duraznos, nectarinas, albaricoques o ciruelas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q5d.

[IF NECESSARY: This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home, or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Cantaloupe?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Melón cantalupo?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q5e.

[IF NECESSARY: This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home, or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Honeydew?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Melón verde?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q5f.

[IF NECESSARY: This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home, or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Watermelon?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Sandía?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q5g.

[IF NECESSARY: This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home, or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Pre-packaged, store-bought fresh fruit salad?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Ensalada de frutas frescas preenvasada de la tienda?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q6.

Now I'll ask you about **raw vegetables** in the past 7 days. This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/you child} eat any of the following foods?

Ahora le preguntaré acerca de las **verduras crudas** en los últimos 7 días. Esto no incluye las verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q6a.

Celery?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿APIO?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q6b.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Carrots?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]

- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye las verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Ud/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Zanahorias?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q6c.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Green onions or scallions?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye las verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Ud/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Cebollas de verdeo o cebolletas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q6d.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

[IF NECESSARY: Esto no incluye las verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Ud/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

Avocado or guacamole?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye las verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Ud/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Aguacate (palta) o guacamole?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q6e.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Fresh tomatoes, including in a sandwich, burger, or salad?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye las verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Ud/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Tomates frescos, inclusive en un sándwich, hamburguesa o ensalada?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q6E=01

Q6f.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Roma tomatoes?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye las verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Ud/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Tomates roma?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q6E=01

Q6g.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Small, bite-sized tomatoes such as grape or cherry tomatoes?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye las verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Ud/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Tomates pequeños del tamaño de un bocado, tales como tomates uva o tomate cherry?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q6h.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Fresh salsa or pico de gallo, not from a jar or can?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye las verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Ud/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Salsa fresca o pico de gallo, no de frasco ni lata?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q6i.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Zucchini, yellow, or other summer squash?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye las verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Ud/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Calabacitas (zucchini o zapallito), calabaza amarilla u otro zapallo de verano?

- 01 Sí
- 02 No

- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q6j.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Sprouts such as alfalfa, bean, or clover?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye las verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Ud/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Germinados, tales como alfalfa, frijol o trébol?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q6k.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Cabbage?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye las verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Ud/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Repollo?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q6l.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Leafy greens such as lettuce, spinach, or kale such as in a salad, on a sandwich or burger?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye las verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Ud/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Hojas verdes, tales como lechuga, espinaca o col rizada (kale), tal como en una ensalada, en un sándwich o hamburguesa?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q6m.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Iceberg lettuce, such as in a salad on a sandwich or burger?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye las verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Ud/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Lechuga iceberg, tal como en ensalada, o en un sándwich o hamburguesa?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q6MA [IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Romaine lettuce, such as in a salad, on a sandwich or burger?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye las verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Ud/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Lechuga romana, tal como en ensalada, o en un sándwich o hamburguesa?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q6n.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Spinach?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye las verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Ud/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Espinaca?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q6o.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Arugula?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye las verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Ud/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Arúgula (rúcula)?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q6p.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Kale?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]

99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye las verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Ud/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Col rizada (kale)?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q6q.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Pre-packaged salad mix?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye las verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en el hogar o fuera del hogar. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{Ud/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Mezcla de ensalada preenvasada?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q7.

The next few questions are about **foods that originally came in frozen packages**. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

Las proximas preguntas son sobre **alimentos que originalmente venían en envases congelados**. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q7a.

Frozen stuffed chicken products?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿Productos de pollo relleno congelados?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q7b. [IF NECESSARY: These questions are about **foods that originally came in frozen packages**. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Frozen snack foods like mozzarella sticks, jalapeño poppers, potato skins, or hot pockets?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estas preguntas son sobre **alimentos que originalmente venían en envases congelados**. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/ su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Bocadillos congelados como palitos de mozzarella, jalapeños fritos rellenos, cáscaras de papa o empanadas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q7c. [IF NECESSARY: These questions are about **foods that originally came in frozen packages**. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Frozen pizza?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estas preguntas son sobre **alimentos que originalmente venían en envases congelados** ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/ su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Pizza congelada?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q7d. [IF NECESSARY: These questions are about **foods that originally came in frozen packages**. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Frozen Mexican-style items?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estas preguntas son sobre **alimentos que originalmente venían en envases congelado**. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/ su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Productos estilo mexicano congelados?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q8.

In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/ su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

ASK IF SPLIT=1

Q8a.

Hummus?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿Hummus?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q8b.

[IF NECESSARY: In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Sesame seeds or other product made from sesame seeds including tahini or halva [hahl-vah]?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/ su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Semillas de ajonjolí (sésamo) u otros productos hechos de estas semillas, como tahini o halva?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q8c.

[IF NECESSARY: In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Seeds such as flax, chia, or hemp?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/ su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Semillas tales como lino, chía o cáñamo?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q8d.

[IF NECESSARY: In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Unpasteurized or raw juice or cider?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/ su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Sidra o jugo fresco o sin pasteurizar?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q8e.

[IF NECESSARY: In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Tofu, tempeh [tem-pey], or seitan [sey-tan]?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Tofu, tempeh o seitán?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

FOOD MODULE – VERSION 2

ASK IF SPLIT=2

Q9.

First, I'll ask you about **foods eaten in the past 7 days**, which is [insert day, date] to today, [insert day, date]. Some of the questions might seem repetitive, but please answer, even if you think it was already covered. Some of the questions may be about foods or types of foods {you do/your child does} not eat, but it is important to answer each question. Unless I say otherwise, I'm interested in the food whether it was prepared at home or outside the home, such as in a restaurant, deli, fast food, take-out, or catered event, and no matter where {you/your child} ate it. Ready, OK?

Primero, le preguntaré acerca de los alimentos que ha comido en los últimos 7 días, es decir desde el [insert day, date] hasta hoy [insert day, date]. Algunas preguntas pueden parecer repetitivas, pero le pedimos que responda incluso si cree que ya se cubrió esa pregunta. Algunas preguntas pueden ser acerca comidas o tipos de comida que {usted/su hijo} no come, pero es importante contestar cada pregunta. A menos que le especifique otra cosa, me interesan todos los alimentos, ya sea preparados en casa o fuera de casa, como en un restaurante, tienda delicatessen, lugar de comida rápida, comida para llevar o servicio de comida en un evento privado y no importa dónde {Usted/su hijo} los comió. ¿Está listo?

The first questions are about **dairy and cheese**. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

Las primeras preguntas son acerca de **los lácteos y el queso**. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

ASK IF SPLIT=2

Q9a.

Yogurt, including kefir [**kuh-feer**] and in smoothies?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿Yogur, incluido kéfir y en licuados?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q9b.

[IF NECESSARY: The dairy or cheese could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Ice cream?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Los lácteos o el queso se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Helado?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q9c.

[IF NECESSARY: The dairy or cheese could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Pasteurized milk from any animal?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Los lácteos o el queso se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Leche pasteurizada de cualquier origen animal?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q9d.

[IF NECESSARY: The dairy or cheese could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Unpasteurized or raw milk from any animal?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Los lácteos o el queso se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Leche no pasteurizada o cruda (bronca) de cualquier origen animal?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q9e.

[IF NECESSARY: The dairy or cheese could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Cheese made from pasteurized milk?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Los lácteos o el queso se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Queso hecho con leche pasteurizada?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q9f.

[IF NECESSARY: The dairy or cheese could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Cheese made from unpasteurized or raw milk including homemade, farm-fresh, and door-to-door cheeses?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Los lácteos o el queso se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Queso hecho con leche no pasteurizada o cruda (bronca), inclusive los quesos caseros, frescos de granja y que se venden puerta a puerta?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q9g.

[IF NECESSARY: The dairy or cheese could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Other dairy products that were raw or unpasteurized including yogurts and ice cream made from raw milk?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Los lácteos o el queso se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Otros productos lácteos crudos o sin pasteurizar, inclusive yogures y helado hechos con leche cruda (bronca)?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q9h.

[IF NECESSARY: The dairy or cheese could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Soft cheese such as Brie or queso fresco [kay-so fres-ko]?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Los lácteos o el queso se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Queso blando, tal como Brie o queso fresco?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q9H=01

Q9i.

[IF NECESSARY: The dairy or cheese could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Unpasteurized soft cheese?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Los lácteos o el queso se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Queso blando no pasteurizado?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q9j.

[IF NECESSARY: The dairy or cheese could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Mexican- or Latin-style soft cheese such as queso fresco or queso blanco?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Los lácteos o el queso se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Queso blando estilo mexicano o latino, tales como queso fresco o queso blanco?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q9k.

[IF NECESSARY: The dairy or cheese could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Blue-veined cheese such as Bleu or gorgonzola?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Los lácteos o el queso se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Queso con vetas azules, tales como Bleu o gorgonzola?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q9I. [IF NECESSARY: The dairy or cheese could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Feta?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Los lácteos o el queso se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Feta?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q9m.

[IF NECESSARY: The dairy or cheese could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Goat cheese?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]

99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Los lácteos o el queso se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Queso de cabra?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q9n.

[IF NECESSARY: The dairy or cheese could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Brie or Camembert [kam-uh m-bair]?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Los lácteos o el queso se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Brie o Camembert?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q10.

These next questions are about **meat**. This does not include canned items, but the meat could have been fresh, frozen, or it could have been eaten as deli meat or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

Las siguientes preguntas son acerca de la **carne**. Esto no incluye productos enlatados, pero la carne puede ser fresca, congelada o se puede haber comido como carne fría (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que le especifique otra cosa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q10a.

Beef or any dishes containing beef?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿Carne de res o platillos que contengan carne de res?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q10A=01

Q10b.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but the meat could have been fresh, frozen, or it could have been eaten as deli meat or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Any type of beef prepared outside the home, such as in a restaurant, deli, fast food, take-out, or catered event?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero la carne puede ser fresca, congelada o se puede haber comido como carne fría (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que le especifique otra cosa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Cualquier tipo de carne de res preparada fuera de casa, como en un restaurante, tienda delicatessen, lugar de comida rápida, comida para llevar o servicio de comida en un evento privado?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q10A=01

Q10c.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but the meat could have been fresh, frozen, or it could have been eaten as deli meat or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Ground beef that was prepared either at home or outside the home?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero la carne puede ser fresca, congelada o se puede haber comido como carne fría (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que le especifique otra cosa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Carne de res molida preparada en casa o fuera de casa?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q10c=01

Q10d.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but the meat could have been fresh, frozen, or it could have been eaten as deli meat or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Ground beef that was undercooked or raw?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero la carne puede ser fresca, congelada o se puede haber comido como carne fría (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que le especifique otra cosa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Carne de res molida poco cocida o cruda?

- 01 Sí
- 02 No

- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q10C=01

Q10e.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but the meat could have been fresh, frozen, or it could have been eaten as deli meat or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Pre-formed hamburger patties eaten at home?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
02 No [READ IF NECESSARY]
88 NOT SURE [DO NOT READ]
99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero la carne puede ser fresca, congelada o se puede haber comido como carne fría (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que le especifique otra cosa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Hamburguesas previamente moldeadas, que se comen en casa?

- 01 Sí
02 No
88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q10A=01

Q10f.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but the meat could have been fresh, frozen, or it could have been eaten as deli meat or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Other beef such as steaks or roasts that were prepared either at home or outside the home?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
02 No [READ IF NECESSARY]
88 NOT SURE [DO NOT READ]
99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero la carne puede ser fresca, congelada o se puede haber comido como carne fría (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en

casa o fuera de casa, a menos que le especifique otra cosa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Otra carne de res como bistec (churrasco) o carne asada (asado) que haya sido preparada en casa o fuera de casa?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q10g.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but the meat could have been fresh, frozen, or it could have been eaten as deli meat or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Pork, such as pork chops, pork roasts, bacon, ham or sausage?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero la carne puede ser fresca, congelada o se puede haber comido como carne fría (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que le especifique otra cosa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Cerdo, como chuletas de cerdo, lomo de cerdo, panceta (tocino), jamón o salchicha?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q10G=01

Q10h.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but the meat could have been fresh, frozen, or it could have been eaten as deli meat or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Ground pork, such as sausage?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero la carne puede ser fresca, congelada o se puede haber comido como carne fría (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que le especifique otra cosa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Cerdo molido, como salchicha?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q10G=01

Q10i.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but the meat could have been fresh, frozen, or it could have been eaten as deli meat or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Whole cuts of pork, such as pork chops or pork roast?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero la carne puede ser fresca, congelada o se puede haber comido como carne fría (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que le especifique otra cosa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Corte entero de cerdo, como chuletas de cerdo o lomo de cerdo?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q10j.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but the meat could have been fresh, frozen, or it could have been eaten as deli meat or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Lamb?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero la carne puede ser fresca, congelada o se puede haber comido como carne fría (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que le especifique otra cosa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Cordero?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q10k.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but the meat could have been fresh, frozen, or it could have been eaten as deli meat or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Liver paté [pah-tey] from any animal?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero la carne puede ser fresca, congelada o se puede haber comido como carne fría (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que le especifique otra cosa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Paté de hígado de cualquier origen animal?

- 01 Sí
- 02 No

- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q10l.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but the meat could have been fresh, frozen, or it could have been eaten as deli meat or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Raw, undercooked, or pink liver?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero la carne puede ser fresca, congelada o se puede haber comido como carne fría (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que le especifique otra cosa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Hígado crudo, poco cocido o rosado?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q10m.

[IF NECESSARY: This does not include canned items, but the meat could have been fresh, frozen, or it could have been eaten as deli meat or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless I say otherwise. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Bison or buffalo meat?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye productos enlatados, pero la carne puede ser fresca, congelada o se puede haber comido como carne fría (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en

casa o fuera de casa, a menos que le especifique otra cosa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?

¿Carne de bisonte o búfalo?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q11.

Next, I have a few questions about **fresh fruits**. This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

A continuación, tengo algunas preguntas acerca de las **frutas frescas**. Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q11a.

Oranges?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿Naranjas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q11b.

[IF NECESSARY: This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Tangerines, mandarins, or clementines?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]

99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Tangerinas, mandarinas o clementinas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q11c.

[IF NECESSARY: This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Strawberries?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Fresas (frutillas)?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q11d.

[IF NECESSARY: This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Raspberries?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]

- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Frambuesas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q11e.

[IF NECESSARY: This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Blueberries?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Arándanos azules?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q11f.

[IF NECESSARY: This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Blackberries?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Zarzamoras (moras)?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q11g.

[IF NECESSARY: This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Other berries, such as cranberries, goji [go-jee] berries, or boysenberries [boi-zuh n-ber-ee,-suh]?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Otras bayas, como arándanos rojo, bayas de goji o zarza Boysen?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q11h.

[IF NECESSARY: This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Pineapple?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Piña?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q11i.

[IF NECESSARY: This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Mango?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {su hijo/usted} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Mango?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q12.

Now I'll ask you about **raw vegetables** in the past 7 days. This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/you child} eat any of the following foods?

Ahora le preguntaré acerca de las **verduras crudas** en los últimos 7 días. Esto no incluye verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q12b.

In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Cucumbers?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿Pepinos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q12c.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Broccoli or cauliflower?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Brócoli o coliflor?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

SPLIT=2

Q12d.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Pea pods, snap peas, or snow peas?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Vainas de guisantes, chícharos o tirabeques?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q12e.

[IF NECESSARY: Remember, this does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Hot chili peppers, such as jalapeños or serranos?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]

- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Recuerde, esto no incluye verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Chiles picantes, como jalapeños o serranos?

- 01 Sí
02 No
88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

SPLIT=2

Q12f.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Other peppers, such as sweet or green, red, orange, or yellow bell?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
02 No [READ IF NECESSARY]
88 NOT SURE [DO NOT READ]
99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Otros pimientos, como pimiento dulce o morrones verdes, rojos, naranjas o amarillos?

- 01 Sí
02 No
88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q12g.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Fresh basil?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Albahaca fresca?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q12h.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Fresh parsley?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Perejil fresco?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q12i.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Fresh cilantro?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Cilantro fresco?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q12j.

[IF NECESSARY: This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Other fresh herbs?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Esto no incluye verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Otras hierbas frescas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q13.

The next questions are about **foods that originally came in frozen packages**. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

Las proximas preguntas son sobre **alimentos que originalmente venían en envases congelados**. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/ su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos...?

Q13a.

Frozen vegetables?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿Verduras congeladas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q13b.

[IF NECESSARY: These questions are about **foods that originally came in frozen packages**. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Frozen berries, such as in smoothies?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estas preguntas son sobre **alimentos que originalmente venían en envases congelados** ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/ su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos...?

¿ **Bayas congeladas** [frutillas, moras, arándanos, etc.], como en licuados?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q13c.

[IF NECESSARY: These questions are about **foods that originally came in frozen packages**. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Other frozen fruit or frozen fruit pulp, such as in smoothies?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estas preguntas son sobre **alimentos que originalmente venían en envases congelados**. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/ su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos...?

¿Otras frutas congeladas o pulpa de frutas congeladas, como en licuados?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q14. These next questions are about **other foods**. These could have been eaten alone or as part of another dish. In the past 7 days, since [day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

Las siguientes preguntas son acerca de **otros alimentos**. Estos se pueden haber comido solos o como parte de otra comida. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q14a.

Peanuts?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿Maní (cacahuete)?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]

99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q14b.

[IF NECESSARY: These could have been eaten alone or as part of another dish. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Peanut butter in a jar?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estos se pueden haber comido solos o como parte de otra comida. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Mantequilla de maní (cacahuete) en frasco?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q14c.

[IF NECESSARY: These could have been eaten alone or as part of another dish. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Fresh-ground peanut butter?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estos se pueden haber comido solos o como parte de otra comida. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Mantequilla de maní (cacahuete) recién molida?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK ALL IF SPLIT=2

Q14d. [IF NECESSARY: These could have been eaten alone or as part of another dish. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Other ground nut butter or spread such as Nutella or almond butter?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estos se pueden haber comido solos o como parte de otra comida. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Mantequilla de otros frutos secos, molida o para untar, como Nutella o mantequilla de almendras?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK ALL IF SPLIT=2

Q14e.

[IF NECESSARY: These could have been eaten alone or as part of another dish. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Almonds, whole or pieces?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estos se pueden haber comido solos o como parte de otra comida. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Almendras, enteras o en trozos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

SPLIT=2

Q14f. [IF NECESSARY: These could have been eaten alone or as part of another dish. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Walnuts, whole or pieces?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estos se pueden haber comido solos o como parte de otra comida. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Nueces, enteras o en trozos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q14g. [IF NECESSARY: These could have been eaten alone or as part of another dish. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Cashews, whole or pieces?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estos se pueden haber comido solos o como parte de otra comida. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Castañas de cajú (nueces de la India), enteras o en trozos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q14h. [IF NECESSARY: These could have been eaten alone or as part of another dish. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Pistachios, whole or pieces?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estos se pueden haber comido solos o como parte de otra comida. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Pistachos, enteros o en trozos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q14i.

[IF NECESSARY: These could have been eaten alone or as part of another dish. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Pecans, whole or pieces?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estos se pueden haber comido solos o como parte de otra comida. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Pecanas, enteras o en trozos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q14j.

[IF NECESSARY: These could have been eaten alone or as part of another dish. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Hazelnuts or filberts, whole or pieces?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estos se pueden haber comido solos o como parte de otra comida. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Avellanas o avellanas napolitanas, enteras o en trozos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q14k.

[IF NECESSARY: These could have been eaten alone or as part of another dish. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Other nuts or nut mixes such as in trail mix?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estos se pueden haber comido solos o como parte de otra comida. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Otros frutos secos o mezclas de frutos secos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q14l.

[IF NECESSARY: These could have been eaten alone or as part of another dish. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?]

Dried fruit alone or in trail mix?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]

- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estos se pueden haber comido solos o como parte de otra comida. ¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?]

¿Fruta deshidratada sola o en mezcla de frutos secos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

DIET MODULE

ASK ALL

Q15. Now I would like to ask you some questions about the **foods {you eat/your child eats} in general**. I am not referring to specific foods, but rather types of food {you/your child} may or may not have eaten for any reason within the past year.

Ahora, me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de **los alimentos que {usted/su hijo} come en general**. No me refiero a alimentos específicos, sino a tipos de alimentos que {usted/su hijo} puede haber o no comido por cualquier razón el año pasado.

Did {you/your child} eat any dairy products such as butter, dairy milk, or cheese, in the past year?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿{Usted/su hijo} comió productos lácteos tales como mantequilla (manteca), leche o queso el último año?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK ALL

[IF NECESSARY: These questions are about **foods {you eat/your child eats} in general**. I am not referring to specific foods, but rather types of food {you/your child} may or may not have eaten for any reason within the past year.]

Q16. Did {you/your child} eat eggs in the past year?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estas preguntas son acerca de **los alimentos que {usted/su hijo} come en general**. No me refiero a alimentos específicos, sino a tipos de alimentos que {usted/su hijo} puede haber o no comido por cualquier razón el año pasado.]

¿{Usted/su hijo} comió huevos el último año?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK ALL

[IF NECESSARY: These questions are about **foods {you eat/your child eats} in general**. I am not referring to specific foods, but rather types of food {you/your child} may or may not have eaten for any reason within the past year.]

Q17. Did {you/your child} eat poultry, such as chicken or turkey, in the past year?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estas preguntas son acerca de **los alimentos que {usted/su hijo} come en general**. No me refiero a alimentos específicos, sino a tipos de alimentos que {usted/su hijo} puede haber o no comido por cualquier razón el año pasado.]

¿{Usted/su hijo} comió carne de ave, tal como pollo o pavo el último año?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK ALL

[IF NECESSARY: These questions are about **foods {you eat/your child eats} in general**. I am not referring to specific foods, but rather types of food {you/your child} may or may not have eaten for any reason within the past year.]

Q18. Did {you/ your child} eat pork in the past year?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]

- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estas preguntas son acerca de **los alimentos que {usted/su hijo} come en general**. No me refiero a alimentos específicos, sino a tipos de alimentos que {usted/su hijo} puede haber o no comido por cualquier razón el año pasado.]

¿{Usted/su hijo} comió cerdo el último año?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK ALL

[IF NECESSARY: These questions are about **foods {you eat/your child eats} in general**. I am not referring to specific foods, but rather types of food {you/your child} may or may not have eaten for any reason within the past year.]

Q19. Did {you/ your child} eat red meat, such as beef, in the past year?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estas preguntas son acerca de **los alimentos que {usted/su hijo} come en general**. No me refiero a alimentos específicos, sino a tipos de alimentos que {usted/su hijo} puede haber o no comido por cualquier razón el año pasado.]

¿{Usted/su hijo} comió carne roja, tal como carne de res, el último año?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK ALL

[IF NECESSARY: These questions are about **foods {you eat/your child eats} in general**. I am not referring to specific foods, but rather types of food {you/your child} may or may not have eaten for any reason within the past year.]

Q20. Did {you/your child} eat seafood, such as fish, crab, or shrimp, in the past year?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]

- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estas preguntas son acerca de **los alimentos que {usted/su hijo} come en general**. No me refiero a alimentos específicos, sino a tipos de alimentos que {usted/su hijo} puede haber o no comido por cualquier razón el año pasado.]

¿{Usted/su hijo} comió alimentos de origen marino, tales como pescado, cangrejo o camarones, el último año?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK ALL

[IF NECESSARY: These questions are about **foods {you eat/your child eats} in general**. I am not referring to specific foods, but rather types of food {you/your child} may or may not have eaten for any reason within the past year.]

Q21. Did {you/ your child} follow a Halal or Kosher diet in the past year?

- 01 Yes, Halal
- 02 Yes, Kosher
- 03 No
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estas preguntas son acerca de **los alimentos que {usted/su hijo} come en general**. No me refiero a alimentos específicos, sino a tipos de alimentos que {usted/su hijo} puede haber o no comido por cualquier razón el año pasado.]

¿{Usted/su hijo} hizo una dieta Halal o Kosher el último año?

- 01 Sí, Halal
- 02 Sí, Kosher
- 03 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF PERAGE OR CPERAGE < 2

[IF NECESSARY: These questions are about **foods {you eat/your child eats} in general**. I am not referring to specific foods, but rather types of food {you/your child} may or may not have eaten for any reason within the past year.]

Q22. Did your child drink any breast milk in the past year?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estas preguntas son acerca de **los alimentos que {usted/su hijo} come en general**. No me refiero a alimentos específicos, sino a tipos de alimentos que {usted/su hijo} puede haber o no comido por cualquier razón el año pasado.]

¿Su hijo tomó leche materna el último año?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF PERAGE OR CPERAGE <2

[IF NECESSARY: These questions are about **foods {you eat/your child eats} in general**. I am not referring to specific foods, but rather types of food {you/your child} may or may not have eaten for any reason within the past year.]

Q23. Did your child drink any formula in the past year?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: Estas preguntas son acerca de **los alimentos que {usted/su hijo} come en general**. No me refiero a alimentos específicos, sino a tipos de alimentos que {usted/su hijo} puede haber o no comido por cualquier razón el año pasado.]

¿Su hijo tomó fórmula el último año?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ANIMAL CONTACT MODULE –

ASK ALL

Q24a Now I'd like to ask you a few questions about **any animals, animal food, and animal settings** {you/your child} may have had contact with in the past 7 days either in your home or elsewhere.

Ahora, me gustaría hacerle unas preguntas acerca de los animales, comida para animales y entornos con animales con los que {usted/su hijo} ha tenido contacto los últimos 7 días en su casa o en cualquier otro lado.

In the **past 7 days**, since [insert day, date], did {you/your child} have any contact with any of the following?

Q24b Cat?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con alguno de los siguientes?

¿Gato?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

Q24c.

[IF NECESSARY: In the **past 7 days**, since [insert day, date], did {you/your child} have any contact with any of the following?]

Dog ?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con alguno de los siguientes?]

¿Perro?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

Q24d.

[IF NECESSARY: In the **past 7 days**, since [insert day, date], did {you/your child} have any contact with any of the following?]

Lizard, including iguana or gecko?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con alguno de los siguientes?]

¿Lagartija, inclusive iguana o gecko?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

Q24e.

[IF NECESSARY: In the **past 7 days**, since [insert day, date], did {you/your child} have any contact with any of the following?]

Turtle?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con alguno de los siguientes?]

¿Tortuga?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

Q24f.

[IF NECESSARY: In the **past 7 days**, since [insert day, date], did {you/your child} have any contact with any of the following?]

Other reptile, such as snake?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con alguno de los siguientes?]

¿Otro reptils, tal como una serpiente?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

Q24g.

[IF NECESSARY: In the **past 7 days**, since [insert day, date], did {you/your child} have any contact with any of the following?]

Amphibian, such as frog?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con alguno de los siguientes?]

¿Anfibios, tal como una rana?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

Q24g.2

[IF NECESSARY: In the **past 7 days**, since [insert day, date], did {you/your child} have any contact with any of the following?]

Pet fish, including in an aquarium or pond?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con alguno de los siguientes?]

¿Pez de mascota, inclusive peces en peceras, acuarios o estanques?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 89 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

Q24h.

[IF NECESSARY: In the **past 7 days**, since [insert day, date], did {you/your child} have any contact with any of the following?]

Other small mammalian household pet, such as hamster, guinea pig, or hedgehog?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con alguno de los siguientes?]

¿Otras pequeñas mascotas mamíferos, tales como un hámster, cobayo o puercoespín (erizo)?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

Q24i.

[IF NECESSARY: In the **past 7 days**, since [insert day, date], did {you/your child} have any contact with any of the following?]

Any pet that had diarrhea?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con alguno de los siguientes?]

¿Cualquier mascota que haya tenido diarrea?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

Q24j.

[IF NECESSARY: In the **past 7 days**, since [insert day, date], did {you/your child} have any contact with any of the following?]

Baby chick?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con alguno de los siguientes?]

¿Pollito?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

Q24k.

[IF NECESSARY: In the **past 7 days**, since [insert day, date], did {you/your child} have any contact with any of the following?]

Live poultry of any age, such as chicken or turkey?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con alguno de los siguientes?]

¿Ave viva de cualquier edad? ¿Como por ejemplo una gallina, gallo, pato, pavo o ganso?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

Q24l.

[IF NECESSARY: In the **past 7 days**, since [insert day, date], did {you/your child} have any contact with any of the following?]

Other birds, such as pet birds or wild birds, such as parrots or pigeons?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con alguno de los siguientes?]

¿Otras aves, tales como mascotas o pájaros silvestres, loros o palomas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

Q24m.

[IF NECESSARY: In the **past 7 days**, since [insert day, date], did {you/your child} have any contact with any of the following?]

Cow, sheep, or goat?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con alguno de los siguientes?]

¿Vaca, oveja o cabra?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

Q24n.

[IF NECESSARY: In the **past 7 days**, since [insert day, date], did {you/your child} have any contact with any of the following?]

Pig?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con alguno de los siguientes?]

¿Cerdo?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]

99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

Q24o.

[IF NECESSARY: In the **past 7 days**, since [insert day, date], did {you/your child} have any contact with any of the following?]

Commercial dry or wet dog or cat food or treats?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con alguno de los siguientes?]

¿Alimentos o bocadillos para perros o gatos, húmedos o secos, tipo comercial?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

Q24r.

[IF NECESSARY: In the **past 7 days**, since [insert day, date], did {you/your child} have any contact with any of the following?]

Store-bought raw pet food?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con alguno de los siguientes?]

¿Alimentos crudos para mascotas de la tienda?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

Q24s.

[IF NECESSARY: In the **past 7 days**, since [insert day, date], did {you/your child} have any contact with any of the following?]

Alive or dead rodents, fed to reptiles or birds of prey?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con alguno de los siguientes?]

¿Roedores vivos o muertos, usados como alimento para reptiles o aves?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

Q24t.

[IF NECESSARY: In the **past 7 days**, since [insert day, date], did {you/your child} have any contact with any of the following?]

Pet store, petting zoo, ranch, or farm where there were animals present?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con alguno de los siguientes?]

¿Tienda de mascotas, zoológico interactivo, rancho o granja donde había animales?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

Q24u.

[IF NECESSARY: In the **past 7 days**, since [insert day, date], did {you/your child} have any contact with any of the following?]

Other event where animals were present such as a fair, exhibit, or trade show?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con alguno de los siguientes?]

¿Otros eventos con animales presentes, tales como una feria, exhibición o feria comercial?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

DRINKING AND RECREATIONAL WATER MODULE – VERSION 1

ASK IF SPLIT=1

Q28. Now I'd like to ask you a few questions about **the water {you use/your child uses}**. This includes drinking and recreational water. If you don't know the answer to any of these questions, please answer "Not sure."

Where does most of the water for {your/your child's} home come from?

- 01 Water from a utility, also known as a municipal water or public water system
- 02 Individual or private well
- 03 Some other source, such as spring, cistern, lake, stream, or river
- 04 Bottled
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

Ahora, me gustaría hacerle algunas preguntas acerca **del agua que usa {usted/su hijo}**. Esto incluye agua para beber y recreativa. Si no sabe la respuesta para cualquiera de estas preguntas, por favor elija la opción "No está seguro."

¿De dónde proviene la mayoría del agua para la casa de {usted/su hijo}?

- 01 Agua de un servicio público, también conocida como agua municipal o del sistema de agua pública
- 02 Pozo individual o privado
- 03 Alguna otra fuente, tal como manantial, aljibe (cisterna), lago, arroyo o río
- 04 Embotellada
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q29. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} drink any of the following kinds of waters at home, school, work, or other locations?

En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tomó alguno de los siguientes tipos de agua en el hogar, escuela, trabajo u otro lugar?

Q29a.

Tap water, directly from the faucet that was not filtered?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]

- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿Agua del grifo, directamente del grifo sin filtrar?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q29b.

[IF NECESSARY: In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} drink any of the following kinds of waters at home, school, work, or other locations?]

Water from a refrigerator dispenser?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tomó alguno de los siguientes tipos de agua en el hogar, escuela, trabajo u otro lugar?

¿Agua de un dispensador de refrigerador?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q29c.

[IF NECESSARY: In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} drink any of the following kinds of waters at home, school, work, or other locations?]

Tap water that was filtered, such as in a pitcher, on a faucet, or under a sink?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tomó alguno de los siguientes tipos de agua en el hogar, escuela, trabajo u otro lugar?

¿Agua del grifo filtrada, tal como en una jarra, de un grifo o debajo del fregadero?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q29d.

[IF NECESSARY: In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} drink any of the following kinds of waters at home, school, work, or other locations?]

Bottled water?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tomó alguno de los siguientes tipos de agua en el hogar, escuela, trabajo u otro lugar?

¿Agua embotellada?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q30. In the past 7 days, since [insert day, date], did you notice any of the following in {your/your child's} home tap water?

En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿notó alguno de los siguientes en el agua del grifo {de su hogar/del hogar de su hijo}?

Q30a.

Low water pressure?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿notó alguno de los siguientes en el agua del grifo {de su hogar/del hogar de su hijo}?

¿Baja presión de agua?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q30b.

[IF NECESSARY: In the past 7 days, since [insert day, date], did you notice any of the following in {your/your child's} home tap water?]

Loss of water service?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿notó alguno de los siguientes en el agua del grifo {de su hogar/del hogar de su hijo}?

¿Falta de servicio de agua?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q30c.

[IF NECESSARY: In the past 7 days, since [insert day, date], did you notice any of the following in {your/your child's} home tap water?]

Change in odor, taste, or color of your water?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

[IF NECESSARY: En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], ¿notó alguno de los siguientes en el agua del grifo {de su hogar/del hogar de su hijo}?

¿Cambio en el olor, sabor o color del agua?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1

Q31. Now I'd like to ask you about the water that {you enter/your child enters} to swim, wade, or just relax in. This includes water in places such as an ocean, lake, hot tub/spa, pool, waterpark, water playground, or spray park, but not in a bathtub or shower.

In the **past 30 days**, since [insert date], did {you/your child} enter any water to swim, wade, or relax in such as an ocean, lake, hot tub/spa, pool, waterpark, water playground, or spray park?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

Ahora, me gustaría preguntarle acerca del agua que {usted/su hijo} usa para nadar, andar por el agua o para relajarse. Esto incluye lugares como el mar, lago, jacuzzi, piscina, parque acuático, parque de juegos de agua o parque con rociadores, pero no una bañera o ducha.

En los **últimos 30 días**, desde [insert day, date], ¿{usted/su hijo} entró al agua para nadar, andar por el agua o relajarse, tal como en el mar, lago, jacuzzi, piscina, parque acuático, parque de juegos de agua o parque con rociadores?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1 AND Q31=01

Q32a. In the **past 30 days**, since [insert day, date], did {you/your child} enter any water to swim, wade, or relax in at an ocean?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

En los **últimos 30 días**, desde el [insert day, date], ¿{Usted/su hijo} entró al agua para nadar, andar por el agua o relajarse en el mar?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1 AND Q31=01

Q32b. In the **past 30 days**, since [insert day, date], did {you/your child} enter any water to swim, wade, or relax in at an lake, pond, river, stream, or hot spring?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

En los **últimos 30 días**, desde el [insert day, date], ¿{Usted/su hijo} entró al agua para nadar, andar por el agua o relajarse en un lago, estanque, río, arroyo o agua termal?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=1 AND Q31=01

Q32c. In the **past 30 days**, since [insert day, date], did {you/your child} enter any water to swim, wade, or relax in at an hot tub or spa?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

En los **últimos 30 días**, desde [INSERT day, DATE], ¿{usted/su hijo} entró al agua para nadar, andar por el agua o relajarse en un jacuzzi o spa?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

Q32d In the **past 30 days**, since [insert day, date], did {you/your child} enter any water to swim, wade, or relax in at a swimmingpool, waterpark, or water playground, or spray park (also known as an interactive fountain or splash pad) ?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

En los **últimos 30 días**, desde el [insert day, date], ¿{Usted/su hijo} entró al agua para nadar, andar por el agua o relajarse en una piscina, parque acuático, parque de juegos de agua o parque con rociadores (también conocido como fuente interactiva)?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q32A=01

Q33a. How many days did {you/your child} swim or enter an **ocean in the past 30 days**, since [insert date]?

ENTER NUMBER __ /numeric range 1-30/

¿Cuántos días {usted/su hijo} nadó o se metió **al mar en los últimos 30 días**, desde [insert date]?

INGRESAR NÚMERO __ /intervalo numérico 1-30/

ASK IF Q32B=01

Q33b. How many days did {you/your child} swim or enter a **lake, pond, river, stream, or hot spring in the past 30 days**, since [insert date]?

ENTER NUMBER __ /numeric range 1-30/

¿Cuántos días {usted/su hijo} nadó o se metió **en un lago, estanque, río, arroyo o agua termal en los últimos 30 días**, desde [insert date]?

INGRESAR NÚMERO __ / intervalo numérico 1-30/

ASK IF Q32C=01

Q33c. How many days did {you/your child} swim or enter a **hot tub or spa in the past 30 days**, since [insert date]?

ENTER NUMBER __ /numeric range 1-30/

¿Cuántos días {usted/su hijo} nadó o usó **un jacuzzi o spa** en los últimos 30 días, desde [insert date]?

INGRESAR NÚMERO __ / intervalo numérico 1-30/

ASK IF Q32D=01

Q33d. How many days did {you/your child} swim or enter a **swimming pool, waterpark, water playground, or spray park (also known as an interactive fountain or splash pad)** in the past 30 days, since [insert date]?

ENTER NUMBER __ /numeric range 1-30/

¿Cuántos días {usted/su hijo} nadó o se metió **en una piscina, parque de agua, juegos de agua, o parque con rociadores (conocido también como fuentes interactivas)** en los últimos 30 días, desde [insert date]?

INGRESAR NÚMERO __ / intervalo numérico 1-30/

DRINKING AND RECREATIONAL WATER MODULE – VERSION 2

ASK IF SPLIT=2

Q34 The next questions ask about **the water {you used/your child used} in the past 7 days**, since [insert day, date]. This includes drinking and recreational water. If you don't know the answer to any of these questions, please answer "Not sure."

Las siguientes preguntas son sobre **el agua que {usted usó/su hijo usó} en los últimos 7 días** [insert day, date]. Esto incluye agua para beber y recreativa. Si no sabe la respuesta para cualquiera de estas preguntas, por favor elija la opción "No está seguro."

01 CONTINÚE

Q34a. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} use water from a private well as the primary source of drinking water?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} usó agua de un pozo privado como fuente principal del agua para beber?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q34b

In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} live in a home with a septic system?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]

- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} vivió en una casa con sistema séptico?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q34c.

In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} swim, wade in, or enter an ocean, lake, pond, river, stream, or natural spring?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} nadó, anduvo o se metió al mar, un lago, estanque, río, arroyo o manantial natural?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF SPLIT=2

Q34d.

In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} swim, wade in, or enter a pool, hot tub, spa, fountain, or waterpark with treated water, such as chlorinated water?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿En los **últimos 7 días**, desde el [insert day, date], {usted/su hijo} nadó, anduvo o se metió a una piscina, jacuzzi, spa, fuente o parque acuático con agua tratada, como agua clorada?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

TRAVEL MODULE

ASK ALL

Q35. Now I would like to ask you about {your/your child's} **recent travel**.

In the **past 30 days**, since [insert day, date], did {you/your child} travel outside the United States? (please include US territories)

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

Ahora, quisiera preguntarle acerca de los **viajes recientes** de {usted/su hijo}.

En los **últimos 30 días**, desde el [insert date], ¿{usted/su hijo} viajó fuera de Estados Unidos? (Incluir territorios de Estados Unidos)

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q35=01

Q36. Did {you/your child} take any antibiotics while traveling or in the 7 days after {you/your child} returned? Please don't include any antibiotics {you/your child} began taking before you traveled.

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]
- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿{Usted/su hijo} tomó antibióticos **durante el viaje o los 7 días posteriores a su llegada**? No incluya antibióticos que {usted/su hijo} empezó a tomar antes de viajar.

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q36=01

Q37. Did {you/your child} get these antibiotics in the United States?

- 01 Yes [READ IF NECESSARY]

- 02 No [READ IF NECESSARY]
- 88 NOT SURE [DO NOT READ]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [DO NOT READ]

¿{Usted/su hijo} consiguió estos antibióticos en Estados Unidos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

HEALTH MODULE

PROGRAMMER: IN THIS MODULE WHENEVER (IF SPLIT=1 SHOW "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") IS PRESENT PLEASE POPULATE "7" FOR SPLIT=1 OF RESPONDENTS AND "30" FOR SPLIT=2 OF RESPONDENTS

ASK ALL

Now I would like to ask you some questions about **{your/your child's} health and medical history**. Some of the questions might seem repetitive, but please answer, even if you think it was already covered. If you aren't sure about an answer, you can say you don't know and you can refuse to answer any question. First, I'll ask about {your/your child's} health in general, and then I'll ask specifically about the past {7/30} days, since [insert day, date].

Q38. {Do you/Does your child} have any long-lasting or chronic illness or condition {an illness that has lasted longer than 1 month} in which diarrhea or vomiting is a major symptom, such as irritable bowel syndrome, ulcerative colitis **{Co-lie-tis}**, Crohn's disease, or other stomach or esophagus problem?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

Ahora, me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de **la salud e historia clínica de {usted/su hijo}**. Algunas preguntas pueden parecer repetitivas, pero le pedimos que responda incluso si cree que ya se cubrió esa pregunta. Si no está seguro de la respuesta, puede decir que no sabe y se puede negar a responder la pregunta. Primero, le preguntaré acerca de {su salud/la salud de su hijo} en general, y luego le preguntaré específicamente acerca de los últimos {7/30} días, desde el [insert day, date].

¿{Usted/Su hijo} tiene enfermedades de duración prolongada o afecciones crónicas {enfermedades que han durado más de 1 mes} en las que la diarrea o los vómitos sean unos de los síntomas principales, tal como síndrome de intestino irritable, colitis ulcerativa, enfermedad de Crohn u otro problema en el estómago o esófago?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK ALL

Q39. As far as you know, have you ever been told by a physician that {you have/your child has} any condition that compromises your immune system such as HIV, AIDS, or an organ transplant?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

Hasta donde sabe, ¿**alguna vez** le dijo un doctor que {usted/su hijo} tiene una afección que compromete su sistema inmunitario, como VIH, SIDA o un trasplante de órganos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK ALL

Q40. In the **past (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") days**, since [insert day, date], did {you/your child} take any of the following drugs or medical treatments?

ASK ALL

En los últimos (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tomó alguno de los siguientes fármacos o tratamientos médicos?

Medicines that suppress stomach acid such antacids, Zantac, or Prilosec?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

[IF NECESSARY: En los últimos (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") días, desde el [Insert day, date], ¿{usted/su hijo} tomó alguno de los siguientes fármacos o tratamientos médicos?]

¿Medicamentos que reducen los ácidos estomacales, tales como antiácidos, Zantac o Prilosec?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK ALL

Q40b.

[IF NECESSARY: In the **past (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") days**, since [insert day, date], did {you/your child} take any of the following drugs or medical treatments?]

Antibiotics, such as those used to treat or prevent an infection or for acne?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

[IF NECESSARY: En los últimos (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tomó alguno de los siguientes fármacos o tratamientos médicos?]

¿Antibióticos, tales como los usados para tratar o prevenir una infección o para el acné?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK ALL

Q40c.

[IF NECESSARY: In the **past (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") days**, since [insert day, date], did {you/your child} take any of the following drugs or medical treatments?]

Prednisone {pred-na-zone} or other steroid pill that you swallow?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

[IF NECESSARY: En los últimos (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") días, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tomó alguno de los siguientes fármacos o tratamientos médicos?]

Prednisona u otra pastilla de esteroide que se traga?

ASK ALL

Q40d.

[IF NECESSARY: In the **past (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") days**, since [insert day, date], did {you/your child} take any of the following drugs or medical treatments?]

Radiation therapy?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

[IF NECESSARY: En los **últimos (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tomó alguno de los siguientes fármacos o tratamientos médicos?]

¿Radioterapia?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK ALL

Q40e.

[IF NECESSARY: In the **past (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") days**, since [insert day, date], did {you/your child} take any of the following drugs or medical treatments?]

Chemotherapy for cancer?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

[IF NECESSARY: En los **últimos (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") días**, desde el [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tomó alguno de los siguientes fármacos o tratamientos médicos?]

¿Quimioterapia para el cáncer?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF FEMALE AND AGE IS BETWEEN 12-50

Q41.

Were you/Was your child} pregnant at any time during the past (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30")(IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") days, since [insert day, date]?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿Estuvo {usted/su hija} embarazada en algún momento durante los **últimos (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30")(IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") días**, desde [insert day, date]?

- 01 Sí
- 02 No

88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK ALL

Q42. In the past (IF SPLIT=1 show “7” IF SPLIT=2 SHOW “30”) days, since [insert day, date], did {you/your child} have a household member with diarrhea or did {you/your child} spend any time with someone with diarrhea?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

En los últimos (IF SPLIT=1 show “7” IF SPLIT=2 SHOW “30”) días, desde [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo a un integrante de la casa con diarrea o {usted/su hijo} pasó algún tiempo con alguna persona con diarrea?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK ALL

Q44q. How often {do you / does your child} have diarrhea that keeps {you/your child} from doing the usual activities? (Examples of “usual activities” are attending work, school, daycare, and social events.)

- 01 More than once a month
- 02 Once a month
- 03 Every few months
- 04 Once or twice a year
- 05 Less than once a year
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿Con qué frecuencia {usted/su hijo} tuvo una diarrea que le evitó realizar sus actividades habituales? (Los ejemplos de “actividades habituales” son: asistir al trabajo, a la escuela, a la guardería y a eventos sociales.)

- 01 Más de una vez al mes
- 02 Una vez al mes
- 03 Cada pocos meses
- 04 Una o dos veces al año
- 05 Menos de una vez al año
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK ALL

Q43a. Now I would like to ask you some questions about diarrhea {you/your child} may have experienced. If {you/your child} had more than one diarrheal illness in the past (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") days, we are interested in the most recent illness.

In the past (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") days, since [insert day, date], did {you/your child} have diarrhea? We consider diarrhea as having 3 or more loose stools in 24 hours.

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

Ahora, me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de la diarrea que pudo haber experimentado {usted/su hijo}. Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad con diarrea en los últimos (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") días, estamos interesados en la enfermedad más reciente.

Q43a. En los últimos (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") días, desde [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo diarrea? Consideramos diarrea cuando tiene 3 o más deposiciones blandas en 24 horas.

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q43A=01

Q43b. During this illness, what was the maximum number of bowel movements with loose stools {you/your child} had in any 24-hour period? Please count one bowel movement as 1 sit-down on the toilet. If {you/your child} had more than one diarrheal illness in the past (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") days, we are interested in the most recent illness.

- 01 1
- 02 2
- 03 3
- 04 4
- 05 5
- 06 More than 5
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

Durante esta enfermedad, ¿cuál fue el número máximo de evacuaciones con deposiciones blandas que tuvo {usted/su hijo} en cualquier período de 24 horas? Cuente cada evacuación como cada vez que se

sentó en el inodoro. Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad con diarrea en los últimos (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") días, estamos interesados en la enfermedad más reciente.

- 01 1
- 02 2
- 03 3
- 04 4
- 05 5
- 06 Más de 5
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q43A=01

Q43c. For how many days did {you/your child} have diarrhea during this most recent illness?

ENTER NUMBER ___ /numeric range 1-100/ Number of days

- 888 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 999 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿Durante cuántos días tuvo diarrea {usted/su hijo} durante su enfermedad más reciente?

INGRESAR NÚMERO ___ /intervalo numérico 1-100/ Cantidad de días

- 888 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 999 PREFERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q43A=01

Q43d. During this illness, did {you/your child} ever have bloody diarrhea? I mean blood mixed with the stool, not a streak of red blood on top of the stool.

(If {you/your child} had more than one diarrheal illness in the past (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") days, since [insert day, date], we are interested in the most recent illness.)

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

Durante esta enfermedad, ¿{usted/su hijo} tuvo diarrea con sangre? Quiero decir, sangre mezclada con las heces, no una veta de sangre roja encima de las heces.

(Si {Usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad diarreica en los últimos (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") días, desde [insert day, date], nos interesa la enfermedad más reciente.)

- 01 Sí
- 02 No

88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
99 PREFERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q43A=01

Q43e. Did {you/your child} have any vomiting with this diarrheal illness?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿{Usted/su hijo} tuvo vómitos con esta enfermedad con diarrea?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q43E=01

Q43f. For how many days did {you/your child} have both diarrhea and vomiting during this most recent illness?

ENTER NUMBER ___ /numeric range 1-100/ Number of days

- 888 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 999 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿Durante cuántos días tuvo {usted/su hijo} diarrea y vómitos durante su enfermedad más reciente?

INGRESAR NÚMERO ___ /intervalo numérico 1-100/ Cantidad de días

- 888 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 999 PREFERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q43A=02,88 OR Q43E=02,88

Q44a. Now I would like to ask you some questions about vomiting {you/your child} may have experienced. If {you/your child} had more than one vomiting illness in the past (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") days, we are interested in the most recent illness.

In the past (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") days, since [insert day, date], did {you/your child} have any vomiting? Please consider vomiting as vomiting 1 or more times in 24 hours.

- 01 Yes
- 02 No

- 88 Not sure / Not sure
- 99 Prefer not to answer

Ahora, me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de los vómitos que pudo haber experimentado {usted/su hijo}. Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad con vómitos en los **últimos (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") días**, nos interesa la enfermedad más reciente.

En los últimos (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") días, desde [insert day, date], ¿{usted/su hijo} tuvo vómitos? Considere vómitos como vomitar uno o más veces en 24 horas.

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro / No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

ASK IF Q44A=01 OR Q43E=01

Q44b. During this illness, what was the maximum number of times that {you/your child} vomited in any 24-hour period? If {you/your child} had more than one vomiting illness in the past (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") days, we are interested in the most recent illness.

- 01 1
- 02 2
- 03 3
- 04 4
- 05 5
- 06 More than 5
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

Durante esta enfermedad, ¿cuál fue la cantidad máxima de veces que {usted/su hijo} vomitó en cualquier período de 24 horas? Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad con vómitos en los últimos (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") días, nos interesa la enfermedad más reciente.

- 01 1
- 02 2
- 03 3
- 04 4
- 05 5
- 06 Más de 5
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q44A=01 OR Q43E=01

Q44c. For how many days did {you/your child} have vomiting during this most recent illness?

ENTER NUMBER ___ /numeric range 1-100/ Number of days

888 NOT SURE [READ IF NECESSARY]

999 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿Durante cuántos días tuvo vómitos {usted/su hijo} durante su enfermedad más reciente?

INGRESAR NÚMERO ___ /intervalo numérico 1-100/ Cantidad de días

888 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]

999 PREFERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q43A=01 OR Q43E=01 OR Q44A=01

Q44d. {Are you/Is your child} still having any of the following?

01 Vomiting

02 Diarrhea

03 Both diarrhea and vomiting

04 None of the above

88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]

99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿{Usted/Su hijo} sigue teniendo alguno de los siguientes?

01 Vómitos

02 Diarrea

03 Diarrea y vómitos

04 Ninguno de los anteriores

88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]

99 PREFERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q43A=01 OR Q43E=01 OR Q44A=01

Q44e. During this most recent illness, did {you/your child} also have any of the following? If {you/your child} had more than one diarrheal or vomiting illness in the past (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") days, since [insert day, date], we are interested in the most recent illness.

Durante esta enfermedad más reciente, ¿{usted/su hijo} tuvo además alguno de los siguientes? Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad con diarrea o vómitos en los últimos (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") días, desde [insert day, date], nos interesa la enfermedad más reciente.

Q44ea

Sore throat?

01 Yes

02 No

88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]

99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿Dolor de garganta?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q43A=01 OR Q43E=01 OR Q44A=01

Q44eb.

[IF NECESSARY: During this most recent illness, did {you/your child} also have any of the following? If {you/your child} had more than one diarrheal or vomiting illness in the past (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") days, we are interested in the most recent illness.]

Cough?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

[IF NECESSARY: Durante esta enfermedad más reciente, ¿{usted/su hijo} tuvo además alguno de los siguientes? Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad con diarrea o vómitos en los últimos (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") días, desde [insert day, date], nos interesa la enfermedad más reciente.]

¿Tos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q43A=01 OR Q43E=01 OR Q44A=01

Q44ec.

[IF NECESSARY: During this most recent illness, did {you/your child} also have any of the following? If {you/your child} had more than one diarrheal or vomiting illness in the past (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") days, we are interested in the most recent illness.]

Fever?

- 01 Yes
- 02 No

- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

[IF NECESSARY: Durante esta enfermedad más reciente, ¿usted/su hijo} tuvo además alguno de los siguientes? Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad con diarrea o vómitos en los últimos (IF SPLIT=1 show "7" IF SPLIT=2 SHOW "30") días, desde [insert day, date], nos interesa la enfermedad más reciente.]

¿Fiebre?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF Q43A=01 OR Q43E=01 OR Q44A=01

Q44f. Did this illness begin during or within 30 days after any travel outside of the United States?

- 01 Did not travel outside of the United States
- 02 Illness began during travel outside of the United States
- 03 Illness began within 30 days after travel outside of the United States
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿La enfermedad empezó **durante o dentro de los 30 días después** de viajar fuera de Estados Unidos?

- 01 No viajó fuera de Estados Unidos.
- 02 La enfermedad empezó durante el viaje fuera de Estados Unidos
- 03 La enfermedad empezó dentro de los 30 días después del viaje fuera de Estados Unidos
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q43A=01 OR Q43E=01 OR Q44A=01

Q44g. Did {you/your child} visit a doctor, nurse, or other health professional for this illness? (Other health professionals include nurse practitioner, a physician's assistant, or some other licensed health professional.)

- 01 Yes
- 03 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿{Usted/Su hijo} visitó a un doctor, enfermero u otro profesional de la salud para esta enfermedad? (Otros profesionales de la salud incluyen enfermero especialista, un asistente de médico u otro profesional de la salud titulado.)

- 02 Sí
- 03 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]

99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q44G=01

Q44h. Did {you/your child} visit any of the following places for this illness?

Q44ha. Doctor's office or clinic (includes after-hours clinic) ?

01 Yes

02 No

88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]

99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿{Usted/su hijo} visitó alguno de los siguientes lugares para esta enfermedad?

¿Consultorio médico o clínica (incluye clínica de horario extendido)?

01 Sí

02 No

88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]

99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

Q44hb. [IF NECESSARY: Did {you/your child} visit any of the following places for this illness?]

Urgent care, including Minute Clinic, Healthcare Clinic or other walk-in clinic?

01 Yes

02 No

88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]

99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

[IF NECESSARY: ¿{Usted/su hijo} visitó alguno de los siguientes lugares para esta enfermedad?]

¿Atención de urgencia, inclusive Minute Clinic, Healthcare Clinic u otra clínica de atención sin cita?

01 Sí

02 No

88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]

99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

Q44hc. [IF NECESSARY: Did {you/your child} visit any of the following places for this illness?]

Emergency room?

01 Yes

02 No

88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]

99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

[IF NECESSARY: ¿{Usted/su hijo} visitó alguno de los siguientes lugares para esta enfermedad?]

¿Sala de emergencias?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

Q44hd. [IF NECESSARY: Did {you/your child} visit any of the following places for this illness?]

Hospital?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

[IF NECESSARY: ¿{Usted/su hijo} visitó alguno de los siguientes lugares para esta enfermedad?]

¿Hospital?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

Q44he. [IF NECESSARY: Did {you/your child} visit any of the following places for this illness?]

Other care facility?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

[IF NECESSARY: ¿{Usted/su hijo} visitó alguno de los siguientes lugares para esta enfermedad?]

¿Otro centro de salud?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q44HC=01 OR Q44HD=01

Q44i. {Were you/Was your child} admitted overnight to a hospital for this illness?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿Ingresaron a {usted/su hijo} durante la noche a un hospital por esta enfermedad?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q44i=01

Q44j. How many nights did {you/your child} spend in the hospital?

ENTER NUMBER ___ /numeric 1-100/ Number of nights

- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿Cuántas noches pasó {usted/su hijo} en el hospital?

INGRESAR NÚMERO ___ /intervalo numérico 1-100/ Cantidad de noches

- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q43A=01 OR Q43E=01 OR Q44A=01

Q44k. As a result of this illness, {were you/was your child} asked to give a stool sample for testing? This might have been in a cup or as a swab from where the stool comes out.

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

Como resultado de la enfermedad, ¿se le pidió a {usted/su hijo} una muestra de heces para analizar? Esto puede haber sido en un recipiente o con un hisopo para toma de muestras por donde salen las heces.

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q44k=01

Q44l. As a result of this illness, did {you/your child} provide a stool sample for testing?

- 01 Yes

- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

Como resultado de la enfermedad, ¿{usted/su hijo} entregó una muestra de heces para analizar?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q43A=01 OR Q43E=01 OR Q44A=01

Q44m. Did this most recent illness keep {you/your child} from doing {your/his or her} usual activities? (Examples of “usual activities” are attending work, school, daycare, and social events.)

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿Esta enfermedad más reciente hizo que {usted/su hijo} no pudiera hacer sus actividades habituales? (Los ejemplos de “actividades habituales” son: asistir al trabajo, a la escuela, a la guardería y a eventos sociales.)

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

Q44M=01

Q44n. For how many days, did this most recent illness keep {you/your child} from doing {your/his or her} usual activities?

/numeric 1-100/ Number of days

- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿Durante cuántos días esta enfermedad más reciente hizo que {usted/su hijo} no pudiera hacer sus actividades habituales?

INGRESAR NÚMERO __ __ /intervalo numérico 1-100/ Cantidad de días

- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q43A=01 OR Q43E=01 OR Q44A=01

Q44oa Do you think the diarrhea or vomiting {you/your child} experienced was due to any of the following?

¿Cree que su diarrea o los vómitos {suyos/de su hijo} son a causa de alguno de los siguientes?

A digestive issue (you have/your child has) had for a long time, such as irritable bowel or colitis?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿Un problema digestivo que (usted/su hijo) ha tenido por un largo tiempo, tal como intestino irritable o colitis?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q43A=01 OR Q44A=01

Q44ob. [IF NECESSARY: Do you think the diarrhea or vomiting {you/your child} experienced was due to any of the following?]

A food sensitivity?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

[IF NECESSARY: ¿Cree que la diarrea o vómitos {suyos/de su hijo} fueron a causa de alguno de los siguientes?]

¿Sensibilidad a algún alimento?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q43A=01 OR Q44A=01

Q44oc. [IF NECESSARY: Do you think the diarrhea or vomiting {you/your child} experienced was due to any of the following?]

Medication or treatment?

- 01 Yes
- 02 No

- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

[IF NECESSARY: ¿Cree que la diarrea o vómitos {suyos/de su hijo} fueron a causa de alguno de los siguientes?]

¿Medicamento o tratamiento?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF [Q43A=01 OR Q44A=01] AND [PERAGE ≥12 OR CPERAGE≥12 OR CAGE≥12] AND [GENDER OR CGENDER=02]

Q44od. [IF NECESSARY: Do you think the diarrhea or vomiting {you/your child} experienced was due to any of the following?]

Pregnancy or menstrual-related?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

[IF NECESSARY: ¿Cree que la diarrea o vómitos {suyos/de su hijo} fueron a causa de alguno de los siguientes?]

¿Relacionado con el embarazo o la menstruación?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY] ASK IF Q44o=01

ASK IF Q43A=01 OR Q44A=01 and [PERAGE ≥12 OR CPERAGE≥12 OR CAGE≥18]

Q44oe. [IF NECESSARY: Do you think the diarrhea or vomiting {you/your child} experienced was due to any of the following?]

Alcohol consumption?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

[IF NECESSARY: ¿Cree que la diarrea o vómitos {suyos/de su hijo} fueron a causa de alguno de los siguientes?]

¿Consumo de alcohol?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

PAGE BREAK

ASK IF Q43A=01 OR Q43E=01 OR Q44A=01

Q44p. Did {you/your child} take any antibiotics for this illness?

[display if ASSENTSCRIPT1 or CASSENTSCRIPT1=01 or CASENTSCRPT2=01] [IF CHILD, DISPLAY TEXT: If you do not know, please ask your parent.]

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿{Usted/su hijo} tomó antibióticos para esta enfermedad?

[IF CHILD, DISPLAY TEXT: Si no sabe, pregúntele a su padre o madre.]

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

COMMUNITY MODULE

ASK IF (AREYOUG=2 OR CAREYOU=2) OR (AREYOU=02)

Q45a. The next few questions are about {you/your child} and {your/your child's} community.

What is {your/your child's} age?

/display if PERAGE or CPERAGE<12/ [AGENT: IF THE CHILD'S AGE IS LESS THAN 1 YEAR, PLEASE ENTER 0]

ENTER NUMBER ___ /numeric range 0-110/ Years

- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]

99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

Las siguientes preguntas se refieren a usted y su comunidad.

¿Qué edad tiene {usted/su hijo}?

[AGENTE: SI LA EDAD DEL NIÑO ES MENOS DE 1 AÑO, INGRESE 0] [AGENT:

IF THE CHILD'S AGE IS LESS THAN 1 YEAR, PLEASE ENTER 0] INGRESAR NÚMERO __/intervalo numérico 0-110/ Años

88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]

99 PREFERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q45A=0

Q45b. What is your child's age in months?

ENTER NUMBER __/numeric range 1-11/ Months

88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]

99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿Qué edad tiene su hijo en meses?

INGRESAR NÚMERO __/intervalo numérico 1-11/ Meses

88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]

99 PREFERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q45A NE PERAGE OR CPERAGE OR CAGE AND Q45B NE 88,99

Q45val. Please verify {your/your child's} age. I want to make sure I heard you correctly, you said {you were/your child was} [insert age in Q45a] years old. Is that correct?

01 Yes

02 No

88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]

99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

Por favor verifique la edad de {usted/su hijo}. Quiero asegurarme de que escuché correctamente, usted dijo que {usted/su hijo} tenía [Insert age in Q45a] años. ¿Esto es correcto?

01 Sí

02 No

88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]

99 PREFERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK IF (AREYOUG=2 OR CAREYOU=2) OR (AREYOU=02)

Q46. What is {your/your child's} gender?

- 01 Male
- 02 Female
- 03 Other
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿Cuál es {su género/el género de su hijo}?

- 01 Hombre
- 02 Mujer
- 88 NO ESTÁ SEGURO [NO LEER]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [NO LEER]

ASK ALL

Q48. {Are you/Is your child} of Spanish, Hispanic, or Latino origin?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿{Usted/su hijo} es de origen español, hispano o latino?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK ALL

Q49a. Which of the following would you say is {your/your child's} race?

- 01 White
- 02 Black or African American
- 03 American Indian or Alaska Native
- 04 Asian
- 05 Pacific Islander
- 06 More than one of the above
- 07 Other
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿Cuál de las siguientes diría usted que es {su raza/la raza de su hijo}?

- 01 Blanco
- 02 Negro o afroamericano
- 03 Indígena americano o nativo de Alaska
- 04 Asiático
- 05 De las islas del Pacífico
- 06 Más de una de los anteriores
- 07 Otro
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q49A=04

Q49b. Which of the following would you say is {your/your child's} race?

- 01 Asian Indian
- 02 Chinese
- 03 Filipino
- 04 Japanese
- 05 Korean
- 06 Vietnamese
- 07 Other Asian
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿Cuál de las siguientes diría usted que es {su raza/la raza de su hijo}?

- 01 Indio asiático
- 02 Chino
- 03 Filipino
- 04 Japonés
- 05 Coreano
- 06 Vietnamita
- 07 Otros asiáticos
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q49A=05

Q49c. Which of the following would you say is {your/your child's} race?

- 01 Native Hawaiian
- 02 Guamanian or Chamorro
- 03 Samoan
- 04 Other Pacific Islander
- 05 More than one of the above

- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿Cuál de las siguientes diría usted que es {su raza/la raza de su hijo}?

- 01 Nativo de Hawái
- 02 Guameño o Chamorro
- 03 Samoano
- 04 Otra isla del Pacífico
- 05 Más de una de los anteriores
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK ALL

Q51. {Do you/Does your child} have any medical insurance?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿{Usted/su hijo} tiene algún seguro médico?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK ALL

Q53. Which of the following places best describes where {you live/your child lives}?

- 01 City or urban area
- 02 Suburban area
- 03 Town or village
- 04 Rural but not on a farm
- 05 On a farm
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿Cuál de los siguientes lugares describe mejor el lugar donde vive {usted/su hijo}?

- 01 Ciudad o área urbana
- 02 Área suburbana
- 03 Pueblo o villa
- 04 Rural, pero no en una granja

- 05 En una granja
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK ALL

Q54. {Do you/Does your child} currently live in any of the following settings?

- 01 Nursing home or assisted living facility
- 02 Dormitory or other congregate setting such as military barracks
- 03 Tribal nation
- 04 None of the above
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿{Usted/su hijo} actualmente vive en cualquiera de los siguientes entornos?

- 01 Asilo o centro de vida asistida
- 02 Dormitorios u otros entornos de vivienda en grupo, como cuarteles militares
- 03 Nación tribal
- 04 Ninguno de los anteriores
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK ALL

LANDLINENUM

How many residential landline telephone numbers does your household have? Please do not include numbers that are used exclusively for faxes, cell phones, or modems.

{ display ASSENTSCRIPT1 or CASSENTSCRIPT=01 or CASENTSCRPT2=01 If you are not sure, please ask your parents.}

¿Cuántos números de teléfono fijo de tipo residencial tiene en su casa? Por favor no incluya los teléfonos celulares o números que se usan únicamente por un ordenador o fax.

/numeric entry 0-20/

Don't know

Refused

ASK IF CALLTYPE=LANDLINE

CELLULAR

Do you have a cellular telephone that is used to make and receive calls?

¿Tiene usted también un teléfono fijo en su casa que se utilice para realizar y recibir llamadas?

01 YES

02 NO

ASK IF (AREYOUG=2 OR CAREYOU=2) OR (AREYOU=02)

Q55. What U.S. state {do you/does your child} live in?

¿En qué estado vive {usted/su hijo}?

- 01 California
- 02 Colorado
- 03 Connecticut
- 04 Georgia
- 05 Maryland
- 06 Minnesota
- 07 New Mexico (Nuevo México)
- 08 New York (Nueva York)
- 09 Oregon
- 10 Tennessee
- 11 Other
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q55=01

Q55a. What county in California {do you/does your child} live in?

¿En qué condado en California vive {usted/su hijo}?

/Drow-down menu/

- 01 Alameda
- 02 Contra Costa
- 03 San Francisco
- 04 Other
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]
- 100

ASK IF Q55=02

Q55b. What county in Colorado {do you/does your child} live in?

¿En qué condado en Colorado vive {usted/su hijo}?

/Drow-down menu/

- 01 Adams
- 02 Arapahoe
- 03 Boulder
- 04 Broomfield
- 05 Denver
- 06 Douglas
- 07 Jefferson
- 08 Other
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q55=03

Q55c. What county in Connecticut {do you/does your child} live in?

¿En qué condado en Connecticut vive {usted/su hijo}?

/Drow-down menu/

- 09 Fairfield
- 10 Hartford
- 11 Litchfield
- 12 Middlesex
- 13 New Haven
- 14 New London
- 15 Tolland
- 16 Windham
- 89 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 100 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q55=04

Q55d. What county in Georgia {do you/does your child} live in?

¿En qué condado en Georgia vive {usted/su hijo}?

/Drow-down menu/

- 160 Appling
- 161 Atkinson
- 162 Bacon
- 163 Baker
- 164 Baldwin
- 165 Banks
- 166 Barrow
- 167 Bartow
- 168 Ben Hill
- 169 Berrien
- 170 Bibb
- 171 Bleckley
- 172 Brantley
- 173 Brooks
- 174 Bryan
- 175 Bulloch

176 Burke
177 Butts
178 Calhoun
179 Camden
180 Candler
181 Carroll
182 Catoosa
183 Charlton
184 Chatham
185 Chattahoochee
186 Chattooga
187 Cherokee
188 Clarke
189 Clay
190 Clayton
191 Clinch
192 Cobb
193 Coffee
194 Colquitt
195 Columbia
196 Cook
197 Coweta
198 Crawford
199 Crisp
200 Dade
201 Dawson
202 Decatur
203 DeKalb
204 Dodge
205 Dooly
206 Dougherty
207 Douglas
208 Early
209 Echols
210 Effingham
211 Elbert
212 Emanuel
213 Evans
214 Fannin
215 Fayette
216 Floyd
217 Forsyth
218 Franklin
219 Fulton
220 Gilmer
221 Glascock
222 Glynn
223 Gordon
224 Grady
225 Greene
226 Gwinnett
227 Habersham
228 Hall

229 Hancock
230 Haralson
231 Harris
232 Hart
233 Heard
234 Henry
235 Houston
236 Irwin
237 Jackson
238 Jasper
239 Jeff Davis
240 Jefferson
241 Jenkins
242 Johnson
243 Jones
244 Lamar
245 Lanier
246 Laurens
247 Lee
248 Liberty
249 Lincoln
250 Long
251 Lowndes
252 Lumpkin
253 Macon
254 Madison
255 Marion
256 McDuffie
257 McIntosh
258 Meriwether
259 Miller
260 Mitchell
261 Monroe
262 Montgomery
263 Morgan
264 Murray
265 Muscogee
266 Newton
267 Oconee
268 Oglethorpe
269 Paulding
270 Peach
271 Pickens
272 Pierce
273 Pike
274 Polk
275 Pulaski
276 Putnam
277 Quitman
278 Rabun
279 Randolph
280 Richmond
281 Rockdale

282 Schley
283 Screven
284 Seminole
285 Spalding
286 Stephens
287 Stewart
288 Sumter
289 Talbot
290 Taliaferro
291 Tattnall
292 Taylor
293 Telfair
294 Terrell
295 Thomas
296 Tift
297 Toombs
298 Towns
299 Treutlen
300 Troup
301 Turner
302 Twiggs
303 Union
304 Upson
305 Walker
306 Walton
307 Ware
308 Warren
309 Washington
310 Wayne
311 Webster
312 Wheeler
313 White
314 Whitfield
315 Wilcox
316 Wilkes
317 Wilkinson
318 Worth
889 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
1000 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q55=05

Q55e. What county in Maryland {do you/does your child} live in?

¿En qué condado en Maryland vive {usted/su hijo}?

/Drow-down menu/

25 Allegany
26 Anne Arundel
27 Baltimore
28 Baltimore City
29 Calvert

- 30 Caroline
- 31 Carroll
- 32 Cecil
- 33 Charles
- 34 Dorchester
- 35 Frederick
- 36 Garrett
- 37 Harford
- 38 Howard
- 39 Kent
- 40 Montgomery
- 41 Prince George's
- 42 Queen Anne's
- 43 Saint Mary's
- 44 Somerset
- 45 Talbot
- 46 Washington
- 47 Wicomico
- 48 Worcester
- 89 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 100 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q55=06

Q55f. What county in Minnesota {do you/does your child} live in?

¿En qué condado en Minnesota vive {usted/su hijo}?

/Drow-down menu/

- 89 Aitkin
- 90 Anoka
- 91 Becker
- 92 Beltrami
- 93 Benton
- 94 Big Stone
- 95 Blue Earth
- 96 Brown
- 97 Carlton
- 98 Carver
- 99 Cass
- 100 Chippewa
- 101 Chisago
- 102 Clay
- 103 Clearwater
- 104 Cook
- 105 Cottonwood
- 106 Crow Wing
- 107 Dakota
- 108 Dodge
- 109 Douglas
- 110 Faribault
- 111 Fillmore

112 Freeborn
113 Goodhue
114 Grant
115 Hennepin
116 Houston
117 Hubbard
118 Isanti
119 Itasca
120 Jackson
121 Kanabec
122 Kandiyohi
123 Kittson
124 Koochiching
125 Lac qui Parle
126 Lake
127 Lake of the Woods
128 Le Sueur
129 Lincoln
130 Lyon
131 Mahnomen
132 Marshall
133 Martin
134 McLeod
135 Meeker
136 Mille Lacs
137 Morrison
138 Mower
139 Murray
140 Nicollet
141 Nobles
142 Norman
143 Olmsted
144 Otter Tail
145 Pennington
146 Pine
147 Pipestone
148 Polk
149 Pope
150 Ramsey
151 Red Lake
152 Redwood
153 Renville
154 Rice
155 Rock
156 Roseau
157 Saint Louis
158 Scott
159 Sherburne
160 Sibley
161 Stearns
162 Steele
163 Stevens
164 Swift

- 165 Todd
- 166 Traverse
- 167 Wabasha
- 168 Wadena
- 169 Waseca
- 170 Washington
- 171 Watonwan
- 172 Wilkin
- 173 Winona
- 174 Wright
- 175 Yellow Medicine
- 176 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 100 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q55=07

Q55g. What county in New Mexico {do you/does your child} live in?

¿En qué condado en Nuevo México vive {usted/su hijo}?

/Drow-down menu/

- 34 Bernalillo
- 35 Catron
- 36 Chaves
- 37 Cibola
- 38 Colfax
- 39 Curry
- 40 De Baca
- 41 Doña Ana
- 42 Eddy
- 43 Grant
- 44 Guadalupe
- 45 Harding
- 46 Hidalgo
- 47 Lea
- 48 Lincoln
- 49 Los Alamos
- 50 Luna
- 51 McKinley
- 52 Mora
- 53 Otero
- 54 Quay
- 55 Rio Arriba
- 56 Roosevelt
- 57 San Juan
- 58 San Miguel
- 59 Sandoval
- 60 Santa Fe
- 61 Sierra
- 62 Socorro
- 63 Taos
- 64 Torrance

- 65 Union
- 66 Valencia
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q55=08

Q55h. What county in New York {do you/does your child} live in?

¿En qué condado en Nueva York vive {usted/su hijo}?

/Drow-down menu/

- 01 Albany
- 02 Allegany
- 03 Cattaraugus
- 04 Chautauqua
- 05 Chemung
- 06 Clinton
- 07 Columbia
- 08 Delaware
- 09 Erie
- 10 Essex
- 11 Franklin
- 12 Fulton
- 13 Genesee
- 14 Greene
- 15 Hamilton
- 16 Livingston
- 17 Monroe
- 18 Montgomery
- 19 Niagara
- 20 Ontario
- 21 Orleans
- 22 Otsego
- 23 Rensselaer
- 24 Saratoga
- 25 Schenectady
- 26 Schoharie
- 27 Schuyler
- 28 Seneca
- 29 Steuben
- 30 Warren
- 31 Washington
- 32 Wayne
- 33 Wyoming
- 34 Yates
- 35 Other
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q55=09

Q55i. What county in Oregon {do you/does your child} live in?

¿En qué condado en Oregon vive {usted/su hijo}?

/Drow-down menu/

- 37 Baker
- 38 Benton
- 39 Clackamas
- 40 Clatsop
- 41 Columbia
- 42 Coos
- 43 Crook
- 44 Curry
- 45 Deschutes
- 46 Douglas
- 47 Gilliam
- 48 Grant
- 49 Harney
- 50 Hood River
- 51 Jackson
- 52 Jefferson
- 53 Josephine
- 54 Klamath
- 55 Lake
- 56 Lane
- 57 Lincoln
- 58 Linn
- 59 Malheur
- 60 Marion
- 61 Morrow
- 62 Multnomah
- 63 Polk
- 64 Sherman
- 65 Tillamook
- 66 Umatilla
- 67 Union
- 68 Wallowa
- 69 Wasco
- 70 Washington
- 71 Wheeler
- 72 Yamhill
- 89 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 100 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q55=10

Q55j. What county in Tennessee {do you/does your child} live in?

¿En qué condado en Tennessee vive {usted/su hijo}?

/Drow-down menu/

- 96 Anderson
- 97 Bedford
- 98 Benton
- 99 Bledsoe
- 100 Blount
- 101 Bradley
- 102 Campbell
- 103 Cannon
- 104 Carroll
- 105 Carter
- 106 Cheatham
- 107 Chester
- 108 Claiborne
- 109 Clay
- 110 Cocke
- 111 Coffee
- 112 Crockett
- 113 Cumberland
- 114 Davidson
- 115 Decatur
- 116 DeKalb
- 117 Dickson
- 118 Dyer
- 119 Fayette
- 120 Fentress
- 121 Franklin
- 122 Gibson
- 123 Giles
- 124 Grainger
- 125 Greene
- 126 Grundy
- 127 Hamblen
- 128 Hamilton
- 129 Hancock
- 130 Hardeman
- 131 Hardin
- 132 Hawkins
- 133 Haywood
- 134 Henderson
- 135 Henry
- 136 Hickman
- 137 Houston
- 138 Humphreys
- 139 Jackson
- 140 Jefferson
- 141 Johnson
- 142 Knox
- 143 Lake
- 144 Lauderdale

145 Lawrence
146 Lewis
147 Lincoln
148 Loudon
149 Macon
150 Madison
151 Marion
152 Marshall
153 Maury
154 McMinn
155 McNairy
156 Meigs
157 Monroe
158 Montgomery
159 Moore
160 Morgan
161 Obion
162 Overton
163 Perry
164 Pickett
165 Polk
166 Putnam
167 Rhea
168 Roane
169 Robertson
170 Rutherford
171 Scott
172 Sequatchie
173 Sevier
174 Shelby
175 Smith
176 Stewart
177 Sullivan
178 Sumner
179 Tipton
180 Trousdale
181 Unicoi
182 Union
183 Van Buren
184 Warren
185 Washington
186 Wayne
187 Weakley
188 White
189 Williamson
190 Wilson
889 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
1000 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

ASK ALL

Q56. What is the zip code where {you live /your child lives}?

ENTER ZIP _____/numeric 5 digit/ ZIP CODE

88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]

99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿Cuál es el código postal del lugar donde vive {usted/su hijo}?

INGRESE CÓDIGO POSTAL _____/numérico de 5 dígitos/ CÓDIGO POSTAL

88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]

99 PREFIERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK IF Q56 NE SAMPLE ZIP CODE, 88888 OR 99999 AND SAMPLE ZIP CODE IS NON-MISSING

Q56val. Please confirm your ZIP CODE is [insert Q56 response].

Por favor confirme que su código postal es [[insert Q56 response].

01 Yes

02 No

88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]

99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

**DISPLAY IF PROXY=1, CPROXY1=01 CPROXY2=01 OR PARENTANSWER=01, CPARENTANS=01;
CPARENTANS2=01**

Please read: Now we are going to ask some questions about you, not your child.

Ahora, le haré algunas preguntas sobre usted, no sobre su hijo.

DISPLAY IF ASSENTSCRIPT1=01 OR CASSENTSCRIPT1=01 OR CASENTSCRIPT2=01

Please read: Now we are going to ask some questions about your parents

Ahora, le vamos a hacer algunas preguntas sobre sus padres.

ASK ALL

PROGRAMMER IF PROXY=1, CPROXY1=01 OR CPROXY2=01 OR PARENTANSWER=01, CPARENTANSER=01, CPARENTANS2=01 OR PERAGE>= 18 THEN DISPLAY ONLY "YOU" PORTION OF BRACKETED TEXT

PROGRAMMER ASSENTSCRIPT1=01 OR CASSENTSCRIPT1=01 OR CASENTSCRPT2=01 THEN DISPLAY ONLY "YOUR PARENTS" PORTION OF BRACKETED TEXT

WHEN CAGE IS NONMISSING DISPLAY "YOU" PORTION OF BRACKETED TEXT

Q50. What is the highest level of school {you/your parents} completed?

- 01 Never attended school or only attended kindergarten
- 02 Some elementary school, grades 1 through 8
- 03 Some high school, grades 9 through 11
- 04 Graduated from high school or got GED
- 05 1 to 3 years of college or any technical school
- 06 Graduated from college
- 88 NOT SURE [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFER NOT TO ANSWER [READ IF NECESSARY]

¿Cuál es el nivel escolar más alto que {ha finalizado usted/han finalizado sus padres}?

- 01 Nunca fue a la escuela o sólo fue al kinder
- 02 Escuela primaria incompleta, grados 1 a 8
- 03 Escuela secundaria incompleta, grados 9 a 11
- 04 Graduado de la escuela secundaria o con el diploma GED
- 05 De 1 a 3 años de universidad o cualquier escuela técnica
- 06 Graduado de la universidad
- 88 NO ESTÁ SEGURO [READ IF NECESSARY]
- 99 PREFERE NO CONTESTAR [READ IF NECESSARY]

ASK ALL

Q52. Now I am going to read you a list of income categories. Please stop me when a category best describes your total household income, before taxes, last year? Was it...?

Display text if ASSENTSCRIPT1 or CASSENTSCRIPT=01 or CASENTSCRPT2=01 **{If child does not know, ask them to ask their parents}**

{READ}

- 01 Less than \$15,000
- 02 \$15,000 up to \$24,999
- 03 \$25,000 up to \$39,999
- 04 \$40,000 up to \$54,999
- 05 \$55,000 up to \$74,999
- 06 \$75,000 up to \$100,000
- 07 More than \$100,000

{READ IF NECESSARY}

- 88 Not sure / Not sure
- 99 Prefer not to answer

Ahora, le voy a leer una lista de categorías de ingresos. Pídame que me detenga cuando una categoría describa mejor el ingreso total de su hogar en el año pasado, antes de la deducción de impuestos.
¿Fue...

[Si el niño no sabe, pídale que consulte a sus padres]

{LEER}

- 01 ¿menos de \$15,000?
- 02 ¿de \$15,000 hasta \$25,000?
- 03 ¿de \$25,000 hasta \$40,000?
- 04 ¿de \$40,000 hasta \$55,000?
- 05 ¿de \$55,000 hasta \$75,000?
- 06 ¿de \$75,000 hasta \$100,000?
- 07 ¿Más de \$100,000?

{READ IF NECESSARY}

- 88 No está seguro / No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

CLOSE.

Those are all the questions we have for you. Thank you for participating!

Estas son todas las preguntas que tenemos para usted. ¡Gracias por participar!

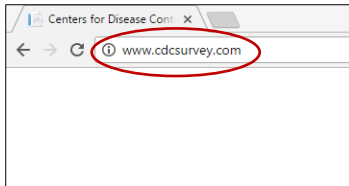
How to Complete the CDC Survey

Here are the steps you need to follow, and what you'll see on your computer screen.

STEP 1

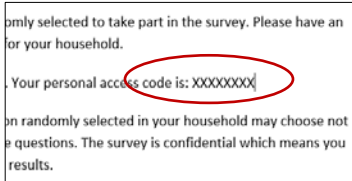
Open your web browser and enter the CDC survey website in the address bar:

<http://www.cdcsurvey.com>



STEP 2

Enter your personal access code (8 digits long). The code can be found in the accompanying letter. Once you enter your code, you will see additional instructions on screen.



Need help or have any questions? Call us toll-free at 1-844-604-4396.

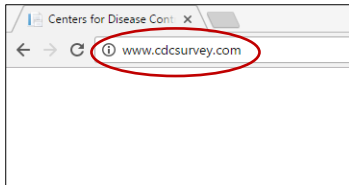
¿Cómo completar la encuesta de los CDC?

Estos son los pasos que debe seguir y lo que verá en la pantalla de su computadora.

Paso 1

Abra el navegador de su web y en la barra de direcciones ingrese:

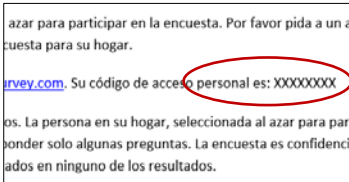
<http://www.cdcsurvey.com>



Paso 2

Ingrese su código de acceso personal (8 dígitos).

El código se puede localizar en la carta que recibió. Después de ingresar el código, siga las instrucciones adicionales que ve en la pantalla.



¿Necesita ayuda o tiene alguna pregunta? Llámenos gratis al 1-844-604-4396.



Centers for Disease Control
and Prevention (CDC)
Atlanta GA 30329-4027

<<DATE>>

<<NAME>>

<<ADDRESS>>

<<CITY>>, <<STATE>> <<ZIP CODE>>

<<MASTER ID>>

Dear <<NAME>>,

Your household has been chosen to take part in a survey for the Centers for Disease Control and Prevention (CDC). This survey includes questions about the foods you eat, activities you do, and your health. The results of this survey will give public health experts important information about health issues in the United States.

One person from your household has been randomly selected to take part in the survey. Please have an adult follow the link below to access the survey for your household.

To access the survey, go to www.cdcsurvey.com. Your personal access code is: <INSERT CODE>

The survey will take about 20 minutes. The person randomly selected in your household may choose not to take part in the survey or to answer only some questions. The survey is confidential which means you or your family will not be identified in any of the results. We realize your time is valuable. We have included <INSERT AMOUNT \$2-5> to thank you for participating.

If you have any questions about the survey, please call the toll-free survey helpline at 1-844-604-4396 or CDC INFO at 1-800-232-4636.

Thank you for your time.



<<DATE>>

<<NAME>>

<<ADDRESS>>

<<CITY>>, <<STATE>> <<ZIP CODE>>

<<MASTER ID>>

Estimado/a <<NAME>>,

Su hogar ha sido elegido para participar en una encuesta de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Esta encuesta incluye preguntas acerca los alimentos que come, las actividades que hace y su salud. Los resultados de esta encuesta les darán a los expertos en salud pública información importante acerca los problemas de salud en los Estados Unidos.

Una persona de su hogar ha sido seleccionada al azar para participar en la encuesta. Por favor pida a un adulto que siga el siguiente enlace para acceder a la encuesta para su hogar.

Para acceder a la encuesta, diríjase a www.cdcsurvey.com. Su código de acceso personal es: <INSERT CODE>

La encuesta tomará aproximadamente 20 minutos. La persona en su hogar, seleccionada al azar para participar, puede decidir no participar en la encuesta o responder solo algunas preguntas. La encuesta es confidencial, lo que significa que ni usted ni su familia serán identificados en ninguno de los resultados. Sabemos que su tiempo es valioso. Hemos incluido <INSERT AMOUNT \$2-5> para agradecerle por su participación.

Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, llame a la línea gratuita de encuestas al 1-844-604-4396 o CDC INFO al 1-800-232-4636.

Gracias por su tiempo.



<<DATE>>

<<NAME>>

<<ADDRESS>>

<<CITY>>, <<STATE>> <<ZIP CODE>>

<<MASTER ID>>

Dear <<NAME>>,

About two weeks ago, we sent you a letter about an online survey. This survey is being conducted by the Centers for Disease Control and Prevention (CDC). This survey includes questions about the foods you eat, activities you do, and your health. The results of this survey will give public health experts important information about health issues in the United States. Our records indicate you have not yet completed the survey, and we would like to invite you again to participate. Please follow the instructions below to participate.

One person from your household has been randomly selected to take part in the survey. Please have an adult follow the link below to access the survey for your household.

To access the survey, go to www.cdcsurvey.com. Your personal access code is: <INSERT CODE>

The survey will take about 20 minutes. The person randomly selected in your household may choose not to take part in the survey or to answer only some questions. The survey is confidential which means you or your family will not be identified in any of the results.

If you have any questions about the survey, please call the toll-free survey helpline at 1-844-604-4396 or CDC INFO at 1-800-232-4636.

Thank you for your time.



<<DATE>>

<<NAME>>

<<ADDRESS>>

<<CITY>>, <<STATE>> <<ZIP CODE>>

<<MASTER ID>>

Estimado/a <<NAME>>,

Hace aproximadamente dos semanas, le enviamos una carta acerca una encuesta en línea. La encuesta está dirigida por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). La encuesta incluye preguntas acerca los alimentos que come, las actividades que hace y su salud. Los resultados de esta encuesta les darán a los expertos en salud pública información importante acerca los problemas de salud en los Estados Unidos. Nuestros registros indican que usted todavía no ha completado la encuesta, y queremos invitarle a participar otra vez. Por favor siga las instrucciones abajo para participar.

Una persona de su hogar ha sido seleccionada al azar para participar en la encuesta. Por favor pida a un adulto que siga el siguiente enlace para acceder a la encuesta para su hogar.

Para acceder a la encuesta, diríjase a www.cdcsurvey.com. Su código de acceso personal es: <INSERT CODE>

La encuesta tomará aproximadamente 20 minutos. La persona en su hogar, seleccionada al azar para participar, puede decidir no participar en la encuesta o responder solo algunas preguntas. La encuesta es confidencial, lo que significa que ni usted ni su familia serán identificados en ninguno de los resultados.

Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, llame a la línea gratuita de encuestas al 1-844-604-4396 o CDC INFO al 1-800-232-4636.

Gracias por su tiempo.



<<DATE>>

<<NAME>>

<<ADDRESS>>

<<CITY>>, <<STATE>> <<ZIP CODE>>

<<MASTER ID>>

Dear <<NAME>>,

About four weeks ago, we sent you a letter about an online survey. This survey is being conducted by the Centers for Disease Control and Prevention (CDC). This survey includes questions about the foods you eat, activities you do, and your health. The results of this survey will give public health experts important information about health issues in the United States. Our records indicate you have not yet completed the survey, and we would like to invite you again to participate. Please follow the instructions below to participate.

One person from your household has been randomly selected to take part in the survey. Please have an adult follow the link below to access the survey for your household.

To access the survey, go to www.cdcsurvey.com. Your personal access code is: <INSERT CODE>

The survey will take about 20 minutes. The person randomly selected in your household may choose not to take part in the survey or to answer only some questions. The survey is confidential which means you or your family will not be identified in any of the results.

If you have any questions about the survey, please call the toll-free survey helpline at 1-844-604-4396 or CDC INFO at 1-800-232-4636.

Thank you for your time.



<<DATE>>

<<NAME>>

<<ADDRESS>>

<<CITY>>, <<STATE>> <<ZIP CODE>>

<<MASTER ID>>

Estimado/a <<NAME>>,

Hace aproximadamente cuatro semanas, le enviamos una carta acerca una encuesta en línea. La encuesta está dirigida por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). La encuesta incluye preguntas acerca los alimentos que come, las actividades que hace y su salud. Los resultados de esta encuesta les darán a los expertos en salud pública información importante acerca los problemas de salud en los Estados Unidos. Nuestros registros indican que usted todavía no ha completado la encuesta, y queremos invitarle a participar otra vez. Por favor siga las instrucciones abajo para participar.

Una persona de su hogar ha sido seleccionada al azar para participar en la encuesta. Por favor pida a un adulto que siga el siguiente enlace para acceder a la encuesta para su hogar.

Para acceder a la encuesta, dirijase a www.cdcsurvey.com. Su código de acceso personal es: <INSERT CODE>

La encuesta tomará aproximadamente 20 minutos. La persona en su hogar, seleccionada al azar para participar, puede decidir no participar en la encuesta o responder solo algunas preguntas. La encuesta es confidencial, lo que significa que ni usted ni su familia serán identificados en ninguno de los resultados.

Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, llame a la línea gratuita de encuestas al 1-844-604-4396 o CDC INFO al 1-800-232-4636.

Gracias por su tiempo.

FOODNET WEB Instrument

PROGRAMMER NOTES

//DISPLAY ICF LOGO ON ALL SCREENS – UPPER LEFT CORNER//

//DISPLAY CLIENT LOGO ON ALL SCREENS – UPPER LEFT CORNER//

//DISPLAY – UPPER RIGHT CORNER – FIRST PAGE//

Form Approved

OMB No. 0920-1112

Expires 04/20/2019

Formulario aprobado

No. OMB 0920-1112

Expiración 04/20/2019

//DISPLAY – BOTTOM – FIRST PAGE//

Public reporting burden of this collection of information is estimated to average 20 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 NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; ATTN: PRA (0920-1112).

La carga de divulgación pública para coleccionar esta información se estima en un promedio de 20 minutos por respuesta, cálculo que incluye el tiempo requerido para la búsqueda de fuentes de datos existentes, la recolección y presentación de los datos exigidos, y la revisión final de la información. Una agencia no puede llevar a cabo o patrocinar, y a las personas no se les exige contestar, el acopio de información a menos que aparezca un Número de Control de la OMB vigente actual. Mande comentarios acerca de este cálculo de la carga de tiempo o sobre cualquier otro aspecto de esta instancia de acopio de información, incluidas las sugerencias para reducir esta carga, a: CDC/ATSDR Information Collection Review Office, 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; ATTN: PRA (0920-1112).

//DISPLAY SITE LOGO ON ALL SCREENS -/UPPER RIGHT CORNER/

//PROGRAMMER – DO NOT DISPLAY SCREEN/VARIABLE NAMES EXCEPT FOR TESTING//

//NO QUESTIONS ARE REQUIRED EXCEPT WHERE NOTED//

//DISPLAY THESE INSTRUCTIONS AT BOTTOM OF EACH PAGE [EXCLUDE THIS TEXT FROM TERM SCREENS]//

Please use the NEXT button to navigate through the survey.

Do not use the BACK button of your browser as this may cause you to exit the survey and your responses will be lost.

Haga clic en el botón SIGUIENTE para avanzar en la encuesta.

No use el botón “ANTERIOR” (botón de retroceso) de su navegador, pues esto podría hacerle salir del cuestionario.

//PROGRAMMER: IF RESPONDENT HAS ALREADY COMPLETED THE SURVEY DISPLAY THE FOLLOWING//

Thank you for your interest in the CDC Survey. Our records indicate that you have already completed the survey. Thank you for your participation.

If you believe this is an error, please contact us at TBD@icfsurveysupport.com.

Gracias por su interés en la encuesta de los CDC. Nuestros registros indican que usted ya completó la encuesta. Gracias por su participación.

Si cree que es un error, por favor contáctenos al TBD@icfsurveysupport.com.

//DISPLAY THESE INSTRUCTIONS AT BOTTOM OF EACH PAGE//

Questions? ICF is an independent research firm that is helping CDC conduct the survey. Please call ICF at their toll-free number 844-604-4396 or email TBD@icfsurveysupport.com or call CDC INFO at 1-800-232-4636.

¿Preguntas? ICF es una empresa independiente de investigación que esta ayudando a los CDC a llevar a cabo la encuesta. Por favor llame ICF al 844-604-4396 o mande un correo electrónico al TBD@icfsurveysupport.com o llame los CDC INFO al 1-800-232-4636.

//PROGRAMMER: DO NOT INCLUDE A PROGRESS BAR//

Gate logic will be displayed in the following format above each variable: **ASK ALL**

Notes and/or instructions for the programmer will be preceded by: **PROGRAMMER:**

PROGRAMMER: DISPLAY HEADER THROUGHOUT: CDC Survey
Encuesta de los CDC

RANDOMIZE AT SAMPLE

// SPLIT 80% TO CHILDINTV; 20% to ADULTINTV)

PAGE BREAK

ASK ALL

Please read the following instructions before beginning this survey.

TO MOVE FORWARD:

Click on the NEXT button located at the bottom of the page to save your responses and continue to the next page.

TO EXIT:

You can exit the survey at any time and re-enter later using the URL and ID you received in your letter. Use the SAVE AND STOP button to exit. //PROGRAMMER: Insert these instructions at the bottom of every page//

Please note: If you close or exit the survey without clicking the SAVE AND STOP button first, you will need to wait 10 minutes to re-enter the survey, and you will need to re-enter your response to the question where you exited the survey.

Lea las siguientes instrucciones antes de comenzar esta encuesta.

PARA AVANZAR:

Haga clic en el botón SIGUIENTE que se encuentra en la parte inferior de la página para guardar sus respuestas y continuar a la página siguiente.

PARA SALIR:

Puede salir de la encuesta en cualquier momento y volver a ingresar más tarde usando el URL y la ID que recibió en su carta. Use el botón ALTO para salir. //PROGRAMMER: Insert these instructions at the bottom of every page//

Tenga en cuenta: Si cierra o sale de la encuesta sin hacer clic primero en el botón DETENER, tendrá que esperar 10 minutos para volver a entrar a la encuesta, y tendrá que volver a ingresar su respuesta a la pregunta en la que estaba cuando salió de la encuesta.

PAGE BREAK

ASK ALL

INTRO1

Thank you for accessing the Centers for Disease Control and Prevention survey. By answering questions about the foods you eat, activities you do, and your health, you will give public health experts important information to understand and prevent health issues in the United States.

As previously noted in the letter you received, one person from your household will be randomly selected to participate in this survey. Please answer a few brief questions to determine who can participate.

Gracias por acceder a la encuesta de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés). Al responder preguntas sobre los alimentos que usted consume, las actividades que hace y su salud, le dará a los expertos en salud pública información importante para comprender y prevenir problemas de salud en los Estados Unidos.

Como se indicó previamente en la carta que recibió, una persona de su familia ha sido seleccionada al azar para participar en esta encuesta. Por favor conteste unas breves preguntas para determinar quien puede participar.

PAGE BREAK

ASK ALL

ADULTSHH. How many adults live in your household?

¿Cuántos adultos viven en su casa?

/numeric range 0-10/

ASK ALL

CHILDINTV. How many children live in your household?

¿Cuántos niños viven en su casa?

/numeric range 0-20/

ASK IF RANDOMIZED TO ADULTINTV

ADULTINTV1 The person from your household randomly selected is the adult, including yourself, with the next birthday.

La persona de su casa que ha sido seleccionada al azar es el adulto, entre los que está incluido usted, con el próximo cumpleaños.

PAGE BREAK

ASK IF CHILDINTV = 0

ADULTINTV2 The person from your household randomly selected is the adult, including yourself, with the next birthday.

La persona de su casa que ha sido seleccionada al azar es el adulto, entre los que está incluido usted, con el próximo cumpleaños.

ASK IF CHILDINTV = 1

CHILDSELECT1 The person from your household randomly selected is the child in your household.

La persona de su casa que ha sido seleccionado al azar es su niño.

ASK IF CHILDINTV >= 2

CHILDSELECT2 The person from your household randomly selected is the child with the next birthday.

La persona de su casa que ha sido seleccionado al azar es el niño con el próximo cumpleaños.

PAGE BREAK

ASK IF ADULTINTV1 OR ADULTINTV2

NAME_ADULT

What is the name of the adult in your household who has the next birthday?

AGE_ADULT

What is {NAME_ADULT}'s age?

/numeric range 0-110/ years

¿Cuántos años tiene esta persona el adulto en su hogar con el próximo cumpleaños?

/numeric range 0-110/ years

/intervalo numérico 0-110/ Años

ASK IF CHILDINTV >= 2, ONLY ASK 'AGE_CHILD2'

NAME_CHILD2

What is the name of the child your household who has the next birthday?

AGE_CHILD2

What is {NAME_CHILD2}'s age? If {NAME_CHILD2} is less than 1 year, please enter 0.

/numeric range 0-110/ years

¿Cuántos años tiene el niño en su hogar con el próximo cumpleaños?

/intervalo numérico 0-110/ Años

ASK IF CHILDINTV=1, ONLY ASK AGE_CHILD1

NAME_CHILD1

What is the name of the child in your household?

AGECHILD1

What is {NAME_CHILD1}'s age? If {NAME_CHILD1} is less than 1 year, please enter 0.

¿Cuántos años tiene su niño?

/numeric range 0-110/ years

/intervalo numérico 0-110/ Años

ASK IF (AGE_CHILD2 =0) OR (AGE_CHILD1 =0), ONLY ASK 'AGE_CHILDDAGE_MONTH'
AGE_CHILDDAGE_MONTH

What is {NAME_CHILD1 / NAME_CHILD2}'s age in months?
____ / numeric range 0-11 / months

¿Cuántos años tiene su niño?
____/numeric range 0-11/meses

ASK ALL

GENDER

What is {NAME_ADULT / NAME_CHILD1 / NAME_CHILD2}'s gender?

- 01 Female
- 02 Male
- 03 Other

¿Cual es el género de esta persona?

- 01 Hombre
- 02 Mujer
- 03 Otro

PAGE BREAK

ASK IF (AGE_CHILD2 >=0 AND AGE_CHILD2 <=12)OR (AGE_CHILD1 >=0 AND (AGE_CHILD1 <=12)), ONLY ASK
'GUARDIAN'

GUARDIAN. Since {NAME_CHILD1 / NAME_CHILD2} is less than 12, {NAME_CHILD1 / NAME_CHILD2}'s
parent or guardian will need to answer the questions instead. Are you {NAME_CHILD1 /
NAME_CHILD2}'s parent or guardian?

- 01 Yes
- 02 No

Como la persona seleccionada es menor de 12 años, el padre, madre o tutor del niño tendrá que
responder las preguntas en su lugar. ¿Es usted el padre, madre o tutor del niño?

- 01 Sí

02 No

PAGE BREAK

ASK IF GUARDIAN=02

GETGUARDIAN1. Please provide this link to the {NAME_CHILD1 / NAME_CHILD2}'s parent or guardian then click "Next" to save your responses. {NAME_CHILD1 OR NAME_CHILD2}'s parent or guardian can return at any time using the access code provided in the letter you received.

Proporciónele este enlace al padre, madre o tutor del niño y luego haga clic en «Siguiente».

//PROGRAMMERS SKIP TO INTRO2//

PAGE BREAK

ASK IF (AGE_CHILD2 >= 12 AND AGE_CHILD2 <= 17)OR(AGE_CHILD1 >= 12 AND AGE_CHILD1 <= 17), ONLY ASK 'ASSENT'

ASSENT.

Since {NAME_CHILD1 / NAME_CHILD2} is between 12 and 17 years old, {NAME_CHILD1 / NAME_CHILD2}'s guardian will need to provide for permission to interview him/her. Are you {NAME_CHILD1 NAME_CHILD2}'s parent or guardian?

01 Yes

02 No

Como la persona seleccionada tiene entre 12 y 17 años, el tutor del niño tendrá que dar el permiso para entrevistarlo. ¿Es usted el padre, madre o tutor del niño?

01 Sí

02 No

PAGE BREAK

ASK IF ASSENT=02

GETGUARDIAN2. Please provide this link to {NAME_CHILD1 OR NAME_CHILD2}'s parent or guardian then click "Next" to save your responses. {NAME_CHILD1 OR NAME_CHILD2}'s parent or guardian can return at any time using the access code provided in the letter you received.

Proporciónele este enlace al padre, madre o tutor del niño y luego haga clic en «Siguiente».

//PROGRAMMERS SKIP TO INTRO3//

PAGE BREAK

ASK IF AGE_ADULT >= 18

CONSENT. Are you {NAME_ADULT}?

- 01 Yes
- 02 No

¿Es usted esta persona?

- 01 Sí
- 02 No

ASK IF CONSENT=02

NOTSELECTED1

Please provide this link to {NAME_ADULT} then click "Next" to save your responses. {NAME_ADULT} can return at any time using the access code provided in the letter you received.

Proporciónele este enlace a la persona seleccionada y luego haga clic en «Siguiente»

//PROGRAMMERS SKIP TO INTRO4//

PAGE BREAK

ASK IF GETGUARDIAN1 IS ASKED

INTRO2

Thank you for accessing the Centers for Disease Control and Prevention survey. By answering questions about the foods you eat, activities you do, and your health, you will give public health experts important information to understand and prevent health issues in the United States.

- 01 {NAME_CHILD1 / NAME_CHILD2} has been randomly selected to participate in this survey. Because {NAME_CHILD1 / NAME_CHILD2} is less than 12, {NAME_CHILD1 / NAME_CHILD2}'s parent or guardian will need to answer the questions instead. Are you {NAME_CHILD1 / NAME_CHILD2}'s parent or guardian? Yes
- 02 No

Gracias por acceder a la encuesta de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés). Al responder preguntas sobre los alimentos que usted consume, las actividades que hace y su salud, le dará a los expertos en salud pública información importante para comprender y prevenir problemas de salud en los Estados Unidos.

Como se indicó previamente en la carta que recibió, una persona de su familia ha sido seleccionada al azar para participar en esta encuesta. Por favor conteste unas breves preguntas para determinar quien puede participar.

//PROGRAMMERS IF INTRO2 = 02 LOOP BACK TO GETGUARDIAN1//

PAGE BREAK

ASK IF GETGUARDIAN2 IS ASKED

INTRO3

Thank you for accessing the Centers for Disease Control and Prevention survey. By answering questions about the foods you eat, activities you do, and your health, you will give public health experts important information to understand and prevent health issues in the United States.

{NAME_CHILD1 / NAME_CHILD2} has been randomly selected to participate in this survey. Since {NAME_CHILD1 / NAME_CHILD2} is between 12 and 17 years old, {NAME_CHILD1 / NAME_CHILD2}'s guardian will need to provide permission to interview him/her. Are you {NAME_CHILD1 / NAME_CHILD2}'s parent or guardian?

- 01 Yes
- 02 No

Gracias por acceder a la encuesta de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés). Al responder preguntas sobre los alimentos que usted consume, las actividades que hace y su salud, le dará a los expertos en salud pública información importante para comprender y prevenir problemas de salud en los Estados Unidos.

Como se indicó previamente en la carta que recibió, una persona de su familia ha sido seleccionada al azar para participar en esta encuesta. Por favor conteste unas breves preguntas para determinar quien puede participar.

//PROGRAMMERS IF INTRO3 = 02 LOOP BACK TO GETGUARDIAN2//

PAGE BREAK

ASK IF NOTSELECTED1 IS ASKED

INTRO4

Thank you for accessing the Centers for Disease Control and Prevention survey. By answering questions about the foods you eat, activities you do, and your health, you will give public health experts important information to understand and prevent health issues in the United States.

{NAME_ADULT} has been randomly selected to participate in this survey. Are you {INSERT_NAME_ADULT}?

01Yes

02 No

Gracias por acceder a la encuesta de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés). Al responder preguntas sobre los alimentos que usted consume, las actividades que hace y su salud, le dará a los expertos en salud pública información importante para comprender y prevenir problemas de salud en los Estados Unidos.

Como se indicó previamente en la carta que recibió, una persona de su familia ha sido seleccionada al azar para participar en esta encuesta. Por favor conteste unas breves preguntas para determinar quien puede participar.

//PROGRAMMERS IF INTRO4 = 02 LOOP BACK TO NOTSELECTED1//

PAGE BREAK

ASK IF GUARDIAN=01 OR INTRO2 = 01

[REQUIRED]

UNDER12

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time.

Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you or your child. If you have any questions about the survey, please contact us.

Survey helpline: 1-844-604-4396

Survey website: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

CDC INFO: 1-800-232-6348

[IF STATE = CA] California Department of Public Health: Duc Vugia at 1-510-620-3434

[IF STATE = CT] Connecticut Department of Health Epidemiology and Emerging Infections

Program: 1-860-509-7994

[IF STATE = MD] Maryland Department of Health: Gay Hutchen at 1-410-767-8448

[IF STATE = NY] New York State Department of Public Health: Suzanne McGuire at 1-518-474-4683

[IF STATE = OR] Oregon Health Authority: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007

[IF STATE = OR] Oregon Public Health Institutional Review Board: 1-971-673-1221]

Como la persona seleccionada tiene 11 años de edad o menos, el padre, madre o tutor del niño tendrá que leer la información importante que se encuentra a continuación y responder las preguntas por el niño.

Las preguntas de esta encuesta tomarán aproximadamente 20 minutos. Siéntase libre de no participar si no lo desea. Puede rehusarse a responder cualquier pregunta, por cualquier motivo, y detenerse en cualquier momento. Si hubiera algo que no entienda, puede hacer preguntas. No sufrirá ninguna sanción si opta por no participar en este estudio de investigación.

Todas sus respuestas serán privadas en la medida en que la ley lo permita. No se enviarán el nombre de su hijo ni su información personal a los CDC.

La participación en el estudio no le proporciona ningún beneficio directo a usted ni a su hijo. El estudio podría ayudar a los expertos en salud pública a entender y prevenir problemas de salud relacionados con los alimentos y las actividades, lo que podría ayudar a muchos. No corre ningún riesgo, salvo el riesgo improbable de pérdida de confidencialidad.

Si tiene preguntas acerca de esta encuesta, aquí tiene números telefónicos para que llame y obtenga más información acerca del estudio o de sus derechos como participante de una investigación.

If you would like a copy of this consent form with these phone numbers, please click here to print this page.

Si desea una copia de este formulario de consentimiento con estos números telefónicos, haga clic aquí para imprimir esta página.

¿Es usted el padre, la madre o el tutor legal del niño seleccionado?

- 01 Confirmo que soy el padre, la madre o el tutor legal del niño seleccionado para participar en esta encuesta.
- 02 NO soy el padre, la madre o el tutor legal del niño seleccionado para participar en esta encuesta.

PAGE BREAK

ASK IF UNDER12 IS ASKED

PROXY1

Are you willing to participate on behalf of your child?

- 01 Yes
- 02 No

¿Está dispuesto a participar en nombre de su hijo?

- 01 Sí
- 02 No

PAGE BREAK

ASK IF PROXY1=02

PROGRAMMER: ASSIGN DISPOSITION // AND DISABLE ALL NAVIGATION BUTTONS

TERM#

Those are all the questions we have for you. Thank you for your time.

Estas son todas las preguntas que tenemos para usted. Gracias por su tiempo.

PAGE BREAK

ASK IF ASSENT=01 OR INTRO3 = 01

[REQUIRED]

12TO17

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time.

Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you or your child. If you have any questions about the survey, please contact us.

Survey helpline: 1-844-604-4396

Survey website: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

CDC INFO: 1-800-232-6348

[IF STATE = CA] California Department of Public Health: Duc Vugia at 1-510-620-3434

[IF STATE = CT] Connecticut Department of Health Epidemiology and Emerging Infections
Program: 1-860-509-7994

[IF STATE = MD] Maryland Department of Health: Gay Hutchen at 1-410-767-8448

[IF STATE = NY] New York State Department of Public Health: Suzanne McGuire at 1-518-474-4683

[IF STATE = OR] Oregon Health Authority: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007

[IF STATE = OR] Oregon Public Health Institutional Review Board: 1-971-673-1221]

If you would like a copy of this consent form with these phone numbers, please [click here](#) to print this page.

Si desea una copia de este formulario de consentimiento con estos números telefónicos, haga clic [aquí](#) para imprimir esta página.

PAGE BREAK

ASK IF 12TO17 IS ASKED

PROGRAMMER: IF WILLING=02 THEN CREATE NEW VARIABLE PROXY2=01

WILLING

Do you agree to participate or have {NAME_CHILD1 / NAME_CHILD2} participate in the survey?

- 01 I give {NAME_CHILD1 / NAME_CHILD2} permission to participate in the survey
- 02 I consent to participate and will answer the questions for {NAME_CHILD1 / NAME_CHILD2}
- 03 I do not give permission for {NAME_CHILD1 / NAME_CHILD2} to participate

¿Acepta participar o dejar que su hijo participe en la encuesta?

- 01 Doy mi permiso para que mi hijo participe en la encuesta.
- 02 Doy mi consentimiento para participar y responderé las preguntas por mi hijo.
- 03 No doy mi permiso para que mi hijo participe

PAGE BREAK

ASK IF WILLING=01

PREPART

Thank you, please have {NAME_CHILD1 / NAME_CHILD2} complete the remaining questions.

Gracias, haga que su hijo complete el resto de las preguntas.

PAGE BREAK

ASK IF WILLING=01

PARTICIPATE

We are asking for your participation because the CDC is doing a research study about food, activity, and health. This information gives public health experts important information to understand and prevent health issues in the United States. Your parents said it is okay for you to participate.

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time. Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you.

Do you understand and agree to participate?

- 01 Yes
- 02 No

Lo estamos invitando a participar porque los CDC están llevando a cabo un estudio acerca de los alimentos, la actividad y la salud. Esta información proporciona a los expertos en salud pública información importante para entender y prevenir problemas de salud en Estados Unidos.

Tus padres estuvieron de acuerdo en que participes en este estudio de investigación. Si estás de acuerdo, te haré algunas preguntas sobre los alimentos que has estado comiendo y la actividad que has realizado. Combinaremos tus respuestas con las de otras personas que también participan en la encuesta.

Solo debería tardar unos 20 minutos. No hay respuestas correctas o erradas. Hacerlo depende de lo que tú desees. Ponemos mucho cuidado en mantener en privado tus respuestas y tu nombre. Por eso, es muy poco probable que otra persona sepa qué es lo que nos dices. Puedes rehusarte a contestar cualquier pregunta. Puedes detener la encuesta en cualquier momento. Si hubiera algo que no entienda, puede hacer preguntas.

¿Comprende y acepta participar?

- 01 Sí
- 02 No

PAGE BREAK

ASK IF PARTICIPATE=02 OR WILLING=03

PROGRAMMER: ASSIGN DISPOSITION // AND DISABLE ALL NAVIGATION BUTTONS

TERM#

Those are all the questions we have for you. Thank you for your time.

Estas son todas las preguntas que tenemos para usted. Gracias por su tiempo.

PAGE BREAK

ASK IF CONSENT=01 OR INTRO 4 IS ASKED

18OROVER

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time.

Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you. If you have any questions about the survey, please contact us.

Survey helpline: 1-844-604-4396

Survey website: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

CDC INFO: 1-800-232-6348

[IF STATE = CA] California Department of Public Health: Duc Vugia at 1-510-620-3434

[IF STATE = CT] Connecticut Department of Health Epidemiology and Emerging Infections

Program: 1-860-509-7994

[IF STATE = MD] Maryland Department of Health: Gay Hutchen at 1-410-767-8448

[IF STATE = NY] New York State Department of Public Health: Suzanne McGuire at 1-518-474-4683

[IF STATE = OR] Oregon Health Authority: Beletshachew Shiferaw at 1-971-673-1007

[IF STATE = OR] Oregon Public Health Institutional Review Board: 1-971-673-1221]

If you would like a copy of this consent form with these phone numbers, please [click here](#) to print this page.

Si desea una copia de este formulario de consentimiento con estos números telefónicos, haga clic [aquí](#) para imprimir esta página.

- 01 I confirm that I am 18 years of age or older, and I am willing to participate
- 02 I confirm that I am 18 years of age or older, but I am not willing to participate
- 03 I am NOT 18 years of age or older

- 01 Confirmo que tengo 18 años de edad o más, y estoy dispuesto a participar
- 02 Confirmo que tengo 18 años de edad o más, pero no estoy dispuesto a participar
- 03 NO tengo 18 años de edad o más

PAGE BREAK

ASK IF 18OROVER=02 OR 03

PROGRAMMER: ASSIGN DISPOSITION // AND DISABLE ALL NAVIGATION BUTTONS

TERM#

Those are all the questions we have for you. Thank you for your time.

Estas son todas las preguntas que tenemos para usted. Gracias por su tiempo.

PAGE BREAK

PROGRAMMER: IF PROXY1 OR PROXY2=01 THEN DISPLAY "YOUR CHILD" IN THE BRACKETED TEXT: [YOU/YOUR CHILD]

PROGRAMMER: IF PROXY1 OR PROXY2 NE01 THEN DISPLAY "YOU" IN THE BRACKETED TEXT: [YOU/YOUR CHILD]

FOOD MODULE – VERSION 1 [50% OF RESPONDENTS] SURVEY 1

ASK ALL

FM1

The first questions are about **foods eaten in the past 7 days**, which is [insert day, date] to today, [date]. Some of the questions might seem repetitive, but please answer, even if you think it was already covered. Some of the questions may be about foods or types of foods {you do/your child does} not eat,

but it is important to answer each question. Unless the question says otherwise, please include food prepared at home and outside the home, such as in a restaurant, deli, fast food, take-out, or catered event, and no matter where {you/your child} ate it.

Las primeras preguntas son sobre **alimentos que ha comido en los últimos 7 días**, es decir desde el [INSERT DAY, DATE] hasta hoy, [DATE]. Algunas preguntas pueden parecer repetitivas, pero le pedimos que responda incluso si cree que ya se cubrió esa pregunta. Algunas preguntas son acerca comidas o tipos de comida que {usted/su hijo} no come, pero es importante contestar cada pregunta. A menos que la pregunta diga otra cosa, incluya los alimentos preparados en la casa o fuera de casa, como en un restaurante, tienda delicatessen, lugar de comida rápida, comida para llevar o servicio de comida en un evento privado y no importa donde {usted/su hijo} los comió.

PAGE BREAK

ASK ALL

Q1. The first questions are about **eggs**.

In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

a. Eggs or egg-containing dishes such as quiche or egg salad?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

Las primeras preguntas son acerca de los **huevos**.

¿En los últimos 7 días, desde el [INSERT DAY, DATE], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

a. ¿Huevos o platillos que contienen huevos como quiche o ensalada de huevo?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q1A=01

b. Eggs at home?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Huevos en casa?

- 01 Sí

- 02 No
- 88 No está seguro

c. Eggs outside the home, such as a restaurant, deli, fast food, take-out, or catered event?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

c. ¿Huevos fuera de casa, como en un restaurante, tienda delicatessen, lugar de comida rápida, comida para llevar o servicio de comida en un evento privado?

- 01 Sí
- 02 No
- 89 No está seguro

d. Raw, runny, or over-easy eggs?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

d. ¿Huevos crudos, líquidos o con la yema blanda?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK ALL

e. Anything made with raw eggs such as dough, sauce, homemade ice cream, or homemade mayonnaise?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

e. ¿Cualquier cosa hecha con huevos crudos tales como masa, salsa, helado casero o mayonesa casera?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK ALL

Q2. These next questions are about **poultry**. This does not include canned items, but the poultry could have been fresh or frozen unless the question says otherwise. These foods could have been eaten alone, as a deli meat, or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless the question says otherwise.

In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

Las siguientes preguntas son acerca de la **carne de ave**. Esto no incluye productos enlatados, pero la carne de ave puede ser fresca o congelada a menos que la pregunta le indique otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como carnes frías (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que la pregunta le especifique otra cosa.

¿En los últimos 7 días, desde el [INSERT DAY, DATE], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

a. Chicken or any dishes containing chicken, such as chicken breasts or wings, ground chicken, chicken casserole, or chicken sausage?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

a. ¿Pollo o platillos con pollo, tales como pechugas o alitas de pollo, pollo molido, guiso de pollo o embutido de pollo?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q2A=1

b. Chicken prepared outside the home, such as in a restaurant or from a store like rotisserie or tenders?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

b. Pollo preparado fuera de casa, por ejemplo en un restaurante o en una tienda del tipo rosticería o tiras (*chicken tenders*)?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

c. Chicken prepared at home, not including take-out?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

c. ¿Pollo preparado en casa, sin incluir comida para llevar?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q2A=1 AND Q2C=1

d. Chicken prepared at home that was refrigerated and raw when purchased?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

d. ¿Pollo preparado en casa que estaba refrigerado y crudo cuando se compró?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

e. Chicken prepared at home that was frozen and raw when purchased?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

e. ¿Pollo preparado en casa que estaba congelado y crudo cuando se compró?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q2A=1

f. Ground chicken prepared at home or outside the home?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

f. ¿Pollo molido preparado en casa o fuera de casa?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK ALL

Just a few more questions about **poultry**. Remember, this does not include canned items, but the poultry could have been fresh or frozen unless the question says otherwise. These foods could have been eaten alone, as a deli meat, or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home unless the question says otherwise.

In the past 7 days, since insert [day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

Solo unas preguntas más sobre la **carne de ave**. Recuerde, esto no incluye productos enlatados, pero la carne de ave puede ser fresca o congelada a menos que la pregunta le indique otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como carnes frías (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que la pregunta le especifique otra cosa.

¿En los últimos 7 días, desde el [INSERT DAY, DATE], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q2.

g. Turkey or any dishes containing turkey, such as turkey casserole, ground turkey, deli meat, turkey bacon, or turkey sausage?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

g. ¿Pavo o cualquier platillo con pavo, tal como guiso de pavo, pavo molido, jamón de pavo (fiambre), panceta (tocino) de pavo o embutido de pavo?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q2G=1

h. Any turkey prepared outside the home, such as in a restaurant, deli, fast food, take-out, or catered event?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

h. ¿Cualquier pavo preparado fuera de casa, como en un restaurante, tienda delicatessen, lugar de comida rápida, comida para llevar o servicio de comida en un evento privado?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

i. Ground turkey prepared at home or outside the home?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

i. ¿Pavo molido preparado en casa o fuera de casa?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK ALL

Q3. The next questions are about **processed meats**.

In the past 7 days, since [insert day, date], did [you/your child] eat any of the following foods?

Las siguientes preguntas se refieren a **carnes procesadas**.

¿En los últimos 7 días, desde el [INSERT DAY, DATE], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

a. Pre-packaged sliced deli meats?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

a. ¿Carnes frías (fiambres) en rebanadas, preenvasadas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

b. Sliced deli meats that were not pre-packaged?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

b. ¿Carnes frías (fiambres) en rebanadas, no preenvasadas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

c. Hot dogs, corn dogs, Polish sausage, Kielbasa, or other similar product?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

c. ¿Hot dog, salchicha empanada, salchicha polaca, Kielbasa u otro producto similar?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

d. Salami, pepperoni, or other Italian-style meat?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

d. ¿Salami, pepperoni u otra carne de estilo italiana?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

e. Dried meat strips or jerky?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

e. ¿Cecina o tiras de carne seca?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK ALL

Q4. These next questions are about **seafood**. This does not include canned items, but it could have been fresh or frozen unless the question says otherwise. These foods could have been eaten alone or as part of a dish, sauce, or dip. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

Las siguientes preguntas son acerca de los **alimentos de origen marino**. Esto no incluye productos enlatados, pero puede ser fresca o congelada a menos que la pregunta le indique otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como parte de un platillo, salsa o dip. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

¿En los últimos 7 días, desde el [INSERT DAY, DATE], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

a. Store- or restaurant-bought fish, not including shellfish?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

a. ¿Pescado comprado en una tienda o en un restaurante, sin incluir mariscos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q4A=01

b. Fish that was raw or undercooked such as sushi, sashimi, or ceviche?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

b. ¿Pescado crudo o poco cocido como sushi, sashimi, o ceviche?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK ALL

c. Other seafood or shellfish such as crab, shrimp, oysters, or clams?

- 01 Yes

- 02 No
- 88 Not sure

c. ¿Otros alimentos de origen marino o mariscos como cangrejo, camarones, ostras o almejas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q4C=01

d. Other seafood or shellfish that was raw or undercooked such as raw oysters or clams?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

d. ¿Otros alimentos de origen marino o mariscos crudos o inadecuadamente cocidos tales como las almejas u ostras crudas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF ASK IF Q4D=01

e. Raw oysters?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

e. ¿Ostras crudas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

f. Raw clams, mussels, scallops, or other shellfish?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

f. ¿Almejas, mejillones, vieiras u otros mariscos crudos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK ALL

Q5. The next few questions are about **fresh fruits**. This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

Las siguientes preguntas se refieren a las **frutas frescas**. Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

¿En los últimos 7 días, desde el [INSERT DAY, DATE], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

a. Apples?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

a. ¿Manzanas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

b. Pears?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

b. ¿Peras?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

c. Peaches, nectarines, apricots, or plums?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

c. ¿Duraznos, nectarinas, albaricoques o ciruelas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

d. Cantaloupe?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

d. ¿Melón cantalupo?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

e. Honeydew?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

e. ¿Melón verde?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

f. Watermelon?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

f. ¿Sandía?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

g. Pre-packaged, store-bought fresh fruit salad?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

g. ¿Ensalada de frutas frescas preenvasada de la tienda?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK ALL

Q6. The next questions are about **raw vegetables** in the past 7 days. This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/you child} eat any of the following foods?

Las siguientes preguntas se refieren a las **verduras crudas** en los últimos 7 días. Esto no incluye verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

¿En los últimos 7 días, desde el [INSERT DAY, DATE], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

a. Celery?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

a. ¿Apio?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

b. Carrots?

- 01 Yes
- 02 No

88 Not sure

b. ¿Zanahorias?

01 Sí

02 No

88 No está seguro

c. Green onions or scallions?

01 Yes

02 No

88 Not sure

c. ¿Cebollas de verdeo o cebolletas?

01 Sí

02 No

88 No está seguro

d. Avocado or guacamole?

01 Yes

02 No

88 Not sure

d. ¿Aguacate (palta) o guacamole?

01 Sí

02 No

88 No está seguro

e. Fresh tomatoes, including in a sandwich, burger, or salad?

01 Yes

02 No

88 Not sure

e. ¿Tomates frescos, inclusive en un sándwich, hamburguesa o ensalada?

01 Sí

02 No

88 No está seguro

ASK IF Q6E=01

f. Roma tomatoes?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

f. ¿Tomates Roma?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q6E=01

g. Small, bite-sized tomatoes such as grape or cherry tomatoes?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

g. ¿Tomates pequeños del tamaño de un bocado, tales como tomates uva o tomate cherry?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK ALL

h. Fresh salsa or pico de gallo, not from a jar or can?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

h. ¿Salsa fresca o pico de gallo, no de frasco ni lata?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

i. Zucchini, yellow, or other summer squash?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

i. ¿Calabacitas (zucchini o zapallito), calabaza amarilla u otro zapallo de verano?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

j. Sprouts such as alfalfa, bean or clover?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

j. ¿Germinados, tales como alfalfa, frijol o trébol?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

k. Cabbage?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

k. ¿Repollo?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

l. Leafy greens such as lettuce, spinach, or kale such as in a salad, on a sandwich or burger?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

l. ¿Hojas verdes, tales como lechuga, espinaca o col rizada (kale), siendo en una ensalada, en un sándwich o una hamburguesa?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

m. Iceberg lettuce such as in a salad, on a sandwich or burger?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

m. ¿Lechuga iceberg, tal como en ensalada, o en un sándwich o hamburguesa?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

m2. Romaine lettuce such as in a salad, on a sandwich or burger?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

m2. ¿Lechuga romana, tal como en ensalada, o en un sándwich o hamburguesa?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

n. Spinach?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

n. ¿Espinaca?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

o. Arugula?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

o. ¿Arúgula (rúcula)?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

p. Kale?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

p. ¿Col rizada (kale)?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

q. Pre-packaged salad mix?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

q. ¿Mezcla de ensalada preenvasada?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK ALL

Q7. The next few questions are about **foods that originally came in frozen packages**.

In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

Las siguientes preguntas se refieren a **alimentos que originalmente venían de envases congelados**.

¿En los últimos 7 días, desde el [INSERT DAY, DATE], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

a. Frozen stuffed chicken products?

- 01 Yes

- 02 No
- 88 Not sure

a. ¿Productos de pollo relleno congelados?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

b. Frozen snack foods like mozzarella sticks, jalapeño poppers, potato skins, or hot pockets?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

b. ¿Bocadillos congelados como palitos de mozzarella, jalapeños fritos rellenos, cáscaras de papa o empanadas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

c. Frozen pizza?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

c. ¿Pizza congelada?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

d. Frozen Mexican-style items?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

d. ¿Productos estilo mexicano congelados?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK ALL

Q8. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

¿En los últimos 7 días, desde el [INSERT DAY, DATE], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

a. Hummus?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

a. ¿Hummus?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

b. Sesame seeds or other product made from sesame seeds including tahini or halva?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

b. ¿Semillas de sésamo u otros productos hechos de estas semillas, como tahini o halva?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

c. Seeds such as flax, chia, or hemp?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

c. ¿Semillas tales como lino, chía o cáñamo?

- 01 Sí
- 02 No

88 No está seguro

d. Unpasteurized or raw juice or cider?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

d. ¿Sidra o jugo fresco o sin pasteurizar?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

e. Tofu, tempeh, or seitan?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

e. ¿Tofu, tempeh o seitán?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

FOOD MODULE – VERSION 2	[50% OF RESPONDENTS]	SURVEY 2
--------------------------------	-----------------------------	-----------------

ASK ALL

FM2

The first questions are about **foods eaten in the past 7 days**, which is [insert day, date] to today, [date]. Some of the questions might seem repetitive, but please answer, even if you think it was already covered. Some of the questions may be about foods or types of foods {you do/your child does} not eat, but it is important to answer each question. Unless the question says otherwise, please include food prepared at home and outside the home, such as in a restaurant, deli, fast food, take-out or catered event, and no matter where {you/your child} ate it.

Las primeras preguntas son sobre **alimentos que ha comido en los últimos 7 días**, es decir desde el [INSERT DAY, DATE] hasta hoy, [INSERT DAY, DATE]. Algunas preguntas pueden parecer repetitivas, pero le pedimos que responda incluso si cree que ya se cubrió esa pregunta. Algunas preguntas son acerca comidas o tipos de comida que {usted/su hijo} no come, pero es importante contestar cada pregunta. A menos que la pregunta diga otra cosa, incluya los alimentos preparados en casa o fuera de casa, como

en un restaurante, tienda delicatessen, lugar de comida rápida, comida para llevar o servicio de comida en un evento privado y no importa dónde {usted/su hijo} los comió.

PAGE BREAK

ASK ALL

Q9. The first questions are about **dairy and cheese**. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

Las primeras preguntas son acerca de **los lácteos y el queso**. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

¿En los últimos 7 días, desde el [INSERT DAY, DATE], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

a. Yogurt, including kefir and in smoothies?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Yogur, incluido kéfir y en licuados?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

b. Ice cream?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Helado?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

c. Pasteurized milk from any animal?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Leche pasteurizada de cualquier origen animal?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

d. Unpasteurized or raw milk from any animal?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Leche no pasteurizada o cruda (bronca) de cualquier origen animal?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

e. Cheese made from pasteurized milk?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Queso hecho con leche pasteurizada?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

f. Cheese made from unpasteurized or raw milk including homemade, farm-fresh, and door-to-door cheeses?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Queso hecho con leche no pasteurizada o cruda (bronca), inclusive los quesos caseros, frescos de granja y que se venden puerta a puerta?

- 01 Sí

- 02 No
- 88 No está seguro

g. Other dairy products that were raw or unpasteurized including yogurts and ice cream made from raw milk?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Otros productos lácteos crudos o sin pasteurizar, inclusive yogures y helado hechos con leche cruda (bronca)?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

h. Soft cheese such as Brie or queso fresco?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Queso blando, tal como Brie o queso fresco?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q9H=01

i. Unpasteurized soft cheese?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Queso blando no pasteurizado?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

j. Mexican- or Latin-style soft cheese such as queso fresco or queso blanco?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Queso blando estilo mexicano o latino, tales como queso fresco o queso blanco?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

k. Blue-veined cheese such as Bleu or gorgonzola?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Queso con vetas azules, tales como Bleu o gorgonzola?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

l. Feta?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Feta?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

m. Goat cheese?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Queso de cabra?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

n. Brie or Camembert?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Brie o Camembert?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK ALL

Q10. These next questions are about **meat**. This does not include canned items, but the meat could have been fresh, frozen, or it could have been eaten as deli meat or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless the question says otherwise.

In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

Las siguientes preguntas son acerca de la **carne**. Esto no incluye productos enlatados, pero la carne puede ser fresca, congelada o se puede haber comido como carne fría (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que las instrucciones especifiquen otra cosa.

¿En los últimos 7 días, desde el [INSERT DAY, DATE], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

a. Beef or any dishes containing beef?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Carne de res o platillos que contengan carne de res?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q10A=01

b. Any type of beef prepared outside the home, such as in a restaurant, deli, fast food, take-out or catered event?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Cualquier tipo de carne de res preparada fuera de casa, como en un restaurante, tienda delicatessen, lugar de comida rápida, comida para llevar o servicio de comida en un evento privado?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

c. Ground beef that was prepared either at home or outside the home?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Carne de res molida preparada en casa o fuera de casa?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q10C=01

d. Ground beef that was undercooked or raw?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Carne de res molida poco cocida o cruda?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

e. Pre-formed hamburger patties eaten at home?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Hamburguesas previamente moldeadas, que se comen en casa?

- 01 Sí

- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q10A=01

f. Other beef such as steaks or roasts that were prepared either at home or away from home?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Otra carne de res como bistec (churrasco) o carne asada (asado) que haya sido preparada en casa o fuera de casa?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK ALL

g. Pork, such as pork chops, pork roasts, bacon, ham or sausage?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Cerdo, como chuletas de cerdo, lomo de cerdo, panceta (tocino), jamón o salchicha?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q10G=01

h. Ground pork, such as sausage?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Cerdo molido, como salchicha?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

i. Whole cuts of pork, such as pork chops or pork roast?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Corte entero de cerdo, como chuletas de cerdo o lomo de cerdo?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK ALL

j. Lamb?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Cordero?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

k. Liver paté from any animal?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Paté de hígado de cualquier origen animal?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

l. Raw, undercooked, or pink liver?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Hígado crudo, poco cocido o rosado?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

m. Bison or buffalo meat?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Carne de bisonte o búfalo?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK ALL

Q11. The next few questions are about **fresh fruits**. This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

Las siguientes preguntas se refieren a las **frutas frescas**. Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

¿En los últimos 7 días, desde el [INSERT DAY, DATE], {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

a. Oranges?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Naranjas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

b. Tangerines, mandarins, or clementines?

- 01 Yes
- 02 No

88 Not sure

¿Tangerinas, mandarinas o clementinas?

01 Sí

02 No

88 No está seguro

c. Strawberries?

01 Yes

02 No

88 Not sure

¿Fresas (frutillas)?

01 Sí

02 No

88 No está seguro

d. Raspberries?

01 Yes

02 No

88 Not sure

¿Frambuesas?

01 Sí

02 No

88 No está seguro

e. Blueberries?

01 Yes

02 No

88 Not sure

¿Arándanos azules?

01 Sí

02 No

88 No está seguro

f. Blackberries?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Zarzamoras (moras)?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

g. Other berries, such as cranberries, goji berries, or boysenberries?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Otros frutos rojos, como arándanos rojo, bayas de goji o zarza Boysen?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

h. Pineapple?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Piña?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

i. Mango?

- 01 Yes

- 02 No
- 88 Not sure

¿Mango?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK ALL

Q12. The next questions are about **raw vegetables** in the past 7 days. This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/you child} eat any of the following foods?

Las siguientes preguntas se refieren a las **verduras crudas** en los últimos 7 días. Esto no incluye verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa. ¿En los últimos 7 días, desde el [INSERT DAY, DATE], {Usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

b. Cucumbers?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Pepinos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

c. Broccoli or cauliflower?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Brócoli o coliflor?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

d. Pea pods, snap peas, or snow peas?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Vainas de guisantes, chícharos o tirabeques?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

e. Hot chili peppers such as jalapeños or serranos?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Chiles picantes, como jalapeños o serranos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

f. Other peppers such as sweet or green, red, orange, or yellow bell?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Otros pimientos, como pimiento dulce o morrones verdes, rojos, naranjas o amarillos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

g. Fresh basil?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Albahaca fresca?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

h. Fresh parsley?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Perejil fresco?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

i. Fresh cilantro?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Cilantro fresco?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

j. Other fresh herbs?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Otras hierbas frescas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK ALL

Q13. Please answer yes or no if {you/your child} ate any of the following **foods that originally came in frozen packages**. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

Responda sí o no si {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes **alimentos que originalmente venían de envases congelados**. ¿En los últimos 7 días, desde el [INSERT DAY, DATE], {Usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

a. Frozen vegetables?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Verduras congeladas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

b. Frozen berries, such as in smoothies?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿ Frutos rojos congelados, como en licuados?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

c. Other frozen fruit or frozen fruit pulp, such as in smoothies?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Otras frutas congeladas o pulpa de frutas congeladas, como en licuados?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK ALL

Q14. These next questions are about **other foods**. These foods could have been eaten alone or as part of another dish.

In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following foods?

Las siguientes preguntas son acerca de **otros alimentos**. Estos alimentos se pueden haber comido solos o como parte de otra comida.

¿En los últimos 7 días, desde el [INSERT DAY, DATE], {Usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

a. Peanuts?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Maní (cacahuate)?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

b. Peanut butter in a jar?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Mantequilla de maní (cacahuate) en frasco?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

c. Fresh-ground peanut butter?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Mantequilla de maní (cacahuate) recién molida?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

d. Other ground nut butter or spread such as Nutella or almond butter?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Mantequilla de otros frutos secos, molida o para untar, como Nutella o mantequilla de almendras?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

e. Almonds, whole or pieces?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Almendras, enteras o en trozos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

f. Walnuts, whole or pieces?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Nueces de Castilla (*walnuts*), enteras o en trozos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

g. Cashews, whole or pieces?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Castañas de cajú (nueces de la India), enteras o en trozos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

h. Pistachios, whole or pieces?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Pistachos, enteros o en trozos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

i. Pecans, whole or pieces?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Pecanas, enteras o en trozos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

j. Hazelnuts or filberts, whole or pieces?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Avellanas o avellanas napolitanas, enteras o en trozos?

- 01 Sí

- 02 No
- 88 No está seguro

k. Other nuts or nut mixes such as in trail mix?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Otros nueces o frutos secos o mezclas de frutos secos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

l. Dried fruit alone or in trail mix?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Fruta deshidratada sola o en mezcla de frutos secos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

FOODS MODULE	[100% OF RESPONDENTS]	SURVEY 1 AND 2
---------------------	------------------------------	-----------------------

ASK ALL

//PROGRAMMER: DISPLAY Q58, Q59, AND Q60 ON THE SAME PAGE//

Q58. The next questions are about foods {you have/your child has} eaten recently. First, you will be asked about foods eaten in the **past 14 days** and then in the **past 30 days**. The questions are referring to items eaten either at home or outside the home.

Did {you/your child} eat any fresh raw cilantro, alone or as part of a dish or garnish in the **past 14 days**, since [insert date]?

Las siguientes preguntas se refieren a alimentos que {usted/su hijo} comieron recientemente. Primero, se le preguntará acerca de los alimentos que haya comido en los **últimos 14 días** y luego en los **últimos 30 días**. Las preguntas se refieren a artículos comidos tanto en su casa como fuera de su casa.

¿{Usted/Su hijo} comió cilantro crudo fresco, solo, como parte de una platillo o guarnición en los **últimos 14 días**, desde el [INSERT DATE]?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK ALL

Q59. Did {you/your child} eat any raw pea pods, snap peas, or snow peas in the **past 14 days**, since [insert date]?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿{Usted/Su hijo} comió vainas de guisantes, chícharos o tirabeques en los **últimos 14 días**, desde el [INSERT DATE]?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK ALL

Q60. Did {you/your child} eat any berries from a package of frozen berries, such as in smoothies in the **past 30 days**, since [insert date]?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿{Usted/Su hijo} comió frutos rojos de un paquete congelado, tales como en licuados en los **últimos 30 días**, desde el [INSERT DATE]?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK ALL

Q61. The next questions are about foods {you/your child} or anyone else in {your/your child's} household may have prepared or come in contact with in {your/your child's} home, whether or not {you/your child} ate it.

Did you or anyone in (your/your child's) household handle any of the following foods in the **past 7 days**, since [insert date]?

Las siguientes preguntas son acerca de los alimentos que {usted/su hijo} o cualquier otra persona en su familia haya preparado o estado en contacto en {su hogar/el hogar de su hijo}, sin importar si {usted/su hijo} los comió.

Alguien en {su familia/la familia de su hijo} manipuló estos alimentos en los **últimos 7 días**, desde el [INSERT DATE].

a. Raw poultry, such as chicken or turkey, fresh or frozen?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Carne de ave cruda, tales como pollo o pavo fresco o congelado?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

b. Raw beef, fresh or frozen?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Carne de res cruda, fresca o congelada?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

c. Raw fish or seafood, fresh or frozen?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Pescado o alimentos de origen marino crudos, frescos o congelados?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

d. Raw wild game meat, fresh or frozen? (This game includes animals hunted or caught in traps such as deer/venison, boar, or rabbit. It does not include farm-raised animals.)

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Carne de caza silvestre cruda, fresca o congelada? (Caza salvaje incluye animales cazados o atrapados con trampas, tales como ciervos (venados), jabalí o conejo silvestre. No incluye animales criados en la granja).

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

RAW MILK MODULE	[100% OF RESPONDENTS]	SURVEY 1 AND 2
------------------------	------------------------------	-----------------------

PAGE BREAK

ASK ALL

//PROGRAMMER: HIDE Q63 AND Q64 THEN REVEAL IF Q62=01//

The next questions are about unpasteurized or raw milk.

Q62. In the **past year** did {you/your child} drink any unpasteurized or raw milk?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

Las siguientes preguntas son acerca de leche sin pasteurizar o leche cruda.

En el **último año** ¿{usted/su hijo} tomó leche cruda (bronca) o sin pasteurizar?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q62=01

Q63. How often {do you/does your child} drink unpasteurized or raw milk?

- 01 Most weeks
- 02 Every month
- 03 Every 2-3 months
- 04 Twice a year
- 05 Once a year
- 88 Not sure

¿Con qué frecuencia {usted/su hijo} toma leche cruda (bronca) o sin pasteurizar?

- 01 Casi todas las semanas
- 02 Todos los meses
- 03 Cada 2 a 3 meses
- 04 Dos veces por año
- 05 Una vez por año
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK IF Q62=01

Q64. Did {you/your child} drink raw or unpasteurized milk from any of the following?

¿Tomó su hijo drink leche cruda (bronca) o sin pasteurizar de algunos de las siguientes instancias?

a. Through a cow- or goat-sharing program?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿A través de un programa para compartir una vaca o cabra?

- a. Sí
- b. No
- 88 No está seguro

c. Directly from the farm?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Directamente de la granja?

- 01 Sí
- 02 No

88 No está seguro

d. At a farmer's market or similar stand?

01 Yes

02 No

88 Not sure

¿En un mercado agrícola o puesto similar?

01 Sí

02 No

88 No está seguro

e. From cows or goats on your farm or a farm of someone you know?

01 Yes

02 No

88 Not sure

¿De vacas o cabras de su granja o de una granja de alguien que usted conoce?

01 Sí

02 No

88 No está seguro

f. Through a pet store, labeled as "pet food"?

01 Yes

02 No

88 Not sure

¿A través de una tienda para mascotas, etiquetada como "alimento para mascotas"?

01 Sí

02 No

88 No está seguro

g. At a grocery store or retail market?

01 Yes

02 No

88 Not sure

¿Supermercado o mercado minorista?

01 Sí

02 No

88 No está seguro

h. Other place?

01 Yes

02 No
88 Not sure

¿Otro lugar?

01 Sí
02 No
88 No está seguro

DIET MODULE	[100% OF RESPONDENTS]	SURVEY 1 AND 2
--------------------	------------------------------	-----------------------

ASK ALL

DM1

The next questions are about the foods {you eat/your child eats} in general. The questions do not refer to specific foods, but rather types of foods that {you/your child} may or may not have eaten for any reason within the past year.

Las siguientes preguntas son acerca de los alimentos que {usted/su hijo} come en general. Las preguntas no se refieren a alimentos específicos, sino a tipos de alimentos que {usted/su hijo} puede haber o no comido por cualquier razón el año pasado.

PAGE BREAK

ASK ALL

Q15. Did {you/your child} eat any dairy products such as butter, dairy milk, or cheese, in the past year?

01 Yes
02 No
88 Not sure

¿{Usted/Su hijo} comió productos lácteos tales como mantequilla (manteca), leche o queso el último año?

01 Sí
02 No
88 No está seguro / No está seguro

ASK ALL

Q16. Did {you/your child} eat eggs in the past year?

01 Yes
02 No
88 Not sure

¿{Usted/Su hijo} comió huevos el último año?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK ALL

Q17. Did {you/your child} eat poultry, such as chicken or turkey, in the past year?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿{Usted/Su hijo} comió carne de ave, tal como pollo o pavo el último año?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK ALL

Q18. Did {you/your child} eat pork in the past year?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿{Usted/Su hijo} comió cerdo el último año?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK ALL

Q19. Did {you/your child} eat red meat, such as beef, in the past year?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿{Usted/Su hijo} comió carne roja, tal como carne de res, el último año?

- 01 Sí
- 02 No

88 No está seguro

ASK ALL

Q20. Did {you/your child} eat seafood, such as fish, crab, or shrimp, in the past year?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿{Usted/Su hijo} comió alimentos de origen marino, tales como pescado, cangrejo o camarones, el último año?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK ALL

Q21. Did {you/your child} follow a Halal or Kosher diet in the past year?

- 01 Yes, Halal
- 02 Yes, Kosher
- 03 No
- 88 Not sure

¿{Usted/Su hijo} hizo una dieta Halal o Kosher el último año?

- 01 Sí, Halal
- 02 Sí, Kosher
- 03 No
- 88 No está seguro

ASK IF (AGE_CHILD2 >= 0 AND AGE_CHILD2 < 2) OR (AGE_CHILD1 >= 0 AND AGE_CHILD1 < 2)

Q22. Did your child drink any breast milk in the past year?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Su hijo tomó leche materna el último año?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF (AGE_CHILD2 >= 0 AND AGE_CHILD2 < 2) OR (AGE_CHILD1 >= 0 AND AGE_CHILD1 < 2)

Q23. Did your child drink any formula in the past year?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Su hijo tomó fórmula el último año?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ANIMAL CONTACT MODULE 100% OF RESPONDENTS SURVEY 1 AND 2

ASK ALL

Q24.

The next questions are about any animals, animal food, and animal settings {you/your child} may have had contact with in the **past 7 days** either in your home or elsewhere.

Las siguientes preguntas son acerca de los animales, comida para animales y entornos con animales con los que {usted/su hijo} puede haber tenido contacto los **últimos 7 días** en su hogar o en cualquier otro lado.

PAGE BREAK

In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} have any contact with any of the following?

En los últimos 7 días, desde el [INSERT DAY, DATE], ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con alguno de los siguientes?

a. Cat?

- 01 Yes
- 02 No

88 Not sure

¿Gato?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

c. Dog?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Perro?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

d. Lizard, such as iguana or gecko?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Lagartija, inclusive iguana o gecko?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

e. Turtle?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Tortuga?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

f. Other reptile, such as snake?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Otros reptiles, tales como una serpiente?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

g. Amphibian, such as frog?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Anfibios, tales como una rana?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

G2. Pet fish, such as fish in an aquarium or pond?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Pez de mascota, inclusive peces en peceras, acuarios o estanques?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

h. Other small mammalian household pet, such as hamster, guinea pig, or hedgehog?

- 01 Yes
- 02 No

88 Not sure

¿Otras pequeñas mascotas mamíferos, tales como un hámster, cobayo o puercoespín (erizo)?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

i. Any pet that had diarrhea?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Cualquier mascota que haya tenido diarrea?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

j. Baby chick?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Pollito?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

k. Live poultry of any age, such as adult chicken, duck, turkey, or goose?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Ave viva de cualquier edad? Como por ejemplo una gallina, gallo pato, pavo o ganso.

- 01 Sí
- 02 No

88 No está seguro

l. Other birds, such as pet or wild birds like parrots or pigeons?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Otras aves, tales como mascotas o pájaros silvestres, loros o palomas?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

m. Cow, sheep, or goat?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Vaca, oveja o cabra?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

n. Pig?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Cerdo?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

o. Commercial dry or wet pet food or treats?

- 01 Yes
- 02 No

88 Not sure

¿Alimentos o bocadillos para mascotas, húmedos o secos, tipo comercial?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

r. Store-bought raw pet food?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Alimentos crudos para mascotas de la tienda?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

s. Alive or dead rodents, fed to reptiles or birds of prey?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Roedores vivos o muertos, usados como alimento para reptiles o aves?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

t. Pet store, petting zoo, ranch, or farm where there were animals present?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Tienda de mascotas, zoológico interactivo, rancho o granja donde había animales?

- 01 Sí
- 02 No

88 No está seguro

u. Other event where animals were present, such as a fair, exhibit, or trade show?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Otros evento con animales presentes, tales como una feria, exhibición o feria comercial?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

DRINKING AND RECREATIONAL WATER MODULE – VERSION 1
[50% OF RESPONDENTS]

SURVEY 1

ASK ALL

Q28. The next questions ask about the water {you use/your child uses}. This includes drinking and recreational water. If you don't know the answer to any of these questions, please select "Not sure."

Las siguientes preguntas son sobre el agua que {usted/su hijo} usa. Esto incluye agua para beber y recreativa. Si no sabe la respuesta para cualquiera de estas preguntas, por favor elija la opción "No está seguro".

PAGE BREAK

Where does most of the water for {your/your child's} home come from?

- 01 Water from a utility, also known as a municipal water or public water system
- 02 Individual or private well
- 03 Some other source, such as spring, cistern, lake, stream, or river
- 04 Bottled
- 05 Not sure

¿De dónde proviene la mayoría del agua para la casa de {usted/su hijo}?

- 01 Agua de un servicio público, también conocida como agua municipal o del sistema de agua pública
- 02 Pozo individual o privado
- 03 Alguna otra fuente, tal como manantial, aljibe (cisterna), lago, arroyo o río

PAGE BREAK

ASK ALL

Q29. In the **past 7 days**, since [insert day, date], did {you/your child} drink any of the following kinds of waters at home, school, work, or other locations?

En los **últimos 7 días**, desde el [INSERT DAY, DATE], ¿{usted/su hijo} tomó alguno de los siguientes tipos de agua en el hogar, escuela, trabajo u otro lugar?

a. Tap water, directly from the faucet that was not filtered?

- 01 Yes
- 02 No

¿Agua del grifo, directamente del grifo sin filtrar?

- 01 Sí
- 02 No

b. Water from a refrigerator dispenser?

- 01 Yes
- 02 No

¿Agua de un dispensador de refrigerador?

- 01 Sí
- 02 No

c. Tap water that was filtered, such as in a pitcher, on a faucet, or under a sink?

- 01 Yes
- 02 No

¿Agua del grifo filtrada, tal como en una jarra, de un grifo o debajo del fregadero?

- 01 Sí
- 02 No

d. Bottled water?

- 01 Yes
- 02 No

¿Agua embotellada?

- 01 Sí
- 02 No

PAGE BREAK

ASK ALL

Q30. In the **past 7 days**, since [insert day, date], did you notice any of the following in {your/your child's} home tap water?

En los **últimos 7 días**, desde el [INSERT DAY, DATE], ¿notó alguno de los siguientes en el agua del grifo {de su hogar/del hogar de su hijo}?

a. Low water pressure?

- 01 Yes
- 02 No

¿Baja presión de agua?

- 01 Sí
- 02 No

b. Loss of water service?

- 01 Yes
- 02 No

¿Falta de servicio de agua?

- 01 Sí
- 02 No

c. Change in odor, taste, or color of your water?

- 01 Yes
- 02 No

¿Cambio en el olor, sabor o color del agua?

- 01 Sí
- 02 No

PAGE BREAK

ASK ALL

Q31. The next questions are about the water that {you enter/your child enters} to swim, wade, or just relax in. This includes water in places such as an ocean, lake, hot tub/spa, pool, waterpark, water playground, or spray park but not in a bathtub or shower.

In the **past 30 days**, since [insert date], did {you/your child} enter any water to swim, wade, or relax in such as an ocean, lake, hot tub/spa, pool, waterpark, water playground, or spray park?

- 01 Yes
- 02 No

Las siguientes preguntas son sobre el agua que {usted/su hijo} usa para nadar, andar por el agua o para relajarse. Esto incluye lugares como el mar, lago, jacuzzi/spa, piscina, parque acuático, parque de juegos de agua o parque con rociadores, pero no una bañera o ducha.

En los **últimos 30 días**, desde [INSERT DATE], ¿{usted/su hijo} entró al agua para nadar, andar por el agua o relajarse, tal como en el mar, lago, jacuzzi, piscina, parque acuático, parque de juegos de agua o parque con rociadores?

- 01 Sí
- 02 No

ASK IF Q31=01

Q32. In the **past 30 days**, since [insert date], did {you/your child} enter any water to swim in, wade, or relax in at an...

a. Ocean?

- 01 Yes
- 02 No

En los **últimos 30 días**, desde [INSERT DATE], ¿{usted/su hijo} entró al agua para nadar, andar por el agua o relajarse en...

a. ¿El mar?

- 01 Sí

02 No

b. Lake, pond, river, stream, or hot spring?

01 Yes

02 No

¿Un lago, estanque, río, arroyo o agua termal?

01 Sí

02 No

c. Hot tub or spa?

01 Yes

02 No

¿Un Jacuzzi o spa?

01 Sí

02 No

d. Swimming pool, waterpark, water playground, or spray park (also known as an interactive fountain or splash pad)?

01 Yes

02 No

¿Una piscina, parque acuático, parque de juegos de agua o parque con rociadores (también conocido como fuente interactiva)?

01 Sí

02 No

PAGE BREAK

ASK IF Q32A=01

Q33a. How many days did {you/your child} enter an **ocean** in the past 30 days, since [insert date]?

/numeric range 1-30/ days

Not sure /checkbox/

¿Cuántos días se metió al **mar** {usted/su hijo} en los últimos 30 días, desde [insert date]?

/intervalo numérico 1-30/ días

No está seguro /checkbox/

PAGE BREAK

ASK IF Q32B=01B

Q33b. How many days did {you/your child} enter a **lake, pond, river, stream, or hot spring** in the past 30 days, since [insert date]?

/numeric range 1-30/ days

Not sure /checkbox/

¿Cuántos días se metió a un **lago, estanque, río, arroyo o agua termal** {usted/su hijo} en los últimos 30 días, desde [insert date]?

/intervalo numérico 1-30/ días

No está seguro /checkbox/

PAGE BREAK

ASK IF Q32C=01

Q33c. How many days did {you/your child} enter a **hot tub or spa** in the past 30 days, since [insert date]?

/numeric range 1-30/ days

Not sure /checkbox/

¿Cuántos días usó un **jacuzzi o spa** {usted/su hijo} en los últimos 30 días, desde [insert date]?

/intervalo numérico 1-30/ días

No está seguro /checkbox/

PAGE BREAK

ASK IF Q32D=01

Q33d. How many days did {you/your child} enter a **swimming pool, waterpark, water playground, or spray park** in the past 30 days, since [insert date]?

/numeric range 1-30/ days

Not sure /checkbox/

¿Cuántos días se metió {usted/su hijo} en una **piscina, parque de agua, juegos de agua, o parque de rociadores** en los últimos 30 días, desde [insert date]?

/intervalo numérico 1-30/ días

No está seguro /checkbox/

PAGE BREAK

DRINKING AND RECREATIONAL WATER MODULE – VERSION 2
[50% OF RESPONDENTS]

SURVEY 2

ASK ALL

Q34. The next questions are about the water {you used/your child used} in the **past 7 days**, since [insert date, date]. This includes drinking and recreational water. If you don't know the answer to any of these questions, please select "Not sure."

PAGE BREAK

Las siguientes preguntas son sobre el agua que {usted usó/su hijo usó} en los **últimos 7 días**, desde [INSERT DAY, DATE]. Esto incluye agua para beber y recreativa. Si no sabe la respuesta para cualquiera de estas preguntas, por favor elija la opción "No está seguro".

a. In the past 7 days, since {insert day, date}, did {you/your child} use water from a private well as the primary source of drinking water?

- 01 Yes
- 02 No
- 03 Not sure

¿En los últimos 7 días, desde [INSERT DAY, DATE], {usted usó/su hijo usó} agua de un pozo privado como fuente principal del agua para beber?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

b. In the past 7 days, since {insert day, date}, did {you/your child} live in a home with a septic system?

- 01 Yes
- 02 No
- 03 Not sure

¿En los últimos 7 días, desde [INSERT DAY, DATE], {usted/su hijo} vivió en una casa con sistema séptico?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

c. In the past 7 days, since {insert day, date}, did {you/your child} swim, wade in, or enter an ocean, lake, pond, river, stream, or natural spring?

- 01 Yes
- 02 No
- 03 Not sure

¿En los últimos 7 días, desde [INSERT DAY, DATE], {usted/su hijo} nadó, anduvo o se metió al mar, un lago, estanque, río, arroyo o manantial natural?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

d. In the past 7 days, since {insert day, date}, did {you/your child} swim, wade in, or enter a pool, hot tub, spa, fountain, or waterpark with treated water, such as chlorinated water?

- 01 Yes
- 02 No
- 03 Not sure

¿En los últimos 7 días, desde [INSERT DAY, DATE], {usted/su hijo} nadó, anduvo o se metió a una piscina, jacuzzi, spa, fuente o parque acuático con agua tratada, como agua clorada?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

YOGURTS AND PROBIOTICS MODULE

– 7 DAY [50% OF RESPONDENTS]

SURVEY 1

– 30 DAY [50% OF RESPONDENTS]

SURVEY 2

ASK ALL

PROGRAMMER: IN THIS MODULE WHENEVER {7/30} IS PRESENT PLEASE POPULATE “7” FOR 50% OF RESPONDENTS AND “30” FOR 50% OF RESPONDENTS

Q57a.

The next questions are about probiotics. Probiotics are live microorganisms (such as certain types of bacteria) that may benefit your health. These can take the form of pills, powders, yogurts, and other fermented dairy products, as well as anything labeled as containing “live and active cultures” or “probiotics.” If you don’t know the answer to any of these questions, please select “Not sure.”

Las siguientes preguntas se refieren a los probióticos. Los probióticos son microorganismos vivos (como ciertos tipos de bacterias) que pueden beneficiar su salud. Estos pueden consistir en píldoras, polvo, yogur y otros productos lácteos fermentados, así como también todo lo etiquetado como que contiene “cultivos vivos y activos” o “probióticos”. Si no sabe la respuesta para cualquiera de estas preguntas, por favor elija la opción “No está seguro”.

PAGE BREAK

In the **past {7/30} days**, since [insert day, date], did {you/your child} take a probiotic? This includes any yogurt, kefir, fermented dairy products, capsules, pills, powders, or other foods and drinks labeled as containing “live and active cultures” or “probiotics”?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿En los **últimos {7/30} días**, desde el [INSERT DAY, DATE], {usted/su hijo} tomó un probiótico? Eso incluye yogur, kéfir, productos lácteos fermentados, cápsulas, píldoras, polvos u otros alimentos o bebidas etiquetados que contienen “cultivos vivos y activos” o “probióticos”?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK IF Q57A=01

Q57b. Did {you/your child} take any of the following forms of probiotic?

1. Yogurt or yogurt drink?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿{Usted/Su hijo} tomó alguna de las siguientes formas de probióticos?

¿Yogur o yogur líquido?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

2. Capsule, pill or powder?

- 01 Yes

- 02 No
- 88 Not sure

¿Cápsula, píldoras o polvo?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

3. Other “probiotic” foods or drinks?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Otros alimentos o bebidas “probióticas”?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q57B2=01

Q57c. Was the capsule, pill, or powder kept refrigerated at all times?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Las cápsulas, pastillas o polvo se mantuvieron refrigerados en todo momento?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q57A=01

Q57d. What is the main reason {you/your child} took a probiotic in the **past {7/30} days**?

- 01 Because it’s good for {me/my child}
- 02 Antibiotic use
- 03 International travel
- 04 Gastrointestinal symptoms (not related to antibiotic use or recent travel)
- 05 Other
- 06 Not sure

¿Cuál es la razón principal por la que {usted/su hijo} tomó un probiótico en los **últimos {7/30} días**?

- 01 Porque es bueno para {mí/mi niño}
- 02 Uso de antibiótico
- 03 Viaje internacional
- 04 Síntomas gastrointestinales (no relacionados con el uso de antibióticos o un viaje reciente)
- 05 Otro
- 06 No está seguro

ASK IF Q57A=01

Q57e_1. In the **past {7} days**, since [insert day, date], how often did {you/your child} take a probiotic?

¿En los **últimos {7} días**, desde el [INSERT DAY, DATE], con qué frecuencia {usted/su hijo} ha tomado un probiótico?

Q57e_2. On average, on how many days per week did {you/your child} take a probiotic in the **past 30 days**, since [insert day, date]?

- 01 1-3 days
- 02 4-6 days
- 03 Every day
- 04 Not sure

En promedio, ¿cuántos días a la semana {usted/su hijo} tomó un probiótico en los **últimos 30 días**, desde el [INSERT DAY, DATE]?

- 01 1 a 3 días
- 02 4 a 6 días
- 03 Todos los días
- 04 No está seguro

PAGE BREAK

TRAVEL MODULE	[100% OF RESPONDENTS]	SURVEY 1 AND 2
---------------	-----------------------	----------------

PAGE BREAK

ASK ALL

Q35. The next questions are about {your/your child's} recent travel.

PAGE BREAK

In the **past 30 days**, since [insert date], did {you/your child} travel outside the United States? (please include US territories)

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

Las siguientes preguntas son acerca de los viajes recientes de {usted/su hijo}.

En los **últimos 30 días**, desde el [INSERT DATE], ¿{usted/su hijo} viajó fuera de Estados Unidos? (Incluir territorios de Estados Unidos)

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q35=01

Q36. Did {you/your child} take any antibiotics while traveling or in the 7 days after you returned? Please don't include any antibiotics {you/your child} began taking before you traveled.

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿{Usted/Su hijo} tomó antibióticos durante el viaje o los 7 días posteriores a su llegada? No incluya antibióticos que {usted/su hijo} empezó a tomar antes de viajar.

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q36=01

Q37. Did you get these antibiotics in the United States?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Consiguió estos antibióticos en Estados Unidos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

HEALTH MODULE

– 7 DAY [50% OF RESPONDENTS]
– 30 DAY [50% OF RESPONDENTS]

SURVEY 1
SURVEY 2

PROGRAMMER: IN THIS MODULE WHENEVER {7/30} IS PRESENT PLEASE POPULATE “7” FOR 50% OF RESPONDENTS AND “30” FOR 50% OF RESPONDENTS

ASK ALL

Q38. The next questions are about {your/your child’s} health and medical history. Some of the questions might seem repetitive, but please answer, even if you think it was already covered. If you aren’t sure about an answer, you can select “not sure” and you can refuse to answer any question by selecting “prefer not to answer”. First, the questions will ask about {your/your child’s} health in general, and then they will ask specifically about the **past {7/30} days**, since [insert day, date].

Las siguientes preguntas son acerca de la salud e historial médico de {usted/su hijo}. Algunas preguntas pueden parecer repetitivas, pero le pedimos que responda incluso si cree que ya se cubrió esa pregunta. Si no está seguro de la respuesta, puede elegir «No estoy seguro» y se puede negar a responder la pregunta eligiendo “Prefiere no contestar”. Primero, las preguntas serán sobre {su salud/la salud de su hijo} en general, y luego serán específicamente acerca de los **últimos {7/30} días**, desde [INSERT DAY, DATE].

PAGE BREAK

{Do you/Does your child} have any long-lasting or chronic illness or condition {an illness that has lasted longer than 1 month} in which diarrhea or vomiting is a major symptom, such as irritable bowel syndrome, ulcerative colitis, Crohn’s disease, or other stomach or esophagus problem?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿{Usted/Su hijo} tiene enfermedades de duración prolongada o afecciones crónicas {enfermedades que han durado más de 1 mes} en las que la diarrea o los vómitos sean unos de los síntomas principales, tal como síndrome de intestino irritable, colitis ulcerativa, enfermedad de Crohn u otro problema en el estómago o esófago?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

ASK ALL

Q39. As far as you know, have you ever been told by a physician that {you have/your child has} any condition that compromises your immune system such as HIV, AIDS, or an organ transplant?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

Hasta donde sabe, ¿alguna vez le dijo un doctor que {usted/su hijo} tiene una afección que compromete su sistema inmunitario, como VIH, SIDA o un trasplante de órganos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

PAGE BREAK

ASK ALL

Q40. In the **past {7/30} days**, since [insert day, date], did {you/your child} take any of the following drugs or medical treatments?

En los **últimos {7/30} días**, desde el [INSERT DAY, DATE], ¿{usted/su hijo} tomó alguno de los siguientes fármacos o tratamientos médicos?

a. Medicines that suppress stomach acid such as antacids, Zantac, or Prilosec?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Medicamentos que reducen los ácidos estomacales, tales como antiácidos, Zantac o Prilosec?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

b. Antibiotics, such as those used to treat or prevent an infection or for acne?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Antibióticos, tales como los usados para tratar o prevenir una infección o para el acné?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

c. Prednisone or other steroid pill that you swallow?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Prednisona u otra pastilla de esteroide que se traga?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

d. Radiation therapy?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Radioterapia?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

e. Chemotherapy for cancer?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Quimioterapia para el cáncer?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

PAGE BREAK

ASK IF GENDER = 01 AND (AGE_CHILD1 OR AGE_CHILD2 ≥ 12 AND AGE_CHILD1 OR AGE_CHILD2 ≤ 17) OR
(AGE_ADULT ≥ 18 AND AGE_ADULT ≤ 50)

Q41. {Were you/Was your child} pregnant at any time during the past {7/30} days, since [insert day, date]?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿{Usted/su hija} estuvo embarazada en algún momento durante los últimos {7/30} días, desde el [INSERT DAY, DATE]?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

ASK ALL

Q42. In the past {7/30} days, did {you/your child} have a household member with diarrhea, or did {you/your child} spend any time with someone with diarrhea?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

En los últimos {7/30 días}, ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con un miembro de la familia con diarrea, o {usted/su hijo} pasó tiempo con alguien con diarrea?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

PAGE BREAK

ASK ALL

/PROGRAMMER: IF QUESTION IS SKIPPED NAG ONCE: PLEASE PROVIDE A RESPONSE/

The next questions are about diarrhea {you/your child} may have experienced. If {you/your child} had more than one diarrheal illness in the past {7/30} days, we are interested in the most recent illness.

Las siguientes preguntas son acerca de la diarrea que pudo haber experimentado {usted/su hijo}. Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad con diarrea en los últimos {7/30} días, estamos interesados en la enfermedad más reciente.

Q44q. In the past year, how often {do you/does your child} have diarrhea that keeps {you/your child} from doing the usual activities? (Examples of “usual activities” are attending work, school, daycare, and social events.)

- 01 More than once a month
- 02 Once a month
- 03 Every few months
- 04 Once or twice a year
- 05 Less than once a year
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

En el último año, con qué frecuencia {usted/su hijo} tuvo una diarrea que le evitó realizar sus actividades habituales? (Los ejemplos de “actividades habituales” son: asistir al trabajo, a la escuela, a la guardería y a eventos sociales.)

- 01 Más de una vez al mes
- 02 Una vez al mes
- 03 Cada pocos meses
- 04 Una o dos veces al año
- 05 Menos de una vez al año
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

/PROGRAMMER: IF QUESTION IS SKIPPED NAG ONCE: PLEASE PROVIDE A RESPONSE/

Q43a. In the past {7/30} days, since [insert day, date], did {you/your child} have diarrhea? Diarrhea is considered as having 3 or more loose stools in 24 hours.

- 01 Yes
- 02 No

- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

En los últimos {7/30} días, desde el [INSERT DAY, DATE], ¿usted/su hijo} tuvo diarrea? Consideramos diarrea cuando tiene 3 o más deposiciones blandas en 24 horas.

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

ASK IF Q43A=01

Q43b. During this illness, what was the maximum number of bowel movements with loose stools {you/your child} had in any 24-hour period? Please count one bowel movement as 1 sit-down on the toilet. (If you/your child had more than one diarrheal illness in the past {7/30} days, we are interested in the most recent illness.)

- 01 1
- 02 2
- 03 3
- 04 4
- 05 5
- 06 More than 5
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

Durante esta enfermedad, ¿cuál fue el número máximo de evacuaciones con deposiciones blandas que tuvo {usted/su hijo} en cualquier período de 24 horas? Cuente cada evacuación como cada vez que se sentó en el inodoro. (Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad con diarrea en los últimos {7/30} días, estamos interesados en la enfermedad más reciente.)

- 01 1
- 02 2
- 03 3
- 04 4
- 05 5
- 06 Más de 5
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

ASK IF Q43A=01

Q43c. For how many days did {you/your child} have diarrhea during this most recent illness?

/numeric range 1-100/ days

Not sure /checkbox / 88

Prefer not to answer

/checkbox / 99

¿Durante cuántos días tuvo diarrea {usted/su hijo} durante su enfermedad más reciente?

/intervalo numérico 1-100/ días

No está seguro /checkbox/ 88

Prefiere no contestar

/checkbox / 999

ASK IF Q43A=01

Q43d. During this illness, did {you/your child} ever have bloody diarrhea? Bloody diarrhea means blood mixed with the stool, not a streak of red blood on top of the stool.

(If you had more than one diarrheal illness in the past {7/30} days, we are interested in the most recent illness.)

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

Durante esta enfermedad, ¿{usted/su hijo} tuvo diarrea con sangre? Diarrea con sangre significa sangre mezclada con las heces, no una veta de sangre roja encima de las heces.

(Si usted tuvo más de una enfermedad con diarrea en los últimos {7/30} días, nos interesa la enfermedad más reciente.)

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

PAGE BREAK

ASK IF Q43A=01

/PROGRAMMER: IF QUESTION IS SKIPPED NAG ONCE: PLEASE PROVIDE A RESPONSE/

Q43e. Did {you/your child} have any vomiting with this diarrheal illness?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿{Usted/Su hijo} tuvo vómitos con esta enfermedad con diarrea?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

ASK IF Q43E=01

Q43f. For how many days did {you/your child} have both diarrhea and vomiting during this most recent illness?

/numeric range 1-100/ days

Not sure /checkbox/Prefer not to answer 88/99

/checkbox/

¿Durante cuántos días tuvo {usted/su hijo} diarrea y vómitos durante su enfermedad más reciente?

/intervalo numérico 1-100/ días

No está seguro /checkbox/ 88

Prefiere no contestar 99

/checkbox/

PAGE BREAK

ASK IF Q43A=02,88, 99 OR Q43E=02,88,99

/PROGRAMMER: IF QUESTION IS SKIPPED NAG ONCE: PLEASE PROVIDE A RESPONSE/

Q44a. The next questions are about any vomiting {you/your child} may have experienced in the past {7/30} days, since {insert day, date}. If {you/your child} vomited more than once in the past {7/30} days, we are interested in the most recent illness.

In the past {7/30} days, since [insert day, date], did {you/your child} have any vomiting? Please consider vomiting as vomiting 1 or more times in 24 hours.

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

Las siguientes preguntas son acerca de los vómitos que pudo haber experimentado {usted/su hijo} en los últimos {7/30} días, desde el [INSERT DAY, DATE]. Si {usted/su hijo} tuvo más de un vómito en los últimos {7/30} días, nos interesa la enfermedad más reciente.

En los últimos {7/30} días, desde el [INSERT DAY, DATE], ¿{usted/su hijo} tuvo vómitos? Considere vómitos como vomitar uno o más veces en 24 horas.

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

ASK IF Q44A=01 OR Q43E=01

Q44b. During this illness, what was the maximum number of times that {you/your child} vomited in any 24-hour period? If {you/your child} vomited more than once in the past {7/30} days, we are interested in the most recent illness.

- 01 1
- 02 2
- 03 3
- 04 4
- 05 5
- 06 More than 5
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

Durante esta enfermedad, ¿cuál fue la cantidad máxima de veces que {usted/su hijo} vomitó en cualquier período de 24 horas? Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad con diarrea en los últimos {7/30} días, estamos interesados en la enfermedad más reciente.

- 01 1
- 02 2
- 03 3
- 04 4
- 05 5
- 06 Más de 5
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

ASK IF Q44A=01 OR Q43E=01

Q44c. For how many days did {you/your child} have vomiting during this most recent illness?

/numeric range 1-100/ days

Not sure /checkbox/Prefer not to answer 88/99

/checkbox/

¿Durante cuántos días tuvo vómitos {usted/su hijo} durante su enfermedad más reciente?

/intervalo numérico 1-100/ días

No está seguro /checkbox/ 88

Prefiere no contestar 99

/checkbox/

PAGE BREAK

ASK IF Q43A=01 OR Q43E=01 OR Q44A=01

Q44d. {Are you/Is your child} still having any of the following?

- 01 Vomiting
- 02 Diarrhea
- 03 Both diarrhea and vomiting
- 04 None of the above
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿{Usted/Su hijo} sigue teniendo alguno de los siguientes?

- 01 Vómitos
- 02 Diarrea
- 03 Diarrea y vómitos
- 04 Ninguno de los anteriores
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

PAGE BREAK

ASK IF Q43A=01 OR Q43E=01 OR Q44A=01

Q44e. During this most recent illness, did {you/your child} also have any of the following? If {you/your child} had more than one diarrheal or vomiting illness in the past {7/30} days, we are interested in the most recent illness.

Durante esta enfermedad más reciente, ¿{usted/su hijo} tuvo además alguno de los siguientes? Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad con diarrea o vómitos en los últimos {7/30} días, nos interesa la enfermedad más reciente.

a. Sore throat?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Dolor de garganta?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

b. Cough?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Tos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

c. Fever?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Fiebre?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

ASK IF Q43A=01 OR Q43E=01 OR Q44A=01

Q44f. Did this illness begin during or within 30 days after any travel outside of the United States?

- 01 Did not travel outside of the United States
- 02 Illness began during travel outside of the United States
- 03 Illness began within 30 days after travel outside of the United States
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿La enfermedad empezó durante o dentro de los 30 días después de viajar fuera de Estados Unidos?

- 01 No viajó fuera de Estados Unidos.
- 02 La enfermedad empezó durante el viaje fuera de Estados Unidos
- 03 La enfermedad empezó dentro de los 30 días después del viaje fuera de Estados Unidos
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

ASK IF Q43A=01 OR Q43E=01 OR Q44A=01

Q44g. Did {you/your child} visit a doctor, nurse, or other health professional for this illness? (Other health professionals include nurse practitioner, a physician's assistant, or some other licensed health professional.)

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿{Usted/Su hijo} visitó a un doctor, enfermero u otro profesional de la salud para esta enfermedad? (Otros profesionales de la salud incluyen enfermero especialista, un asistente de médico u otro profesional de la salud titulado.)

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

PAGE BREAK

ASK IF Q44G=01

Q44h. Did {you/your child} visit any of the following places for this illness?

¿{Usted/Su hijo} visitó alguno de los siguientes lugares para esta enfermedad?

Q44ha. Doctor's office or clinic (includes after-hours clinic)?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Consultorio médico o clínica (incluye clínica de horario extendido)?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

Q44hb. Urgent care, including Minute Clinic, Healthcare Clinic or other walk-in clinic?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Atención de urgencia, inclusive Minute Clinic, Healthcare Clinic u otra clínica de atención sin cita?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

Q44hc. Emergency room?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Sala de emergencias?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

Q44hd. Hospital?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Hospital?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

Q44he. Other care facility?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Otro centro de salud?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

PAGE BREAK

ASK IF Q44HC OR Q44HD=01

Q44i. {Were you/Was your child} admitted overnight to a hospital for this illness?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Ingresaron a {usted/su hijo} durante la noche a un hospital por esta enfermedad?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

ASK IF Q44i=01

Q44j. How many nights did {you/your child} spend in the hospital?

/numeric 1-100/ nights

Not sure /checkbox/ 88

Prefer not to answer/checkbox/ 99

¿Cuántas noches pasó {usted/su hijo} en el hospital?

/numeric 1-100/ nights

No está seguro /checkbox/ 88

Prefiere no contestar/checkbox/ 99

PAGE BREAK

ASK IF Q43A=01 OR Q43E=01 OR Q44A=01

Q44k. As a result of this illness, {were you/was your child} asked to give a stool sample for testing? This might have been in a cup or as a swab from where the stool comes out.

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

Como resultado de esta enfermedad, ¿se le pidió a {usted/su hijo} una muestra de heces para analizar? Esto puede haber sido en un recipiente o con un hisopo para toma de muestras por donde salen las heces.

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

ASK IF Q44K=01

Q44l. As a result of this illness, did {you/your child} provide a stool sample for testing?

- 06 Yes
- 07 No
- 89 Not sure
- 99 Prefer not to answer

Como resultado de la enfermedad, ¿{usted/su hijo} entregó una muestra de heces para analizar?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

PAGE BREAK

ASK IF Q43A=01 OR Q43E=01 OR Q44A=01

Q44m. Did this most recent illness keep {you/your child} from doing {your/his or her} usual activities? (Examples of “usual activities” are attending work, school, daycare, and social events.)

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Esta enfermedad más reciente hizo que {usted/su hijo} no pudiera hacer sus actividades habituales?
(Los ejemplos de “actividades habituales” son: asistir al trabajo, a la escuela, a la guardería y a eventos sociales.)

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

Q44M=01

Q44n. For how many days, did this most recent illness keep {you/your child} from doing {your/his or her} usual activities?

/numeric 1-100/ days

Not sure /checkbox/ 88

Prefer not to answer/checkbox/ 99

¿Durante cuántos días esta enfermedad más reciente hizo que {usted/su hijo} no pudiera hacer sus actividades habituales?

/numeric 1-100/ days

No está seguro /checkbox/

Prefiere no contestar/checkbox/

ASK IF Q43A=01 OR Q43E=01 OR Q44A=01

Q44o. Do you think the diarrhea or vomiting {you/your child} experienced was due to any of the following?

¿Cree que su diarrea o sus vómitos son a causa de alguno de los siguientes?

a. A digestive issue (you have/your child has) had for a long time, such as irritable bowel or colitis?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Un problema digestivo que {usted/su hijo} ha tenido por un largo tiempo, tal como intestino irritable o colitis?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

b. A food sensitivity?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Sensibilidad a algún alimento?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

c. Medication or treatment?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Medicamento o tratamiento?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

ASK IF (Q43A HAS 1 OR Q43E HAS 1 OR Q44A HAS 1) AND GENDER HAS 1 AND (((AGE_CHILD2 >= 12 AND AGE_CHILD2 <= 17) OR ((AGE_CHILD1 >= 12 AND AGE_CHILD1 <= 17)))OR (AGE_ADULT >= 18)), ONLY ASK 'Q44OD'

d. Pregnancy or menstrual-related?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Relacionado con el embarazo o la menstruación?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

ASK IF (Q43A HAS 1 OR Q43E HAS 1 OR Q44A HAS 1) OR (((AGE_CHILD2 >= 12 AND AGE_CHILD2 <= 17) OR ((AGE_CHILD1 >= 12 AND AGE_CHILD1 <= 17)))OR (AGE_ADULT >= 18)), ONLY ASK 'Q44OE'

e. Alcohol consumption?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 89 Prefer not to answer

¿Consumo de alcohol?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

PAGE BREAK

ASK IF Q43A=01 OR Q43E=01 OR Q44A=01

Q44p. Did {you/your child} take any antibiotics for this illness?

IF AGE_CHILD1 OR CHILD2≤17 AND WILLING = 01 If you do not know, please ask your parent.

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿{Usted/Su hijo} tomó antibióticos para esta enfermedad?

IF AGE_CHILD1 OR CHILD2≥17 AND WILLING = 01 Si no sabe, pregúntele a su padre o madre.

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

PAGE BREAK

COMMUNITY MODULE [100% OF RESPONDENTS] SURVEY 1 AND 2

PAGE BREAK

ASK IF (AGE_ADULT >= 18 AND CONSENT = 2) OR ((AGE_CHILD2 >= 0 AND AGE_CHILD2 <= 17) AND WILLING = 1)
((AGE_CHILD1 >= 0 AND AGE_CHILD1 <= 17) AND WILLING = 1)

Q45a. The next few questions are about you and your community.

What is {your/your child's} age?

ASK IF PROXY1 OR PROXY2= 1

If your child's age is less than 1 year, please enter 0.

/numeric range 0-110/ years

Not sure /checkbox/ 88

Prefer not to answer 99

/checkbox/

Las siguientes preguntas se refieren a usted y su comunidad.

¿Qué edad tiene {usted/su hijo}?

ASK IF PROXY1 OR PROXY2= 1

Si la edad de su niño es menos de 1 año, ingrese 0.

/numeric range 0-110/ Años

No está seguro /checkbox/ 88

Prefiere no contestar 99

ASK IF PROXY1 = 1 AND Q45A<=1

Q45b. What is your child's age in months?

/numeric range 0-11/ months

Not sure /checkbox/ 88

Prefer not to answer 99

/checkbox/

¿Qué edad tiene su hijo en meses?

/ numeric range 1-11/ Meses

No está seguro /checkbox/ 88

Prefiere no contestar 99

/checkbox/

PAGE BREAK

ASK IF (AGE_ADULT>=18 AND CONSENT = 2) OR ((AGE_CHILD2 >= 0 AND AGE_CHILD2 <= 17) AND WILLING = 1)
((AGE_CHILD1 >= 0 AND AGE_CHILD1 <= 17) AND WILLING = 1)

Q46. What is {your/your child's} gender?

- 01 Male
- 02 Female
- 03 Other
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Cuál es {su género/el género de su hijo}?

- 01 Hombre
- 02 Mujer
- 03 Otro
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

ASK ALL

Q48. {Are you/Is your child} of Spanish, Hispanic, or Latino origin?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 89 Prefer not to answer

¿{Usted/Su hijo} es de origen español, hispano o latino?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

ASK ALL

Q49a. Which of the following would you say is {your/your child's} race?

- 01 White
- 02 Black or African American
- 03 American Indian or Alaska Native
- 04 Asian
- 05 Pacific Islander
- 06 More than one of the above
- 07 Other
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Cuál de las siguientes diría usted que es {su raza/la raza de su hijo}?

- 01 Blanco
- 02 Negro o afroamericano
- 03 Indígena americano o nativo de Alaska
- 04 Asiático
- 05 De las islas del Pacífico
- 06 Más de una de los anteriores
- 07 Otro
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

ASK IF Q49A=04

Q49b. Which of the following would you say is {your/your child's} race?

- 01 Asian Indian
- 02 Chinese
- 03 Filipino
- 04 Japanese
- 05 Korean
- 06 Vietnamese
- 07 Other Asian
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Cuál de las siguientes diría usted que es {su raza/la raza de su hijo}?

- 01 Indio asiático
- 02 Chino
- 03 Filipino
- 04 Japonés
- 05 Coreano
- 06 Vietnamita
- 07 Otros asiáticos
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

ASK IF Q49A=05

Q49c. Which of the following would you say is {your/your child's} race?

- 01 Native Hawaiian
- 02 Guamanian or Chamorro
- 03 Samoan
- 04 Other Pacific Islander
- 05 More than one of the above
- 06 Other
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Cuál de las siguientes diría usted que es {su raza/la raza de su hijo}?

- 01 Nativo de Hawái
- 02 Guameño o Chamorro
- 03 Samoano
- 04 Otra isla del Pacífico
- 05 Más de una de los anteriores
- 06 Otro
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

PAGE BREAK

ASK ALL

**PROGRAMMER: IF ///AGE_CHILD1 OR AGECHILD2=12-17 AND PROXY = 2 AND Q51=88 THEN NAG ONCE:
"PLEASE ASK YOUR PARENTS IF YOU HAVE ANY MEDICAL INSURANCE."**

Q51. {Do you/Does your child} have any medical insurance?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿{Usted/Su hijo} tiene algún seguro médico?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

PAGE BREAK

ASK ALL

Q53. {Do you/Does your child} currently live in any of the following settings?

- 01 City or urban area
- 02 Suburban area
- 03 Town or village
- 04 Rural but not on a farm
- 05 On a farm
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿{Usted/Su hijo} actualmente vive en cualquiera de los siguientes entornos?

- 01 Ciudad o área urbana
- 02 Área suburbana
- 03 Pueblo o villa
- 04 Rural, pero no en una granja
- 05 En una granja
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

ASK ALL

Q54. Which of the following best describes the setting in which {you currently live/your child currently lives}?

- 01 Nursing home or assisted living facility
- 02 Dormitory or other congregate setting such as military barracks
- 03 Tribal nation
- 04 None of the above
- 88 Not sure
- 89 Prefer not to answer

¿Cuál de los siguientes describe mejor el entorno en el cual {usted/su hijo} vive actualmente?

- 01 Asilo o centro de vida asistida
- 02 Dormitorios u otros entornos de vivienda en grupo, como cuarteles militares
- 03 Nación tribal
- 04 Ninguno de los anteriores
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

ASK ALL

Q55. What U.S. state {do you/does your child} live in?

¿En qué estado vive {usted/su hijo}?

- 01 California
- 02 Colorado
- 03 Connecticut
- 04 Georgia
- 05 Maryland
- 06 Minnesota
- 07 New Mexico
- 08 New York
- 09 Oregon
- 10 Tennessee

ASK IF Q55=01

Q55a. What county in California {do you/does your child} live in?

/Drop-down menu/

¿En qué condado en California vive {usted/su hijo}?

/drop-down menu/ Condado

- 01 Alameda
- 02 Contra Costa
- 03 San Francisco

ASK IF Q55=02

Q55b. What county in Colorado {do you/does your child} live in?

¿En qué condado en Colorado vive {usted/su hijo}?

/Drow-down menu/

- 01 Adams
- 02 Arapahoe
- 03 Boulder
- 04 Broomfield

- 05 Denver
- 06 Douglas
- 07 Jefferson

ASK IF Q55=03

Q55c. What county in Connecticut {do you/does your child} live in?

¿En qué condado en Connecticut vive {usted/su hijo}?

/Drow-down menu/

- 01 Fairfield
- 02 Hartford
- 03 Litchfield
- 04 Middlesex
- 05 New Haven
- 06 New London
- 07 Tolland
- 08 Windham

ASK IF Q55=04

Q55d. What county in Georgia {do you/does your child} live in?

¿En qué condado en Georgia vive {usted/su hijo}?

/Drow-down menu/

- 01 Appling
- 02 Atkinson
- 03 Bacon
- 04 Baker
- 05 Baldwin
- 06 Banks
- 07 Barrow
- 08 Bartow
- 09 Ben Hill
- 10 Berrien
- 11 Bibb
- 12 Bleckley
- 13 Brantley
- 14 Brooks
- 15 Bryan
- 16 Bulloch
- 17 Burke
- 18 Butts
- 19 Calhoun
- 20 Camden
- 21 Candler
- 22 Carroll
- 23 Catoosa

24 Charlton
25 Chatham
26 Chattahoochee
27 Chattooga
28 Cherokee
29 Clarke
30 Clay
31 Clayton
32 Clinch
33 Cobb
34 Coffee
35 Colquitt
36 Columbia
37 Cook
38 Coweta
39 Crawford
40 Crisp
41 Dade
42 Dawson
43 Decatur
44 DeKalb
45 Dodge
46 Dooly
47 Dougherty
48 Douglas
49 Early
50 Echols
51 Effingham
52 Elbert
53 Emanuel
54 Evans
55 Fannin
56 Fayette
57 Floyd
58 Forsyth
59 Franklin
60 Fulton
61 Gilmer
62 Glascock
63 Glynn
64 Gordon
65 Grady
66 Greene
67 Gwinnett
68 Habersham
69 Hall
70 Hancock
71 Haralson

72 Harris
73 Hart
74 Heard
75 Henry
76 Houston
77 Irwin
78 Jackson
79 Jasper
80 Jeff Davis
81 Jefferson
82 Jenkins
83 Johnson
84 Jones
85 Lamar
86 Lanier
87 Laurens
88 Lee
89 Liberty
90 Lincoln
91 Long
92 Lowndes
93 Lumpkin
94 Macon
95 Madison
96 Marion
97 McDuffie
98 McIntosh
99 Meriwether
100 Miller
101 Mitchell
102 Monroe
103 Montgomery
104 Morgan
105 Murray
106 Muscogee
107 Newton
108 Oconee
109 Oglethorpe
110 Paulding
111 Peach
112 Pickens
113 Pierce
114 Pike
115 Polk
116 Pulaski
117 Putnam
118 Quitman
119 Rabun

120 Randolph
121 Richmond
122 Rockdale
123 Schley
124 Screven
125 Seminole
126 Spalding
127 Stephens
128 Stewart
129 Sumter
130 Talbot
131 Taliaferro
132 Tattnall
133 Taylor
134 Telfair
135 Terrell
136 Thomas
137 Tift
138 Toombs
139 Towns
140 Treutlen
141 Troup
142 Turner
143 Twiggs
144 Union
145 Upson
146 Walker
147 Walton
148 Ware
149 Warren
150 Washington
151 Wayne
152 Webster
153 Wheeler
154 White
155 Whitfield
156 Wilcox
157 Wilkes
158 Wilkinson
159 Worth

ASK IF Q55=05

Q55e. What county in Maryland {do you/does your child} live in?

¿En qué condado en Maryland vive {usted/su hijo}?

/Drow-down menu/

01 Allegany

- 02 Anne Arundel
- 03 Baltimore
- 04 Baltimore City
- 05 Calvert
- 06 Caroline
- 07 Carroll
- 08 Cecil
- 09 Charles
- 10 Dorchester
- 11 Frederick
- 12 Garrett
- 13 Harford
- 14 Howard
- 15 Kent
- 16 Montgomery
- 17 Prince George's
- 18 Queen Anne's
- 19 Saint Mary's
- 20 Somerset
- 21 Talbot
- 22 Washington
- 23 Wicomico
- 24 Worcester

ASK IF Q55=06

Q55f. What county in Minnesota {do you/does your child} live in?

¿En qué condado en Minnesota vive {usted/su hijo}?

/Drow-down menu/

- 01 Aitkin
- 02 Anoka
- 03 Becker
- 04 Beltrami
- 05 Benton
- 06 Big Stone
- 07 Blue Earth
- 08 Brown
- 09 Carlton
- 10 Carver
- 11 Cass
- 12 Chippewa
- 13 Chisago
- 14 Clay
- 15 Clearwater
- 16 Cook
- 17 Cottonwood
- 18 Crow Wing

19 Dakota
20 Dodge
21 Douglas
22 Faribault
23 Fillmore
24 Freeborn
25 Goodhue
26 Grant
27 Hennepin
28 Houston
29 Hubbard
30 Isanti
31 Itasca
32 Jackson
33 Kanabec
34 Kandiyohi
35 Kittson
36 Koochiching
37 Lac qui Parle
38 Lake
39 Lake of the Woods
40 Le Sueur
41 Lincoln
42 Lyon
43 Mahnomen
44 Marshall
45 Martin
46 McLeod
47 Meeker
48 Mille Lacs
49 Morrison
50 Mower
51 Murray
52 Nicollet
53 Nobles
54 Norman
55 Olmsted
56 Otter Tail
57 Pennington
58 Pine
59 Pipestone
60 Polk
61 Pope
62 Ramsey
63 Red Lake
64 Redwood
65 Renville
66 Rice

- 67 Rock
- 68 Roseau
- 69 Saint Louis
- 70 Scott
- 71 Sherburne
- 72 Sibley
- 73 Stearns
- 74 Steele
- 75 Stevens
- 76 Swift
- 77 Todd
- 78 Traverse
- 79 Wabasha
- 80 Wadena
- 81 Waseca
- 82 Washington
- 83 Watonwan
- 84 Wilkin
- 85 Winona
- 86 Wright
- 87 Yellow Medicine

ASK IF Q55=07

Q55g. What county in New Mexico {do you/does your child} live in?

¿En qué condado en New Mexico vive {usted/su hijo}?

/Drow-down menu/

- 01 Bernalillo
- 02 Catron
- 03 Chaves
- 04 Cibola
- 05 Colfax
- 06 Curry
- 07 De Baca
- 08 Doña Ana
- 09 Eddy
- 10 Grant
- 11 Guadalupe
- 12 Harding
- 13 Hidalgo
- 14 Lea
- 15 Lincoln
- 16 Los Alamos
- 17 Luna
- 18 McKinley
- 19 Mora
- 20 Otero

- 21 Quay
- 22 Rio Arriba
- 23 Roosevelt
- 24 San Juan
- 25 San Miguel
- 26 Sandoval
- 27 Santa Fe
- 28 Sierra
- 29 Socorro
- 30 Taos
- 31 Tarrant
- 32 Union
- 33 Valencia

ASK IF Q55=08

Q55h. What county in New York {do you/does your child} live in?

¿En qué condado en Nueva York vive {usted/su hijo}?

/Drow-down menu/

- 01 Albany
- 02 Allegany
- 03 Cattaraugus
- 04 Chautauqua
- 05 Chemung
- 06 Clinton
- 07 Columbia
- 08 Delaware
- 09 Erie
- 10 Essex
- 11 Franklin
- 12 Fulton
- 13 Genesee
- 14 Greene
- 15 Hamilton
- 16 Livingston
- 17 Monroe
- 18 Montgomery
- 19 Niagara
- 20 Ontario
- 21 Orleans
- 22 Otsego
- 23 Rensselaer
- 24 Saratoga
- 25 Schenectady
- 26 Schoharie
- 27 Schuyler
- 28 Seneca

- 29 Steuben
- 30 Warren
- 31 Washington
- 32 Wayne
- 33 Wyoming
- 34 Yates

ASK IF Q55=09

Q55i. What county in Oregon {do you/does your child} live in?

¿En qué condado en Oregon vive {usted/su hijo}?

/Drow-down menu/

- 01 Baker
- 02 Benton
- 03 Clackamas
- 04 Clatsop
- 05 Columbia
- 06 Coos
- 07 Crook
- 08 Curry
- 09 Deschutes
- 10 Douglas
- 11 Gilliam
- 12 Grant
- 13 Harney
- 14 Hood River
- 15 Jackson
- 16 Jefferson
- 17 Josephine
- 18 Klamath
- 19 Lake
- 20 Lane
- 21 Lincoln
- 22 Linn
- 23 Malheur
- 24 Marion
- 25 Morrow
- 26 Multnomah
- 27 Polk
- 28 Sherman
- 29 Tillamook
- 30 Umatilla
- 31 Union
- 32 Wallowa
- 33 Wasco
- 34 Washington
- 35 Wheeler

36 Yamhill

ASK IF Q55=10

Q55j. What county in Tennessee {do you/does your child} live in?

¿En qué condado en Tennessee vive {usted/su hijo}?

/Drow-down menu/

- 01 Anderson
- 02 Bedford
- 03 Benton
- 04 Bledsoe
- 05 Blount
- 06 Bradley
- 07 Campbell
- 08 Cannon
- 09 Carroll
- 10 Carter
- 11 Cheatham
- 12 Chester
- 13 Claiborne
- 14 Clay
- 15 Cocke
- 16 Coffee
- 17 Crockett
- 18 Cumberland
- 19 Davidson
- 20 Decatur
- 21 DeKalb
- 22 Dickson
- 23 Dyer
- 24 Fayette
- 25 Fentress
- 26 Franklin
- 27 Gibson
- 28 Giles
- 29 Grainger
- 30 Greene
- 31 Grundy
- 32 Hamblen
- 33 Hamilton
- 34 Hancock
- 35 Hardeman
- 36 Hardin
- 37 Hawkins
- 38 Haywood
- 39 Henderson
- 40 Henry

41 Hickman
42 Houston
43 Humphreys
44 Jackson
45 Jefferson
46 Johnson
47 Knox
48 Lake
49 Lauderdale
50 Lawrence
51 Lewis
52 Lincoln
53 Loudon
54 Macon
55 Madison
56 Marion
57 Marshall
58 Maury
59 McMinn
60 McNairy
61 Meigs
62 Monroe
63 Montgomery
64 Moore
65 Morgan
66 Obion
67 Overton
68 Perry
69 Pickett
70 Polk
71 Putnam
72 Rhea
73 Roane
74 Robertson
75 Rutherford
76 Scott
77 Sequatchie
78 Sevier
79 Shelby
80 Smith
81 Stewart
82 Sullivan
83 Sumner
84 Tipton
85 Trousdale
86 Unicoi
87 Union
88 Van Buren

- 89 Warren
- 90 Washington
- 91 Wayne
- 92 Weakley
- 93 White
- 94 Williamson
- 95 Wilson

PAGE BREAK

ASK ALL

Q56. What is the zip code where {you live/your child lives}?

/numeric 5 digit/

88 Not Sure

99 Prefer not to answer

¿Cuál es el código postal del lugar donde vive {usted/su hijo}?

/numeric 5 digit/ CÓDIGO POSTAL

PAGE BREAK

ASK IF Q56 NE SAMPLE ZIP CODE

ASK IF PROXY1=1

PROGRAMMER IF PROXY1=1 THEN DISPLAY ONLY "YOU" PORTION OF BRACKETED TEXT

PRX50

The next few questions are about you, not your child.

Las siguientes preguntas se refieren a usted, no su hijo.

ASK IF AGE_CHILD1 OR AGE_CHILD2= 12-17 AND PROXY2 NE 1

PROGRAMMER IF ///AGE_CHILD1 OR AGE_CHILD2=12-17 THEN DISPLAY ONLY "YOUR PARENTS" PORTION OF BRACKETED TEXT

YTH50

The next few questions are about your parents. If you are not sure, please ask your parents.

Ahora, le vamos a hacer algunas preguntas sobre sus padres.

PAGE BREAK

ASK ALL

PROGRAMMER IF PROXY1=1 OR PROXY2 = 1 OR AGE_ADULT>18 THEN DISPLAY ONLY "YOU" PORTION OF BRACKETED TEXT

PROGRAMMER IF WILLING = 01 AND AGE_CHILD1 OR AGE-CHILD2 = 12-17 THEN DISPLAY "YOUR PARENTS" PORTION OF BRACKETED TEXT

Q50. What is the highest level of school {you/your parents} completed?

- 01 Never attended school or only attended kindergarten
- 02 Some elementary school, grades 1 through 8
- 03 Some high school, grades 9 through 11
- 04 Graduated from high school or got GED
- 05 College or technical school for 1 to 3 years
- 06 Graduated from college
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Cuál es el nivel escolar más alto que {ha finalizado usted/han finalizado sus padres}?

- 01 Nunca fue a la escuela o sólo fue al jardín de infantes
- 02 Escuela primaria incompleta, grados 1 a 8
- 03 Escuela secundaria incompleta, grados 9 a 11
- 04 Graduado de la escuela secundaria o con el diploma GED
- 05 Universidad o escuela técnica durante 1 a 3 años
- 06 Graduado de la universidad
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

PAGE BREAK

ASK ALL

Q52. Which income category below best describes your total household income, before taxes, last year?

- 01 Less than \$15,000
- 02 \$15,000 up to \$24,999
- 03 \$25,000 up to \$39,999
- 04 \$40,000 up to \$54,999
- 05 \$55,000 up to \$74,999
- 06 \$75,000 up to \$100,000
- 07 More than \$100,000
- 88 Not sure
- 99 Prefer not to answer

¿Cuál categoría de ingresos describe mejor el ingreso total de su hogar en el año pasado, antes de la deducción de impuestos?

- 01 ¿menos de \$15,000?
- 02 ¿de \$15,000 hasta \$24,999?
- 03 ¿de \$25,000 hasta \$39,999?
- 04 ¿de \$40,000 hasta \$54,999?
- 05 ¿de \$55,000 hasta \$74,999?
- 06 ¿de \$75,000 hasta \$100,000?
- 07 ¿Más de \$100,000?
- 88 No está seguro
- 99 Prefiere no contestar

FOOD SAFETY MODULE	[50% OF RESPONDENTS]	SURVEY 1
---------------------------	-----------------------------	-----------------

ASK IF AGE_ADULT \geq 18 OR PROXY1 OR PROXY2 = 1

Q65. The next few questions are about how you prepare meals in your home.

Where you live, do you have a refrigerator and either a stove or microwave?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

Las siguientes preguntas se refieren a cómo prepara las comidas en su hogar.

¿Tiene un refrigerador y una estufa o microondas donde usted vive?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q65=01 OR Q65 = 88

Q66. When you eat cooked food at home, how often are you the one who cooks or prepares the food?

- 01 All or nearly all of the time
- 02 Only some of the time
- 03 Never
- 88 Not sure

Cuando come comida cocinada en su hogar, ¿con qué frecuencia es usted quien cocina o prepara la comida?

- 01 Todas o casi todas las veces
- 02 Solo a veces
- 03 Nunca
- 88 No está seguro

ASK IF Q66=01 OR Q66=02

Q67. Before you begin preparing food, how often do you wash your hands with soap?

- 01 All of the time
- 02 Most of the time
- 03 Some of the time
- 04 Rarely
- 88 Not sure

¿Con qué frecuencia se lava las manos con jabón antes de comenzar a preparar la comida?

- 01 Todas las veces
- 02 La mayoría de las veces
- 03 Algunas veces
- 04 Con poca frecuencia
- 88 No está seguro

ASK IF Q66=01,02

PAGE BREAK

Q67.2 When you cook food at home, do you ever prepare meals where you start with raw meat or chicken?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

Quando cocina comida en su casa, ¿alguna vez prepara comidas a partir de carne o pollo crudos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q67.2=01

Q68. After handling raw meat or chicken, do you usually continue cooking, or do you first rinse your hands with water, or wipe them, or wash them with soap?

- 01 Continue cooking
- 02 Rinse or wipe hands
- 03 Wash with soap
- 04 Never handle raw meat or chicken
- 88 Not sure

Cuando manipula carne o pollo crudos, ¿suele continuar cocinando o primero se enjuaga las manos con agua o se las limpia con un paño o se las lava con jabón?

- 01 Continúa cocinando
- 02 Enjuaga o limpia con un paño las manos
- 03 Las lava con jabón
- 04 Nunca manipula carne o pollo crudos
- 88 No está seguro

ASK IF Q67.2=01

Q69. After you have used a cutting board or other surface for cutting raw meat or chicken, do you use it as is for food to be eaten raw for the same meal, or do you first rinse it, or wipe it, or wash it with soap?

- 01 Use as it is
- 02 Rinse or wipe it
- 03 Wash with soap
- 04 Wash with bleach
- 05 Use a different board
- 06 Don't cut raw meat or poultry
- 88 Not sure

Luego de haber usado una tabla de picar u otra superficie para cortar carne o pollo crudos, ¿la usa tal como está para alimentos que se comen crudos en la misma comida o primero la enjuaga, la limpia con un paño o la lava con jabón?

- 01 La usa como está
- 02 La enjuaga o limpia con un paño
- 03 Las lava con jabón
- 04 La lava con desinfectante
- 05 Usa una tabla diferente
- 06 No corta carne o aves de corral crudas
- 88 No está seguro

ASK IF Q67.2=01

Q70a. In your home, how are hamburgers usually served? (If more than one degree of doneness is served please answer for the rarest degree of doneness)

- 01 Rare
- 02 Medium rare
- 03 Medium
- 04 Medium-well
- 05 Well done
- 06 Hamburgers are never served
- 88 Not sure

En su hogar, ¿Cómo se suelen servir las hamburguesas? (Si se sirven con variados niveles de cocción, responda usando el mínimo nivel de cocción)

- 01 Jugosas
- 02 Medio jugosas
- 03 A punto
- 04 Medio cocidas
- 05 Bien cocidas
- 06 Nunca se sirven hamburguesas
- 88 No está seguro

ASK IF Q70A=02,03,04

Q70b. When you say hamburgers are usually served “medium,” do you mean they are...

- 01 Brown all the way through
- 02 Still have some pink in the middle
- 88 Not sure

Quando dice que las hamburguesas se suelen servir “a punto”, quiere decir que están...

- 01 de color marrón por dentro
- 02 todavía están algo rosadas por dentro
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK IF Q70A=02,03,04

Q71. Do you have a food thermometer, such as a meat thermometer?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Tiene un termómetro para alimentos, como un termómetro para la carne?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q71=01

Q72. Over the past 12 months, when you prepare roasts or other large pieces of meat, how often do you use a thermometer when you cook roasts?

- 01 Always
- 02 Often
- 03 Sometimes
- 04 Never
- 05 Never cook the food
- 88 Not sure

En los últimos 12 meses, cuando preparó carne asada u otros grandes trozos de carne, ¿con qué frecuencia usó un termómetro para hacer asados?

- 01 Siempre
- 02 A menudo
- 03 Algunas veces
- 04 Nunca
- 05 Nunca cocinó los alimentos
- 88 No está seguro

ASK IF Q71=01

Q73. Over the past 12 months, when you prepare chicken parts, such as breasts or legs, how often do you use a thermometer when you cook chicken parts?

- 01 Always
- 02 Often
- 03 Sometimes
- 04 Never
- 05 Never cook the food
- 88 Not sure

En los últimos 12 meses, cuando preparó piezas de pollo, como piernas o pechuga, ¿con qué frecuencia usó un termómetro cuando cocinó las piezas de pollo?

- 01 Siempre
- 02 A menudo
- 03 Algunas veces
- 04 Nunca
- 05 Nunca cocinó los alimentos
- 88 No está seguro

ASK IF Q67.2=01

Q74. Over the past 12 months, when you prepare hamburgers from any type of meat, how often do you use a thermometer when you cook hamburgers?

- 01 Always
- 02 Often
- 03 Sometimes
- 04 Never
- 05 Never cook the food
- 88 Not sure

En los últimos 12 meses, cuando preparó hamburguesas de cualquier tipo de carne, ¿con qué frecuencia usó un termómetro cuando cocinó las hamburguesas?

- 01 Siempre
- 02 A menudo
- 03 Algunas veces
- 04 Nunca
- 05 Nunca cocinó los alimentos
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK IF Q67.2=01

Q75a. If you cook a large pot of soup, stew, or other food with meat or chicken and want to save it for the next day, when do you put the food in the refrigerator?

- 01 Immediately
- 02 After first cooling it to room temperature
- 03 After first cooling it in cold water
- 04 Do not cook such foods
- 05 Would not refrigerate it
- 88 Not sure

Si cocina una gran olla de sopa, estofado u otra comida con carne o pollo y quiere guardarlo para el día siguiente, ¿cuándo pone la comida en el refrigerador?

- 01 Inmediatamente
- 02 Luego de primero enfriarlo hasta la temperatura ambiente
- 03 Luego de primero enfriarlo en agua fría
- 04 No cocina tales comidas
- 05 No lo refrigeraría
- 88 No está seguro

ASK IF Q75A=02

Q75b. For about how long would you let it cool at room temperature?

- 01 Less than two hours
- 02 Two hours or more
- 88 Not sure

¿Por cuánto tiempo lo deja enfriar a temperatura ambiente?

- 01 Menos de dos horas
- 02 Dos horas o más
- 88 No está seguro

IF Q55=MISSING, END SURVEY

PAGE BREAK

CHICKEN MODULE

[50% OF RESPONDENTS]

SURVEY 2

PROGRAMMER: ASK Q77-Q89 ACCORDING TO QUESTION BASE AND ONLY IF AGE_ADULT \geq 18 OR PROXY1 OR PROXY2 = 1

ASK ALL

The next few questions are about how you prepare chicken dishes in your home.

Q76. About how many times in the past 30 days, since [insert day, date], did someone buy raw fresh or frozen chicken for your household?

- 01 More than weekly
- 02 Weekly
- 03 Once
- 04 Never
- 88 Not sure

Las siguientes preguntas se refieren a cómo prepara las comidas con pollo en su casa.

¿Aproximadamente cuántas veces en los últimos 30 días, desde el [INSERT DAY, DATE], alguien compró pollo crudo fresco o congelado para la familia?

- 01 Más de una vez por semana
- 02 Semanalmente
- 03 Una vez
- 04 Nunca
- 88 No está seguro

ASK IF Q76=01,02,03,05

Q77. In the past month, did you prepare any raw chicken?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿En los último mes, preparó usted pollo crudo?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK IF Q77=01

Q78. Now think to the last time you prepared chicken, what type did you make?

- 01 Whole chicken (e.g., roaster)
- 02 Chicken parts (e.g., wings, legs, breasts, etc.)
- 88 Not sure

Ahora, piense en la última vez que preparó pollo, ¿qué tipo de pollo hizo?

- 01 Pollo entero (p. ej. asado)
- 02 Piezas de pollo (p. ej. alitas, piernas, pechugas, etc).
- 88 No está seguro

ASK IF Q77=01

Q79. After you handled the packaging that held raw chicken, did you...

- 01 Continue cooking
- 02 Rinse or wipe hands
- 03 Wash with soap
- 88 Not sure

Luego de manipular o tocar el envase del pollo crudo, ¿usted...

- 01 Continúa cocinando
- 02 Enjuaga o limpia con un paño las manos
- 03 Las lava con jabón
- 88 No está seguro

ASK IF Q77=01

Q80. The last time you prepared raw chicken, was it initially...

- 01 Fresh raw chicken
- 02 Frozen raw chicken
- 88 Not sure

La última vez que preparó pollo crudo, inicialmente era...

- 01 Pollo crudo fresco
- 02 Pollo crudo congelado
- 88 No está seguro

ASK IF Q80=01

PAGE BREAK

Q81. About how long did you store the fresh raw chicken in the refrigerator before you cooked it?

- 01 Less than a day
- 02 One day
- 03 Two days
- 04 Three days
- 05 Four days
- 06 Five or more days
- 88 Not sure

Aproximadamente, ¿por cuánto tiempo guardó el pollo crudo fresco en el refrigerador antes de cocinarlo?

- 01 Menos de un día
- 02 Un día
- 03 Dos días
- 04 Tres días
- 05 Cuatro días
- 06 Cinco o más días
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK IF Q80=02,03

Q82. The last time you prepared raw frozen chicken, how did you thaw it?

- 01 Microwave
- 02 Placed in refrigerator
- 03 Placed under running water
- 04 Placed in container of water in sink or on counter
- 05 Placed on counter
- 06 Did not thaw. Cooked from frozen
- 88 Not sure

La última vez que preparó pollo crudo congelado, ¿cómo lo descongeló?

- 01 Microondas
- 02 Lo colocó en el refrigerador
- 03 Lo colocó bajo el agua corriente
- 04 Lo colocó en un recipiente con agua en el fregadero o la encimera
- 05 Lo colocó en la encimera
- 06 No lo descongeló. Lo cocinó congelado
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK IF Q82=01

Q83. When you thawed the chicken in the microwave, did you cook it within an hour?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

Cuando descongeló el pollo en el microondas, ¿lo cocinó dentro de un lapso de una hora?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK IF Q82=02

Q84. When you thawed the chicken in the refrigerator, how long did you leave it in the refrigerator before you cooked it?

- 01 Less than 24 hours
- 02 24 to less than 48 hours (1 to less than 2 days)
- 03 48 to less than 72 hours (2 to less than 3 days)
- 04 72 or more hours (3 or more days)
- 88 Not sure

Quando descongeló el pollo en el refrigerador, ¿cuánto tiempo lo dejó en el refrigerador antes de cocinarlo?

- 01 Menos de 24 horas
- 02 24 a menos de 48 horas (1 a menos de 2 días)
- 03 48 a menos de 72 horas (2 a menos de 3 días)
- 04 72 horas o más (3 días o más)
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK IF Q82=03,04

Q85. When you thawed the chicken in the water, how long did you leave it in the water before you cooked it?

- 01 Less than an hour
- 02 1 to less than 2 hours
- 03 2 to less than 3 hours
- 04 3 hours or more
- 88 Not sure

Quando descongeló el pollo en agua, ¿cuánto tiempo lo dejó en agua antes de cocinarlo?

- 01 Menos de una hora
- 02 1 hora a menos de 2 horas
- 03 2 horas a menos de 3 horas
- 04 3 horas o más
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK IF Q82=05

Q86. When you thawed the chicken on the counter, how long did you leave it on the counter before you cooked it?

- 01 Less than an hour
- 02 1 to less than 2 hours
- 03 2 to less than 3 hours
- 04 3 hours or more
- 88 Not sure

Quando descongeló el pollo en la encimera, ¿cuánto tiempo lo dejó en la encimera antes de cocinarlo?

- 01 Menos de una hora
- 02 1 hora a menos de 2 horas
- 03 2 horas a menos de 3 horas
- 04 3 horas o más
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

ASK IF Q77=01

Q87. What did you do after you used a cutting board for cutting raw chicken?

- 01 Use it as is to prepare items that will not be further cooked
- 02 Use it as is to prepare items that will be cooked
- 03 Rinse or wipe it and then use it to prepare items that will not be further cooked
- 04 Wash with soap and water and then use it to prepare the rest of the meal
- 05 Rinse or wash the cutting board and put it away
- 06 Did not use a cutting board
- 88 Not sure

¿Qué hizo luego de usar una tabla de picar para cortar pollo crudo?

- 01 La usó como estaba para preparar productos que no se cocinarían posteriormente
- 02 La usó como estaba para preparar productos que se cocinarían
- 03 La enjuagó o limpió con un paño para preparar productos que no se cocinarían posteriormente
- 04 La lavó con jabón y luego la usó para preparar el resto de la comida
- 05 Enjuagó o limpió con un paño la tabla de picar y la guardó
- 06 No usó tabla de picar
- 88 No está seguro

ASK IF Q77=01

Q88. What did you do with the knife after you used it for cutting raw chicken?

- 01 Use it as is to cut items that will not be further cooked
- 02 Use it as is to prepare items that will be cooked
- 03 Rinse or wipe it and then use it to prepare items that will not be further cooked
- 04 Wash it with soap and water and then use it to prepare the rest of the meal
- 05 Rinse or wash the knife and put it away
- 06 Did not use a knife
- 88 Not sure

¿Qué hizo con el cuchillo luego de usarlo para cortar pollo crudo?

- 01 Lo usó como estaba para preparar productos que no se cocinarían posteriormente
- 02 La usó como estaba para preparar productos que se cocinarían
- 03 La enjuagó o limpió con un paño para preparar productos que no se cocinarían posteriormente
- 04 Lo lavó con agua y jabón y luego lo usó para preparar el resto de la comida
- 05 Enjuagó o lavó el cuchillo y lo guardó
- 06 No usó cuchillo
- 88 No está seguro

ASK IF Q77=01

Q89. After you handled the raw chicken, did you...

- 01 Continue cooking
- 02 Rinse or wipe your hands
- 03 Wash your hands with soap
- 88 Not sure

Luego de manipular o tocar el pollo crudo, ¿usted...

- 01 Continúa cocinando
- 02 Enjuaga o limpia con un paño sus manos
- 03 Se lava las manos con jabón
- 88 No está seguro

IF Q55=MISSING, END SURVEY

SITE MODULES

These are the last few questions.
Estas son las últimas preguntas.

ASK Q55 = 01 AND IF AGE_ADULT \geq 18 OR PROXY1 OR PROXY2 = 1

Q90. Did you shop at an Asian grocery store or market in the past 7 days, since [insert day, date]?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

Fue a una tienda de comestibles o mercado asiático en los últimos 7 días, desde [insert day, date]?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q55 = 01 AND IF AGE_ADULT \geq 18 OR PROXY1 OR PROXY2 = 1

Q91. Did you shop at a Hispanic grocery store or market in the past 7 days, since [insert day, date]?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

Fue a una tienda de comestibles o mercado hispano en los últimos 7 días, desde [insert day, date]?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q55 = 01 IF AGE_ADULT \geq 18 OR PROXY1 OR PROXY2 = 1

Q93. Did you dine in or take-out food from an Asian restaurant in the past 7 days, since [insert day, date]?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

Cenó o compró comida para llevar en un restaurante asiático en los últimos 7 días, desde [insert day, date]?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

Q94a. Did you dine in or take-out food from a Hispanic restaurant in the past 7 days, since [insert day, date]?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

Cenó o compró comida para llevar en un restaurante hispano en los últimos 7 días, desde [insert day, date]?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q55 = 01 AND IF AGE_ADULT \geq 18 OR PROXY1 OR PROXY2 = 1

Q94. Did you purchase any meats from live animal markets in the past 7 days, since [insert day, date]?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

Compró alguna carne en mercados de animales vivos en los últimos 7 días, desde [insert day, date]?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q55= 01 AND IF AGE_ADULT \geq 18 OR PROXY1 OR PROXY2 = 1

Q95. Do you follow a gluten-free or lactose-free diet? If so, which?

- 01 Yes, gluten-free
- 02 Yes, lactose-free
- 03 Yes, both
- 04 Neither
- 88 Not sure

¿Hace una dieta libre de gluten o libre de lactosa? ¿De ser así, cuál?

- 01 Sí, sin gluten
- 02 Sí, sin lactosa
- 03 Sí, ambas
- 04 Ninguna
- 88 No está seguro

ASK IF 55=02

These are the last few questions.

Estas son las últimas preguntas.

Q96. In the past 7 days, since, [insert day, date], did {you/your child} eat any of the following?

¿En los últimos 7 días, desde el [insert day, date], {Usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

a. Any meat (prepared or unprepared) that was from a carnicería or other specialty meat store?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

a. ¿Cualquier carne (preparada o sin preparar) que fuera de una carnicería u otra tienda de especialidades de carne?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

b. Roasted green chile peppers such as Hatch or Pueblo chiles?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

b. ¿Chiles picantes verdes asados como chiles Hatch o Pueblo?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

c. Dried red chiles such as chile Nuevo Mexico, chile California, or chile de arbol?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

c. ¿Chiles rojos secos como los chiles de Nuevo Mexico, chile de California o chile de árbol?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q55 = 3 AND Q62=01

These are the last few questions.

Estas son las últimas preguntas.

Q97. Did {you/your child} see any labeling on the product describing possible health risks associated with drinking raw milk?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

{Usted/Su hijo} vio alguna etiqueta de productos que describa posibles problemas de salud asociados con beber leche sin pasteurizar o leche cruda?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q55 = 3 AND IF AGE_ADULT \geq 18 OR PROXY1 OR PROXY2 = 1

These are the last few questions.

Estas son las últimas preguntas.

[PROGRAMMERS: ONLY SHOW "THESE ARE THE LAST FEW QUESTIONS" IF Q55=3 AND Q62 = 02 OR 88]

Q98. How often do you look for or check health department inspection scores or ratings when you eat in a restaurant?

- 01 Always
- 02 Sometimes
- 03 Rarely
- 04 Never
- 05 Do not eat in restaurants
- 88 Not sure

¿Con qué frecuencia busca o verifica puntajes o calificaciones de inspecciones del departamento de salud cuando come en un restaurante?

- 01 Siempre
- 02 Algunas veces
- 03 Con poca frecuencia
- 04 Nunca
- 05 No como en restaurantes
- 88 No está seguro

ASK IF Q98=01,02,03

Q99. Where do you look for or check for the health department inspection score or rating?

- 01 Posting at the restaurant
- 02 Listing on a local health department website
- 03 Listing on Yelp or other restaurant rating website
- 04 Other
- 88 Not sure

¿Dónde busca o verifica el puntaje o calificación de la inspección del departamento de salud?

- 01 Publicado en el restaurante
- 02 Mención en un sitio web del departamento de salud local
- 03 Mención en Yelp u otro sitio web de calificación de restaurantes.
- 04 Otro
- 88 No está seguro

ASK IF Q98=01,02,03

Q100. How often does the inspection score or rating impact your decision to eat at a specific restaurant?

- 01 Always
- 02 Sometimes
- 03 Rarely
- 04 Never
- 88 Not sure

¿Con qué frecuencia el puntaje o calificación de la inspección afectó su decisión de comer en un restaurante específico?

- 01 Siempre
- 02 Algunas veces
- 03 Con poca frecuencia
- 04 Nunca
- 88 No está seguro

ASK IF Q55 = 04

Q101. Next are the last few questions about where the food came from that {you/your child} ate **at home** in the past 7 days. This isn't necessarily where {you/your child} shopped during the week, but where what {you/your child} actually ate came from.

Did {you/your child} eat foods from any of the following in the past 7 days?

A continuación hay algunas preguntas sobre el lugar de donde provienen los alimentos que comió {usted/su hijo} **en el hogar** en los últimos 7 días. Esto no es necesariamente dónde {usted/su hijo} compró durante la semana, sino de dónde provino lo que {usted/su hijo} comió.

¿{Usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos en los últimos 7 días?

a. Grocery stores or supermarkets?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

a. ¿Tiendas de comestibles o supermercados?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

b. Health food stores or co-ops?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

b. ¿Tiendas de alimentos saludables o co-ops?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

c. Warehouse stores (such as Costco or Sam's Club)?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

c. Tiendas de almacén (como Costco o Sam's Club)?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

d. Fish or meat specialty stores?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

d. ¿Tiendas de especialidades de pescado o carne de res?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

e. Farmer's markets, roadside stands, open-air markets, or food purchased directly from a farm?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

e. ¿Mercados de granjeros, puestos en la calle, mercados al aire libre o alimentos comprados directamente de una granja?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

f. Other?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

f. ¿Otro?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q55 =04

Q102. These are the last few questions are about where {you/your child} may have **eaten outside of your home** in the past 7 days, since [insert date].

Did {you/your child} eat at any of the following types of restaurants in the past 7 days?

Las siguientes preguntas son sobre donde {usted/su hijo} podrían haber **comido fuera de su casa** en los últimos 7 días, desde [INSERT DATE].

¿{Usted/Su hijo} comió en alguno de los siguientes tipos de restaurantes en los últimos 7 días?

a. Barbeque-style restaurant?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

a. ¿Restaurante estilo barbacoa?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

b. Mexican-style restaurant?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

b. ¿Restaurante estilo mexicano?

- 03 Sí
- 04 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q55 = 05

These are the last few questions.

Estas son las últimas preguntas.

Q103. Are you or any members of your household employed in any of the following industries?

¿Usted o algún miembro de su hogar está empleado en alguna de las siguientes industrias?

a. Poultry industry?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

a. ¿Industria avícola?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

b. Fisheries/shellfish industry?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

b. ¿Industria de pescado/mariscos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

c. Farming such as of produce or grain (not dairy or other animals)?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

c. ¿Granjas de productos agrícolas o granos (no lácteos u otros animales)?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

d. Health care?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

d. ¿Atención médica?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

e. Food service?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

e. ¿Servicio de alimentos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

f. Adult or child day care?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

f. ¿Atención diurna para adultos o niños?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q55 = 06

These are the last few questions.

Estas son las últimas preguntas.

Q104. In the past 7 days, did {you/your child} live or work on a farm where there are livestock or poultry?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} vivió o trabajó en una granja donde había ganado o aves?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q55 = 06

Q105. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} visit a farm where there are livestock or poultry?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

En los últimos 7 días, desde [INSERT DAY, DATE], ¿{usted/su hijo} visitó una granja donde había ganado o aves?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q55 = 06

Q106. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} visit a petting zoo, educational exhibit, fair, or other venue with animals?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

En los últimos 7 días, desde [INSERT DAY, DATE], ¿{usted/su hijo} visitó un zoológico donde se pueden tocar los animales, exhibición educativa, feria, u otro lugar con animales?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q55 = 06

Q107. When {you/your child} buy produce from the grocery store, is it primarily organic?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

Quando {usted/su hijo} compran productos agrícolas en la tienda de alimentos, ¿son principalmente orgánicos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q55 = 06

Q108. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat food from any sandwich restaurants, like Subway or Jimmy John's?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

En los últimos 7 días, desde [insert day, date], {usted/su hijo} comió en algún restaurante de sándwiches, como Subway o Jimmy John's?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q55 = 07

These are the last few questions.

Estas son las últimas preguntas.

Q109. In the past 7 days, since [insert day, date], did {you/your child} eat or even taste any of the following foods, either at home or away from your home?

En los últimos 7 días, desde [insert day, date], ¿{usted/su hijo} comió o incluso probó alguno de los siguientes alimentos, ya fuera en casa o fuera de su casa?

a. Homemade beef jerky?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

a. ¿Tiras de carne secas caseras?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

b. Homemade salsa from fresh ingredients?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

b. ¿Salsa casera elaborada con ingredientes frescos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

c. Meat or poultry purchased at a farmer's market?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

c. ¿Carne de res o de ave comprada en el mercado de granjeros?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

d. Roasted chile peppers?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

d. ¿Chiles asados?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

e. Any food from a roadside or traveling vendor?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

e. ¿Cualquier alimento comprado en la calle o a un proveedor viajero?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q55 = 08 AND IF AGE_ADULT \geq 18 OR PROXY1 OR PROXY2 = 1

These are the last few questions.

Estas son las últimas preguntas.

Q110. How often do you purchase foods labeled as organically grown and produced?

- 01 Always
- 02 Most of the time
- 03 Some of the time
- 04 Rarely
- 05 Don't food shop
- 88 Not sure

¿Con qué frecuencia compra alimentos etiquetados como cultivados y producidos en forma orgánica?

- 01 Siempre
- 02 La mayoría de las veces
- 03 Algunas veces
- 04 Con poca frecuencia
- 05 No compro alimentos
- 88 No está seguro

ASK IF Q55 = 08 AND IF AGE_ADULT \geq 18 OR PROXY1 OR PROXY2 = 1

Q111. How often do you purchase unpasteurized products (milk, cheese, yogurt, cider)?

- 01 Always
- 02 Most of the time
- 03 Some of the time
- 04 Rarely
- 05 Don't food shop
- 88 Not sure

¿Con qué frecuencia compra productos sin pasteurizar (leche, queso, yogur, sidra)?

- 01 Siempre
- 02 La mayoría de las veces
- 03 Algunas veces
- 04 Con poca frecuencia
- 05 No compro alimentos
- 88 No está seguro

ASK IF Q55 = 09 AND IF AGE_ADULT \geq 18 OR PROXY1 OR PROXY2 = 1

These are the last few questions.

Estas son las últimas preguntas.

Q112. In the past 7 days, since [insert day, date], did you consume any food, candy, snack, or beverage that contained marijuana, a marijuana extract, or marijuana infusion?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

En los últimos 7 años, desde [insert day, date], ¿consumió algún alimento, dulce, bocadillo o bebida que contuviera marihuana, extracto de marihuana o infusión de marihuana?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q55 = 10 AND IF AGE_ADULT \geq 18 OR PROXY1 OR PROXY2 = 1

These are the last few questions.

Estas son las últimas preguntas.

Q113. Does the grocery you go to most often have sanitizing wipes at the entrance to the store?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿La tienda de comestibles a la que usted va con más frecuencia tiene toallitas para higienizarse a la entrada de la tienda?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q113=01

Q114. Do you use them to wipe the grocery cart or basket?

- 01 Yes
- 02 No
- 88 Not sure

¿Las usa para limpiar el carro o canasto donde colocará los alimentos?

- 01 Sí
- 02 No
- 88 No está seguro

ASK IF Q114=01

Q115. Why do you use the wipes?

- 01 To prevent getting germs from other people who used the cart or basket
- 02 To preventing getting germs from the food that was carried in the basket previously
- 03 Both of the above
- 88 Not sure

¿Por qué usa las toallitas?

- 01 Para evitar que se me pasen los gérmenes de otras personas que usaron el carro o canasto
- 02 Para evitar que se me pasen los gérmenes de los alimentos que se llevaron previamente en el canasto
- 03 Las dos opciones anteriores
- 88 No está seguro

PAGE BREAK

Thank you for completing the survey. Please click submit to record your answers.

Gracias por completar la encuesta. Por favor haga clic en ENVIAR para guardar sus respuestas.



<<DATE>>

<<NAME>>

<<ADDRESS>>

<<CITY>>, <<STATE>> <<ZIP CODE>>

<<MASTER ID>>

Dear <<NAME>>,

About six weeks ago, we sent you a letter about an online survey. This survey is being conducted by the Centers for Disease Control and Prevention (CDC). This survey includes questions about the foods you eat, activities you do, and your health. The results of this survey will give public health experts important information about health issues in the United States. If you have already taken the survey, we thank you! If you have not taken the survey, we invite you again to participate. **We have enclosed a paper version of this survey.**

One person from your household will be randomly selected to take part in this survey. **Please provide this survey to an adult in the household to determine who can participate. Start on the first page of the enclosed packet to determine who can participate.**

The survey will take about 20 minutes. The person randomly selected in your household may choose not to take part in the survey or to answer only some questions. The survey is confidential which means you or your family will not be identified in any of the results.

If you have any questions about the survey, please call the toll-free survey helpline at 1-844-604-4396 or CDC INFO at 1-800-232-4636.

Thank you for your time.



<<DATE>>

<<NAME>>

<<ADDRESS>>

<<CITY>>, <<STATE>> <<ZIP CODE>>

<<MASTER ID>>

Estimado/a <<NAME>>,

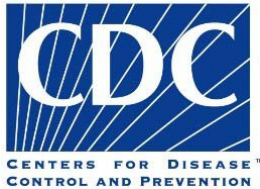
Hace aproximadamente seis semanas, le enviamos una carta acerca una encuesta en línea. La encuesta está dirigida por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). La encuesta incluye preguntas acerca los alimentos que come, las actividades que hace y su salud. Los resultados de esta encuesta les darán a los expertos en salud pública información importante acerca los problemas de salud en los Estados Unidos. Si ya ha completado la encuesta, ¡le agradecemos! Si aún no la ha completado, le invitamos nuevamente a participar. **Hemos incluido una copia de esta encuesta en papel.**

Una persona de su hogar será seleccionada al azar para participar en esta encuesta. **Por favor proporcione esta encuesta a un adulto en el hogar para determinar quién puede participar. Comience con la primera página del paquete incluido para determinar quién puede participar.**

La encuesta tomará aproximadamente 20 minutos. La persona en su hogar, seleccionada al azar para participar, puede decidir no participar en la encuesta o responder solo algunas preguntas. La encuesta es confidencial, lo que significa que ni usted ni su familia serán identificados en ninguno de los resultados.

Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, llame a la línea gratuita de encuestas al 1-844-604-4396 o CDC INFO al 1-800-232-4636.

Gracias por su tiempo.



CDC Survey



Thank you for participating in the CDC Survey. This survey includes questions about the foods you eat, activities you do, and your health. The responses you provide will give the CDC important information about health issues in the United States. Your responses will be kept confidential. The survey will take approximately 20 minutes to complete.

One person from your household will be randomly selected to complete the survey. In order to determine who should complete the survey, please respond to the questions below:

- How many adults, including yourself, live in your household?
_____ adults
- How many children, under 18 years, live in your household? If none, please write 0.
_____ children

The ADULT (age 18 and older), including yourself, in your household with the next birthday is the person who can take part in this survey. Please provide this survey to the adult in your household with the next birthday so he or she can begin the survey.

MARKING INSTRUCTIONS

- Use a No. 2 pencil or a blue or black ink pen only.
- Do not use pens with ink that soaks through the paper.
- Make solid marks that fill the response completely.
- Make no stray marks on this form.

CORRECT: ● INCORRECT: ✓ ⊗ ⊙ ○

Public reporting burden of this collection of information is estimated to average 20 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 NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; ATTN: PRA (0920-1112).

Consent to Participate

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time.

Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you. If you have any questions about the survey, please contact us.

Survey helpline: 1-844-604-4396

Survey website: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

CDC INFO: 1-800-232-6348

{statement1}

{statement2}

C2. Do you understand and agree to participate?

- Yes  **READ THE INSTRUCTIONS BELOW THEN START THE SURVEY ON THE NEXT PAGE**
- No  **PLEASE PUT THIS SURVEY INTO THE ENCLOSED STAMPED ENVELOPE AND MAIL IT BACK TO ICF**

INSTRUCTIONS

Throughout the survey, you will see questions with the words “you/your child” – some people taking this survey will answer on behalf of their child, but **you will answer only for yourself.**

Depending on some of your answers, you may be asked to skip certain questions. Additional instructions are included throughout the survey to guide you to the correct questions.

FOODS EATEN IN THE PAST 7 DAYS

The first questions are about **foods eaten in the past 7 days**. Some of the questions might seem repetitive, but please answer, even if you think it was already covered. Some of the questions may be about foods or types of foods {you do/your child does} not eat, but it is important to answer each question. Unless the question says otherwise, please include food prepared at home and outside the home, such as in a restaurant, deli, fast food, take-out, or catered event, and no matter where {you/your child} ate it.

EGGS

The first questions are about **eggs**.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q1. Eggs or egg-containing dishes such as quiche or egg salad?

- Yes
- No \Rightarrow SKIP to Q2
- Not sure \Rightarrow SKIP to Q2

Q1a. Eggs at home?

- Yes
- No
- Not sure

Q1b. Eggs outside the home, such as a restaurant, deli, fast food, take-out, or catered event?

- Yes
- No
- Not sure

Q1c. Raw, runny, or over-easy eggs?

- Yes
- No
- Not sure

Q2. Anything made with raw eggs such as dough, sauce, homemade ice cream, or homemade mayonnaise?

- Yes
- No
- Not sure

POULTRY

These next questions are about **poultry**. This does not include canned items, but the poultry could have been fresh or frozen unless the question says otherwise. These foods could have been eaten alone, as a deli meat, or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless the question says otherwise.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q3. Chicken or any dishes containing chicken, such as chicken breasts or wings, ground chicken, chicken casserole, or chicken sausage?

- Yes
- No \Rightarrow SKIP to Q4
- Not sure \Rightarrow SKIP to Q4

Q3a. Chicken prepared outside the home, such as in a restaurant or from a store like rotisserie or tenders?

- Yes
- No
- Not sure

Q3b. Chicken prepared at home, not including take-out?

- Yes
- No \Rightarrow SKIP to Q3e
- Not sure \Rightarrow SKIP to Q3e

Q3c. Chicken prepared at home that was refrigerated and raw when purchased?

- Yes
- No
- Not sure

Q3d. Chicken prepared at home that was frozen and raw when purchased?

- Yes
- No
- Not sure

Q3e. Ground chicken prepared at home or outside the home?

- Yes
- No
- Not sure

Just a few more questions about **poultry**. Remember, this does not include canned items, but the poultry could have been fresh or frozen unless the question says otherwise. These foods could have been eaten alone, as a deli meat, or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless the question says otherwise.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q4. Turkey or any dishes containing turkey, such as turkey casserole, ground turkey, deli meat, turkey bacon, or turkey sausage?

- Yes
 - No
 - Not sure
- ⇒** SKIP to Q5
- ⇒** SKIP to Q5

Q4a. Any turkey prepared outside the home, such as in a restaurant, deli, fast food, take-out, or catered event?

- Yes
- No
- Not sure

Q4b. Ground turkey prepared at home or outside the home?

- Yes
- No
- Not sure

PROCESSED MEATS

The next questions are about **processed meats**.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q5. Pre-packaged sliced deli meats?

- Yes
- No
- Not sure

Q6. Sliced deli meats that were not pre-packaged?

- Yes
- No
- Not sure

Q7. Hot dogs, corn dogs, Polish sausage, Kielbasa, or other similar product?

- Yes
- No
- Not sure

Q8. Salami, pepperoni, or other Italian-style meat?

- Yes
- No
- Not sure

Q9. Dried meat strips or jerky?

- Yes
- No
- Not sure

SEAFOOD

The next questions are about **seafood**. This does not include canned items, but it could have been fresh or frozen unless the question says otherwise. These foods could have been eaten alone or as part of a dish, sauce, or dip. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q10. Store- or restaurant-bought fish, not including shellfish?

- Yes
 - No
 - Not sure
- ⇒** SKIP to Q11
- ⇒** SKIP to Q11

Q10a. Fish that was raw or undercooked such as sushi, sashimi, or ceviche?

- Yes
- No
- Not sure

Q11. Other seafood or shellfish such as crab, shrimp, oysters, or clams?

- Yes
 - No
 - Not sure
- ⇒** SKIP to Q12
- ⇒** SKIP to Q12

Q11a. Other seafood or shellfish that was raw or undercooked such as raw oysters or clams?

- Yes
 - No
 - Not sure
- ⇒** SKIP to Q12
- ⇒** SKIP to Q12

Q11b. Raw oysters?

- Yes
- No
- Not sure

Q11c. Raw clams, mussels, scallops, or other shellfish?

- Yes
- No
- Not sure

FRESH FRUITS

The next few questions are about **fresh fruits**. This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q12. Apples?

- Yes
- No
- Not sure

Q13. Pears?

- Yes
- No
- Not sure

Q14. Peaches, nectarines, apricots, or plums?

- Yes
- No
- Not sure

Q15. Cantaloupe?

- Yes
- No
- Not sure

Q16. Honeydew?

- Yes
- No
- Not sure

Q17. Watermelon?

- Yes
- No
- Not sure

Q18. Pre-packaged, store-bought fresh fruit salad?

- Yes
- No
- Not sure

RAW VEGETABLES

The next questions are about **raw vegetables**. This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q19. Celery?

- Yes
- No
- Not sure

Q20. Carrots?

- Yes
- No
- Not sure

Q21. Green onions or scallions?

- Yes
- No
- Not sure

Q22. Avacado or guacamole?

- Yes
- No
- Not sure

Q23. Fresh tomatoes, including in a sandwich, burger, or salad?

- Yes
 - No
 - Not sure
-  SKIP to Q24

Q23a. Roma tomatoes?

- Yes
- No
- Not sure

Q23b. Small, bite-sized tomatoes such as grape or cherry tomatoes?

- Yes
- No
- Not sure

Q24. Fresh salsa or pico de gallo, not from a jar or can?

- Yes
- No
- Not sure

Q25. Zucchini, yellow, or other summer squash?

- Yes
- No
- Not sure

Q26. Sprouts such as alfalfa, bean or clover?

- Yes
- No
- Not sure

Q27. Cabbage?

- Yes
- No
- Not sure

Q28. Leafy greens such as lettuce, spinach, or kale such as in a salad, on a sandwich or burger?

- Yes
- No
- Not sure

Just a few more questions about raw vegetables.
Remember, this does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q29. Iceberg lettuce such as in a salad, on a sandwich or burger?

- Yes
- No
- Not sure

Q30. Romaine lettuce such as in a salad, on a sandwich or burger?

- Yes
- No
- Not sure

Q31. Spinach?

- Yes
- No
- Not sure

Q32. Arugula?

- Yes
- No
- Not sure

Q33. Kale?

- Yes
- No
- Not sure

Q34. Pre-packaged salad mix?

- Yes
- No
- Not sure

FROZEN FOODS

The next few questions are about **foods that originally came in frozen packages.**

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q35. Frozen stuffed chicken products?

- Yes
- No
- Not sure

Q36. Frozen snack foods like mozzarella sticks, jalapeño poppers, potato skins, or hot pockets?

- Yes
- No
- Not sure

Q37. Frozen pizza?

- Yes
- No
- Not sure

Q38. Frozen Mexican-style items?

- Yes
- No
- Not sure

OTHER FOODS

These next questions are about **other foods.** These foods could have been eaten alone or as part of another dish.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q39. Hummus?

- Yes
- No
- Not sure

Q40. Sesame seeds or other product made from sesame seeds including tahini or halva?

- Yes
- No
- Not sure

Q41. Seeds such as flax, chia, or hemp?

- Yes
- No
- Not sure

Q42. Unpasteurized or raw juice or cider?

- Yes
- No
- Not sure

Q43. Tofu, tempeh, or seitan?

- Yes
- No
- Not sure

FOODS EATEN IN PAST 14 OR 30 DAYS

The next questions are about foods {you have/your child has} eaten recently. First, the questions will be about foods eaten in the **past 14 days** and then in the **past 30 days**. The questions are referring to items eaten either at home or outside the home.

Q44. Did {you/your child} eat any fresh raw cilantro, alone or as part of a dish or garnish in the **past 14 days**?

- Yes
- No
- Not sure

Q45. Did {you/your child} eat any raw pea pods, snap peas, or snow peas in the **past 14 days**?

- Yes
- No
- Not sure

Q46. Did {you/your child} eat any berries from a package of frozen berries, such as in smoothies in the **past 30 days**?

- Yes
- No
- Not sure

FOOD HANDLING

The next questions are about foods {you/your child} or anyone else in {your/your child's} household may have prepared or come in contact with in {your/your child's} home, whether or not {you/your child} ate it.

Did you or anyone in {your/your child's} household handle any of the following foods in the **past 7 days**?

Q47. Raw poultry, such as chicken or turkey, fresh or frozen?

- Yes
- No
- Not sure

Q48. Raw beef, fresh or frozen?

- Yes
- No
- Not sure

Q49. Raw fish or seafood, fresh or frozen?

- Yes
- No
- Not sure

Q50. Raw wild game meat, fresh or frozen? (This includes animals hunted or caught in traps such as deer/venison, boar, or rabbit. It does not include farm-raised animals.)

- Yes
- No
- Not sure

RAW MILK

The next questions are about unpasteurized or raw milk.

Q51. In the **past year**, did {you/your child} drink any unpasteurized or raw milk?

- Yes
 - No
 - Not sure
- ➔ SKIP to Q52
- ➔ SKIP to Q52

Q51a. How often {do you/does your child} drink unpasteurized or raw milk?

- Most weeks
- Every month
- Every 2-3 months
- Twice a year
- Once a year
- Not sure

Q51b. Did {you/your child} get unpasteurized or raw milk from any of the following?

Q51b_1. Through a cow- or goat-sharing program?

- Yes
- No
- Not sure

Q51b_2. Directly from the farm?

- Yes
- No
- Not sure

Q51b_3. At a farmer's market or similar stand?

- Yes
- No
- Not sure

Q51b_4. From cows or goats on your farm or a farm of someone you know?

- Yes
- No
- Not sure

Q51b_5. Through a pet store, labeled as "pet food"?

- Yes
- No
- Not sure

Q51b_6. Grocery or retail market?

- Yes
- No
- Not sure

FOODS YOU EAT IN GENERAL

The next questions are about the foods {you eat/your child eats} in general. The questions do not refer to specific foods, but rather types of foods that {you/your child} may or may not have eaten for any reason within the past year.

Q52. Did {you/your child} eat any dairy products, such as butter, dairy milk, or cheese, in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q53. Did {you/your child} eat eggs in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q54. Did {you/your child} eat poultry, such as chicken or turkey, in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q55. Did {you/your child} eat pork in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q56. Did {you/your child} eat red meat, such as beef, in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q57. Did {you/your child} eat seafood, such as fish, crab or shrimp, in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q58. Did {you/your child} follow a Halal or Kosher diet in the past year?

- Yes, Halal
- Yes, Kosher
- No
- Not sure

Q59a. Did your child drink any breast milk in the past year?

→ *If you are not answering for a child younger than 2, SKIP to Q60.*

- Yes
- No
- Not sure

Q59b. Did your child drink any formula in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

ANIMAL CONTACT

The next questions are about any animals, animal food, and animal settings {you/your child} may have had contact with in the **past 7 days** either in your home or elsewhere.

In the past 7 days, did {you/your child} have any contact with any of the following?

Q60. Cat?

- Yes
- No
- Not sure

Q61. Dog?

- Yes
- No
- Not sure

Q62. Lizard, such as iguana or gecko?

- Yes
- No
- Not sure

Q63. Turtle?

- Yes
- No
- Not sure

Q64. Other reptile, such as snake?

- Yes
- No
- Not sure

Q65. Amphibian, such as frog?

- Yes
- No
- Not sure

Q66. Pet fish, such as fish in aquarium or pond?

- Yes
- No
- Not sure

Just a few more questions about any animals, animal food, and animal settings {you/your child} may have had contact with in the **past 7 days** either in your home or elsewhere.

In the past 7 days, did {you/your child} have any contact with any of the following?

Q67. Other small mammalian household pet, such as hamster, guinea pig, or hedgehog?

- Yes
- No
- Not sure

Q68. Any pet that had diarrhea?

- Yes
- No
- Not sure

Q69. Baby chick?

- Yes
- No
- Not sure

Q70. Live poultry of any age, such as adult chicken, duck, turkey, or goose?

- Yes
- No
- Not sure

Q71. Other birds, such as pet or wild like parrots or pigeons?

- Yes
- No
- Not sure

Q72. Cow, sheep, or goat?

- Yes
- No
- Not sure

Q73. Pig?

- Yes
- No
- Not sure

Q74. Commercial dry or wet pet food or treats?

- Yes
- No
- Not sure

Q75. Store-bought raw pet food?

- Yes
- No
- Not sure

Q76. Alive or dead rodents, fed to reptiles or birds of prey?

- Yes
- No
- Not sure

Q77. Pet store, petting zoo, ranch, or farm where there were animals present?

- Yes
- No
- Not sure

Q78. Other event where animals were present, such as a fair, exhibit, or trade show?

- Yes
- No
- Not sure

DRINKING AND RECREATIONAL WATER

The next questions are about the water {you use/your child uses}. This includes drinking and recreational water. If you don't know the answer to any of these questions, please select "Not sure".

Q79. Where does most of the water for {you/your child's} home come from?

- Water from a utility, also known as a municipal or public water system
- Individual or private well
- Some other source, such as spring, cistern, lake, stream, or river
- Bottled
- Not sure

Q80. In the **past 7 days**, did {you/your child} drink any of the following kinds of waters at home, school, work, or other locations?

Q80a. Tap water, directly from the faucet that was not filtered?

- Yes
- No
- Not sure

Q80b. Water from a refrigerator dispenser?

- Yes
- No
- Not sure

Q80c. Tap water that was filtered, such as in a pitcher, on a faucet, or under a sink?

- Yes
- No
- Not sure

Just a few more questions about the water {you use/your child uses}. This includes drinking and recreational water.

Q80. In the **past 7 days**, did {you/your child} drink any of the following kinds of water at home, school, work, or other locations?

Q80d. Bottled water?

- Yes
- No
- Not sure

Q81. In the **past 7 days**, did you notice any of the following in {you/your child's} home tap water?

Q81a. Low water pressure?

- Yes
- No
- Not sure

Q81b. Loss of water service?

- Yes
- No
- Not sure

Q81c. Change in odor, taste, or color of your water?

- Yes
- No
- Not sure

The next questions ask about the water that {you enter/your child enters} to swim, wade, or just relax in. This includes water in places such as an ocean, lake, hot tub/spa, pool, waterpark, water playground, or spray park but not in a bathtub or shower.

Q82. In the **past 30 days**, did {you/your child} enter any water to swim, wade, or relax in such as an ocean, lake, hot tub/spa, pool, waterpark, water playground, or spray park?

- Yes
- No  SKIP to Q84
- Not sure  SKIP to Q84

Q83. In the **past 30 days**, did {you/your child} enter any water to swim in, or relax in at an...

Q83a. Ocean?

- Yes
- No  SKIP to Q83b
- Not sure  SKIP to Q83b

Q83a_1. How many days did {you/your child} enter an ocean in the past 30 days?

___ ___ days

Not sure

Q83b. Lake, pond, river, stream, or hot spring?

- Yes
- No  SKIP to Q83c
- Not sure  SKIP to Q83c

Q83b_1. How many days did {you/your child} enter a lake, pond, river, stream, or hot spring in the past 30 days?

___ ___ days

Not sure

Q83c. Hot tub or spa?



- Yes
- No  SKIP to Q83d
- Not sure  SKIP to Q83d

Q83c_1. How many days did {you/your child} enter a hot tub or spa in the past 30 days?

___ ___ days

Not sure

Q83d. Swimming pool, waterpark, water playground, or spray park (also known as an interactive fountain or splash pad)?

- Yes
- No  SKIP to Q84
- Not sure  SKIP to Q84

Q83d_1. How many days did {you/your child} enter a swimming pool, waterpark, water playground, or spray park in the past 30 days?

___ ___ days

Not sure

YOGURTS AND PROBIOTICS

The next questions are about probiotics. Probiotics are live microorganisms (such as certain types of bacteria) that may benefit your health. These can take the form of pills, powders, yogurts, and other fermented dairy products, as well as anything labeled as containing "live and active cultures" or "probiotics." If you don't know the answer to any of these questions, please select "Not sure".

Q84. In the **past 7 days**, did {you/your child} take a probiotic? This includes any yogurt, kefir, fermented dairy products, capsules, pills, powders, or other foods and drinks labeled as containing "live and active cultures" or "probiotics"?

- Yes
- No \Rightarrow SKIP to Q88
- Not sure \Rightarrow SKIP to Q88

Q85. Did {you/your child} take any of the following forms of probiotics?

Q85a. Yogurt or yogurt drink?

- Yes
- No
- Not sure

Q85b. Capsule, pill or powder?

- Yes
- No \Rightarrow SKIP to Q85c
- Not sure \Rightarrow SKIP to Q85c

Q85b_1. Was the capsule, pill, or powder kept refrigerated at all times?

- Yes
- No
- Not sure

Q85c. Other "probiotic" foods or drinks?

- Yes
- No
- Not sure

Q86. What is the main reason {you/your child} took a probiotic in the **past 7 days**?

- Because it's good for {me/my child}
- Antibiotic use
- International travel
- Gastrointestinal symptoms (not related to antibiotic use or recent travel)
- Other
- Not sure

Q87. In the **past 7 days**, how often did {you/your child} take a probiotic?

- 1-3 days
- 4-6 days
- Everyday
- Not sure

INTERNATIONAL TRAVEL

The next questions are about {you/your child's} recent travel.

Q88. In the **past 30 days**, did {you/your child} travel outside the United States? Please include US territories.

- Yes
- No \Rightarrow SKIP to Q89
- Not sure \Rightarrow SKIP to Q89

Q88a. Did {you/your child} take any antibiotics while traveling or in the 7 days after you returned? Please don't include any antibiotics {you/your child} began taking before you traveled.

- Yes
- No \Rightarrow SKIP to Q89
- Not sure \Rightarrow SKIP to Q89

Q88b. Did you get these antibiotics in the United States?

- Yes
- No
- Not sure

HEALTH

The next questions are about {you/your child's} health and medical history. Some of the questions might seem repetitive, but please answer, even if you think it was already covered. If you aren't sure about an answer, you can select "not sure" and you can refuse to answer any question by selecting "prefer not to answer." First, the questions will be about {your/your child's} health in general, and then they will be about the **past 7 days**.

Q89. {Do you/Does your child} have any long-lasting or chronic illness or condition {an illness that has lasted longer than 1 month} in which diarrhea or vomiting is a major symptom, such as irritable bowel syndrome, ulcerative colitis, Crohn's disease, or other stomach or esophagus problem?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q90. As far as you know, have you ever been told by a physician that {you have/your child has} any condition that compromises your immune system such as HIV, AIDS, or an organ transplant?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Just a few more questions about {your/your child's} health and medical history. If you aren't sure about an answer, you can select "not sure" and you can refuse to answer any question by selecting "prefer not to answer." First, the questions will ask about {your/your child's} health in general, and then they will ask specifically about the **past 7 days**.

Q91. In the **past 7 days**, did {you/your child} take any of the following drugs or medical treatments?

Q91a. Medicines that suppress stomach acid such as antacids, Zantac, or Prilosec?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q91b. Antibiotics, such as those used to treat or prevent an infection or for acne?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q91c. Prednisone or other steroid pill that you swallow?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q91d. Radiation therapy?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q91e. Chemotherapy for cancer?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q92. {Were you/was your child} pregnant at any time during the past 7 days?

→ *If you are or are answering for a female child under 12 or a male of any age, SKIP to Q93.*

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q93. In the past 7 days, did {you/your child} have a household member with diarrhea, or did {you/your child} spend any time with someone with diarrhea?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

The next questions are about diarrhea or vomiting {you/your child} may have experienced.

Q94. In the past year, how often {do you/does your child} have diarrhea that keeps {you/your child} from doing usual activities? Examples of "usual activities" are attending work, school, daycare, and social events.

- More than once a month
- Once a month
- Every few months
- Once or twice a year
- Less than once a year
- Not sure
- Prefer not to answer

Q95. In the past 7 days, did {you/your child} have diarrhea or vomiting? Diarrhea is considered as having 3 or more loose stools in 24 hours. Vomiting is considered vomiting 1 or more times in 24 hours.

- Yes
 - No
 - Not sure
 - Prefer not to answer
- SKIP to Q107
→ SKIP to Q107
→ SKIP to Q107

Q96. In the past 7 days, did {you/your child} have diarrhea? Diarrhea is considered having 3 or more loose stools in 24 hours.

- Yes
 - No
 - Not sure
 - Prefer not to answer
- SKIP to Q97
→ SKIP to Q97
→ SKIP to Q97

Q96a. During this illness, what was the maximum number of bowel movements with loose stools {you/your child} had in any 24-hour period? Please count one bowel movement as 1 sit-down on the toilet. If {you/your child} had more than one diarrheal illness in the past 7 days, we are interested in the most recent illness.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- More than 5
- Not sure
- Prefer not to answer

Just a few more questions about the diarrhea {you/your child} experienced.

Q96b. For how many days did {you/your child} have diarrhea during this most recent illness?

___ ___ days

- Not sure
- Prefer not to answer

Q96c. During this illness, did {you/your child} ever have bloody diarrhea? Bloody diarrhea means blood mixed with the stool, not a streak of blood on top of the stool. If {you/your child} had more than one diarrheal illness in the past 7 days, we are interested in the most recent illness.

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q96d. Did {you/your child} have any vomiting with this diarrheal illness?

- Yes
- No *SKIP to Q97*
- Not sure *SKIP to Q97*
- Prefer not to answer *SKIP to Q97*

Q96d_1. For how many days did {you/your child} have both diarrhea and vomiting during this most recent illness?

___ ___ days → *SKIP to Q97a*

- Not sure → *SKIP to Q97a*
- Prefer not to answer → *SKIP to Q97a*

The next questions are about vomiting {you/your child} may have experienced. If {you/your child} vomited more than once in the past 7 days, we are interested in the most recent illness.

Q97. In the past 7 days, did {you/your child} have any vomiting? Please consider vomiting as vomiting 1 or more times in 24 hours.

- Yes
- No → *SKIP to Q98*
- Not sure → *SKIP to Q98*
- Prefer not to answer → *SKIP to Q98*

Q97a. During this illness, what was the maximum number of times that {you/your child} vomited in any 24-hour period? If {you/your child} had more than one vomiting illness in the past 7 days, we are interested in the most recent illness.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- More than 5
- Not sure
- Prefer not to answer

Q97b. For how many days did {you/your child} have vomiting during this most recent illness?

___ ___ days

- Not sure
- Prefer not to answer

Q97c. Are {you/your child} still having any of the following?

- Vomiting
- Diarrhea
- Both diarrhea and vomiting
- None of the above
- Not sure
- Prefer not to answer

Q98. During this most recent illness, did {you/your child} also have any of the following? If {you/your child} had more than one diarrheal or vomiting illness in the past 7 days, we are interested in the most recent illness.

Q98a. Sore throat?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q98b. Cough?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q98c. Fever?




- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Just a few more questions about the diarrhea or vomiting {you/your child} experienced. Remember, if {you/your child} had more than one illness in the past 7 days, we are interested in the most recent illness.

Q99. Did this illness begin during or within 30 days after any travel outside of the United States?

- Did not travel outside of the United States
- Illness began during travel outside of the United States
- Illness began within 30 days after travel outside of the United States
- Not sure
- Prefer not to answer

Q100. Did {you/your child} visit a doctor, nurse, or other health professional for this illness? (Other health professionals include nurse practitioner, a physician's assistant, or some other licensed health professional.)

- Yes
- No  SKIP to Q103
- Not sure  SKIP to Q103
- Prefer not to answer  SKIP to Q103

Q101. Did {you/your child} visit any of the following places for this illness?

Q101a. Doctor's office or clinic (includes after-hours clinic)?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q101b. Urgent care, including Minute Clinic, Healthcare Clinic or other walk-in clinic?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q101c. Emergency room?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q101d. Hospital?




- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q101e. Other care facility?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q102. {Were you/Was you child} admitted overnight to a hospital for this illness?

→ If you/your child did not visit an emergency room or hospital, SKIP to Q103.




- Yes
- No  SKIP to Q103
- Not sure  SKIP to Q103
- Prefer not to answer  SKIP to Q103

Q102a. How many nights did {you/your child} spend in the hospital?

___ ___ nights

- Not sure
- Prefer not to answer




Q103. As a result of this illness, {were you/was your child} asked to give a stool sample for testing? This might have been in a cup or as a swab where the stool comes out.

- Yes
- No  SKIP to Q104
- Not sure  SKIP to Q104
- Prefer not to answer  SKIP to Q104

Q103a. As a result of this illness, did {you/your child} provide a stool sample for testing?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q104. Did this most recent illness keep {you/your child} from doing {your/his or her} usual activities? (Examples of "usual activities" are attending work, school, daycare, and social events.)

- Yes
- No  SKIP to Q105
- Not sure  SKIP to Q105
- Prefer not to answer  SKIP to Q105

Q104a. For how many days, did this most recent illness keep {you/your child} from doing {your/his or her} usual activities?

___ ___ days

- Not sure
- Prefer not to answer

Just a few more questions about the diarrhea or vomiting {you/your child} experienced. Remember, if {you/your child} had more than one illness in the past 7 days, we are interested in the most recent illness.

Q105. Do you think the diarrhea or vomiting {you/your child} experienced was due to any of the following?

Q105a. A digestive issue {you have/your child has} had for a long time, such as irritable bowel or colitis?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q105b. A food sensitivity?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q105c. Medication or treatment?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q105d. Pregnancy or menstrual-related?

→ *If you are or are answering for a female under the age of 12 or a male of any age, SKIP to Q105e.*

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q105e. Alcohol consumption?

→ *If you are or are answering for someone under the age of 12, SKIP to Q106.*

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q106. Did {you/your child} take any antibiotics for this illness? If you are under the age of 18 and do not know, please ask your parents.

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

YOUR COMMUNITY

The next few questions are about {you/your child} and {your/your child's} community.

Q107. What is {your/your child's} age? If your child's age is less than one year, please write the number of months.

___ ___ years

___ ___ months

- Not sure
- Prefer not to answer

Q108. What is {your/your child's} gender?

- Male
- Female
- Other
- Not sure
- Prefer not to answer

Q109. {Are you/Is your child} of Spanish, Hispanic, or Latino origin?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q110. Which of the following would you say is {your/your child's} race? Please select only one answer.

- White
- Black or African American
- American Indian or Alaska Native
- Asian
 - Asian Indian
 - Chinese
 - Filipino
 - Japanese
 - Korean
 - Vietnamese
 - Other Asian
 - Not sure
 - Prefer not to answer
- Pacific Islander
 - Native Hawaiian
 - Guamanian or Chamorro
 - Samoan
 - Other Pacific Islander
 - More than one of the above
 - Other
 - Not sure
 - Prefer not to answer
- More than one of the above
- Other
- Not sure
- Prefer not to answer

Just a few more questions about you and your community.

Q111. {Do you/Does your child} have any medical insurance? If you are under the age of 18, please ask your parents if you have any medical insurance.

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q112. {Do you/Does your child} currently live in any of the following settings?

- City or urban area
- Suburban area
- Town or village
- Rural but not on a farm
- On a farm
- Not sure
- Prefer not to answer

Q113. Which of the following best describes the setting in which {you currently live/your child currently lives}?

- Nursing home or assisted living facility
- Dormitory or other congregate setting such as military barracks
- Tribal nation
- None of the above
- Not sure
- Prefer not to answer

Q114. What state {do you/does your child} live in?

- Not sure
- Prefer not to answer

Q115. What county {do you/does your child} live in?

- Not sure
- Prefer not to answer

Q116. What is the zip code where {you live/your child lives}?

- Not sure
- Prefer not to answer

→ *If you are older than 18 and answering for yourself or your child, the next set of questions apply to you. If you are younger than 18, the next set of questions apply to your parents.*

Q117. What is the highest level of school {you/your parents} completed?

- Never attended school or only attended kindergarten
- Some elementary school, grades 1 through 8
- Some high school, grades 9 through 11
- Graduated from high school or got GED
- College or technical school for 1 to 3 years
- Graduated from college
- Not sure
- Prefer not to answer

Q118. Which income category below best describes your total household income, before taxes, last year? If you are under 18 and do not know, please ask your parents their household income before taxes last year.

- Less than \$15,000
- \$15,000 up to \$24,999
- \$25,000 up to \$39,999
- \$40,000 up to \$54,999
- \$55,000 up to \$74,999
- \$75,000 up to \$100,000
- More than \$100,000
- Not sure
- Prefer not to answer

Thank you for your time. You have completed the survey.

Please return the completed questionnaire in the postage-paid envelope as soon as possible to:

**CDC Survey
C/O ICF
980 Beaver Creek Drive
Martinsville, VA 24112**



CDC Survey



Thank you for participating in the CDC Survey. This survey includes questions about the foods you eat, activities you do, and your health. The responses you provide will give the CDC important information about health issues in the United States. Your responses will be kept confidential. The survey will take approximately 20 minutes to complete.

One person from your household will be randomly selected to complete the survey. In order to determine who should complete the survey, please respond to the questions below:

1. How many adults, including yourself, live in your household?
 ____ adults
2. How many children, under 18 years, live in your household? If none, please write 0.
 ____ children
3. The person selected is the child (under 18 years) in your household who has the next birthday. What is the current age of the **CHILD** who has the next birthday?
 - 11 years or younger
 - 12 to 17 years old
 - No children in my household

→ **SKIP TO SECTION A ON PAGE 2**
 → **SKIP TO SECTION B ON PAGE 3**
 → **SKIP TO SECTION C ON PAGE 5**

MARKING INSTRUCTIONS

- Use a No. 2 pencil or a blue or black ink pen only.
- Do not use pens with ink that soaks through the paper.
- Make solid marks that fill the response completely.
- Make no stray marks on this form.

CORRECT: ● INCORRECT: ✓ ⊗ ○ ●

Public reporting burden of this collection of information is estimated to average 20 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 NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; ATTN: PRA (0920-1112).

SECTION A: AGE 11 YEARS OR YOUNGER

A1. Are you the parent or guardian of this child that is 11 years old or younger?

- Yes
 - No
- CONTINUE
PLEASE HAND THIS SURVEY TO HIS OR HER PARENT OR GUARDIAN AND ASK THAT PERSON TO START WITH THIS SECTION.**

CONSENT TO PARTICIPATE:

Because the selected person is 11 years old or younger, the child’s parent or guardian will need to read the important information below and answer the questions for the child.

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time.

Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you or your child. If you have any questions about the survey, please contact us.

Survey helpline: 1-844-604-4396
Survey Website: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey
CDC INFO: 1-800-232-6348
{CONTACT STATEMENT 1}
{CONTACT STATEMENT 2}

A2. Are you willing to participate on behalf of your child?

- Yes
 - No
- READ THE INSTRUCTIONS BELOW THEN SKIP TO PAGE 6 TO START THE SURVEY
PLEASE PUT THIS SURVEY INTO THE ENCLOSED STAMPED ENVELOPE AND MAIL IT BACK TO ICF**

INSTRUCTIONS

Throughout the survey, you will see questions with the words “you/your child” – some people taking this survey will answer for themselves, but **you will be answering each question for your child.**

Depending on some of your answers, you may be asked to skip certain questions. Additional instructions are included throughout the survey to guide you to the correct questions.

SECTION B: 12 TO 17 YEARS OLD

B1. Are you the parent or guardian of this child that is 12 to 17 years old?

- Yes → **CONTINUE**
- No → **PLEASE HAND THIS SURVEY TO HIS OR HER PARENT OR GUARDIAN AND ASK THAT PERSON TO START WITH THIS SECTION.**

CONSENT TO PARTICIPATE:

Because the selected person is between 12 and 17 years old, the child’s parent or guardian will need to read the important information below.

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time.

Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you or your child. If you have any questions about the survey, please contact us.

Survey helpline: 1-844-604-4396
Survey website: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey
CDC INFO: 1-800-232-6348
{CONTACT STATEMENT 1}
{CONTACT STATEMENT 2}

Because your child is 12 to 17 years old, we would ideally like your child to answer the questions, but if you prefer, you could answer the questions for him or her.

B2. **Do you agree to take part or have your child take part in the survey?** Please select one and follow the instructions.

- I will complete this survey for my child → **READ THE INSTRUCTIONS BELOW THEN SKIP TO PAGE 6 TO START THE SURVEY**
- My child will complete this survey → **ASK CHILD TO CONTINUE WITH NEXT PAGE**
- No, neither I nor my child will complete the survey → **PLEASE PUT THIS SURVEY INTO THE ENCLOSED STAMPED ENVELOPE AND MAIL IT BACK TO ICF**

INSTRUCTIONS

Throughout the survey, you will see questions with the words “you/your child” – some people taking this survey will answer for themselves, but **you will be answering each question for your child.**

Depending on some of your answers, you may be asked to skip certain questions. Additional instructions are included throughout the survey to guide you to the correct questions.

12-17 YEAR OLD CONSENT

We are asking for your participation because the CDC is doing a research study about food, activity, and health. This information gives public health experts important information to understand and prevent health issues in the United States. Your parent(s) said it is okay for you to participate.

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time. Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you.

B3. Do you understand and agree to participate?

- Yes
- No



READ THE INSTRUCTIONS BELOW THEN SKIP TO PAGE 6 TO START THE SURVEY

PLEASE PUT THIS QUESTIONNAIRE INTO THE ENCLOSED STAPLED ENVELOPE AND MAIL IT BACK TO ICF

INSTRUCTIONS

Throughout the survey, you will see questions with the words “you/your child” – some people taking this survey will answer on behalf of their child, but **you will answer only for yourself**.

Depending on some of your answers, you may be asked to skip certain questions. Additional instructions are included throughout the survey to guide you to the correct questions.

SECTION C: ADULT AGE 18 YEARS OR OLDER

The person selected to participate is the adult who has the next birthday. Please provide the survey to the adult in your household who has the next birthday and tell him or her to start here.

By answering questions about the foods you eat, activities you do, and your health, you will give public health experts important information to understand and prevent health issues in the United States.

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time.

Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you. If you have any questions about the survey, please contact us.

Survey helpline: 1-844-604-4396

Survey website: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

CDC INFO: 1-800-232-6348

{CONTACT STATEMENT 1}

{CONTACT STATEMENT 2}

C2. Do you understand and agree to participate?

- Yes
- No



**READ THE INSTRUCTIONS BELOW THEN SKIP TO PAGE 6 TO START THE SURVEY
PLEASE PUT THIS QUESTIONNAIRE INTO THE ENCLOSED
STAMPED ENVELOPE AND MAIL IT BACK TO ICF**

INSTRUCTIONS

Throughout the survey, you will see questions with the words “you/your child” – some people taking this survey will answer on behalf of their child, but **you will answer only for yourself.**

Depending on some of your answers, you may be asked to skip certain questions. Additional instructions are included throughout the survey to guide you to the correct questions.

FOODS EATEN IN THE PAST 7 DAYS

The first questions are about **foods eaten in the past 7 days**. Some of the questions might seem repetitive, but please answer, even if you think it was already covered. Some of the questions may be about foods or types of foods {you do/your child does} not eat, but it is important to answer each question. Unless the question says otherwise, please include food prepared at home and outside the home, such as in a restaurant, deli, fast food, take-out, or catered event, and no matter where {you/your child} ate it.

EGGS

The first questions are about **eggs**.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q1. Eggs or egg-containing dishes such as quiche or egg salad?

- Yes
- No  SKIP to Q2
- Not sure  SKIP to Q2

Q1a. Eggs at home?

- Yes
- No
- Not sure

Q1b. Eggs outside the home, such as a restaurant, deli, fast food, take-out, or catered event?

- Yes
- No
- Not sure

Q1c. Raw, runny, or over-easy eggs?

- Yes
- No
- Not sure

Q2. Anything made with raw eggs such as dough, sauce, homemade ice cream, or homemade mayonnaise?

- Yes
- No
- Not sure

POULTRY

These next questions are about **poultry**. This does not include canned items, but the poultry could have been fresh or frozen unless the question says otherwise. These foods could have been eaten alone, as a deli meat, or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless the question says otherwise.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q3. Chicken or any dishes containing chicken, such as chicken breasts or wings, ground chicken, chicken casserole, or chicken sausage?

- Yes
- No  SKIP to Q4
- Not sure  SKIP to Q4

Q3a. Chicken prepared outside the home, such as in a restaurant or from a store like rotisserie or tenders?

- Yes
- No
- Not sure

Q3b. Chicken prepared at home, not including take-out?

- Yes
- No  SKIP to Q3e
- Not sure  SKIP to Q3e

Q3c. Chicken prepared at home that was refrigerated and raw when purchased?

- Yes
- No
- Not sure

Q3d. Chicken prepared at home that was frozen and raw when purchased?

- Yes
- No
- Not sure

Q3e. Ground chicken prepared at home or outside the home?

- Yes
- No
- Not sure

Just a few more questions about **poultry**. Remember, this does not include canned items, but the poultry could have been fresh or frozen unless the question says otherwise. These foods could have been eaten alone, as a deli meat, or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless the question says otherwise.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q4. Turkey or any dishes containing turkey, such as turkey casserole, ground turkey, deli meat, turkey bacon, or turkey sausage?

- Yes
 - No
 - Not sure
- ⇒ *SKIP to Q5*
⇒ *SKIP to Q5*

Q4a. Any turkey prepared outside the home, such as in a restaurant, deli, fast food, take-out, or catered event?

- Yes
- No
- Not sure

Q4b. Ground turkey prepared at home or outside the home?

- Yes
- No
- Not sure

PROCESSED MEATS

The next questions are about **processed meats**.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q5. Pre-packaged sliced deli meats?

- Yes
- No
- Not sure

Q6. Sliced deli meats that were not pre-packaged?

- Yes
- No
- Not sure

Q7. Hot dogs, corn dogs, Polish sausage, Kielbasa, or other similar product?

- Yes
- No
- Not sure

Q8. Salami, pepperoni, or other Italian-style meat?

- Yes
- No
- Not sure

Q9. Dried meat strips or jerky?

- Yes
- No
- Not sure

SEAFOOD

The next questions are about **seafood**. This does not include canned items, but it could have been fresh or frozen unless the question says otherwise. These foods could have been eaten alone or as part of a dish, sauce, or dip. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q10. Store- or restaurant-bought fish, not including shellfish?

- Yes
 - No
 - Not sure
- ⇒ *SKIP to Q11*
⇒ *SKIP to Q11*

Q10a. Fish that was raw or undercooked such as sushi, sashimi, or ceviche?

- Yes
- No
- Not sure

Q11. Other seafood or shellfish such as crab, shrimp, oysters, or clams?

- Yes
 - No
 - Not sure
- ⇒ *SKIP to Q12*
⇒ *SKIP to Q12*

Q11a. Other seafood or shellfish that was raw or undercooked such as raw oysters or clams?

- Yes
 - No
 - Not sure
- ⇒ *SKIP to Q12*
⇒ *SKIP to Q12*

Q11b. Raw oysters?

- Yes
- No
- Not sure

Q11c. Raw clams, mussels, scallops, or other shellfish?

- Yes
- No
- Not sure

FRESH FRUITS

The next few questions are about **fresh fruits**. This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q12. Apples?

- Yes
- No
- Not sure

Q13. Pears?

- Yes
- No
- Not sure

Q14. Peaches, nectarines, apricots, or plums?

- Yes
- No
- Not sure

Q15. Cantaloupe?

- Yes
- No
- Not sure

Q16. Honeydew?

- Yes
- No
- Not sure

Q17. Watermelon?

- Yes
- No
- Not sure

Q18. Pre-packaged, store-bought fresh fruit salad?

- Yes
- No
- Not sure

RAW VEGETABLES

The next questions are about **raw vegetables**. This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q19. Celery?

- Yes
- No
- Not sure

Q20. Carrots?

- Yes
- No
- Not sure

Q21. Green onions or scallions?

- Yes
- No
- Not sure

Q22. Avacado or guacamole?

- Yes
- No
- Not sure

Q23. Fresh tomatoes, including in a sandwich, burger, or salad?

- Yes
 - No
 - Not sure
-  SKIP to Q24

Q23a. Roma tomatoes?

- Yes
- No
- Not sure

Q23b. Small, bite-sized tomatoes such as grape or cherry tomatoes?

- Yes
- No
- Not sure

Q24. Fresh salsa or pico de gallo, not from a jar or can?

- Yes
- No
- Not sure

Q25. Zucchini, yellow, or other summer squash?

- Yes
- No
- Not sure

Q26. Sprouts such as alfalfa, bean or clover?

- Yes
- No
- Not sure

Q27. Cabbage?

- Yes
- No
- Not sure

Q28. Leafy greens such as lettuce, spinach, or kale such as in a salad, on a sandwich or burger?

- Yes
- No
- Not sure

Just a few more questions about raw vegetables. Remember, this does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q29. Iceberg lettuce such as in a salad, on a sandwich or burger?

- Yes
- No
- Not sure

Q30. Romaine lettuce such as in a salad, on a sandwich or burger?

- Yes
- No
- Not sure

Q31. Spinach?

- Yes
- No
- Not sure

Q32. Arugula?

- Yes
- No
- Not sure

Q33. Kale?

- Yes
- No
- Not sure

Q34. Pre-packaged salad mix?

- Yes
- No
- Not sure

FROZEN FOODS

The next few questions are about **foods that originally came in frozen packages.**

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q35. Frozen stuffed chicken products?

- Yes
- No
- Not sure

Q36. Frozen snack foods like mozzarella sticks, jalapeño poppers, potato skins, or hot pockets?

- Yes
- No
- Not sure

Q37. Frozen pizza?

- Yes
- No
- Not sure

Q38. Frozen Mexican-style items?

- Yes
- No
- Not sure

OTHER FOODS

These next questions are about **other foods.** These foods could have been eaten alone or as part of another dish.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q39. Hummus?

- Yes
- No
- Not sure

Q40. Sesame seeds or other product made from sesame seeds including tahini or halva?

- Yes
- No
- Not sure

Q41. Seeds such as flax, chia, or hemp?

- Yes
- No
- Not sure

Q42. Unpasteurized or raw juice or cider?

- Yes
- No
- Not sure

Q43. Tofu, tempeh, or seitan?

- Yes
- No
- Not sure

FOODS EATEN IN PAST 14 OR 30 DAYS

The next questions are about foods {you have/your child has} eaten recently. First, the questions will be about foods eaten in the **past 14 days** and then in the **past 30 days**. The questions are referring to items eaten either at home or outside the home.

Q44. Did {you/your child} eat any fresh raw cilantro, alone or as part of a dish or garnish in the **past 14 days**?

- Yes
- No
- Not sure

Q45. Did {you/your child} eat any raw pea pods, snap peas, or snow peas in the **past 14 days**?

- Yes
- No
- Not sure

Q46. Did {you/your child} eat any berries from a package of frozen berries, such as in smoothies in the **past 30 days**?

- Yes
- No
- Not sure

FOOD HANDLING

The next questions are about foods {you/your child} or anyone else in {your/your child's} household may have prepared or come in contact with in {your/your child's} home, whether or not {you/your child} ate it.

Did you or anyone in {your/your child's} household handle any of the following foods in the **past 7 days**?

Q47. Raw poultry, such as chicken or turkey, fresh or frozen?

- Yes
- No
- Not sure

Q48. Raw beef, fresh or frozen?

- Yes
- No
- Not sure

Q49. Raw fish or seafood, fresh or frozen?

- Yes
- No
- Not sure

Q50. Raw wild game meat, fresh or frozen? (This includes animals hunted or caught in traps such as deer/venison, boar, or rabbit. It does not include farm-raised animals.)

- Yes
- No
- Not sure

RAW MILK

The next questions are about unpasteurized or raw milk.

Q51. In the **past year**, did {you/your child} drink any unpasteurized or raw milk?

- Yes
 - No
 - Not sure
-  SKIP to Q52

Q51a. How often {do you/does your child} drink unpasteurized or raw milk?

- Most weeks
- Every month
- Every 2-3 months
- Twice a year
- Once a year
- Not sure

Q51b. Did {you/your child} get unpasteurized or raw milk from any of the following?

Q51b_1. Through a cow- or goat-sharing program?

- Yes
- No
- Not sure

Q51b_2. Directly from the farm?

- Yes
- No
- Not sure

Q51b_3. At a farmer's market or similar stand?

- Yes
- No
- Not sure

Q51b_4. From cows or goats on your farm or a farm of someone you know?

- Yes
- No
- Not sure

Q51b_5. Through a pet store, labeled as "pet food"?

- Yes
- No
- Not sure

Q51b_6. Grocery or retail market?

- Yes
- No
- Not sure

FOODS YOU EAT IN GENERAL

The next questions are about the foods {you eat/your child eats} in general. The questions do not refer to specific foods, but rather types of foods that {you/your child} may or may not have eaten for any reason within the past year.

Q52. Did {you/your child} eat any dairy products, such as butter, dairy milk, or cheese, in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q53. Did {you/your child} eat eggs in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q54. Did {you/your child} eat poultry, such as chicken or turkey, in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q55. Did {you/your child} eat pork in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q56. Did {you/your child} eat red meat, such as beef, in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q57. Did {you/your child} eat seafood, such as fish, crab or shrimp, in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q58. Did {you/your child} follow a Halal or Kosher diet in the past year?

- Yes, Halal
- Yes, Kosher
- No
- Not sure

Q59a. Did your child drink any breast milk in the past year?

→ *If you are not answering for a child younger than 2, SKIP to Q60.*

- Yes
- No
- Not sure

Q59b. Did your child drink any formula in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

ANIMAL CONTACT

The next questions are about any animals, animal food, and animal settings {you/your child} may have had contact with in the **past 7 days** either in your home or elsewhere.

In the past 7 days, did {you/your child} have any contact with any of the following?

Q60. Cat?

- Yes
- No
- Not sure

Q61. Dog?

- Yes
- No
- Not sure

Q62. Lizard, such as iguana or gecko?

- Yes
- No
- Not sure

Q63. Turtle?

- Yes
- No
- Not sure

Q64. Other reptile, such as snake?

- Yes
- No
- Not sure

Q65. Amphibian, such as frog?

- Yes
- No
- Not sure

Q66. Pet fish, such as fish in aquarium or pond?

- Yes
- No
- Not sure

Just a few more questions about any animals, animal food, and animal settings {you/your child} may have had contact with in the **past 7 days** either in your home or elsewhere.

In the past 7 days, did {you/your child} have any contact with any of the following?

Q67. Other small mammalian household pet, such as hamster, guinea pig, or hedgehog?

- Yes
- No
- Not sure

Q68. Any pet that had diarrhea?

- Yes
- No
- Not sure

Q69. Baby chick?

- Yes
- No
- Not sure

Q70. Live poultry of any age, such as adult chicken, duck, turkey, or goose?

- Yes
- No
- Not sure

Q71. Other birds, such as pet or wild like parrots or pigeons?

- Yes
- No
- Not sure

Q72. Cow, sheep, or goat?

- Yes
- No
- Not sure

Q73. Pig?

- Yes
- No
- Not sure

Q74. Commercial dry or wet pet food or treats?

- Yes
- No
- Not sure

Q75. Store-bought raw pet food?

- Yes
- No
- Not sure

Q76. Alive or dead rodents, fed to reptiles or birds of prey?

- Yes
- No
- Not sure

Q77. Pet store, petting zoo, ranch, or farm where there were animals present?

- Yes
- No
- Not sure

Q78. Other event where animals were present, such as a fair, exhibit, or trade show?

- Yes
- No
- Not sure

DRINKING AND RECREATIONAL WATER

The next questions are about the water {you use/your child uses}. This includes drinking and recreational water. If you don't know the answer to any of these questions, please select "Not sure".

Q79. Where does most of the water for {you/your child's} home come from?

- Water from a utility, also known as a municipal or public water system
- Individual or private well
- Some other source, such as spring, cistern, lake, stream, or river
- Bottled
- Not sure

Q80. In the **past 7 days**, did {you/your child} drink any of the following kinds of waters at home, school, work, or other locations?

Q80a. Tap water, directly from the faucet that was not filtered?

- Yes
- No
- Not sure

Q80b. Water from a refrigerator dispenser?

- Yes
- No
- Not sure

Q80c. Tap water that was filtered, such as in a pitcher, on a faucet, or under a sink?

- Yes
- No
- Not sure

Just a few more questions about the water {you use/your child uses}. This includes drinking and recreational water.

Q80. In the **past 7 days**, did {you/your child} drink any of the following kinds of water at home, school, work, or other locations?

Q80d. Bottled water?

- Yes
- No
- Not sure

Q81. In the **past 7 days**, did you notice any of the following in {you/your child's} home tap water?

Q81a. Low water pressure?

- Yes
- No
- Not sure

Q81b. Loss of water service?

- Yes
- No
- Not sure

Q81c. Change in odor, taste, or color of your water?

- Yes
- No
- Not sure

The next questions ask about the water that {you enter/your child enters} to swim, wade, or just relax in. This includes water in places such as an ocean, lake, hot tub/spa, pool, waterpark, water playground, or spray park but not in a bathtub or shower.

Q82. In the **past 30 days**, did {you/your child} enter any water to swim, wade, or relax in such as an ocean, lake, hot tub/spa, pool, waterpark, water playground, or spray park?

- Yes
- No  *SKIP to Q84*
- Not sure  *SKIP to Q84*

Q83. In the **past 30 days**, did {you/your child} enter any water to swim in, or relax in at an...

Q83a. Ocean?

- Yes
- No  *SKIP to Q83b*
- Not sure  *SKIP to Q83b*

Q83a_1. How many days did {you/your child} enter an ocean in the past 30 days?

___ ___ days

- Not sure

Q83b. Lake, pond, river, stream, or hot spring?

- Yes
- No  *SKIP to Q83c*
- Not sure  *SKIP to Q83c*

Q83b_1. How many days did {you/your child} enter a lake, pond, river, stream, or hot spring in the past 30 days?

___ ___ days

- Not sure

Q83c. Hot tub or spa?

- Yes
- No  *SKIP to Q83d*
- Not sure  *SKIP to Q83d*

Q83c_1. How many days did {you/your child} enter a hot tub or spa in the past 30 days?

___ ___ days

- Not sure

Q83d. Swimming pool, waterpark, water playground, or spray park (also known as an interactive fountain or splash pad)?

- Yes
- No  *SKIP to Q84*
- Not sure  *SKIP to Q84*

Q83d_1. How many days did {you/your child} enter a swimming pool, waterpark, water playground, or spray park in the past 30 days?

___ ___ days

- Not sure

YOGURTS AND PROBIOTICS

The next questions are about probiotics. Probiotics are live microorganisms (such as certain types of bacteria) that may benefit your health. These can take the form of pills, powders, yogurts, and other fermented dairy products, as well as anything labeled as containing "live and active cultures" or "probiotics." If you don't know the answer to any of these questions, please select "Not sure".

Q84. In the **past 7 days**, did {you/your child} take a probiotic? This includes any yogurt, kefir, fermented dairy products, capsules, pills, powders, or other foods and drinks labeled as containing "live and active cultures" or "probiotics"?

- Yes
- No  SKIP to Q88
- Not sure  SKIP to Q88

Q85. Did {you/your child} take any of the following forms of probiotics?

Q85a. Yogurt or yogurt drink?

- Yes
- No
- Not sure

Q85b. Capsule, pill or powder?

- Yes
- No  SKIP to Q85c
- Not sure  SKIP to Q85c

Q85b_1. Was the capsule, pill, or powder kept refrigerated at all times?

- Yes
- No
- Not sure

Q85c. Other "probiotic" foods or drinks?

- Yes
- No
- Not sure

Q86. What is the main reason {you/your child} took a probiotic in the **past 7 days**?

- Because it's good for {me/my child}
- Antibiotic use
- International travel
- Gastrointestinal symptoms (not related to antibiotic use or recent travel)
- Other
- Not sure


Q87. In the **past 7 days**, how often did {you/your child} take a probiotic?

- 1-3 days
- 4-6 days
- Everyday
- Not sure

INTERNATIONAL TRAVEL

The next questions are about {you/your child's} recent travel.

Q88. In the **past 30 days**, did {you/your child} travel outside the United States? Please include US territories.

- Yes
- No  SKIP to Q89
- Not sure  SKIP to Q89

Q88a. Did {you/your child} take any antibiotics while traveling or in the 7 days after you returned? Please don't include any antibiotics {you/your child} began taking before you traveled.

- Yes
- No  SKIP to Q89
- Not sure  SKIP to Q89

Q88b. Did you get these antibiotics in the United States?

- Yes
- No
- Not sure

HEALTH

The next questions are about {you/your child's} health and medical history. Some of the questions might seem repetitive, but please answer, even if you think it was already covered. If you aren't sure about an answer, you can select "not sure" and you can refuse to answer any question by selecting "prefer not to answer." First, the questions will be about {your/your child's} health in general, and then they will be about the **past 7 days**.

Q89. {Do you/Does your child} have any long-lasting or chronic illness or condition {an illness that has lasted longer than 1 month} in which diarrhea or vomiting is a major symptom, such as irritable bowel syndrome, ulcerative colitis, Crohn's disease, or other stomach or esophagus problem?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q90. As far as you know, have you ever been told by a physician that {you have/your child has} any condition that compromises your immune system such as HIV, AIDS, or an organ transplant?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Just a few more questions about {your/your child's} health and medical history. If you aren't sure about an answer, you can select "not sure" and you can refuse to answer any question by selecting "prefer not to answer." First, the questions will ask about {your/your child's} health in general, and then they will ask specifically about the **past 7 days**.

Q91. In the **past 7 days**, did {you/your child} take any of the following drugs or medical treatments?

Q91a. Medicines that suppress stomach acid such as antacids, Zantac, or Prilosec?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q91b. Antibiotics, such as those used to treat or prevent an infection or for acne?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q91c. Prednisone or other steroid pill that you swallow?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q91d. Radiation therapy?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q91e. Chemotherapy for cancer?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q92. {Were you/was your child} pregnant at any time during the past 7 days?

→ *If you are or are answering for a female child under 12 or a male of any age, SKIP to Q93.*

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q93. In the past 7 days, did {you/your child} have a household member with diarrhea, or did {you/your child} spend any time with someone with diarrhea?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

The next questions are about diarrhea or vomiting {you/your child} may have experienced.

Q94. In the past year, how often {do you/does your child} have diarrhea that keeps {you/your child} from doing usual activities? Examples of "usual activities" are attending work, school, daycare, and social events.

- More than once a month
- Once a month
- Every few months
- Once or twice a year
- Less than once a year
- Not sure
- Prefer not to answer

Q95. In the past 7 days, did {you/your child} have diarrhea or vomiting? Diarrhea is considered as having 3 or more loose stools in 24 hours. Vomiting is considered vomiting 1 or more times in 24 hours.

- Yes
 - No
 - Not sure
 - Prefer not to answer
- SKIP to Q107
→ SKIP to Q107
→ SKIP to Q107

Q96. In the past 7 days, did {you/your child} have diarrhea? Diarrhea is considered having 3 or more loose stools in 24 hours.

- Yes
 - No
 - Not sure
 - Prefer not to answer
- SKIP to Q97
→ SKIP to Q97
→ SKIP to Q97

Q96a. During this illness, what was the maximum number of bowel movements with loose stools {you/your child} had in any 24-hour period? Please count one bowel movement as 1 sit-down on the toilet. If {you/your child} had more than one diarrheal illness in the past 7 days, we are interested in the most recent illness.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- More than 5
- Not sure
- Prefer not to answer

Just a few more questions about the diarrhea {you/your child} experienced.

Q96b. For how many days did {you/your child} have diarrhea during this most recent illness?

___ ___ days

- Not sure
- Prefer not to answer

Q96c. During this illness, did {you/your child} ever have bloody diarrhea? Bloody diarrhea means blood mixed with the stool, not a streak of blood on top of the stool. If {you/your child} had more than one diarrheal illness in the past 7 days, we are interested in the most recent illness.



- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q96d. Did {you/your child} have any vomiting with this diarrheal illness?

- Yes
- No *SKIP to Q97*
- Not sure *SKIP to Q97*
- Prefer not to answer *SKIP to Q97*




Q96d_1. For how many days did {you/your child} have both diarrhea and vomiting during this most recent illness?

___ ___ days  *SKIP to Q97a*

- Not sure  *SKIP to Q97a*
- Prefer not to answer  *SKIP to Q97a*

The next questions are about vomiting {you/your child} may have experienced. If {you/your child} vomited more than once in the past 7 days, we are interested in the most recent illness.

Q97. In the past 7 days, did {you/your child} have any vomiting? Please consider vomiting as vomiting 1 or more times in 24 hours.

- Yes
- No  *SKIP to Q98*
- Not sure  *SKIP to Q98*
- Prefer not to answer  *SKIP to Q98*

Q97a. During this illness, what was the maximum number of times that {you/your child} vomited in any 24-hour period? If {you/your child} had more than one vomiting illness in the past 7 days, we are interested in the most recent illness.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- More than 5
- Not sure
- Prefer not to answer

Q97b. For how many days did {you/your child} have vomiting during this most recent illness?

___ ___ days

- Not sure
- Prefer not to answer

Q97c. Are {you/your child} still having any of the following?

- Vomiting
- Diarrhea
- Both diarrhea and vomiting
- None of the above
- Not sure
- Prefer not to answer

Q98. During this most recent illness, did {you/your child} also have any of the following? If {you/your child} had more than one diarrheal or vomiting illness in the past 7 days, we are interested in the most recent illness.

Q98a. Sore throat?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q98b. Cough?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q98c. Fever?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Just a few more questions about the diarrhea or vomiting {you/your child} experienced. Remember, if {you/your child} had more than one illness in the past 7 days, we are interested in the most recent illness.

Q99. Did this illness begin during or within 30 days after any travel outside of the United States?

- Did not travel outside of the United States
- Illness began during travel outside of the United States
- Illness began within 30 days after travel outside of the United States
- Not sure
- Prefer not to answer

Q100. Did {you/your child} visit a doctor, nurse, or other health professional for this illness? (Other health professionals include nurse practitioner, a physician's assistant, or some other licensed health professional.)

- Yes
 - No
 - Not sure
 - Prefer not to answer
- SKIP to Q103
- SKIP to Q103
- SKIP to Q103

Q101. Did {you/your child} visit any of the following places for this illness?

Q101a. Doctor's office or clinic (includes after-hours clinic)?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q101b. Urgent care, including Minute Clinic, Healthcare Clinic or other walk-in clinic?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q101c. Emergency room?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q101d. Hospital?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q101e. Other care facility?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q102. {Were you/Was you child} admitted overnight to a hospital for this illness?

→ If you/your child did not visit an emergency room or hospital, SKIP to Q103.

- Yes
 - No
 - Not sure
 - Prefer not to answer
- SKIP to Q103
- SKIP to Q103
- SKIP to Q103

Q102a. How many nights did {you/your child} spend in the hospital?

___ ___ nights

- Not sure
- Prefer not to answer

Q103. As a result of this illness, {were you/was your child} asked to give a stool sample for testing? This might have been in a cup or as a swab where the stool comes out.

- Yes
 - No
 - Not sure
 - Prefer not to answer
- SKIP to Q104
- SKIP to Q104
- SKIP to Q104

Q103a. As a result of this illness, did {you/your child} provide a stool sample for testing?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q104. Did this most recent illness keep {you/your child} from doing {your/his or her} usual activities? (Examples of "usual activities" are attending work, school, daycare, and social events.)

- Yes
 - No
 - Not sure
 - Prefer not to answer
- SKIP to Q105
- SKIP to Q105
- SKIP to Q105

Q104a. For how many days, did this most recent illness keep {you/your child} from doing {your/his or her} usual activities?

___ ___ days

- Not sure
- Prefer not to answer

Just a few more questions about the diarrhea or vomiting {you/your child} experienced. Remember, if {you/your child} had more than one illness in the past 7 days, we are interested in the most recent illness.

Q105. Do you think the diarrhea or vomiting {you/your child} experienced was due to any of the following?

Q105a. A digestive issue {you have/your child has} had for a long time, such as irritable bowel or colitis?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q105b. A food sensitivity?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q105c. Medication or treatment?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q105d. Pregnancy or menstrual-related?

→ *If you are or are answering for a female under the age of 12 or a male of any age, SKIP to Q105e.*

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q105e. Alcohol consumption?

→ *If you are or are answering for someone under the age of 12, SKIP to Q106.*

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q106. Did {you/your child} take any antibiotics for this illness? If you are under the age of 18 and do not know, please ask your parents.

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

YOUR COMMUNITY

The next few questions are about {you/your child} and {your/your child's} community.

Q107. What is {your/your child's} age? If your child's age is less than one year, please write the number of months.

___ ___ years

___ ___ months

- Not sure
- Prefer not to answer

Q108. What is {your/your child's} gender?

- Male
- Female
- Other
- Not sure
- Prefer not to answer

Q109. {Are you/Is your child} of Spanish, Hispanic, or Latino origin?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q110. Which of the following would you say is {your/your child's} race? Please select only one answer.

- White
- Black or African American
- American Indian or Alaska Native
- Asian
 - Asian Indian
 - Chinese
 - Filipino
 - Japanese
 - Korean
 - Vietnamese
 - Other Asian
 - Not sure
 - Prefer not to answer
- Pacific Islander
 - Native Hawaiian
 - Guamanian or Chamorro
 - Samoan
 - Other Pacific Islander
 - More than one of the above
 - Other
 - Not sure
 - Prefer not to answer
- More than one of the above
- Other
- Not sure
- Prefer not to answer

Just a few more questions about you and your community.

Q111. {Do you/Does your child} have any medical insurance? If you are under the age of 18, please ask your parents if you have any medical insurance.

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q112. {Do you/Does your child} currently live in any of the following settings?

- City or urban area
- Suburban area
- Town or village
- Rural but not on a farm
- On a farm
- Not sure
- Prefer not to answer

Q113. Which of the following best describes the setting in which {you currently live/your child currently lives}?

- Nursing home or assisted living facility
- Dormitory or other congregate setting such as military barracks
- Tribal nation
- None of the above
- Not sure
- Prefer not to answer

Q114. What state {do you/does your child} live in?

- Not sure
- Prefer not to answer

Q115. What county {do you/does your child} live in?

- Not sure
- Prefer not to answer

Q116. What is the zip code where {you live/your child lives}?

____-____-____

- Not sure
- Prefer not to answer

➔ *If you are older than 18 and answering for yourself or your child, the next set of questions apply to you. If you are younger than 18, the next set of questions apply to your parents.*

Q117. What is the highest level of school {you/your parents} completed?

- Never attended school or only attended kindergarten
- Some elementary school, grades 1 through 8
- Some high school, grades 9 through 11
- Graduated from high school or got GED
- College or technical school for 1 to 3 years
- Graduated from college
- Not sure
- Prefer not to answer

Q118. Which income category below best describes your total household income, before taxes, last year? If you are under 18 and do not know, please ask your parents their household income before taxes last year.

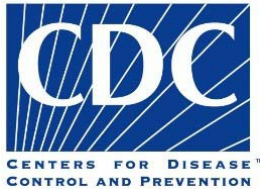
- Less than \$15,000
- \$15,000 up to \$24,999
- \$25,000 up to \$39,999
- \$40,000 up to \$54,999
- \$55,000 up to \$74,999
- \$75,000 up to \$100,000
- More than \$100,000
- Not sure
- Prefer not to answer

Thank you for your time. You have completed the survey.

Please return the completed questionnaire in the postage-paid envelope as soon as possible to:

**CDC Survey
C/O ICF
980 Beaver Creek Drive
Martinsville, VA 24112**





Encuesta de los CDC



Gracias por participar en la encuesta de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Esta encuesta incluye preguntas acerca los alimentos que come, las actividades que hace y su salud. Los resultados de esta encuesta les darán a los expertos en salud pública información importante acerca los problemas de salud en los Estados Unidos. Sus respuestas serán confidenciales. La encuesta tomará aproximadamente 20 minutos.

Una persona de su hogar será seleccionada al azar para participar en la encuesta. Para determinar quién debe completar la encuesta, por favor responda a las siguientes preguntas:

1. ¿Cuántos adultos, incluido usted mismo, viven en su hogar?

_____ adultos

2. ¿Cuántos niños menores de 18 años viven en su hogar? Si no hay niños, escriba 0.

_____ niños

El ADULTO en su hogar (de 18 años o mayor), incluido usted mismo, con el próximo cumpleaños es la persona que puede participar en esta encuesta. Por favor proporcione esta encuesta al adulto en su hogar con el próximo cumpleaños para que él o ella pueda comenzar la encuesta.

- Use un lápiz No. 2 o una pluma de tinta azul o negra solamente.
- No utilice plumas con tinta que remojaría el papel.
- Haga marcas sólidas que rellenan la respuesta completamente.
- No haga marcas desviadas en este formulario.

CORRECTO: ● INCORRECTO: ☑ ⊗ ○ ○

La carga pública de esta recopilación de información se estima en un promedio de 20 minutos por respuesta, incluyendo el tiempo para revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, recopilar y mantener los datos necesarios, y completar y revisar la recopilación de información. Una agencia no puede realizar o patrocinar, y una persona no está obligada a responder a una solicitud de información a menos que muestre un número de control OMB válido. Los comentarios sobre el estimado de tiempo o cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluyendo sugerencias para reducir esta carga a la oficina de los CDC / ATSDR Information Collection Review, 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; Attention: PRA (0.920-1.112).

Consentimiento para Participar

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento.

Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle. Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, póngase en contacto con nosotros.

Línea de ayuda: 1-844-604-4396

Página de la encuesta: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

Línea de INFORMACION CDC: 1-800-232-6348

{statement1}

{statement2}

C2. ¿Comprende y acepta participar?

Sí → **POR FAVOR LEA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES Y COMIENZE LA ENCUESTA EN LA SIGUIENTE PAGINA**

No → **POR FAVOR PONGA LA ENCUESTA EN EL SOBRE PREPAGADO Y ENVÍELO DEVUELTA A ICF**

INSTRUCCIONES

A lo largo de la encuesta, verá preguntas con las palabras "usted / su niño" - algunas personas que toman esta encuesta responderán en nombre de su hijo, pero **usted solo debe de responder por usted mismo.**

Dependiendo de algunas de sus respuestas, se le puede pedir que omita ciertas preguntas. Durante toda la encuesta se incluyen instrucciones adicionales para guiarle a las preguntas correctas.

ALIMENTOS COMIDOS EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS

Las primeras preguntas son sobre **alimentos comidos en los últimos 7 días**. Algunas preguntas pueden parecer repetitivas, pero le pedimos que responda incluso si cree que ya se cubrió esa pregunta. Algunas preguntas son acerca de comidas o tipos de comida que {usted/su hijo} no come, pero es importante contestar cada pregunta. A menos que la pregunta diga otra cosa, incluya los alimentos preparados en casa o fuera de casa, como en un restaurante, tienda de delicatessen, lugar de comida rápida, comida para llevar o servicio de comida en un evento privado y no importa dónde {usted/su hijo} los comió.

HUEVOS

Las primeras preguntas son acerca de los **huevos**.

En los últimos 7 días ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q1. ¿Huevos o platillos que contienen huevos como quiche o ensalada de huevo?

- Sí
- No
- No está seguro → **SALTAR a la pregunta Q2**

Q1a. ¿Huevos en casa?

- Sí
- No
- No está seguro

Q1b. ¿Huevos fuera de casa, como en un restaurante, tienda de delicatessen, lugar de comida rápida, comida para llevar o servicio de comida en un evento privado?

- Sí
- No
- No está seguro

Q1c. ¿Huevos crudos, líquidos o con la yema blanda?

- Sí
- No
- No está seguro

Q2. ¿Cualquier cosa hecha con huevos crudos tales como masa, salsa, helado casero o mayonesa casera?

- Sí
- No
- No está seguro

CARNE DE AVE

Las siguientes preguntas son acerca de la **carne de ave**. Esto no incluye productos enlatados, pero la carne de ave puede ser fresca o congelada a menos que la pregunta le indique otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como carnes frías (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que la pregunta le especifique otra cosa.

En los últimos 7 días ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q3. ¿Pollo o platillos con pollo, tales como pechugas o alitas de pollo, pollo molido, guiso de pollo o embutido de pollo?

- Sí
- No
- No está seguro → **SALTAR a la pregunta Q4**

Q3a. ¿Pollo preparado fuera de casa, por ejemplo en un restaurante o en una tienda del tipo rosticería o tiras (*chicken tenders*)?

- Sí
- No
- No está seguro

Q3b. ¿Pollo preparado en casa, sin incluir comida para llevar?

- Sí
- No
- No está seguro → **SALTAR a la pregunta Q3e**

Q3c. ¿Pollo preparado en casa que estaba refrigerado y crudo cuando se compró?

- Sí
- No
- No está seguro

Q3d. ¿Pollo preparado en casa que estaba congelado y crudo cuando se compró?

- Sí
- No
- No está seguro

Q3e. ¿Pollo molido preparado en casa o fuera de casa?

- Sí
- No
- No está seguro

Solo unas preguntas más sobre la **carne de ave**. Recuerde, esto no incluye productos enlatados, pero la carne de ave puede ser fresca o congelada a menos que la pregunta le indique otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como carnes frías (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que la pregunta le especifique otra cosa.

En los últimos 7 días ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q4. ¿Pavo o cualquier platillo con pavo, tal como guiso de pavo, pavo molido, jamón de pavo (fiambre), panceta (tocino) de pavo o embutido de pavo?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q5
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q5

Q4a. ¿Cualquier pavo preparado fuera de casa, como en un restaurante, tienda delicatessen, lugar de comida rápida, comida para llevar o servicio de comida en un evento privado?

- Sí
- No
- No está seguro

Q4b. ¿Pavo molido preparado en casa o fuera de casa?

- Sí
- No
- No está seguro

CARNE PROCESADAS

Las siguientes preguntas se refieren a **carnes procesadas**.

En los últimos 7 días ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q5. ¿Carnes frías (fiambres) en rebanadas, preenvasadas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q6. ¿Carnes frías (fiambres) en rebanadas, no preenvasadas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q7. ¿Hot dog, salchicha empanada, salchicha polaca, Kielbasa u otro producto similar?

- Sí
- No
- No está seguro

Q8. ¿Salami, pepperoni u otra carne de estilo italiana?

- Sí
- No
- No está seguro

Q9. ¿Cecina o tiras de carne seca?

- Sí
- No
- No está seguro

ALIMENTOS DE ORIGEN MARINO

Las siguientes preguntas son acerca de los **alimentos de origen marino**. Esto no incluye productos enlatados, pero puede ser fresca o congelada a menos que la pregunta le indique otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como parte de un platillo, salsa o dip. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

En los últimos 7 días ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q10. ¿Pescado comprado en una tienda o en un restaurante, sin incluir mariscos?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q11
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q11

Q10a. ¿Pescado crudo o poco cocido como sushi, sashimi o ceviche?

- Sí
- No
- No está seguro

Q11. ¿Otros alimentos de origen marino o mariscos como cangrejo, camarones, ostras o almejas?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q12
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q12

Q11a. ¿Otros alimentos de origen marino o mariscos crudos o poco cocidos tales como almejas u ostras crudas?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q12

Q11b. ¿Ostras crudas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q11c. ¿Almejas, mejillones, vieiras u otros mariscos crudos?

- Sí
- No
- No está seguro

FRUTAS FRESCAS

Las siguientes preguntas se refieren a las **frutas frescas**. Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

En los últimos 7 días ¿usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q12. ¿Manzanas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q13. ¿Peras?

- Sí
- No
- No está seguro

Q14. ¿Duraznos, nectarinas, albaricoques o ciruelas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q15. ¿Melón cantalupo?

- Sí
- No
- No está seguro

Q16. ¿Melón verde?

- Sí
- No
- No está seguro

Q17. ¿Sandía?

- Sí
- No
- No está seguro

Q18. ¿Ensalada de frutas frescas preenvasada de la tienda?

- Sí
- No
- No está seguro

VERDURAS CRUDAS

Las siguientes preguntas se refieren a las **verduras crudas**. Esto no incluye verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

En los últimos 7 días ¿usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q19. ¿Apio?

- Sí
- No
- No está seguro

Q20. ¿Zanahorias?

- Sí
- No
- No está seguro

Q21. ¿Cebollas de verdeo o cebolletas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q22. ¿Aguacate o guacamole?

- Sí
- No
- No está seguro

Q23. ¿Tomates frescos, inclusive en un sándwich, hamburguesa o ensalada?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q24
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q24

Q23a. ¿Tomates Roma?

- Sí
- No
- No está seguro

Q23b. ¿Tomates pequeños del tamaño de un bocado, tales como tomates uva o tomates cherry?

- Sí
- No
- No está seguro

Q24. ¿Salsa fresca o pico de gallo, no de frasco ni lata?

- Sí
- No
- No está seguro

Q25. ¿Calabacitas (zucchini o zapallito), calabaza amarilla u otro zapallo de verano?

- Sí
- No
- No está seguro

Solo unas preguntas más sobre verduras crudas.
Recuerde, esto no incluye verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

En los últimos 7 días ¿usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q26. ¿Germinados, tales como alfalfa, frijol o trébol?

- Sí
- No
- No está seguro

Q27. ¿Repollo?

- Sí
- No
- No está seguro

Q28. ¿Hojas verdes, tales como lechuga, espinaca o col rizada (kale), tal como en una ensalada, en un sándwich o hamburguesa?

- Sí
- No
- No está seguro

Q29. ¿Lechuga iceberg, tal como en ensalada, o en un sándwich o hamburguesa?

- Sí
- No
- No está seguro

Q30. ¿Lechuga romana, tal como en ensalada, o en un sándwich o hamburguesa?

- Sí
- No
- No está seguro

Q31. ¿Espinaca?

- Sí
- No
- No está seguro

Q32. ¿Arúgula (*rúcula*)?

- Sí
- No
- No está seguro

Q33. ¿Col rizada (*kale*)?

- Sí
- No
- No está seguro

Q34. ¿Mezcla de ensalada preenvasada?

- Sí
- No
- No está seguro

ALIMENTOS CONGELADOS

Las siguientes preguntas se refieren a **alimentos que originalmente venían de envases congelados.**

En los últimos 7 días ¿usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q35. ¿Productos de pollo relleno congelados?

- Sí
- No
- No está seguro

Q36. ¿Bocadillos congelados como palitos de mozzarella, jalapeños fritos rellenos, cáscaras de papa o empanadas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q37. ¿Pizza congelada?

- Sí
- No
- No está seguro

Q38. ¿Productos congelados de estilo mexicano?

- Sí
- No
- No está seguro

OTROS ALIMENTOS

Las siguientes preguntas se refieren a **otros alimentos.** Estos alimentos se pueden haber comido solos o como parte de un platillo.

En los últimos 7 días ¿usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q39. ¿Hummus?

- Sí
- No
- No está seguro

Q40. ¿Semillas de sésamo u otros productos hechos de estas semillas, como tahini o halva?

- Sí
- No
- No está seguro

Q41. ¿Semillas tales como lino, chía o cáñamo?

- Sí
- No
- No está seguro

Sólo unas preguntas más acerca de **otros alimentos**. Estos alimentos se pueden haber comido solos o como parte de otra comida.

En los últimos 7 días ¿usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q42. ¿Sidra o jugo fresco o sin pasteurizar?

- Sí
- No
- No está seguro

Q43. ¿Tofu, tempeh o seitán?

- Sí
- No
- No está seguro

ALIMENTOS COMIDOS EN LOS ÚLTIMOS 14 O 30 DÍAS

Las siguientes preguntas se refieren a alimentos que {usted/su hijo} comió recientemente. Primero, se le preguntará acerca de los alimentos que haya comido en los **últimos 14 días** y luego en los **últimos 30 días**. Las preguntas se refieren a artículos comidos tanto en su casa como fuera de su casa.

Q44. ¿{Usted/su hijo} comió cilantro crudo fresco, sólo, como parte de un platillo o guarnición en los **últimos 14 días**?

- Sí
- No
- No está seguro

Q45. ¿{Usted/su hijo} comió vainas de guisantes, chícharos o tirabeques en los **últimos 14 días**?

- Sí
- No
- No está seguro

Q46. ¿{Usted/su hijo} comió bayas de un paquete de frutos rojos congeladas, tales como en licuados en los **últimos 30 días**?

- Sí
- No
- No está seguro

PREPARACION DE LOS ALIMENTOS

Las siguientes preguntas son acerca de los alimentos que usted/su hijo o cualquier otra persona en su familia haya preparado o estado en contacto en {su casa/la casa de su hijo}, sin importar si {usted/su hijo} los comió.

Me interesa saber si alguien en {su familia/la familia de su hijo} manipuló estos alimentos, ya sea frescos o congelados, en los **últimos 7 días**.

Q47. ¿Carne de ave cruda, tales como pollo o pavo fresco o congelado?

- Sí
- No
- No está seguro

Q48. ¿Carne de res cruda, fresca o congelada?

- Sí
- No
- No está seguro

Q49. ¿Pescado o alimentos de origen marino crudos, frescos o congelados?

- Sí
- No
- No está seguro

Q50. ¿Carne de caza silvestre cruda, fresca o congelada? (Caza salvaje incluye animales cazados o atrapados con trampas, tales como ciervos (venados), jabalí o conejo silvestre. No incluye animales criados en granjas).

- Sí
- No
- No está seguro

LECHE SIN PASTEURIZAR O LECHE CRUDA (BRONCA)

Las siguientes preguntas son acerca de leche sin pasteurizar o leche cruda (bronca).

Q51. En el **último año**, ¿{usted/su hijo} tomó leche cruda (bronca) o sin pasteurizar?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q52
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q52

Q51a. ¿Con qué frecuencia {usted/su hijo} toma leche cruda (bronca) o sin pasteurizar?

- Casi todas las semanas
- Todos los meses
- Cada 2 a 3 meses
- Dos veces por año
- Una vez por año
- No está seguro

Sólo unas preguntas más acerca de la leche sin pasteurizar o leche cruda (bronca).

Q51b. ¿{Usted/su hijo} obtuvo leche sin pasteurizar o leche cruda (bronca) de alguno de los siguientes?

Q51b_1. ¿A través de un programa para compartir una vaca o cabra?

- Sí
- No
- No está seguro

Q51b_2. ¿Directamente de la granja?

- Sí
- No
- No está seguro

Q51b_3. ¿En un mercado agrícola o puesto similar?

- Sí
- No
- No está seguro

Q51b_4. ¿De vacas o cabras de su granja o de una granja de alguien que usted conoce?

- Sí
- No
- No está seguro

Q51b_5. ¿A través de una tienda para mascotas, etiquetada como "alimento para mascotas"?

- Sí
- No
- No está seguro

Q51b_6. ¿Supermercado o mercado minorista?

- Sí
- No
- No está seguro

ALIMENTOS QUE COME EN GENERAL

Las siguientes preguntas son acerca de los alimentos que {usted/su hijo} come en general. Las preguntas no se refieren a alimentos específicos, sino a tipos de alimentos que {usted/su hijo} puede haber o no comido por cualquier razón el año pasado.

Q52. ¿{Usted/su hijo} comió productos lácteos tales como mantequilla (manteca), leche o queso el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q53. ¿{Usted/su hijo} comió huevos el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q54. ¿{Usted/su hijo} comió carne de ave, tal como pollo o pavo el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q55. ¿{Usted/su hijo} comió cerdo el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q56. ¿{Usted/su hijo} comió carne roja, tal como carne de res, el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q57. ¿{Usted/su hijo} comió alimentos de origen marino, tales como pescado, cangrejo o camarones, el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q58. ¿{Usted/su hijo} hizo una dieta Halal o Kosher el último año?

- Sí. Halal
- Sí, Kosher
- No
- No está seguro

Sólo unas preguntas más acerca de los alimentos que {usted/su hijo} come en general. Recuerde, estas preguntas no se refieren a alimentos específicos, sino a tipos de alimentos que {usted/su hijo} puede haber o no comido por cualquier razón el año pasado.

Q59a. ¿Su hijo tomó leche materna el último año?

→ ***Si no tiene un hijo menor de 2 años, pase a la pregunta Q60.***

- Sí
- No
- No está seguro

Q59b. ¿Su hijo tomó fórmula el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

CONTACTO CON ANIMALES

Las siguientes preguntas son acerca de los animales, comida para animales y entornos con animales con los que {usted/su hijo} puede haber tenido contacto los **últimos 7 días** en su hogar o en cualquier otro lado.

En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} tuvo algún contacto con alguno de los siguientes?

Q60. ¿Gato?

- Sí
- No
- No está seguro

Q61. ¿Perro?

- Sí
- No
- No está seguro

Q62. ¿Lagartija, inclusive iguana o gecko?

- Sí
- No
- No está seguro

Q63. ¿Tortuga?

- Sí
- No
- No está seguro

Q64. ¿Otro reptil, tal como una serpiente?

- Sí
- No
- No está seguro

Q65. ¿Anfibios, tales como una rana?

- Sí
- No
- No está seguro

Q66. ¿Pez de mascota, inclusive peces en peceras, inclusive peces en acuarios o estanques?

- Sí
- No
- No está seguro

Q67. ¿Otra pequeñas mascotas mamíferos, tales como un hámster, cobayo o puercoespín (erizo)?

- Sí
- No
- No está seguro

Q68. ¿Cualquier mascota que haya tenido diarrea?

- Sí
- No
- No está seguro

Q69. ¿Pollito?

- Sí
- No
- No está seguro

Q70. ¿Ave viva de cualquier edad? Como por ejemplo una gallina, gallo, pato, pavo o ganso?

- Sí
- No
- No está seguro

Q71. ¿Otras aves, tales como mascotas o pájaros silvestres, loros o palomas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q72. ¿Vaca, oveja o cabra?

- Sí
- No
- No está seguro

Q73. ¿Cerdo?

- Sí
- No
- No está seguro

Solo unas preguntas más sobre animales, comida para animales y entornos con animales con los que {usted/su hijo} puede haber tenido contacto los **últimos 7 días** en su hogar o en cualquier otro lado.

En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} tuvo algún contacto con alguno de los siguientes?

Q74. ¿Alimentos para mascotas, húmedos o secos, tipo comercial?

- Sí
- No
- No está seguro

Q75. ¿Alimentos crudos para mascotas, de la tienda?

- Sí
- No
- No está seguro

Q76. ¿Roedores vivos o muertos, usados como alimento para reptiles o aves?

- Sí
- No
- No está seguro

Q77. ¿Tienda de mascotas, zoológico interactivo, rancho o granja donde había animales?

- Sí
- No
- No está seguro

Q78. ¿Otros evento con animales presentes, tales como una feria, exhibición o feria comercial?

- Sí
- No
- No está seguro

AGUA PARA BEBER Y RECREATIVA

Las siguientes preguntas son sobre el agua que {usted/su hijo} usa. Esto incluye agua para beber y recreativa. Si no sabe la respuesta para cualquiera de estas preguntas, por favor elija la opción "No está seguro."

Q79. ¿De dónde proviene la mayoría del agua para la casa de {usted/su hijo}?

- Agua de un servicio público, también conocida como agua municipal o del sistema de agua pública
- Pozo individual o privado
- Alguna otra fuente, tal como manantial, aljibe, cisterna, lago, arroyo o río
- Embotellada
- No está seguro

Q80. En los **últimos 7 días**, ¿{usted/su hijo} tomó alguno de los siguientes tipos de agua en el hogar, escuela, trabajo u otro lugar?

Q80a. ¿Agua del grifo, directamente del grifo sin filtrar?

- Sí
- No
- No está seguro

Q80b. ¿Agua de un dispensador de refrigerador?

- Sí
- No
- No está seguro

Q80c. ¿Agua del grifo filtrada, tal como en una jarra, de un grifo o debajo del fregadero?

- Sí
- No
- No está seguro

Q80d. ¿Agua embotellada?

- Sí
- No
- No está seguro

Q81. En los **últimos 7 días**, ¿notó alguno de los siguientes en el agua del grifo {de su hogar/del hogar de su hijo}?

Q81a. ¿Baja presión de agua?

- Sí
- No
- No está seguro

Q81b. ¿Falta de servicio de agua?

- Sí
- No
- No está seguro

Q81c. ¿Cambio en el olor, sabor o color del agua?

- Sí
- No
- No está seguro

Las siguientes preguntas son sobre el agua que {usted/su hijo} usa para nadar, andar por el agua o para relajarse. Esto incluye lugares como el mar, lago, jacuzzi/spa, piscina, parque acuático, parque de juegos de agua o parque con rociadores, pero no una bañera o ducha.

Q82. En los últimos 30 días, ¿{usted/su hijo} entró al agua para nadar, andar por el agua o relajarse, tal como en el mar, lago, jacuzzi, piscina, parque acuático, parque de juegos de agua o parque con rociadores?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q84
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q84

Q83. En los últimos 30 días, ¿{usted/su hijo} entró al agua para nadar, andar por el agua o relajarse en...

Q83a. ¿El mar?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q83b

Q83a_1. ¿Cuántos días nadó o se metió al mar {usted/su hijo} en los últimos 30 días?

___ días

- No está seguro

Q83b. ¿Un lago, estanque, río, arroyo o agua termal?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q83c

Q83b_1. ¿Cuántos días {usted/su hijo} se metió en un lago, estanque, arroyo o agua termal en los últimos 30 días?

___ días

- No está seguro

Q83c. ¿Un Jacuzzi o spa?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q83d

Q83c_1. ¿Cuántos días {usted/su hijo} se metió en un jacuzzi en los últimos 30 días?

___ días

- No está seguro

Q83d. ¿Una piscina, parque acuático, parque de juegos de agua o parque con rociadores (también conocido como fuente interactiva)?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q84

Q83d_1. ¿Cuántos días se metió usted/su hijo en una piscina, parque de agua, juegos de agua, o parque de rociadores en los últimos 30 días?

___ días

- No está seguro

YOGUR Y PROBIOTICOS

Las siguientes preguntas se refieren a los probióticos. Los probióticos son microorganismos vivos (como ciertos tipos de bacterias) que pueden beneficiar su salud. Estos pueden consistir en píldoras, polvo, yogur y otros productos lácteos fermentados, así como también todo lo etiquetado como que contiene “cultivos vivos y activos” o “probióticos”. Si no sabe la respuesta para cualquiera de estas preguntas, por favor elija la opción “No está seguro”.

Q84. En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} tomó un probiótico? Esto incluye yogur, kéfir, productos lácteos fermentados, cápsulas, píldoras, polvos u otros alimentos o bebidas etiquetados que contienen “cultivos vivos y activos” o “probióticos”?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q88
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q88

Q85. ¿{Usted/Su hijo} tomó alguna de las siguientes formas de probióticos?

Q85a. ¿Yogur o yogur líquido?

- Sí
- No
- No está seguro

Q85b. ¿Cápsula, píldoras o polvo?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q85c

Q85b_1. ¿Las cápsulas, pastillas o polvo se mantuvieron refrigerados en todo momento?

- Sí
- No
- No está seguro

Solo unas preguntas mas acerca de los probioticos. Los probióticos son microorganismos vivos (como ciertos tipos de bacterias) que pueden beneficiar su salud. Estos pueden consistir en píldoras, polvo, yogur y otros productos lácteos fermentados, así como también todo lo etiquetado como que contiene “cultivos vivos y activos” o “probióticos.”

Q85c. ¿Otros alimentos o bebidas "probióticas"?

- Sí
- No
- No está seguro

Q86. ¿Cuál es la razón principal por la que {usted/su hijo} tomó un probiótico en los **últimos 7 días**?

- Porque es bueno para {mi/mi niño}
- Uso de antibiótico
- Viaje internacional
- Síntomas gastrointestinales (no relacionados con el uso de antibióticos o un viaje reciente)
- Otro
- No está seguro

Q87. ¿En los **últimos 7 días**, con qué frecuencia {usted/su hijo} ha tomado un probiótico?

- 1 a 3 días
- 4 a 6 días
- Todos los días
- No está seguro

VIAJES INTERNACIONALES

Las siguientes preguntas son acerca de los viajes recientes de {usted/su hijo}.

Q88. En los **últimos 30 días**, ¿{usted/su hijo} viajó fuera de los Estados Unidos? Incluir territorios de Estados Unidos.

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ *SALTAR a la pregunta Q89*
⇒ *SALTAR a la pregunta Q89*

Q88a. ¿{Usted/su hijo} tomó antibióticos durante el viaje o los 7 días posteriores a su llegada? No incluya antibióticos que {usted/su hijo} empezó a tomar antes de viajar.

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ *SALTAR a la pregunta Q89*

Q88b. ¿Consiguió estos antibióticos en los Estados Unidos?

- Sí
- No
- No está seguro

SALUD

Las siguientes preguntas son acerca de la salud e historia médica de {usted/su hijo}. Algunas preguntas pueden parecer repetitivas, pero le pedimos que responda incluso si cree que ya se cubrió esa pregunta. Si no está seguro de la respuesta, puede elegir «No está seguro» y se puede negar a responder la pregunta eligiendo “Prefiere no contestar.” Primero, las preguntas serán sobre {su salud/la salud de su hijo} en general, y luego serán específicamente acerca de los **últimos 7 días**.

Q89. ¿{Usted/Su hijo} tiene enfermedades de duración prolongada o afecciones crónicas {enfermedades que han durado más de 1 mes} en las que la diarrea o los vómitos sean unos de los síntomas principales, tal como síndrome de intestino irritable, colitis ulcerativa, enfermedad de Crohn u otro problema en el estómago o esófago?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q90. Hasta donde sabe, ¿alguna vez le dijo un doctor que {usted/su hijo} tiene una afección que compromete su sistema inmunitario, como VIH, SIDA o un trasplante de órganos?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q91. En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} tomó alguno de los siguientes fármacos o tratamientos médicos?

Q91a. ¿Medicamentos que reducen los ácidos estomacales, tales como antiácidos, Zantac o Prilosec?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q91b. ¿Antibióticos, tales como los usados para tratar o prevenir una infección o para el acné?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q91c. ¿Prednisona u otra pastilla de esteroide que se traga?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Solo unas preguntas más acerca de la salud e historia médica de {usted/su hijo}. Si no está seguro de la respuesta, puede elegir «No está seguro» y se puede negar a responder la pregunta eligiendo “Prefiere no contestar.” Primero, las preguntas serán sobre {su salud/la salud de su hijo} en general, y luego serán específicamente acerca de los **últimos 7 días**.

Q91d. ¿Radioterapia?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q91e. ¿Quimioterapia para el cáncer?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q92. ¿{Usted/su hija} estuvo embarazada en algún momento durante los últimos 7 días?

→ *Si usted está respondiendo por su parte o de parte de una niña menor de 12 años, o un niño de cualquier edad, por favor vaya a la pregunta Q93.*

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q93. En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con un miembro de la familia con diarrea, o {usted/su hijo} pasó tiempo con alguien con diarrea?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Las siguientes preguntas son acerca de la diarrea que pudo haber experimentado {usted/su hijo}.

Q94. ¿En el último año, con qué frecuencia {usted/su hijo} tuvo una diarrea que le evitó realizar sus actividades habituales? (Los ejemplos de “actividades habituales” son: asistir al trabajo, a la escuela, a la guardería y a eventos sociales.)

- Más de una vez al mes
- Una vez al mes
- Cada pocos meses
- Una o dos veces al año
- Menos de una vez al año
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q95. En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} tuvo diarrea o vómitos? Consideramos diarrea cuando tiene 3 o más deposiciones blandas en 24 horas. Consideramos vómitos como vomitar uno o más veces en 24 horas.

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q107
→ SALTAR a la pregunta Q107
→ SALTAR a la pregunta Q107

Q96. En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} tuvo diarrea? Consideramos diarrea cuando tiene 3 o más deposiciones blandas en 24 horas. Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad con diarrea en los últimos 7 días, estamos interesados en la enfermedad más reciente.

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q97
→ SALTAR a la pregunta Q97
→ SALTAR a la pregunta Q97

Q96a. Durante esta enfermedad, ¿cuál fue el número máximo de evacuaciones con desposiciones blandas que tuvo {usted/su hijo} en cualquier período de 24 horas? Cuenté cada evacuación como cada vez que se sentó en el inodoro. Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad con diarrea en los últimos 7 días, estamos interesados en la

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Más de 5
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q96b. ¿Durante cuántos días tuvo diarrea {usted/su hijo} durante su enfermedad más reciente?

___ días

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q96c. Durante esta enfermedad, ¿{usted/su hijo} tuvo diarrea con sangre? Diarrea con sangre significa sangre mezclada con las heces, no una veta de sangre roja encima de las heces. Si tuvo más de una enfermedad con diarrea en los últimos 7 días, nos interesa la enfermedad más reciente.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Las siguientes preguntas son acerca de los vómitos que pudo haber experimentado {usted/su hijo}. Si {usted/su hijo} tuvo más de un vómito en los últimos 7 días, nos interesa la enfermedad más reciente.

Q96d. ¿{Usted/su hijo} tuvo vómitos con esta enfermedad con diarrea?

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q97

Q96d_1. ¿Durante cuántos días tuvo {usted/su hijo} diarrea y vómitos durante su enfermedad más reciente?

- ___ días
- No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q97a
- SALTAR a la pregunta Q97a

Q97. En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} tuvo algún vómito? Considere vómitos como vomitar uno o más veces en 24 horas.

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q98
- SALTAR a la pregunta Q98
- SALTAR a la pregunta Q98

Q97a. Durante esta enfermedad, ¿cuál fue la cantidad máxima de veces que {usted/su hijo} vomitó en cualquier período de 24 horas? Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad de vómitos en los últimos 7 días, estamos interesados en la enfermedad más reciente.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Más de 5
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q97b. ¿Durante cuántos días tuvo vómitos {usted/su hijo} durante su enfermedad más reciente?

- ___ días
- No está seguro
 - Prefiere no contestar

Q97c. ¿{Usted/su hijo} sigue teniendo alguno de los siguientes?

- Vómitos
- Diarrea
- Diarrea y vómitos
- Ninguno de los anteriores
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q98. Durante esta enfermedad más reciente, ¿{usted/su hijo} tuvo además alguno de los siguientes? Si tuvo más de una enfermedad con diarrea o vómitos en los últimos 7 días, nos interesa la enfermedad más reciente.

Q98a. ¿Dolor de garganta?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q98b. ¿Tos?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q98c. ¿Fiebre?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q99. ¿La enfermedad empezó durante o dentro de los 30 días después de viajar fuera de los Estados Unidos?

- No viajó fuera de los Estados Unidos
- La enfermedad empezó durante el viaje fuera de los Estados Unidos
- La enfermedad empezó dentro de los 30 días después del viaje fuera de los Estados Unidos
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q100. ¿{Usted/su hijo} visitó a un doctor, enfermero u otro profesional de la salud para esta enfermedad? (Otros profesionales de la salud incluyen enfermero especialista, un asistente de médico u otro profesional de la salud titulado.)

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q103
- SALTAR a la pregunta Q103
- SALTAR a la pregunta Q103

Solo unas preguntas más acerca de los vómitos que pudo haber experimentado {usted/su hijo}. Recuerde, si {usted/su hijo} tuvo más de un vómito en los últimos 7 días, nos interesa la enfermedad más reciente.

Q101. ¿{Usted/su hijo} visitó alguno de los siguientes lugares para esta enfermedad?

Q101a. ¿Consultorio médico o clínica (incluye clínica de horario extendido)?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q101b. Atención de urgencia, inclusive Minute Clinic, Healthcare Clinic u otra clínica de atención sin cita

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q101c. Sala de emergencias

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q101d. Hospital

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q101e. Otro centro de salud

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q102. ¿Ingresaron a {usted/su hijo} durante la noche a un hospital por esta enfermedad?

→ Si {usted/su hijo} no visitó un departamento de emergencia u hospital, pase a la pregunta Q103.

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q103
- SALTAR a la pregunta Q103
- SALTAR a la pregunta Q103

Q102a. ¿Cuántas noches pasó {usted/su hijo} en el hospital?

___ ___ noches

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q103. Como resultado de esta enfermedad, ¿se le pidió a {usted/su hijo} una muestra de heces para analizar? Esto puede haber sido en un recipiente o con un hisopo para toma de muestras por donde salen las heces.

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q104
- SALTAR a la pregunta Q104
- SALTAR a la pregunta Q104

Q103a. Como resultado de la enfermedad, ¿{usted/su hijo} entregó una muestra de heces para analizar?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q104. ¿Esta enfermedad más reciente hizo que {usted/su hijo} no pudiera hacer sus actividades habituales? (Los ejemplos de “actividades habituales” son: asistir al trabajo, a la escuela, a la guardería y a eventos sociales.)

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q105
- SALTAR a la pregunta Q105
- SALTAR a la pregunta Q105

Q104a. ¿Durante cuántos días esta enfermedad más reciente hizo que {usted/su hijo} no pudiera hacer sus actividades habituales?

___ ___ días

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q105. ¿Cree que su diarrea o sus vómitos son a causa de alguno de los siguientes?

Q105a. ¿Un problema digestivo que (usted/su hijo) ha tenido por un largo tiempo, tal como intestino irritable o colitis?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q105b. ¿Sensibilidad a algún alimento?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Solo unas preguntas más acerca de los vómitos que pudo haber experimentado {usted/su hijo}. Recuerde, si {usted/su hijo} tuvo más de un vómito en los últimos 7 días, nos interesa la enfermedad más reciente.

Q105. ¿Cree que su diarrea o sus vómitos son a causa de alguno de los siguientes?

Q105c. ¿Medicamento o tratamiento?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q105d. ¿Relacionado con el embarazo o la menstruación?

→ *Si está respondiendo por una niña menor de 12 o un varón de cualquier edad, pase a la pregunta Q105e.*

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q105e. ¿Consumo de alcohol?

→ *Si está respondiendo por una persona menor de 12, pase a la pregunta Q106.*

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q106. ¿{Usted/su hijo} tomó antibióticos para esta enfermedad? Si tiene menos de 18 años y no lo sabe, pregunte a sus padres.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

SU COMUNIDAD

Las siguientes preguntas se refieren a {usted/su hijo} y su comunidad.

Q107. ¿Qué edad tiene {usted/su hijo}? Si la edad de su niño es menos de 1 año, ingrese el número de meses.

___ años

___ meses

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q108. ¿Cuál es {su género/el género de su hijo}?

- Hombre
- Mujer
- Otro
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q109. ¿{Usted/su hijo} es de origen español, hispano o latino?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q110. ¿Cuál de las siguientes diría usted que es {su raza/la raza de su hijo}? Por favor seleccione solo una respuesta.

- Blanco
- Negro o afroamericano
- Indígena americano o nativo de Alaska
- Asiático
 - Indio asiático
 - Chino
 - Filipino
 - Japonés
 - Coreano
 - Vietnamita
 - Otros asiáticos
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- De las islas del Pacífico
 - Nativo de Hawái
 - Guameño o Chamorro
 - Samoano
 - Otra isla del Pacífico
 - Más de una de los anteriores
 - Otro
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- Más de una de los anteriores
- Otro
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q111. ¿{Usted/su hijo} tiene algún seguro médico? Si es menor de 18 años pregúntele a sus padres si tiene algún seguro médico.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Solo unas preguntas más sobre usted y su comunidad.

Q112. ¿{Usted/su hijo} actualmente vive en cualquiera de los siguientes entornos?

- Ciudad o área urbana
- Área suburbana
- Pueblo o villa
- Rural, pero no en una granja
- En una granja
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q113. ¿Cuál de los siguientes describe mejor el entorno en el cual {usted/su hijo} vive actualmente?

- Asilo o centro de vida asistida
- Dormitorios u otros entornos de vivienda en grupo, como cuarteles militares
- Nación tribal
- Otro
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q114. ¿En qué estado vive {usted/su hijo}?

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q115. ¿En qué condado vive {usted/su hijo}?

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q116. ¿Cuál es el código postal del lugar donde vive {usted/su hijo}?

- No está seguro
- Prefiere no contestar

→ Si tiene 18 años o más y responde por sí mismo o su hijo, el siguiente conjunto de preguntas se aplica a usted. Si es menor de 18, el siguiente conjunto de preguntas se aplican a sus padres.

Q117. ¿Cuál es el nivel escolar más alto que {ha/han finalizado usted/sus padres}?

- Nunca fue a la escuela o sólo fue al kínder
- Escuela primaria incompleta, grados 1 a 8
- Escuela secundaria incompleta, grados 9 a 11
- Graduado de la escuela secundaria o con el diploma GED
- Universidad o escuela técnica durante 1 a 3 años
- Graduado de la universidad
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q118. ¿Cual categoría de ingresos describe mejor el ingreso total de su hogar en el año pasado, antes de la deducción de impuestos? Si es menor de 18 y no lo sabe, pregúntele a sus padres su ingreso familiar en el año

- ¿menos de \$15,000?
- ¿de \$15,000 hasta \$24,999?
- ¿de \$25,000 hasta \$39,999?
- ¿de \$40,000 hasta \$54,999?
- ¿de \$55,000 hasta \$74,999?
- ¿de \$75,000 hasta \$100,000?
- ¿Más de \$100,000?
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Gracias por su tiempo. Usted completó la encuesta.

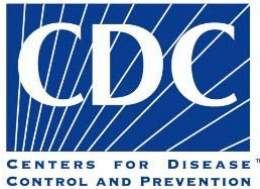
Por favor mande el cuestionario completo en el sobre pre-pagado tan rápido posible a:

CDC Survey

C/O ICF

980 Beaver Creek Drive

Martinsville, VA 24112



Encuesta de los CDC



Gracias por participar en la encuesta de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Esta encuesta incluye preguntas acerca los alimentos que come, las actividades que hace y su salud. Los resultados de esta encuesta les darán a los expertos en salud pública información importante acerca los problemas de salud en los Estados Unidos. Sus respuestas serán confidenciales. La encuesta tomará aproximadamente 20 minutos.

Una persona de su hogar será seleccionada al azar para participar en la encuesta. Para determinar quién debe completar la encuesta, por favor responda a las siguientes preguntas:

1. ¿Cuántos adultos, incluido usted mismo, viven en su hogar?

____ adultos

2. ¿Cuántos niños menores de 18 años viven en su hogar? Si no hay niños, escriba 0.

____ niños

3. La persona seleccionada es el niño (menor de 18 años) en su hogar que tiene el próximo cumpleaños. ¿Cuál es la edad actual del **NIÑO** quién tiene el próximo cumpleaños?

- 11 años de edad o menor
- 12 a 17 años de edad
- No hay niños en mi hogar

- **SALTE A LA SECCIÓN A EN LA PÁGINA 2**
- **SALTE A LA SECCIÓN B EN LA PÁGINA 3**
- **SALTE A LA SECCIÓN C EN LA PÁGINA 5**

- Use un lápiz No. 2 o una pluma de tinta azul o negra solamente.
- No utilice plumas con tinta que remojaría el papel.
- Haga marcas sólidas que rellenan la respuesta completamente.
- No haga marcas desviadas en este formulario.

CORRECTO: ● INCORRECTO: ☒ ☓ ○ ●

SECCIÓN A: PERSONA DE 11 AÑOS O MENOR

A1. ¿Es usted el padre, madre o tutor del menor que tiene o es un menor de 11 años de edad?

- Sí → **CONTINUAR**
 No → **POR FAVOR ENTREGUE ESTA ENCUESTA AL PADRE, MADRE O TUTOR DEL MENOR Y PÍDALE A ESA PERSONA QUE COMIENZE CON ESTA SECCIÓN**

CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN:

Debido a que la persona seleccionada tiene o es un menor de 11 años de edad, el padre, madre o tutor del menor tendrá que leer la siguiente información importante y responder las preguntas de parte del menor.

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento.

Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle. Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, póngase en contacto con nosotros.

Línea de ayuda: 1-844-604-4396

Página de la encuesta: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

Línea de INFORMACION CDC: 1-800-232-6348

{statement1}

{statement2}

A2. ¿Comprende y acepta participar?

- Sí → **POR FAVOR LEA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES Y COMIENZE LA ENCUESTA EN LA PAGINA 6**
 No → **POR FAVOR PONGA LA ENCUESTA EN EL SOBRE PREPAGADO Y ENVÍELO DEVUELTA A ICF**

INSTRUCCIONES

A lo largo de la encuesta, verá preguntas con las palabras "usted / su niño" - algunas personas que toman esta encuesta responderán por si mismo, pero **usted responderá cada pregunta por su niño.**

Dependiendo de algunas de sus respuestas, se le puede pedir que omita ciertas preguntas. Durante toda la encuesta se incluyen instrucciones adicionales para guiarle a las preguntas correctas.

SECCIÓN B: PERSONA ENTRE 12 Y 17 AÑOS

B1. ¿Es usted el padre, madre o tutor del menor que tiene entre 12 y 17 años?

- Sí → **CONTINUAR**
 No → **POR FAVOR ENTREGUE ESTA ENCUESTA A EL PADRE O TUTOR LEGAL DEL NIÑO Y PIDALE QUE COMIENZE CON ESTA SECCIÓN.**

CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACION:

Debido a que la persona seleccionada tiene entre 12 y 17 años de edad, el padre, madre o tutor del menor tendrá que leer la siguiente información importante y responder las preguntas de parte del menor.

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento.

Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle. Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, póngase en contacto con nosotros.

Línea de ayuda: 1-844-604-4396

Página de la encuesta: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

Línea de INFORMACION CDC: 1-800-232-6348

{statement1}

{statement2}

Debido a que su hijo/a tiene entre 12 y 17 años de edad, preferiríamos que su hijo/a respondiera a las preguntas, pero si lo prefiere, podría responder a las preguntas por él o ella.

B2. ¿Está usted de acuerdo en participar o dejar que su hijo participe en la encuesta? Por favor, seleccione y siga las instrucciones.

- Yo completaré esta encuesta por mi niño → **POR FAVOR LEA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES Y COMIENZE LA ENCUESTA EN LA PAGINA 6 MI HIJO/A VA A RESPONDER LA ENCUESTA**
- Mi niño completará esta encuesta →
- No, ni yo ni mi niño completaremos la encuesta → **NI YO NI MI HIJO/A VAMOS A PARTICIPAR EN LA ENCUESTA ? POR FAVOR PONGA LA ENCUESTA EN EL SOBRE PREPAGADO Y ENVÍELO DEVUELTA A ICF**

INSTRUCCIONES

A lo largo de la encuesta, verá preguntas con las palabras "usted / su niño" - algunas personas que toman esta encuesta responderán por si mismo, pero **usted responderá cada pregunta por su niño.**

Dependiendo de algunas de sus respuestas, se le puede pedir que omita ciertas preguntas. Durante toda la encuesta se incluyen instrucciones adicionales para guiarle a las preguntas correctas.

ASENTIMIENTO DE PERSONA ENTRE 12 Y 17 AÑOS

Le estamos invitando a participar porque los CDC están llevando a cabo un estudio acerca de los alimentos, la actividad y la salud. Esta información proporciona a los expertos en salud pública información importante para entender y prevenir problemas de salud en Estados Unidos. Sus padres aprueban su participación.

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento. Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle.

B3. ¿Entiendes y aceptas participar?

- Sí → **POR FAVOR LEA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES Y COMIENZE LA ENCUESTA EN LA PAGINA 6**
- No → **POR FAVOR PONGA LA ENCUESTA EN EL SOBRE PREPAGADO Y ENVÍELO DEVUELTA A ICF**

INSTRUCCIONES

A lo largo de la encuesta, veras preguntas con las palabras "usted / su niño" - algunas personas que toman esta encuesta responderán por su niño, pero **tú solo debes de responder por ti mismo.**

Dependiendo de algunas de tus respuestas, te podemos pedir que omitas ciertas preguntas. Durante toda la encuesta se incluyen instrucciones adicionales para guiarte a las preguntas correctas.

SECCIÓN C: ADULTO DE 18 AÑOS O MAYOR

La persona que ha sido seleccionada para esta encuesta es el adulto que sería el siguiente en estar de cumpleaños.

Al responder preguntas sobre los alimentos que usted come, sus actividades, y su salud, usted le estará proporcionando información a expertos en salud pública información importante para entender y prevenir problemas de salud en Estados Unidos.

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento.

Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle. Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, póngase en contacto con nosotros.

Línea de ayuda: 1-844-604-4396

Página de la encuesta: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

Línea de INFORMACION CDC: 1-800-232-6348

{statement1}

{statement2}

C2. ¿Comprende y acepta participar?

- Sí → **POR FAVOR LEA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES Y COMIENZE LA ENCUESTA EN LA PAGINA 6**
- No → **POR FAVOR PONGA LA ENCUESTA EN EL SOBRE PREPAGADO Y ENVÍELO DEVUELTA A ICF**

INSTRUCCIONES

A lo largo de la encuesta, verá preguntas con las palabras "usted / su niño" - algunas personas que toman esta encuesta responderán por su niño, pero **usted solo debe de responder por usted mismo.**

Dependiendo de algunas de sus respuestas, se le puede pedir que omita ciertas preguntas. Durante toda la encuesta se incluyen instrucciones adicionales para guiarle a las preguntas correctas.

ALIMENTOS COMIDOS EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS

Las primeras preguntas son sobre **alimentos comidos en los últimos 7 días**. Algunas preguntas pueden parecer repetitivas, pero le pedimos que responda incluso si cree que ya se cubrió esa pregunta. Algunas preguntas son acerca de comidas o tipos de comida que {usted/su hijo} no come, pero es importante contestar cada pregunta. A menos que la pregunta diga otra cosa, incluya los alimentos preparados en casa o fuera de casa, como en un restaurante, tienda de delicatessen, lugar de comida rápida, comida para llevar o servicio de comida en un evento privado y no importa dónde {usted/su hijo} los comió.

HUEVOS

Las primeras preguntas son acerca de los **huevos**.

En los últimos 7 días ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q1. ¿Huevos o platillos que contienen huevos como quiche o ensalada de huevo?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q2
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q2

Q1a. ¿Huevos en casa?

- Sí
- No
- No está seguro

Q1b. ¿Huevos fuera de casa, como en un restaurante, tienda de delicatessen, lugar de comida rápida, comida para llevar o servicio de comida en un evento privado?

- Sí
- No
- No está seguro

Q1c. ¿Huevos crudos, líquidos o con la yema blanda?

- Sí
- No
- No está seguro

Q2. ¿Cualquier cosa hecha con huevos crudos tales como masa, salsa, helado casero o mayonesa casera?

- Sí
- No
- No está seguro

CARNE DE AVE

Las siguientes preguntas son acerca de la **carne de ave**. Esto no incluye productos enlatados, pero la carne de ave puede ser fresca o congelada a menos que la pregunta le indique otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como carnes frías (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que la pregunta le especifique otra cosa.

En los últimos 7 días ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q3. ¿Pollo o platillos con pollo, tales como pechugas o alitas de pollo, pollo molido, guiso de pollo o embutido de pollo?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q4
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q4

Q3a. ¿Pollo preparado fuera de casa, por ejemplo en un restaurante o en una tienda del tipo rosticería o tiras (*chicken tenders*)?

- Sí
- No
- No está seguro

Q3b. ¿Pollo preparado en casa, sin incluir comida para llevar?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q3e

Q3c. ¿Pollo preparado en casa que estaba refrigerado y crudo cuando se compró?

- Sí
- No
- No está seguro

Q3d. ¿Pollo preparado en casa que estaba congelado y crudo cuando se compró?

- Sí
- No
- No está seguro

Q3e. ¿Pollo molido preparado en casa o fuera de casa?

- Sí
- No
- No está seguro

Solo unas preguntas más sobre la **carne de ave**. Recuerde, esto no incluye productos enlatados, pero la carne de ave puede ser fresca o congelada a menos que la pregunta le indique otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como carnes frías (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que la pregunta le especifique otra cosa.

En los últimos 7 días ¿usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q4. ¿Pavo o cualquier platillo con pavo, tal como guiso de pavo, pavo molido, jamón de pavo (fiambre), panceta (tocino) de pavo o embutido de pavo?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q5
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q5

Q4a. ¿Cualquier pavo preparado fuera de casa, como en un restaurante, tienda delicatessen, lugar de comida rápida, comida para llevar o servicio de comida en un evento privado?

- Sí
- No
- No está seguro

Q4b. ¿Pavo molido preparado en casa o fuera de casa?

- Sí
- No
- No está seguro

CARNE PROCESADAS

Las siguientes preguntas se refieren a **carnes procesadas**.

En los últimos 7 días ¿usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q5. ¿Carnes frías (fiambres) en rebanadas, preenvasadas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q6. ¿Carnes frías (fiambres) en rebanadas, no preenvasadas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q7. ¿Hot dog, salchicha empanada, salchicha polaca, Kielbasa u otro producto similar?

- Sí
- No
- No está seguro

Q8. ¿Salami, pepperoni u otra carne de estilo italiana?

- Sí
- No
- No está seguro

Q9. ¿Cecina o tiras de carne seca?

- Sí
- No
- No está seguro

ALIMENTOS DE ORIGEN MARINO

Las siguientes preguntas son acerca de los **alimentos de origen marino**. Esto no incluye productos enlatados, pero puede ser fresca o congelada a menos que la pregunta le indique otra cosa. Estos alimentos se pueden haber comido solos, como parte de un platillo, salsa o dip. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

En los últimos 7 días ¿usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q10. ¿Pescado comprado en una tienda o en un restaurante, sin incluir mariscos?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q11
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q11

Q10a. ¿Pescado crudo o poco cocido como sushi, sashimi o ceviche?

- Sí
- No
- No está seguro

Q11. ¿Otros alimentos de origen marino o mariscos como cangrejo, camarones, ostras o almejas?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q12
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q12

Q11a. ¿Otros alimentos de origen marino o mariscos crudos o poco cocidos tales como almejas u ostras crudas?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q12

Q11b. ¿Ostras crudas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q11c. ¿Almejas, mejillones, vieiras u otros mariscos crudos?

- Sí
- No
- No está seguro

FRUTAS FRESCAS

Las siguientes preguntas se refieren a las **frutas frescas**. Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

En los últimos 7 días ¿usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q12. ¿Manzanas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q13. ¿Peras?

- Sí
- No
- No está seguro

Q14. ¿Duraznos, nectarinas, albaricoques o ciruelas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q15. ¿Melón cantalupo?

- Sí
- No
- No está seguro

Q16. ¿Melón verde?

- Sí
- No
- No está seguro

Q17. ¿Sandía?

- Sí
- No
- No está seguro

Q18. ¿Ensalada de frutas frescas preenvasada de la tienda?

- Sí
- No
- No está seguro

VERDURAS CRUDAS

Las siguientes preguntas se refieren a las **verduras crudas**. Esto no incluye verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

En los últimos 7 días ¿usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q19. ¿Apio?

- Sí
- No
- No está seguro

Q20. ¿Zanahorias?

- Sí
- No
- No está seguro

Q21. ¿Cebollas de verdeo o cebolletas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q22. ¿Aguacate o guacamole?

- Sí
- No
- No está seguro

Q23. ¿Tomates frescos, inclusive en un sándwich, hamburguesa o ensalada?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q24
⇒ SALTAR a la pregunta Q24

Q23a. ¿Tomates Roma?

- Sí
- No
- No está seguro

Q23b. ¿Tomates pequeños del tamaño de un bocado, tales como tomates uva o tomates cherry?

- Sí
- No
- No está seguro

Q24. ¿Salsa fresca o pico de gallo, no de frasco ni lata?

- Sí
- No
- No está seguro

Q25. ¿Calabacitas (zucchini o zapallito), calabaza amarilla u otro zapallo de verano?

- Sí
- No
- No está seguro

Solo unas preguntas más sobre verduras crudas. Recuerde, esto no incluye verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

En los últimos 7 días ¿usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q26. ¿Germinados, tales como alfalfa, frijol o trébol?

- Sí
- No
- No está seguro

Q27. ¿Repollo?

- Sí
- No
- No está seguro

Q28. ¿Hojas verdes, tales como lechuga, espinaca o col rizada (kale), tal como en una ensalada, en un sándwich o hamburguesa?

- Sí
- No
- No está seguro

Q29. ¿Lechuga iceberg, tal como en ensalada, o en un sándwich o hamburguesa?

- Sí
- No
- No está seguro

Q30. ¿Lechuga romana, tal como en ensalada, o en un sándwich o hamburguesa?

- Sí
- No
- No está seguro

Q31. ¿Espinaca?

- Sí
- No
- No está seguro

Q32. ¿Arúgula (*rúcula*)?

- Sí
- No
- No está seguro

Q33. ¿Col rizada (*kale*)?

- Sí
- No
- No está seguro

Q34. ¿Mezcla de ensalada preenvasada?

- Sí
- No
- No está seguro

ALIMENTOS CONGELADOS

Las siguientes preguntas se refieren a **alimentos que originalmente venían de envases congelados.**

En los últimos 7 días ¿usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q35. ¿Productos de pollo relleno congelados?

- Sí
- No
- No está seguro

Q36. ¿Bocadillos congelados como palitos de mozzarella, jalapeños fritos rellenos, cáscaras de papa o empanadas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q37. ¿Pizza congelada?

- Sí
- No
- No está seguro

Q38. ¿Productos congelados de estilo mexicano?

- Sí
- No
- No está seguro

OTROS ALIMENTOS

Las siguientes preguntas se refieren a **otros alimentos.** Estos alimentos se pueden haber comido solos o como parte de un platillo.

En los últimos 7 días ¿usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q39. ¿Hummus?

- Sí
- No
- No está seguro

Q40. ¿Semillas de sésamo u otros productos hechos de estas semillas, como tahini o halva?

- Sí
- No
- No está seguro

Q41. ¿Semillas tales como lino, chía o cáñamo?

- Sí
- No
- No está seguro

Sólo unas preguntas más acerca de **otros alimentos**. Estos alimentos se pueden haber comido solos o como parte de otra comida.

En los últimos 7 días ¿usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q42. ¿Sidra o jugo fresco o sin pasteurizar?

- Sí
- No
- No está seguro

Q43. ¿Tofu, tempeh o seitán?

- Sí
- No
- No está seguro

ALIMENTOS COMIDOS EN LOS ULTIMOS 14 O 30 DIAS

Las siguientes preguntas se refieren a alimentos que {usted/su hijo} comió recientemente. Primero, se le preguntará acerca de los alimentos que haya comido en los **últimos 14 días** y luego en los **últimos 30 días**. Las preguntas se refieren a artículos comidos tanto en su casa como fuera de su casa.

Q44. ¿{Usted/su hijo} comió cilantro crudo fresco, sólo, como parte de una platillo o guarnición en los **últimos 14 días**?

- Sí
- No
- No está seguro

Q45. ¿{Usted/su hijo} comió vainas de guisantes, chícharos o tirabeques en los **últimos 14 días**?

- Sí
- No
- No está seguro

Q46. ¿{Usted/su hijo} comió bayas de un paquete de frutos rojos congeladas, tales como en licuados en los **últimos 30 días**?

- Sí
- No
- No está seguro

PREPARACION DE LOS ALIMENTOS

Las siguientes preguntas son acerca de los alimentos que {usted/su hijo} o cualquier otra persona en su familia haya preparado o estado en contacto en {su casa/la casa de su hijo}, sin importar si {usted/su hijo} los comió.

Me interesa saber si alguien en {su familia/la familia de su hijo} manipuló estos alimentos, ya sea frescos o congelados, en los **últimos 7 días**.

Q47. ¿Carne de ave cruda, tales como pollo o pavo fresco o congelado?

- Sí
- No
- No está seguro

Q48. ¿Carne de res cruda, fresca o congelada?

- Sí
- No
- No está seguro

Q49. ¿Pescado o alimentos de origen marino crudos, frescos o congelados?

- Sí
- No
- No está seguro

Q50. ¿Carne de caza silvestre cruda, fresca o congelada? (Caza salvaje incluye animales cazados o atrapados con trampas, tales como ciervos (venados), jabalí o conejo silvestre. No incluye animales criados en granjas).

- Sí
- No
- No está seguro

LECHE SIN PASTEURIZAR O LECHE CRUDA (BRONCA)

Las siguientes preguntas son acerca de leche sin pasteurizar o leche cruda (bronca).

Q51. En el **último año**, ¿{usted/su hijo} tomó leche cruda (bronca) o sin pasteurizar?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q52
⇒ SALTAR a la pregunta Q52

Q51a. ¿Con qué frecuencia {usted/su hijo} toma leche cruda (bronca) o sin pasteurizar?

- Casi todas las semanas
- Todos los meses
- Cada 2 a 3 meses
- Dos veces por año
- Una vez por año
- No está seguro

Sólo unas preguntas más acerca de la leche sin pasteurizar o leche cruda (bronca).

Q51b. ¿{Usted/su hijo} obtuvo leche sin pasteurizar o leche cruda (bronca) de alguno de los siguientes?

Q51b_1. ¿A través de un programa para compartir una vaca o cabra?

- Sí
- No
- No está seguro

Q51b_2. ¿Directamente de la granja?

- Sí
- No
- No está seguro

Q51b_3. ¿En un mercado agrícola o puesto similar?

- Sí
- No
- No está seguro

Q51b_4. ¿De vacas o cabras de su granja o de una granja de alguien que usted conoce?

- Sí
- No
- No está seguro

Q51b_5. ¿A través de una tienda para mascotas, etiquetada como “alimento para mascotas”?

- Sí
- No
- No está seguro

Q51b_6. ¿Supermercado o mercado minorista?

- Sí
- No
- No está seguro

ALIMENTOS QUE COME EN GENERAL

Las siguientes preguntas son acerca de los alimentos que {usted/su hijo} come en general. Las preguntas no se refieren a alimentos específicos, sino a tipos de alimentos que {usted/su hijo} puede haber o no comido por cualquier razón el año pasado.

Q52. ¿{Usted/su hijo} comió productos lácteos tales como mantequilla (manteca), leche o queso el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q53. ¿{Usted/su hijo} comió huevos el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q54. ¿{Usted/su hijo} comió carne de ave, tal como pollo o pavo el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q55. ¿{Usted/su hijo} comió cerdo el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q56. ¿{Usted/su hijo} comió carne roja, tal como carne de res, el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q57. ¿{Usted/su hijo} comió alimentos de origen marino, tales como pescado, cangrejo o camarones, el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q58. ¿{Usted/su hijo} hizo una dieta Halal o Kosher el último año?

- Sí. Halal
- Sí, Kosher
- No
- No está seguro

Sólo unas preguntas más acerca de los alimentos que {usted/su hijo} come en general. Recuerde, estas preguntas no se refieren a alimentos específicos, sino a tipos de alimentos que {usted/su hijo} puede haber o no comido por cualquier razón el año pasado.

Q59a. ¿Su hijo tomó leche materna el último año?

→ ***Si no tiene un hijo menor de 2 años, pase a la pregunta Q60.***

- Sí
- No
- No está seguro

Q59b. ¿Su hijo tomó fórmula el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

CONTACTO CON ANIMALES

Las siguientes preguntas son acerca de los animales, comida para animales y entornos con animales con los que {usted/su hijo} puede haber tenido contacto los **últimos 7 días** en su hogar o en cualquier otro lado.

En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} tuvo algún contacto con alguno de los siguientes?

Q60. ¿Gato?

- Sí
- No
- No está seguro

Q61. ¿Perro?

- Sí
- No
- No está seguro

Q62. ¿Lagartija, inclusive iguana o gecko?

- Sí
- No
- No está seguro

Q63. ¿Tortuga?

- Sí
- No
- No está seguro

Q64. ¿Otro reptil, tal como una serpiente?

- Sí
- No
- No está seguro

Q65. ¿Anfibios, tales como una rana?

- Sí
- No
- No está seguro

Q66. ¿Pez de mascota, inclusive peces en peceras, inclusive peces en acuarios o estanques?

- Sí
- No
- No está seguro

Q67. ¿Otra pequeñas mascotas mamíferos, tales como un hámster, cobayo o puercoespín (erizo)?

- Sí
- No
- No está seguro

Q68. ¿Cualquier mascota que haya tenido diarrea?

- Sí
- No
- No está seguro

Q69. ¿Pollito?

- Sí
- No
- No está seguro

Q70. ¿Ave viva de cualquier edad? Como por ejemplo una gallina, gallo, pato, pavo o ganso?

- Sí
- No
- No está seguro

Q71. ¿Otras aves, tales como mascotas o pájaros silvestres, loros o palomas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q72. ¿Vaca, oveja o cabra?

- Sí
- No
- No está seguro

Q73. ¿Cerdo?

- Sí
- No
- No está seguro

Solo unas preguntas más sobre animales, comida para animales y entornos con animales con los que {usted/su hijo} puede haber tenido contacto los **últimos 7 días** en su hogar o en cualquier otro lado.

En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} tuvo algún contacto con alguno de los siguientes?

Q74. ¿Alimentos para mascotas, húmedos o secos, tipo comercial?

- Sí
- No
- No está seguro

Q75. ¿Alimentos crudos para mascotas, de la tienda?

- Sí
- No
- No está seguro

Q76. ¿Roedores vivos o muertos, usados como alimento para reptiles o aves?

- Sí
- No
- No está seguro

Q77. ¿Tienda de mascotas, zoológico interactivo, rancho o granja donde había animales?

- Sí
- No
- No está seguro

Q78. ¿Otros evento con animales presentes, tales como una feria, exhibición o feria comercial?

- Sí
- No
- No está seguro

AGUA PARA BEBER Y RECREATIVA

Las siguientes preguntas son sobre el agua que {usted/su hijo} usa. Esto incluye agua para beber y recreativa. Si no sabe la respuesta para cualquiera de estas preguntas, por favor elija la opción "No está seguro."

Q79. ¿De dónde proviene la mayoría del agua para la casa de {usted/su hijo}?

- Agua de un servicio público, también conocida como agua municipal o del sistema de agua pública
- Pozo individual o privado
- Alguna otra fuente, tal como manantial, aljibe, cisterna, lago, arroyo o río
- Embotellada
- No está seguro

Q80. En los **últimos 7 días**, ¿{usted/su hijo} tomó alguno de los siguientes tipos de agua en el hogar, escuela, trabajo u otro lugar?

Q80a. ¿Agua del grifo, directamente del grifo sin filtrar?

- Sí
- No
- No está seguro

Q80b. ¿Agua de un dispensador de refrigerador?

- Sí
- No
- No está seguro

Q80c. ¿Agua del grifo filtrada, tal como en una jarra, de un grifo o debajo del fregadero?

- Sí
- No
- No está seguro

Q80d. ¿Agua embotellada?

- Sí
- No
- No está seguro

Q81. En los **últimos 7 días**, ¿notó alguno de los siguientes en el agua del grifo {de su hogar/del hogar de su hijo}?

Q81a. ¿Baja presión de agua?

- Sí
- No
- No está seguro

Q81b. ¿Falta de servicio de agua?

- Sí
- No
- No está seguro

Q81c. ¿Cambio en el olor, sabor o color del agua?

- Sí
- No
- No está seguro



Las siguientes preguntas son sobre el agua que {usted/su hijo} usa para nadar, andar por el agua o para relajarse. Esto incluye lugares como el mar, lago, jacuzzi/spa, piscina, parque acuático, parque de juegos de agua o parque con rociadores, pero no una bañera o ducha.

Q82. En los últimos 30 días, ¿{usted/su hijo} entró al agua para nadar, andar por el agua o relajarse, tal como en el mar, lago, jacuzzi, piscina, parque acuático, parque de juegos de agua o parque con rociadores?

- Sí
- No  SALTAR a la pregunta Q84
- No está seguro  SALTAR a la pregunta Q84

Q83. En los últimos 30 días, ¿{usted/su hijo} entró al agua para nadar, andar por el agua o relajarse en...

Q83a. ¿El mar?

- Sí
- No  SALTAR a la pregunta Q83b
- No está seguro  SALTAR a la pregunta Q83b

Q83a_1. ¿Cuántos días nadó o se metió al mar {usted/su hijo} en los últimos 30 días?

___ ___ días

- No está seguro

Q83b. ¿Un lago, estanque, río, arroyo o agua termal?

- Sí
- No  SALTAR a la pregunta Q83c
- No está seguro  SALTAR a la pregunta Q83c

Q83b_1. ¿Cuántos días {usted/su hijo} se metió en un lago, estanque, arroyo o agua termal en los últimos 30 días?

___ ___ días

- No está seguro

Q83c. ¿Un Jacuzzi o spa?

- Sí
- No  SALTAR a la pregunta Q83d
- No está seguro  SALTAR a la pregunta Q83d

Q83c_1. ¿Cuántos días {usted/su hijo} se metió en un jacuzzi en los últimos 30 días?

___ ___ días

- No está seguro

Q83d. ¿Una piscina, parque acuático, parque de juegos de agua o parque con rociadores (también conocido como fuente interactiva)?

- Sí
- No
- No está seguro  SALTAR a la pregunta Q84

Q83d_1. ¿Cuántos días se metió usted/su hijo en una piscina, parque de agua, juegos de agua, o parque de rociadores en los últimos 30 días?

___ ___ días

- No está seguro

YOGUR Y PROBIOTICOS

Las siguientes preguntas se refieren a los probióticos. Los probióticos son microorganismos vivos (como ciertos tipos de bacterias) que pueden beneficiar su salud. Estos pueden consistir en píldoras, polvo, yogur y otros productos lácteos fermentados, así como también todo lo etiquetado como que contiene “cultivos vivos y activos” o “probióticos”. Si no sabe la respuesta para cualquiera de estas preguntas, por favor elija la opción “No está seguro”.

Q84. En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} tomó un probiótico? Esto incluye yogur, kéfir, productos lácteos fermentados, cápsulas, píldoras, polvos u otros alimentos o bebidas etiquetados que contienen “cultivos vivos y activos” o “probióticos”?

- Sí
- No  SALTAR a la pregunta Q88
- No está seguro  SALTAR a la pregunta Q88

Q85. ¿{Usted/Su hijo} tomó alguna de las siguientes formas de probióticos?

Q85a. ¿Yogur o yogur líquido?

- Sí
- No
- No está seguro

Q85b. ¿Cápsula, píldoras o polvo?

- Sí
- No  SALTAR a la pregunta Q85c
- No está seguro  SALTAR a la pregunta Q85c

Q85b_1. ¿Las cápsulas, pastillas o polvo se mantuvieron refrigerados en todo momento?

- Sí
- No
- No está seguro

Solo unas preguntas mas acerca de los probioticos. Los probióticos son microorganismos vivos (como ciertos tipos de bacterias) que pueden beneficiar su salud. Estos pueden consistir en píldoras, polvo, yogur y otros productos lácteos fermentados, así como también todo lo etiquetado como que contiene “cultivos vivos y activos” o “probióticos.”

Q85c. ¿Otros alimentos o bebidas "probióticas"?

- Sí
- No
- No está seguro

Q86. ¿Cuál es la razón principal por la que {usted/su hijo} tomó un probiótico en los **últimos 7 días**?

- Porque es bueno para {mi/mi niño}
- Uso de antibiótico
- Viaje internacional
- Síntomas gastrointestinales (no relacionados con el uso de antibióticos o un viaje reciente)
- Otro
- No está seguro

Q87. ¿En los **últimos 7 días**, con qué frecuencia {usted/su hijo} ha tomado un probiótico?

- 1 a 3 días
- 4 a 6 días
- Todos los días
- No está seguro

VIAJES INTERNACIONALES

Las siguientes preguntas son acerca de los viajes recientes de {usted/su hijo}.

Q88. En los **últimos 30 días**, ¿{usted/su hijo} viajó fuera de los Estados Unidos? Incluir territorios de Estados Unidos.

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q89
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q89

Q88a. ¿{Usted/su hijo} tomó antibióticos durante el viaje o los 7 días posteriores a su llegada? No incluya antibióticos que {usted/su hijo} empezó a tomar antes de viajar.

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q89

Q88b. ¿Consiguió estos antibióticos en los Estados Unidos?

- Sí
- No
- No está seguro

SALUD

Las siguientes preguntas son acerca de la salud e historia médica de {usted/su hijo}. Algunas preguntas pueden parecer repetitivas, pero le pedimos que responda incluso si cree que ya se cubrió esa pregunta. Si no está seguro de la respuesta, puede elegir «No está seguro» y se puede negar a responder la pregunta eligiendo “Prefiere no contestar.” Primero, las preguntas serán sobre {su salud/la salud de su hijo} en general, y luego serán específicamente acerca de los **últimos 7 días**.

Q89. ¿{Usted/Su hijo} tiene enfermedades de duración prolongada o afecciones crónicas {enfermedades que han durado más de 1 mes} en las que la diarrea o los vómitos sean unos de los síntomas principales, tal como síndrome de intestino irritable, colitis ulcerativa, enfermedad de Crohn u otro problema en el estómago o esófago?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q90. Hasta donde sabe, ¿alguna vez le dijo un doctor que {usted/su hijo} tiene una afección que compromete su sistema inmunitario, como VIH, SIDA o un trasplante de órganos?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q91. En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} tomó alguno de los siguientes fármacos o tratamientos médicos?

Q91a. ¿Medicamentos que reducen los ácidos estomacales, tales como antiácidos, Zantac o Prilosec?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q91b. ¿Antibióticos, tales como los usados para tratar o prevenir una infección o para el acné?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q91c. ¿Prednisona u otra pastilla de esteroide que se traga?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Solo unas preguntas más acerca de la salud e historia médica de {usted/su hijo}. Si no está seguro de la respuesta, puede elegir «No está seguro» y se puede negar a responder la pregunta eligiendo “Prefiere no contestar.” Primero, las preguntas serán sobre {su salud/la salud de su hijo} en general, y luego serán específicamente acerca de los **últimos 7 días**.

Q91d. ¿Radioterapia?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q91e. ¿Quimioterapia para el cáncer?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q92. ¿{Usted/su hija} estuvo embarazada en algún momento durante los últimos 7 días?

→ *Si usted está respondiendo por su parte o de parte de una niña menor de 12 años, o un niño de cualquier edad, por favor vaya a la pregunta Q93.*

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q93. En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con un miembro de la familia con diarrea, o {usted/su hijo} pasó tiempo con alguien con diarrea?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Las siguientes preguntas son acerca de la diarrea que pudo haber experimentado {usted/su hijo}.

Q94. ¿En el último año, con qué frecuencia {usted/su hijo} tuvo una diarrea que le evitó realizar sus actividades habituales? (Los ejemplos de “actividades habituales” son: asistir al trabajo, a la escuela, a la guardería y a eventos sociales.)

- Más de una vez al mes
- Una vez al mes
- Cada pocos meses
- Una o dos veces al año
- Menos de una vez al año
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q95. En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} tuvo diarrea o vómitos? Consideramos diarrea cuando tiene 3 o más deposiciones blandas en 24 horas. Consideramos vómitos como vomitar uno o más veces en 24 horas.

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q107
→ SALTAR a la pregunta Q107
→ SALTAR a la pregunta Q107

Q96. En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} tuvo diarrea? Consideramos diarrea cuando tiene 3 o más deposiciones blandas en 24 horas. Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad con diarrea en los últimos 7 días, estamos interesados en la enfermedad más reciente.

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q97
→ SALTAR a la pregunta Q97
→ SALTAR a la pregunta Q97

Q96a. Durante esta enfermedad, ¿cuál fue el número máximo de evacuaciones con deposiciones blandas que tuvo {usted/su hijo} en cualquier período de 24 horas? Cunte cada evacuación como cada vez que se sento en el inodoro. Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad con diarrea en los últimos 7 días, estamos interesados en la enfermedad más reciente.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Más de 5
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q96b. ¿Durante cuántos días tuvo diarrea {usted/su hijo} durante su enfermedad más reciente?

___ ___ días

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q96c. Durante esta enfermedad, ¿{usted/su hijo} tuvo diarrea con sangre? Diarrea con sangre significa sangre mezclada con las heces, no una veta de sangre roja encima de las heces. Si tuvo más de una enfermedad con diarrea en los últimos 7 días, nos interesa la enfermedad más reciente.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Las siguientes preguntas son acerca de los vómitos que pudo haber experimentado {usted/su hijo}. Si {usted/su hijo} tuvo más de un vómito en los últimos 7 días, nos interesa la enfermedad más reciente.

Q96d. ¿{Usted/su hijo} tuvo vómitos con esta enfermedad con diarrea?

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q97

Q96d_1. ¿Durante cuántos días tuvo {usted/su hijo} diarrea y vómitos durante su enfermedad más reciente?

- ___ días
- No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q97a
- SALTAR a la pregunta Q97a

Q97. En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} tuvo algún vómito? Considere vómitos como vomitar uno o más veces en 24 horas.

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q98
- SALTAR a la pregunta Q98
- SALTAR a la pregunta Q98

Q97a. Durante esta enfermedad, ¿cuál fue la cantidad máxima de veces que {usted/su hijo} vomitó en cualquier período de 24 horas? Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad de vómitos en los últimos 7 días, estamos interesados en la enfermedad más reciente.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Más de 5
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q97b. ¿Durante cuántos días tuvo vómitos {usted/su hijo} durante su enfermedad más reciente?

- ___ días
- No está seguro
 - Prefiere no contestar

Q97c. ¿{Usted/su hijo} sigue teniendo alguno de los siguientes?

- Vómitos
- Diarrea
- Diarrea y vómitos
- Ninguno de los anteriores
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q98. Durante esta enfermedad más reciente, ¿{usted/su hijo} tuvo además alguno de los siguientes? Si tuvo más de una enfermedad con diarrea o vómitos en los últimos 7 días, nos interesa la enfermedad más reciente.

Q98a. ¿Dolor de garganta?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q98b. ¿Tos?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q98c. ¿Fiebre?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q99. ¿La enfermedad empezó durante o dentro de los 30 días después de viajar fuera de los Estados Unidos?

- No viajó fuera de los Estados Unidos
- La enfermedad empezó durante el viaje fuera de los Estados Unidos
- La enfermedad empezó dentro de los 30 días después del viaje fuera de los Estados Unidos
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q100. ¿{Usted/su hijo} visitó a un doctor, enfermero u otro profesional de la salud para esta enfermedad? (Otros profesionales de la salud incluyen enfermero especialista, un asistente de médico u otro profesional de la salud titulado.)

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q103
- SALTAR a la pregunta Q103
- SALTAR a la pregunta Q103

Solo unas preguntas más acerca de los vómitos que pudo haber experimentado {usted/su hijo}. Recuerde, si {usted/su hijo} tuvo más de un vómito en los últimos 7 días, nos interesa la enfermedad más reciente.

Q101. ¿{Usted/su hijo} visitó alguno de los siguientes lugares para esta enfermedad?

Q101a. ¿Consultorio médico o clínica (incluye clínica de horario extendido)?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q101b. Atención de urgencia, inclusive Minute Clinic, Healthcare Clinic u otra clínica de atención sin cita

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q101c. Sala de emergencias

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q101d. Hospital

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q101e. Otro centro de salud

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q102. ¿Ingresaron a {usted/su hijo} durante la noche a un hospital por esta enfermedad?

→ Si {usted/su hijo} no visitó un departamento de emergencia u hospital, pase a la pregunta Q103.

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q103
- SALTAR a la pregunta Q103
- SALTAR a la pregunta Q103

Q102a. ¿Cuántas noches pasó {usted/su hijo} en el hospital?

___ ___ noches

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q103. Como resultado de esta enfermedad, ¿se le pidió a {usted/su hijo} una muestra de heces para analizar? Esto puede haber sido en un recipiente o con un hisopo para toma de muestras por donde salen las heces.

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q104
- SALTAR a la pregunta Q104
- SALTAR a la pregunta Q104

Q103a. Como resultado de la enfermedad, ¿{usted/su hijo} entregó una muestra de heces para analizar?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q104. ¿Esta enfermedad más reciente hizo que {usted/su hijo} no pudiera hacer sus actividades habituales? (Los ejemplos de "actividades habituales" son: asistir al trabajo, a la escuela, a la guardería y a eventos sociales.)

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q105
- SALTAR a la pregunta Q105
- SALTAR a la pregunta Q105

Q104a. ¿Durante cuántos días esta enfermedad más reciente hizo que {usted/su hijo} no pudiera hacer sus actividades habituales?

___ ___ días

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q105. ¿Cree que su diarrea o sus vómitos son a causa de alguno de los siguientes?

Q105a. ¿Un problema digestivo que (usted/su hijo) ha tenido por un largo tiempo, tal como intestino irritable o colitis?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q105b. ¿Sensibilidad a algún alimento?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Solo unas preguntas más acerca de los vómitos que pudo haber experimentado {usted/su hijo}. Recuerde, si {usted/su hijo} tuvo más de un vómito en los últimos 7 días, nos interesa la enfermedad más reciente.

Q105. ¿Cree que su diarrea o sus vómitos son a causa de alguno de los siguientes?

Q105c. ¿Medicamento o tratamiento?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q105d. ¿Relacionado con el embarazo o la menstruación?

→ Si está respondiendo por una niña menor de 12 o un varón de cualquier edad, pase a la pregunta Q105e.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q105e. ¿Consumo de alcohol?

→ Si está respondiendo por una persona menor de 12, pase a la pregunta Q106.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q106. ¿{Usted/su hijo} tomó antibióticos para esta enfermedad? Si tiene menos de 18 años y no lo sabe, pregunte a sus padres.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

SU COMUNIDAD

Las siguientes preguntas se refieren a {usted/su hijo} y su comunidad.

Q107. ¿Qué edad tiene {usted/su hijo}? Si la edad de su niño es menos de 1 año, ingrese el número de meses.

___ años

___ meses

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q108. ¿Cuál es {su género/el género de su hijo}?

- Hombre
- Mujer
- Otro
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q109. ¿{Usted/su hijo} es de origen español, hispano o latino?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q110. ¿Cuál de las siguientes diría usted que es {su raza/la raza de su hijo}? Por favor seleccione solo una respuesta.

- Blanco
- Negro o afroamericano
- Indígena americano o nativo de Alaska
- Asiático
 - Indio asiático
 - Chino
 - Filipino
 - Japonés
 - Coreano
 - Vietnamita
 - Otros asiáticos
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- De las islas del Pacífico
 - Nativo de Hawái
 - Guameño o Chamorro
 - Samoano
 - Otra isla del Pacífico
 - Más de una de los anteriores
 - Otro
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- Más de una de los anteriores
- Otro
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q111. ¿{Usted/su hijo} tiene algún seguro médico? Si es menor de 18 años pregúntele a sus padres si tiene algún seguro médico.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Solo unas preguntas más sobre usted y su comunidad.

Q112. ¿{Usted/su hijo} actualmente vive en cualquiera de los siguientes entornos?

- Ciudad o área urbana
- Área suburbana
- Pueblo o villa
- Rural, pero no en una granja
- En una granja
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q113. ¿Cuál de los siguientes describe mejor el entorno en el cual {usted/su hijo} vive actualmente?

- Asilo o centro de vida asistida
- Dormitorios u otros entornos de vivienda en grupo, como cuarteles militares
- Nación tribal
- Otro
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q114. ¿En qué estado vive {usted/su hijo}?

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q115. ¿En qué condado vive {usted/su hijo}?

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q116. ¿Cuál es el código postal del lugar donde vive {usted/su hijo}?

- No está seguro
- Prefiere no contestar

➔ Si tiene 18 años o más y responde por sí mismo o su hijo, el siguiente conjunto de preguntas se aplica a usted. Si es menor de 18, el siguiente conjunto de preguntas se aplican a sus padres.

Q117. ¿Cuál es el nivel escolar más alto que {ha/han finalizado usted/sus padres}?

- Nunca fue a la escuela o sólo fue al kínder
- Escuela primaria incompleta, grados 1 a 8
- Escuela secundaria incompleta, grados 9 a 11
- Graduado de la escuela secundaria o con el diploma GED
- Universidad o escuela técnica durante 1 a 3 años
- Graduado de la universidad
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q118. ¿Cual categoría de ingresos describe mejor el ingreso total de su hogar en el año pasado, antes de la deducción de impuestos? Si es menor de 18 y no lo sabe, pregúntele a sus padres su ingreso familiar en el año pasado, antes de la deducción de impuestos.

- ¿menos de \$15,000?
- ¿de \$15,000 hasta \$24,999?
- ¿de \$25,000 hasta \$39,999?
- ¿de \$40,000 hasta \$54,999?
- ¿de \$55,000 hasta \$74,999?
- ¿de \$75,000 hasta \$100,000?
- ¿Más de \$100,000?
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Gracias por su tiempo. Usted completó la encuesta.

Por favor mande el cuestionario completo en el sobre pre-pagado tan rápido posible

a:

CDC Survey

C/O ICF

980 Beaver Creek Drive

Martinsville, VA 24112



CDC Survey



Thank you for participating in the CDC Survey. This survey includes questions about the foods you eat, activities you do, and your health. The responses you provide will give the CDC important information about health issues in the United States. Your responses will be kept confidential. The survey will take approximately 20 minutes to complete.

One person from your household will be randomly selected to complete the survey. In order to determine who should complete the survey, please respond to the questions below:

- How many adults, including yourself, live in your household?
_____ adults
- How many children, under 18 years, live in your household? If none, please write 0.
_____ children

The ADULT (age 18 and older), including yourself, in your household with the next birthday is the person who can take part in this survey. Please provide this survey to the adult in your household with the next birthday so he or she can begin the survey.

MARKING INSTRUCTIONS

- Use a No. 2 pencil or a blue or black ink pen only.
- Do not use pens with ink that soaks through the paper.
- Make solid marks that fill the response completely.
- Make no stray marks on this form.

CORRECT: ● INCORRECT: ✓ ⊗ ⊙ ○

Public reporting burden of this collection of information is estimated to average 20 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 NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; ATTN: PRA (0920-1112).

Consent to Participate

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time.

Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you. If you have any questions about the survey, please contact us.

Survey helpline: 1-844-604-4396

Survey website: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

CDC INFO: 1-800-232-6348

{CONTACT STATEMENT 1}

{CONTACT STATEMENT 2}

C2. Do you understand and agree to participate?

Yes

No



READ THE INSTRUCTIONS BELOW THEN START THE SURVEY ON THE NEXT PAGE

PLEASE PUT THIS SURVEY INTO THE ENCLOSED STAMPED ENVELOPE AND MAIL IT BACK TO ICF

INSTRUCTIONS

Throughout the survey, you will see questions with the words “you/your child” – some people taking this survey will answer on behalf of their child, but **you will answer only for yourself.**

Depending on some of your answers, you may be asked to skip certain questions. Additional instructions are included throughout the survey to guide you to the correct questions.

FOODS EATEN IN THE PAST 7 DAYS

The first questions are about **foods eaten in the past 7 days**. Some of the questions might seem repetitive, but please answer, even if you think it was already covered. Some of the questions may be about foods or types of foods {you do/your child does} not eat, but it is important to answer each question. Unless the question says otherwise, please include food prepared at home and outside the home, such as in a restaurant, deli, fast food, take-out, or catered event, and no matter where {you/your child} ate it.

DAIRY AND CHEESE

The first questions are about **dairy and cheese**. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q1. Yogurt, including kefir and smoothies?

- Yes
- No
- Not sure

Q2. Ice cream?

- Yes
- No
- Not sure

Q3. Pasteurized milk from any animal?

- Yes
- No
- Not sure

Q4. Unpasteurized or raw milk from any animal?

- Yes
- No
- Not sure

Q5. Cheese made from pasteurized milk?

- Yes
- No
- Not sure

Q6. Cheese made from unpasteurized or raw milk including homemade, farm-fresh, and door-to-door cheeses?

- Yes
- No
- Not sure

Q7. Other dairy products that were raw or unpasteurized including yogurts and ice cream made from raw milk?

- Yes
- No
- Not sure

Q8. Soft cheese such as Brie or queso fresco?

- Yes
 - No
 - Not sure
- *SKIP to Q9*
→ *SKIP to Q9*

Q8a. Unpasteurized soft cheese?

- Yes
- No
- Not sure

Q9. Mexican- or Latin-style cheese such as queso fresco or queso blanco?

- Yes
- No
- Not sure

Q10. Blue-veined cheese such as Bleu or gorgonzola?

- Yes
- No
- Not sure

Q11. Feta?

- Yes
- No
- Not sure

Q12. Goat cheese?

- Yes
- No
- Not sure

Q13. Brie or Camembert?

- Yes
- No
- Not sure

MEAT

These next questions are about meat. This does not include canned items, but the meat could have been fresh, frozen, or it could have been eaten as deli meat or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless the question says otherwise.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q14. Beef or any dishes containing beef?

- Yes
 - No
 - Not sure
- *SKIP to Q15*
→ *SKIP to Q15*

Q14a. Any type of beef prepared outside the home, such as in a restaurant, deli, fast food, take-out or catered event?

- Yes
- No
- Not sure

Just a few more questions about **meat**. Remember, this does not include canned items, but the meat could have been fresh, frozen, or it could have been eaten as deli meat or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless the question says otherwise.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q14b. Ground beef that was prepared either at home or away from home?

- Yes
 - No
 - Not sure
- ⇒ *SKIP to Q14c*
⇒ *SKIP to Q14c*

Q14b_1. Ground beef that was undercooked or raw?

- Yes
- No
- Not sure

Q14b_2. Pre-formed hamburger patties eaten at home?

- Yes
- No
- Not sure

Q14c. Other beef such as steaks or roasts that were prepared either at home or away from home?

- Yes
- No
- Not sure

Q15. Pork, such as pork chops, pork roasts, bacon, ham, or sausage?

- Yes
 - No
 - Not sure
- ⇒ *SKIP to Q16*
⇒ *SKIP to Q16*

Q15a. Ground pork, such as sausage?

- Yes
- No
- Not sure

Q15b. Whole cuts of pork, such as pork chops, or pork roast?

- Yes
- No
- Not sure

Q16. Lamb?

- Yes
- No
- Not sure

Q17. Liver pâté from any animal?

- Yes
- No
- Not sure

Q18. Raw, undercooked, or pink liver?

- Yes
- No
- Not sure

Q19. Bison or buffalo meat?

- Yes
- No
- Not sure

FRESH FRUITS

The next few questions are about **fresh fruits**. This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q20. Oranges?

- Yes
- No
- Not sure

Q21. Tangerines, mandarins, or clementines?

- Yes
- No
- Not sure

Q22. Strawberries?

- Yes
- No
- Not sure

Q23. Raspberries?

- Yes
- No
- Not sure

Q24. Blueberries?

- Yes
- No
- Not sure

Q25. Blackberries?

- Yes
- No
- Not sure

Q26. Other berries, such as cranberries, goji berries, or boysenberries?

- Yes
- No
- Not sure

Just a few more questions about **fresh fruit**. Remember, this does not include canned, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q27. Pineapple?

- Yes
- No
- Not sure

Q28. Mango?

- Yes
- No
- Not sure

RAW VEGETABLES

The next questions are about **raw vegetables**. This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q29. Cucumbers?

- Yes
- No
- Not sure

Q30. Broccoli or cauliflower?

- Yes
- No
- Not sure

Q31. Pea pods, snap peas, or snow peas?

- Yes
- No
- Not sure

Q32. Hot chili peppers, such as jalapeños or serranos?

- Yes
- No
- Not sure

Q33. Other peppers, such as sweet or green, red, orange, or yellow bell?

- Yes
- No
- Not sure

Q34. Fresh basil?

- Yes
- No
- Not sure

Q35. Fresh parsley?

- Yes
- No
- Not sure

Q36. Fresh cilantro?

- Yes
- No
- Not sure

Q37. Other fresh herbs?

- Yes
- No
- Not sure

FROZEN FOODS

The next few questions are about **foods that originally came in frozen packages**.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q38. Frozen vegetables?

- Yes
- No
- Not sure

Q39. Frozen berries, such as in smoothies?

- Yes
- No
- Not sure

Q40. Other frozen fruit or frozen fruit pulp, such as in smoothies?

- Yes
- No
- Not sure

OTHER FOODS

These next questions are about **other foods**. These foods could have been eaten alone or as part of another dish.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q41. Peanuts?

- Yes
- No
- Not sure

Q42. Peanut butter in a jar?

- Yes
- No
- Not sure

Just a few more questions are about **other foods**. These foods could have been eaten alone or as part of another dish.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q43. Fresh-ground peanut butter?

- Yes
- No
- Not sure

Q44. Other ground nut butter or spread, such as Nutella or almond butter?

- Yes
- No
- Not sure

Q45. Almonds, whole or pieces?

- Yes
- No
- Not sure

Q46. Walnuts, whole or pieces?

- Yes
- No
- Not sure

Q47. Cashews, whole or pieces?

- Yes
- No
- Not sure

Q48. Pistachios, whole or pieces?

- Yes
- No
- Not sure

Q49. Pecans, whole or pieces?

- Yes
- No
- Not sure

Q50. Hazelnuts or filberts, whole or pieces?

- Yes
- No
- Not sure

Q51. Other nuts or nut mixes such as in trail mix?

- Yes
- No
- Not sure

Q52. Dried fruit alone or in trail mix?

- Yes
- No
- Not sure

FOODS EATEN IN PAST 14 OR 30 DAYS

The next questions are about foods {you have/your child has} eaten recently. First, the questions will be about foods eaten in the **past 14 days** and then in the **past 30 days**. The questions are referring to items eaten either at home or outside the home.

Q53. Did {you/your child} eat any fresh raw cilantro, alone or as part of a dish or garnish in the **past 14 days**?

- Yes
- No
- Not sure

Q54. Did {you/your child} eat any raw pea pods, snap peas, or snow peas in the **past 14 days**?

- Yes
- No
- Not sure

Q55. Did {you/your child} eat any berries from a package of frozen berries, such as in smoothies, in the **past 30 days**?

- Yes
- No
- Not sure

FOOD HANDLING

The next questions are about foods {you/your child} or anyone else in {your/your child's} household may have prepared or come in contact with in {your/your child's} home, whether or not {you/your child} ate it.

Did you or anyone in {your/your child's} household handle any of the following foods in the **past 7 days**?

Q56. Raw poultry, such as chicken or turkey, fresh or frozen?

- Yes
- No
- Not sure

Q57. Raw beef, fresh or frozen?

- Yes
- No
- Not sure

Q58. Raw fish or seafood, fresh or frozen?

- Yes
- No
- Not sure

Q59. Raw wild game meat, fresh or frozen? (This includes animals hunted or caught in traps such as deer/venison, boar, or rabbit. It does not include farm-raised animals.)

- Yes
- No
- Not sure

RAW MILK

The next questions are about unpasteurized or raw milk.

Q60. In the **past year**, did {you/your child} drink any unpasteurized or raw milk?

- Yes
 - No
 - Not sure
- ➔ SKIP to Q61
- ➔ SKIP to Q61

Q60a. How often {do you/does your child} drink unpasteurized or raw milk?

- Most weeks
- Every month
- Every 2-3 months
- Twice a year
- Once a year
- Not sure

Q60b. Did {you/your child} get unpasteurized or raw milk from any of the following?

Q60b_1. Through a cow- or goat-sharing program?

- Yes
- No
- Not sure

Q60b_2. Directly from the farm?

- Yes
- No
- Not sure

Q60b_3. At a farmer's market or similar stand?

- Yes
- No
- Not sure

Q60b_4. From cows or goats on your farm or a farm of someone you know?

- Yes
- No
- Not sure

Q60b_5. Through a pet store, labeled as "pet food"?

- Yes
- No
- Not sure

Q60b_6. Grocery or retail market?

- Yes
- No
- Not sure

FOODS YOU EAT IN GENERAL

The next questions are about the foods {you eat/your child eats} in general. The questions do not refer to specific foods, but rather types of foods that {you/your child} may or may not have eaten for any reason within the past year.

Q61. Did {you/your child} eat any dairy products, such as butter, dairy milk, or cheese, in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q62. Did {you/your child} eat eggs in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q63. Did {you/your child} eat poultry, such as chicken or turkey, in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q64. Did {you/your child} eat pork in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q65. Did {you/your child} eat red meat, such as beef, in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q66. Did {you/your child} eat seafood, such as fish, crab or shrimp, in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q67. Did {you/your child} follow a Halal or Kosher diet in the past year?

- Yes, Halal
- Yes, Kosher
- No
- Not sure

Just a few more questions about the foods {you eat/your child eats} in general. Remember, the questions do not refer to specific foods, but rather types of foods that {you/your child} may or may not have eaten for any reason within the past year.

Q68a. Did your child drink any breast milk in the past year?

→ *If you are not answering for a child younger than 2, SKIP to Q69.*

- Yes
- No
- Not sure

Q68b. Did your child drink any formula in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

ANIMAL CONTACT

The next questions are about any animals, animal food, and animal settings {you/your child} may have had contact with in the **past 7 days** either in your home or elsewhere.

In the past 7 days, did {you/your child} have any contact with any of the following animals?

Q69. Cat?

- Yes
- No
- Not sure

Q70. Dog?

- Yes
- No
- Not sure

Q71. Lizard, such as iguana or gecko?

- Yes
- No
- Not sure

Q72. Turtle?

- Yes
- No
- Not sure

Q73. Other reptile, such as snake?

- Yes
- No
- Not sure

Q74. Amphibian, such as frog?

- Yes
- No
- Not sure

Q75. Pet fish, such as fish in aquarium or pond?

- Yes
- No
- Not sure

Q76. Other small mammalian household pet, such as hamster, guinea pig, or hedgehog?

- Yes
- No
- Not sure

Q77. Any pet that had diarrhea?

- Yes
- No
- Not sure

Q78. Baby chick?

- Yes
- No
- Not sure

Q79. Live poultry of any age, such as adult chicken, duck, turkey, or goose?

- Yes
- No
- Not sure

Q80. Other birds, such as pet or wild birds like parrots or pigeons?

- Yes
- No
- Not sure

Q81. Cow, sheep or goat?

- Yes
- No
- Not sure

Q82. Pig?

- Yes
- No
- Not sure

Q83. Commercial dry or wet pet food or treats?

- Yes
- No
- Not sure

Just a few more questions about any animals, animal food, and animal settings {you/your child} may have had contact with in the **past 7 days** either in your home or elsewhere.

In the past 7 days, did {you/your child} have any contact with any of the following?

Q84. Store-bought raw pet food?

- Yes
- No
- Not sure

Q85. Alive or dead rodents, fed to reptiles or birds of prey?

- Yes
- No
- Not sure

Q86. Pet store, petting zoo, ranch, or farm where there were animals present?

- Yes
- No
- Not sure

Q87. Other event where animals were present, such as a fair, exhibit, or trade show?

- Yes
- No
- Not sure

DRINKING AND RECREATIONAL WATER

The next questions are about the water {you used/your child used} **in the past 7 days**. This includes drinking and recreational water. If you don't know the answer to any of these questions, please select "Not sure".

Q88. In the past 7 days, did {you/your child} use water from a private well as the primary source of drinking water?

- Yes
- No
- Not sure

Q89. In the past 7 days, did {you/your child} live in a home with a septic system?

- Yes
- No
- Not sure

Q90. In the past 7 days, did {you/your child} swim, wade in, or enter an ocean, lake, pond, river, stream, or natural spring?

- Yes
- No
- Not sure

Q91. In the past 7 days, did {you/your child} swim, wade in, or enter a pool, hot tub, spa, fountain, or waterpark with treated water, such as chlorinated water?

- Yes
- No
- Not sure

YOGURTS AND PROBIOTICS

The next questions are about probiotics. Probiotics are live microorganisms (such as certain types of bacteria) that may benefit your health. These can take the form of pills, powders, yogurts, and other fermented dairy products, as well as anything labeled as containing "live and active cultures" or "probiotics." If you don't know the answer to any of these questions, please select "Not sure".

Q92. In the **past 30 days**, did {you/your child} take a probiotic? This includes any yogurt, kefir, fermented dairy products, capsules, pills, powders, or other foods and drinks labeled as containing "live and active cultures" or "probiotics"?

- Yes
 - No
 - Not sure
- ⇒ *SKIP to Q96*
⇒ *SKIP to Q96*

Q93. Did {you/your child} take any of the following forms of probiotics?

Q93a. Yogurt or yogurt drink?

- Yes
- No
- Not sure

Q93b. Capsule, pill or powder?

- Yes
 - No
 - Not sure
- ⇒ *SKIP to Q93c*
⇒ *SKIP to Q93c*

Q93b_1. Was the capsule, pill, or powder kept refrigerated at all times?

- Yes
- No
- Not sure

Q93c. Other "probiotic" foods or drinks?

- Yes
- No
- Not sure

Just a few more questions about probiotics. Probiotics are live microorganisms (such as certain types of bacteria) that may benefit your health. These can take the form of pills, powders, yogurts, and other fermented dairy products, as well as anything labeled as containing "live and active cultures" or probiotics."

Q94. What is the main reason {you/your child} took a probiotic in the **past 30 days**?

- Because it's good for {me/my child}
- Antibiotic use
- International travel
- Gastrointestinal symptoms (not related to antibiotic use or recent travel)
- Other
- Not sure

Q95. On average, on how many days per week did {you/your child} take a probiotic in the past 30 days?

- 1-3 days
- 4-6 days
- Everyday
- Not sure

INTERNATIONAL TRAVEL

The next questions are about {your/your child's} recent travel.

Q96. In the **past 30 days**, did {you/your child} travel outside the United States? Please include US territories.

- Yes
- No  SKIP to Q97
- Not sure  SKIP to Q97

Q96a. Did {you/your child} take any antibiotics while traveling or in the 7 days after you returned? Please don't include any antibiotics {you/your child} began taking before you traveled.

- Yes
- No  SKIP to Q97
- Not sure  SKIP to Q97

Q96b. Did you get these antibiotics in the United States?

- Yes
- No
- Not sure

HEALTH

The next questions are about {you/your child's} health and medical history. Some of the questions might seem repetitive, but please answer, even if you think it was already covered. If you aren't sure about an answer, you can select "not sure" and you can refuse to answer any question by selecting "prefer not to answer." First, the questions will be about {your/your child's} health in general, and then they will be about the **past 30 days**.

Q97. {Do you/Does your child} have any long-lasting or chronic illness or condition {an illness that has lasted longer than 1 month} in which diarrhea or vomiting is a major symptom, such as irritable bowel syndrome, ulcerative colitis, Crohn's disease, or other stomach or esophagus problem?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q98. As far as you know, have you ever been told by a physician that {you have/your child has} any condition that compromises your immune system such as HIV, AIDS, or an organ transplant?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q99. In the **past 30 days**, did {you/your child} take any of the following drugs or medical treatments?

Q99a. Medicines that suppress stomach acid such as antacids, Zantac, or Prilosec?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q99b. Antibiotics, such as those used to treat or prevent an infection or for acne?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q99c. Prednisone or other steroid pill that you swallow?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Just a few more questions about {you/your child's} health and medical history.

Q99. In the **past 30 days**, did {you/your child} take any of the following drugs or medical treatments?

Q99d. Radiation therapy?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q99e. Chemotherapy for cancer?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q100. {Were you/was your child} pregnant at any time during the past 30 days?

→ If you are or are answering for a female child under 12 or a male of any age, SKIP to Q101.

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q101. In the past 30 days, did {you/your child} have a household member with diarrhea, or did {you/your child} spend any time with someone with diarrhea?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

The next questions are about diarrhea or vomiting {you/your child} may have experienced.

Q102. In the past year, how often {do you/does your child} have diarrhea that keeps {you/your child} from doing usual activities? Examples of "usual activities" are attending work, school, daycare, and social events.

- More than once a month
- Once a month
- Every few months
- Once or twice a year
- Less than once a year
- Not sure
- Prefer not to answer

Q103. In the past 30 days, did {you/your child} have diarrhea or vomiting? Diarrhea is considered as having 3 or more loose stools in 24 hours. Vomiting is considered vomiting 1 or more times in 24 hours.

- Yes
- No → SKIP to Q115
- Not sure → SKIP to Q115
- Prefer not to answer → SKIP to Q115

Q104. In the past 30 days, did {you/your child} have diarrhea? Diarrhea is considered having 3 or more loose stools in 24 hours.

- Yes
- No → SKIP to Q105
- Not sure → SKIP to Q105
- Prefer not to answer → SKIP to Q105

Q104a. During this illness, what was the maximum number of bowel movements with loose stools {you/your child} had in any 24-hour period? Please count one bowel movement as 1 sit-down on the toilet. If {you/your child} had more than one diarrheal illness in the past 30 days, we are interested in the most recent illness.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- More than 5
- Not sure
- Prefer not to answer

Q104b. For how many days did {you/your child} have diarrhea during this most recent illness?

- ___ ___ days
- Not sure
 - Prefer not to answer

Q104c. During this illness, did {you/your child} ever have bloody diarrhea? Bloody diarrhea means blood mixed with the stool, not a streak of blood on top of the stool. If you had more than one diarrheal illness in the past 30 days, we are interested in the most recent illness.

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q104d. Did {you/your child} have any vomiting with this diarrheal illness?




- Yes
- No → SKIP to Q105
- Not sure → SKIP to Q105
- Prefer not to answer → SKIP to Q105

Q104d_1. For how many days did {you/your child} have both diarrhea and vomiting during this most recent illness?

- ___ ___ days → SKIP to Q105a
- Not sure → SKIP to Q105a
 - Prefer not to answer → SKIP to Q105a

The next questions are about vomiting {you/your child} may have experienced. If {you/your child} vomited more than once in the past 30 days, we are interested in the most recent illness.

Q105. In the past 30 days, did {you/your child} have any vomiting? Please consider vomiting as vomiting 1 or more times in 24 hours.

- Yes
 - No
 - Not sure
 - Prefer not to answer
-  SKIP to Q106
 SKIP to Q106
 SKIP to Q106

Q105a. During this illness, what was the maximum number of times that {you/your child} vomited in any 24-hour period? If {you/your child} had more than one vomiting illness in the past 30 days, we are interested in the most recent illness.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- More than 5
- Not sure
- Prefer not to answer

Q105b. For how many days did {you/your child} have vomiting during this most recent illness?

___ ___ days

- Not sure
- Prefer not to answer

Q105c. Are {you/your child} still having any of the following?

- Vomiting
- Diarrhea
- Both diarrhea and vomiting
- None of the above
- Not sure
- Prefer not to answer

Q106. During this most recent illness, did {you/your child} also have any of the following? If you had more than one diarrheal or vomiting illness in 30 days, we are interested in the most recent illness.

Q106a. Sore throat?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q106b. Cough?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer




Q106c. Fever?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q107. Did this illness begin during or within 30 days after any travel outside of the United States?

- Did not travel outside of the United States
- Illness began during travel outside of the United States
- Illness began within 30 days after travel outside of the United States
- Not sure
- Prefer not to answer

Q108. Did {you/your child} visit a doctor, nurse, or other health professional for this illness? (Other health professionals include nurse practitioner, a physician's assistant, or some other licensed health professional.)

- Yes
 - No
 - Not sure
 - Prefer not to answer
-  SKIP to Q111
 SKIP to Q111
 SKIP to Q111

Q109. Did {you/your child} visit any of the following places for this illness?

Q109a. Doctor's office or clinic (includes after-hours clinic)?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q109b. Urgent care, including Minute Clinic, Healthcare Clinic or other walk-in clinic?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q109c. Emergency room?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q109d. Hospital?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Just a few more questions about vomiting {you/your child} may have experienced. Remember, if {you/your child} vomited more than once in the last 7 days, we are interested in the most recent illness.

Q109e. Other care facility?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q110. {Were you/Was you child} admitted overnight to a hospital for this illness?

→ If you/your child did not visit an emergency room or hospital, SKIP to Q111.

- Yes
 - No
 - Not sure
 - Prefer not to answer
- SKIP to Q111
- SKIP to Q111
- SKIP to Q111

Q110b. How many nights did {you/your child} spend in the hospital?

___ ___ nights

- Not sure
- Prefer not to answer

Q111. As a result of this illness, {were you/was your child} asked to give a stool sample for testing? This might have been in a cup or as a swab where the stool comes out.

- Yes
 - No
 - Not sure
 - Prefer not to answer
- SKIP to Q112
- SKIP to Q112
- SKIP to Q112

Q111a. As a result of this illness, did {you/your child} provide a stool sample for testing?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q112. Did this most recent illness keep {you/your child} from doing {your/his or her} usual activities? (Examples of "usual activities" are attending work, school, daycare, and social events.)

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q112a. For how many days, did this most recent illness keep {you/your child} from doing {your/his or her} usual activities?

___ ___ days

- Not sure
- Prefer not to answer

Q113. Do you think the diarrhea or vomiting {you/your child} experienced was due to any of the following?

Q113a. A digestive issue {you have/your child has} had for a long time, such as irritable bowel or colitis?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q113b. A food sensitivity?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q113c. Medication or treatment?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q113d. Pregnancy or menstrual-related?

→ If you are or are answering for a female under the age of 12 or a male of any age, SKIP to Q113e.

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q113e. Alcohol consumption?

→ If you are or are answering for someone under the age of 12, SKIP to Q114.

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q114. Did {you/your child} take any antibiotics for this illness? If you are under the age of 18 and do not know, please ask your parents.

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

YOUR COMMUNITY

The next few questions are about {you/your child} and {your/your child's} community.

Q115. What is {your/your child's} age? If your child's age is less than one year, please write the number of months.

___ ___ years

___ ___ months

- Not sure
- Prefer not to answer

Q116. What is {your/your child's} gender?

- Male
- Female
- Other
- Not sure
- Prefer not to answer

Q117. {Are you/Is your child} of Spanish, Hispanic, or Latino origin?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q118. Which of the following would you say is {your/your child's} race? Please select only one answer.

- White
- Black or African American
- American Indian or Alaska Native
- Asian
 - Asian Indian
 - Chinese
 - Filipino
 - Japanese
 - Korean
 - Vietnamese
 - Other Asian
 - Not sure
 - Prefer not to answer
- Pacific Islander
 - Native Hawaiian
 - Guamanian or Chamorro
 - Samoan
 - Other Pacific Islander
 - More than one of the above
 - Other
 - Not sure
 - Prefer not to answer
- More than one of the above
- Other
- Not sure
- Prefer not to answer

Q119. {Do you/Does your child} have any medical insurance? If you are under the age of 18, please ask your parents if you have any medical insurance.

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q120. {Do you/Does your child} currently live in any of the following settings?

- City or urban area
- Suburban area
- Town or village
- Rural but not on a farm
- On a farm
- Not sure
- Prefer not to answer

Just a few more questions about you and your community.

Q121. Which of the following best describes the setting in which {you currently live/your child currently lives}?

- Nursing home or assisted living facility
- Dormitory or other congregate setting such as military barracks
- Tribal nation
- None of the above
- Not sure
- Prefer not to answer

Q122. What state {do you/does your child} live in?

- Not sure
- Prefer not to answer

Q123. What county {do you/does your child} live in?

- Not sure
- Prefer not to answer

Q124. What is the zip code where {you live/your child lives}?

- Not sure
- Prefer not to answer

→ *If you are older than 18 and answering for yourself, the next set of questions apply to you. If you are younger than 18, the next set of questions apply to your parents.*

Q125. What is the highest level of school {you/your parents} completed?

- Never attended school or only attended kindergarten
- Some elementary school, grades 1 through 8
- Some high school, grades 9 through 11
- Graduated from high school or got GED
- College or technical school for 1 to 3 years
- Graduated from college
- Not sure
- Prefer not to answer

Q126. Which income category below best describes your total household income, before taxes, last year? If you are under 18 and do not know, please ask your parents their household income before taxes last year.

- Less than \$15,000
- \$15,000 up to \$24,999
- \$25,000 up to \$39,999
- \$40,000 up to \$54,999
- \$55,000 up to \$74,999
- \$75,000 up to \$100,000
- More than \$100,000
- Not sure
- Prefer not to answer

Thank you for your time. You have completed the survey.

Please return the completed questionnaire in the postage-paid envelope as soon as possible to:

**CDC Survey
C/O ICF
980 Beaver Creek Drive
Martinsville, VA 24112**





CDC Survey



Thank you for participating in the CDC Survey. This survey includes questions about the foods you eat, activities you do, and your health. The responses you provide will give the CDC important information about health issues in the United States. Your responses will be kept confidential. The survey will take approximately 20 minutes to complete.

One person from your household will be randomly selected to complete the survey. In order to determine who should complete the survey, please respond to the questions below:

1. How many adults, including yourself, live in your household?
____ adults
2. How many children, under 18 years, live in your household? If none, please write 0.
____ children
3. The person selected is the child (under 18 years) in your household who has the next birthday. What is the current age of the **CHILD** who has the next birthday?
 - 11 years or younger
 - 12 to 17 years old
 - No children in my household

→ **SKIP TO SECTION A ON PAGE 2**
 → **SKIP TO SECTION B ON PAGE 3**
 → **SKIP TO SECTION C ON PAGE 5**

MARKING INSTRUCTIONS

- Use a No. 2 pencil or a blue or black ink pen only.
- Do not use pens with ink that soaks through the paper.
- Make solid marks that fill the response completely.
- Make no stray marks on this form.

CORRECT: ●

INCORRECT: ✓ ⊗ ○ ●

Public reporting burden of this collection of information is estimated to average 20 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 NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; ATTN: PRA (0920-1112).

SECTION A: AGE 11 YEARS OR YOUNGER

A1. Are you the parent or guardian of this child that is 11 years old or younger?

- Yes
 - No
- CONTINUE
PLEASE HAND THIS SURVEY TO HIS OR HER PARENT OR GUARDIAN AND ASK THAT PERSON TO START WITH THIS SECTION.**

CONSENT TO PARTICIPATE:

Because the selected person is 11 years old or younger, the child’s parent or guardian will need to read the important information below and answer the questions for the child.

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time.

Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you or your child. If you have any questions about the survey, please contact us.

Survey helpline: 1-844-604-4396
Survey Website: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey
CDC INFO: 1-800-232-6348
{CONTACT STATEMENT 1}
{CONTACT STATEMENT 2}

A2. Are you willing to participate on behalf of your child?

- Yes
 - No
- READ THE INSTRUCTIONS BELOW THEN SKIP TO PAGE 6 TO START THE SURVEY
PLEASE PUT THIS SURVEY INTO THE ENCLOSED STAMPED ENVELOPE AND MAIL IT BACK TO ICF**

INSTRUCTIONS

Throughout the survey, you will see questions with the words “you/your child” – some people taking this survey will answer for themselves, but **you will be answering each question for your child.**

Depending on some of your answers, you may be asked to skip certain questions. Additional instructions are included throughout the survey to guide you to the correct questions.

SECTION B: 12 TO 17 YEARS OLD

B1. Are you the parent or guardian of this child that is 12 to 17 years old?

- Yes → **CONTINUE**
- No → **PLEASE HAND THIS SURVEY TO HIS OR HER PARENT OR GUARDIAN AND ASK THAT PERSON TO START WITH THIS SECTION.**

CONSENT TO PARTICIPATE:

Because the selected person is between 12 and 17 years old, the child’s parent or guardian will need to read the important information below.

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time.

Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you or your child. If you have any questions about the survey, please contact us.

Survey helpline: 1-844-604-4396
Survey website: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey
CDC INFO: 1-800-232-6348
{CONTACT STATEMENT 1}
{CONTACT STATEMENT 2}

Because your child is 12 to 17 years old, we would ideally like your child to answer the questions, but if you prefer, you could answer the questions for him or her.

B2. **Do you agree to take part or have your child take part in the survey?** Please select one and follow the instructions.

- I will complete this survey for my child → **READ THE INSTRUCTIONS BELOW THEN SKIP TO PAGE 6 TO START THE SURVEY**
- My child will complete this survey → **ASK CHILD TO CONTINUE WITH NEXT PAGE**
- No, neither I nor my child will complete the survey → **PLEASE PUT THIS SURVEY INTO THE ENCLOSED STAMPED ENVELOPE AND MAIL IT BACK TO ICF**

INSTRUCTIONS

Throughout the survey, you will see questions with the words “you/your child” – some people taking this survey will answer for themselves, but **you will be answering each question for your child.**

Depending on some of your answers, you may be asked to skip certain questions. Additional instructions are included throughout the survey to guide you to the correct questions.

12-17 YEAR OLD CONSENT

We are asking for your participation because the CDC is doing a research study about food, activity, and health. This information gives public health experts important information to understand and prevent health issues in the United States. Your parent(s) said it is okay for you to participate.

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time. Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you.

B3. Do you understand and agree to participate?

- Yes
- No



READ THE INSTRUCTIONS BELOW THEN SKIP TO PAGE 6 TO START THE SURVEY

PLEASE PUT THIS QUESTIONNAIRE INTO THE ENCLOSED STAPLED ENVELOPE AND MAIL IT BACK TO ICF

INSTRUCTIONS

Throughout the survey, you will see questions with the words “you/your child” – some people taking this survey will answer on behalf of their child, but **you will answer only for yourself**.

Depending on some of your answers, you may be asked to skip certain questions. Additional instructions are included throughout the survey to guide you to the correct questions.

SECTION C: ADULT AGE 18 YEARS OR OLDER

The person selected to participate is the adult who has the next birthday. Please provide the survey to the adult in your household who has the next birthday and tell him or her to start here.

By answering questions about the foods you eat, activities you do, and your health, you will give public health experts important information to understand and prevent health issues in the United States.

The survey will take about 20 minutes and your participation is voluntary. You do not have to answer any question you do not want to, and you can stop at any time.

Any information you provide will be confidential. You will not be asked for any personal information that can identify you. If you have any questions about the survey, please contact us.

Survey helpline: 1-844-604-4396

Survey website: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

CDC INFO: 1-800-232-6348

{CONTACT STATEMENT 1}

{CONTACT STATEMENT 2}

C2. Do you understand and agree to participate?

- Yes
- No



**READ THE INSTRUCTIONS BELOW THEN SKIP TO PAGE 6 TO START THE SURVEY
PLEASE PUT THIS QUESTIONNAIRE INTO THE ENCLOSED
STAMPED ENVELOPE AND MAIL IT BACK TO ICF**

INSTRUCTIONS

Throughout the survey, you will see questions with the words “you/your child” – some people taking this survey will answer on behalf of their child, but **you will answer only for yourself.**

Depending on some of your answers, you may be asked to skip certain questions. Additional instructions are included throughout the survey to guide you to the correct questions.

FOODS EATEN IN THE PAST 7 DAYS

The first questions are about **foods eaten in the past 7 days**. Some of the questions might seem repetitive, but please answer, even if you think it was already covered. Some of the questions may be about foods or types of foods {you do/your child does} not eat, but it is important to answer each question. Unless the question says otherwise, please include food prepared at home and outside the home, such as in a restaurant, deli, fast food, take-out, or catered event, and no matter where {you/your child} ate it.

DAIRY AND CHEESE

The first questions are about **dairy and cheese**. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, did {you/you child} eat any of the following foods?

Q1. Yogurt, including kefir and smoothies?

- Yes
- No
- Not sure

Q2. Ice cream?

- Yes
- No
- Not sure

Q3. Pasteurized milk from any animal?

- Yes
- No
- Not sure

Q4. Unpasteurized or raw milk from any animal?

- Yes
- No
- Not sure

Q5. Cheese made from pasteurized milk?

- Yes
- No
- Not sure

Q6. Cheese made from unpasteurized or raw milk including homemade, farm-fresh, and door-to-door cheeses?

- Yes
- No
- Not sure

Q7. Other dairy products that were raw or unpasteurized including yogurts and ice cream made from raw milk?

- Yes
- No
- Not sure

Q8. Soft cheese such as Brie or queso fresco?

- Yes
 - No
 - Not sure
-  *SKIP to Q9*

Q8a. Unpasteurized soft cheese?

- Yes
- No
- Not sure

Q9. Mexican- or Latin-style cheese such as queso fresco or queso blanco?

- Yes
- No
- Not sure

Q10. Blue-veined cheese such as Bleu or gorgonzola?

- Yes
- No
- Not sure

Q11. Feta?

- Yes
- No
- Not sure

Q12. Goat cheese?

- Yes
- No
- Not sure

Q13. Brie or Camembert?

- Yes
- No
- Not sure

MEAT

These next questions are about meat. This does not include canned items, but the meat could have been fresh, frozen, or it could have been eaten as deli meat or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless the question says otherwise.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q14. Beef or any dishes containing beef?

- Yes
 - No
 - Not sure
-  *SKIP to Q15*

Q14a. Any type of beef prepared outside the home, such as in a restaurant, deli, fast food, take-out or catered event?

- Yes
- No
- Not sure

Just a few more questions about **meat**. Remember, this does not include canned items, but the meat could have been fresh, frozen, or it could have been eaten as deli meat or as part of a dish. They could have been eaten at home or outside the home, unless the question says otherwise.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q14b. Ground beef that was prepared either at home or away from home?

- Yes
 - No
 - Not sure
- ⇒ *SKIP to Q14c*
⇒ *SKIP to Q14c*

Q14b_1. Ground beef that was undercooked or raw?

- Yes
- No
- Not sure

Q14b_2. Pre-formed hamburger patties eaten at home?

- Yes
- No
- Not sure

Q14c. Other beef such as steaks or roasts that were prepared either at home or away from home?

- Yes
- No
- Not sure

Q15. Pork, such as pork chops, pork roasts, bacon, ham, or sausage?

- Yes
 - No
 - Not sure
- ⇒ *SKIP to Q16*
⇒ *SKIP to Q16*

Q15a. Ground pork, such as sausage?

- Yes
- No
- Not sure

Q15b. Whole cuts of pork, such as pork chops, or pork roast?

- Yes
- No
- Not sure

Q16. Lamb?

- Yes
- No
- Not sure

Q17. Liver pâté from any animal?

- Yes
- No
- Not sure

Q18. Raw, undercooked, or pink liver?

- Yes
- No
- Not sure

Q19. Bison or buffalo meat?

- Yes
- No
- Not sure

FRESH FRUITS

The next few questions are about **fresh fruits**. This does not include canned, cooked, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q20. Oranges?

- Yes
- No
- Not sure

Q21. Tangerines, mandarins, or clementines?

- Yes
- No
- Not sure

Q22. Strawberries?

- Yes
- No
- Not sure

Q23. Raspberries?

- Yes
- No
- Not sure

Q24. Blueberries?

- Yes
- No
- Not sure

Q25. Blackberries?

- Yes
- No
- Not sure

Q26. Other berries, such as cranberries, goji berries, or boysenberries?

- Yes
- No
- Not sure

Just a few more questions about **fresh fruit**. Remember, this does not include canned, dried, or frozen fruits. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q27. Pineapple?

- Yes
- No
- Not sure

Q28. Mango?

- Yes
- No
- Not sure

RAW VEGETABLES

The next questions are about **raw vegetables**. This does not include cooked, frozen, or canned vegetables. They could have been eaten at home or outside the home.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q29. Cucumbers?

- Yes
- No
- Not sure

Q30. Broccoli or cauliflower?

- Yes
- No
- Not sure

Q31. Pea pods, snap peas, or snow peas?

- Yes
- No
- Not sure

Q32. Hot chili peppers, such as jalapeños or serranos?

- Yes
- No
- Not sure

Q33. Other peppers, such as sweet or green, red, orange, or yellow bell?

- Yes
- No
- Not sure

Q34. Fresh basil?

- Yes
- No
- Not sure

Q35. Fresh parsley?

- Yes
- No
- Not sure

Q36. Fresh cilantro?

- Yes
- No
- Not sure

Q37. Other fresh herbs?

- Yes
- No
- Not sure

FROZEN FOODS

The next few questions are about **foods that originally came in frozen packages**.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q38. Frozen vegetables?

- Yes
- No
- Not sure

Q39. Frozen berries, such as in smoothies?

- Yes
- No
- Not sure

Q40. Other frozen fruit or frozen fruit pulp, such as in smoothies?

- Yes
- No
- Not sure

OTHER FOODS

These next questions are about **other foods**. These foods could have been eaten alone or as part of another dish.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q41. Peanuts?

- Yes
- No
- Not sure

Q42. Peanut butter in a jar?

- Yes
- No
- Not sure

Just a few more questions are about **other foods**. These foods could have been eaten alone or as part of another dish.

In the past 7 days, did {you/your child} eat any of the following foods?

Q43. Fresh-ground peanut butter?

- Yes
- No
- Not sure

Q44. Other ground nut butter or spread, such as Nutella or almond butter?

- Yes
- No
- Not sure

Q45. Almonds, whole or pieces?

- Yes
- No
- Not sure

Q46. Walnuts, whole or pieces?

- Yes
- No
- Not sure

Q47. Cashews, whole or pieces?

- Yes
- No
- Not sure

Q48. Pistachios, whole or pieces?

- Yes
- No
- Not sure

Q49. Pecans, whole or pieces?

- Yes
- No
- Not sure

Q50. Hazelnuts or filberts, whole or pieces?

- Yes
- No
- Not sure

Q51. Other nuts or nut mixes such as in trail mix?

- Yes
- No
- Not sure

Q52. Dried fruit alone or in trail mix?

- Yes
- No
- Not sure

FOODS EATEN IN PAST 14 OR 30 DAYS

The next questions are about foods {you have/your child has} eaten recently. First, the questions will be about foods eaten in the **past 14 days** and then in the **past 30 days**. The questions are referring to items eaten either at home or outside the home.

Q53. Did {you/your child} eat any fresh raw cilantro, alone or as part of a dish or garnish in the **past 14 days**?

- Yes
- No
- Not sure

Q54. Did {you/your child} eat any raw pea pods, snap peas, or snow peas in the **past 14 days**?

- Yes
- No
- Not sure

Q55. Did {you/your child} eat any berries from a package of frozen berries, such as in smoothies, in the **past 30 days**?

- Yes
- No
- Not sure

FOOD HANDLING

The next questions are about foods {you/your child} or anyone else in {your/your child's} household may have prepared or come in contact with in {your/your child's} home, whether or not {you/your child} ate it.

Did you or anyone in {your/your child's} household handle any of the following foods in the **past 7 days**?

Q56. Raw poultry, such as chicken or turkey, fresh or frozen?

- Yes
- No
- Not sure

Q57. Raw beef, fresh or frozen?

- Yes
- No
- Not sure

Q58. Raw fish or seafood, fresh or frozen?

- Yes
- No
- Not sure

Q59. Raw wild game meat, fresh or frozen? (This includes animals hunted or caught in traps such as deer/venison, boar, or rabbit. It does not include farm-raised animals.)

- Yes
- No
- Not sure

RAW MILK

The next questions are about unpasteurized or raw milk.

Q60. In the **past year**, did {you/your child} drink any unpasteurized or raw milk?

- Yes
 - No
 - Not sure
- ⇒ SKIP to Q61**

Q60a. How often {do you/does your child} drink unpasteurized or raw milk?

- Most weeks
- Every month
- Every 2-3 months
- Twice a year
- Once a year
- Not sure

Q60b. Did {you/your child} get unpasteurized or raw milk from any of the following?

Q60b_1. Through a cow- or goat-sharing program?

- Yes
- No
- Not sure

Q60b_2. Directly from the farm?

- Yes
- No
- Not sure

Q60b_3. At a farmer's market or similar stand?

- Yes
- No
- Not sure

Q60b_4. From cows or goats on your farm or a farm of someone you know?

- Yes
- No
- Not sure

Q60b_5. Through a pet store, labeled as "pet food"?

- Yes
- No
- Not sure

Q60b_6. Grocery or retail market?

- Yes
- No
- Not sure

FOODS YOU EAT IN GENERAL

The next questions are about the foods {you eat/your child eats} in general. The questions do not refer to specific foods, but rather types of foods that {you/your child} may or may not have eaten for any reason within the past year.

Q61. Did {you/your child} eat any dairy products, such as butter, dairy milk, or cheese, in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q62. Did {you/your child} eat eggs in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q63. Did {you/your child} eat poultry, such as chicken or turkey, in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q64. Did {you/your child} eat pork in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q65. Did {you/your child} eat red meat, such as beef, in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q66. Did {you/your child} eat seafood, such as fish, crab or shrimp, in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

Q67. Did {you/your child} follow a Halal or Kosher diet in the past year?

- Yes, Halal
- Yes, Kosher
- No
- Not sure

Just a few more questions about the foods {you eat/your child eats} in general. Remember, the questions do not refer to specific foods, but rather types of foods that {you/your child} may or may not have eaten for any reason within the past year.

Q68a. Did your child drink any breast milk in the past year?

→ *If you are not answering for a child younger than 2, SKIP to Q69.*

- Yes
- No
- Not sure

Q68b. Did your child drink any formula in the past year?

- Yes
- No
- Not sure

ANIMAL CONTACT

The next questions are about any animals, animal food, and animal settings {you/your child} may have had contact with in the **past 7 days** either in your home or elsewhere.

In the past 7 days, did {you/your child} have any contact with any of the following animals?

Q69. Cat?

- Yes
- No
- Not sure

Q70. Dog?

- Yes
- No
- Not sure

Q71. Lizard, such as iguana or gecko?

- Yes
- No
- Not sure

Q72. Turtle?

- Yes
- No
- Not sure

Q73. Other reptile, such as snake?

- Yes
- No
- Not sure

Q74. Amphibian, such as frog?

- Yes
- No
- Not sure

Q75. Pet fish, such as fish in aquarium or pond?

- Yes
- No
- Not sure

Q76. Other small mammalian household pet, such as hamster, guinea pig, or hedgehog?

- Yes
- No
- Not sure

Q77. Any pet that had diarrhea?

- Yes
- No
- Not sure

Q78. Baby chick?

- Yes
- No
- Not sure

Q79. Live poultry of any age, such as adult chicken, duck, turkey, or goose?

- Yes
- No
- Not sure

Q80. Other birds, such as pet or wild birds like parrots or pigeons?

- Yes
- No
- Not sure

Q81. Cow, sheep or goat?

- Yes
- No
- Not sure

Q82. Pig?

- Yes
- No
- Not sure

Q83. Commercial dry or wet pet food or treats?

- Yes
- No
- Not sure

Just a few more questions about any animals, animal food, and animal settings {you/your child} may have had contact with in the **past 7 days** either in your home or elsewhere.

In the past 7 days, did {you/your child} have any contact with any of the following?

Q84. Store-bought raw pet food?

- Yes
- No
- Not sure

Q85. Alive or dead rodents, fed to reptiles or birds of prey?

- Yes
- No
- Not sure

Q86. Pet store, petting zoo, ranch, or farm where there were animals present?

- Yes
- No
- Not sure

Q87. Other event where animals were present, such as a fair, exhibit, or trade show?

- Yes
- No
- Not sure

DRINKING AND RECREATIONAL WATER

The next questions are about the water {you used/your child used} **in the past 7 days**. This includes drinking and recreational water. If you don't know the answer to any of these questions, please select "Not sure".

Q88. In the past 7 days, did {you/your child} use water from a private well as the primary source of drinking water?

- Yes
- No
- Not sure

Q89. In the past 7 days, did {you/your child} live in a home with a septic system?

- Yes
- No
- Not sure

Q90. In the past 7 days, did {you/your child} swim, wade in, or enter an ocean, lake, pond, river, stream, or natural spring?

- Yes
- No
- Not sure

Q91. In the past 7 days, did {you/your child} swim, wade in, or enter a pool, hot tub, spa, fountain, or waterpark with treated water, such as chlorinated water?

- Yes
- No
- Not sure

YOGURTS AND PROBIOTICS

The next questions are about probiotics. Probiotics are live microorganisms (such as certain types of bacteria) that may benefit your health. These can take the form of pills, powders, yogurts, and other fermented dairy products, as well as anything labeled as containing "live and active cultures" or "probiotics." If you don't know the answer to any of these questions, please select "Not sure".

Q92. In the **past 30 days**, did {you/your child} take a probiotic? This includes any yogurt, kefir, fermented dairy products, capsules, pills, powders, or other foods and drinks labeled as containing "live and active cultures" or "probiotics"?



- Yes
 - No
 - Not sure
-  SKIP to Q96
 SKIP to Q96

Q93. Did {you/your child} take any of the following forms of probiotics?

Q93a. Yogurt or yogurt drink?

- Yes
- No
- Not sure

Q93b. Capsule, pill or powder?

- Yes
 - No
 - Not sure
-  SKIP to Q93c
 SKIP to Q93c

Q93b_1. Was the capsule, pill, or powder kept refrigerated at all times?

- Yes
- No
- Not sure

Q93c. Other "probiotic" foods or drinks?

- Yes
- No
- Not sure

Just a few more questions about probiotics. Probiotics are live microorganisms (such as certain types of bacteria) that may benefit your health. These can take the form of pills, powders, yogurts, and other fermented dairy products, as well as anything labeled as containing "live and active cultures" or probiotics."

Q94. What is the main reason {you/your child} took a probiotic in the **past 30 days**?

- Because it's good for {me/my child}
- Antibiotic use
- International travel
- Gastrointestinal symptoms (not related to antibiotic use or recent travel)
- Other
- Not sure

Q95. On average, on how many days per week did {you/your child} take a probiotic in the past 30 days?

- 1-3 days
- 4-6 days
- Everyday
- Not sure

INTERNATIONAL TRAVEL

The next questions are about {your/your child's} recent travel.

Q96. In the **past 30 days**, did {you/your child} travel outside the United States? Please include US territories.

- Yes
- No  SKIP to Q97
- Not sure  SKIP to Q97

Q96a. Did {you/your child} take any antibiotics while traveling or in the 7 days after you returned? Please don't include any antibiotics {you/your child} began taking before you traveled.

- Yes
- No  SKIP to Q97
- Not sure  SKIP to Q97

Q96b. Did you get these antibiotics in the United States?

- Yes
- No
- Not sure

HEALTH

The next questions are about {you/your child's} health and medical history. Some of the questions might seem repetitive, but please answer, even if you think it was already covered. If you aren't sure about an answer, you can select "not sure" and you can refuse to answer any question by selecting "prefer not to answer." First, the questions will be about {your/your child's} health in general, and then they will be about the **past 30 days**.

Q97. {Do you/Does your child} have any long-lasting or chronic illness or condition {an illness that has lasted longer than 1 month} in which diarrhea or vomiting is a major symptom, such as irritable bowel syndrome, ulcerative colitis, Crohn's disease, or other stomach or esophagus problem?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q98. As far as you know, have you ever been told by a physician that {you have/your child has} any condition that compromises your immune system such as HIV, AIDS, or an organ transplant?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q99. In the **past 30 days**, did {you/your child} take any of the following drugs or medical treatments?

Q99a. Medicines that suppress stomach acid such as antacids, Zantac, or Prilosec?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q99b. Antibiotics, such as those used to treat or prevent an infection or for acne?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q99c. Prednisone or other steroid pill that you swallow?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Just a few more questions about {your/your child's} health and medical history.

Q99. In the **past 30 days**, did {you/your child} take any of the following drugs or medical treatments?

Q99d. Radiation therapy?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q99e. Chemotherapy for cancer?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q100. {Were you/was your child} pregnant at any time during the past 30 days?

→ *If you are or are answering for a female child under 12 or a male of any age, SKIP to Q101.*

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q101. In the past 30 days, did {you/your child} have a household member with diarrhea, or did {you/your child} spend any time with someone with diarrhea?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

The next questions are about diarrhea or vomiting {you/your child} may have experienced.

Q102. In the past year, how often {do you/does your child} have diarrhea that keeps {you/your child} from doing usual activities? Examples of "usual activities" are attending work, school, daycare, and social events.

- More than once a month
- Once a month
- Every few months
- Once or twice a year
- Less than once a year
- Not sure
- Prefer not to answer

Q103. In the past 30 days, did {you/your child} have diarrhea or vomiting? Diarrhea is considered as having 3 or more loose stools in 24 hours. Vomiting is considered vomiting 1 or more times in 24 hours.

- Yes
- No → *SKIP to Q115*
- Not sure → *SKIP to Q115*
- Prefer not to answer → *SKIP to Q115*

Q104. In the past 30 days, did {you/your child} have diarrhea? Diarrhea is considered having 3 or more loose stools in 24 hours.

- Yes
- No → *SKIP to Q105*
- Not sure → *SKIP to Q105*
- Prefer not to answer → *SKIP to Q105*

Q104a. During this illness, what was the maximum number of bowel movements with loose stools {you/your child} had in any 24-hour period? Please count one bowel movement as 1 sit-down on the toilet. If {you/your child} had more than one diarrheal illness in the past 30 days, we are interested in the most recent illness.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- More than 5
- Not sure
- Prefer not to answer

Q104b. For how many days did {you/your child} have diarrhea during this most recent illness?

- ___ ___ days
- Not sure
 - Prefer not to answer

Q104c. During this illness, did {you/your child} ever have bloody diarrhea? Bloody diarrhea means blood mixed with the stool, not a streak of blood on top of the stool. If you had more than one diarrheal illness in the past 30 days, we are interested in the most recent illness.

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q104d. Did {you/your child} have any vomiting with this diarrheal illness?


- Yes
- No → *SKIP to Q105*
- Not sure → *SKIP to Q105*
- Prefer not to answer → *SKIP to Q105*

Q104d_1. For how many days did {you/your child} have both diarrhea and vomiting during this most recent illness?

- ___ ___ days → *SKIP to Q105a*
- Not sure → *SKIP to Q105a*
 - Prefer not to answer → *SKIP to Q105a*

The next questions are about vomiting {you/your child} may have experienced. If {you/your child} vomited more than once in the past 30 days, we are interested in the most recent illness.

Q105. In the past 30 days, did {you/your child} have any vomiting? Please consider vomiting as vomiting 1 or more times in 24 hours.

- Yes
 - No
 - Not sure
 - Prefer not to answer
-  *SKIP to Q106*
SKIP to Q106
SKIP to Q106

Q105a. During this illness, what was the maximum number of times that {you/your child} vomited in any 24-hour period? If {you/your child} had more than one vomiting illness in the past 30 days, we are interested in the most recent illness.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- More than 5
- Not sure
- Prefer not to answer

Q105b. For how many days did {you/your child} have vomiting during this most recent illness?

___ days

- Not sure
- Prefer not to answer

Q105c. Are {you/your child} still having any of the following?

- Vomiting
- Diarrhea
- Both diarrhea and vomiting
- None of the above
- Not sure
- Prefer not to answer

Q106. During this most recent illness, did {you/your child} also have any of the following? If you had more than one diarrheal or vomiting illness in 30 days, we are interested in the most recent illness.

Q106a. Sore throat?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q106b. Cough?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer


Q106c. Fever?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q107. Did this illness begin during or within 30 days after any travel outside of the United States?

- Did not travel outside of the United States
- Illness began during travel outside of the United States
- Illness began within 30 days after travel outside of the United States
- Not sure
- Prefer not to answer

Q108. Did {you/your child} visit a doctor, nurse, or other health professional for this illness? (Other health professionals include nurse practitioner, a physician's assistant, or some other licensed health professional.)

- Yes
 - No
 - Not sure
 - Prefer not to answer
-  *SKIP to Q111*
SKIP to Q111
SKIP to Q111

Q109. Did {you/your child} visit any of the following places for this illness?

Q109a. Doctor's office or clinic (includes after-hours clinic)?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q109b. Urgent care, including Minute Clinic, Healthcare Clinic or other walk-in clinic?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q109c. Emergency room?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q109d. Hospital?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Just a few more questions about vomiting {you/your child} may have experienced. Remember, if {you/your child} vomited more than once in the last 7 days, we are interested in the most recent illness.

Q109e. Other care facility?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q110. {Were you/Was you child} admitted overnight to a hospital for this illness?

→ *If you/your child did not visit an emergency room or hospital, SKIP to Q111.*

- Yes
 - No
 - Not sure
 - Prefer not to answer
- SKIP to Q111
→ SKIP to Q111
→ SKIP to Q111

Q110b. How many nights did {you/your child} spend in the hospital?

___ ___ nights

- Not sure
- Prefer not to answer

Q111. As a result of this illness, {were you/was your child} asked to give a stool sample for testing? This might have been in a cup or as a swab where the stool comes out.

- Yes
 - No
 - Not sure
 - Prefer not to answer
- SKIP to Q112
→ SKIP to Q112
→ SKIP to Q112

Q111a. As a result of this illness, did {you/your child} provide a stool sample for testing?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q112. Did this most recent illness keep {you/your child} from doing {your/his or her} usual activities? (Examples of "usual activities" are attending work, school, daycare, and social events.)

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q112a. For how many days, did this most recent illness keep {you/your child} from doing {your/his or her} usual activities?

___ ___ days

- Not sure
- Prefer not to answer

Q113. Do you think the diarrhea or vomiting {you/your child} experienced was due to any of the following?

Q113a. A digestive issue {you have/your child has} had for a long time, such as irritable bowel or colitis?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q113b. A food sensitivity?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q113c. Medication or treatment?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q113d. Pregnancy or menstrual-related?

→ *If you are or are answering for a female under the age of 12 or a male of any age, SKIP to Q113e.*

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q113e. Alcohol consumption?

→ *If you are or are answering for someone under the age of 12, SKIP to Q114.*

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q114. Did {you/your child} take any antibiotics for this illness? If you are under the age of 18 and do not know, please ask your parents.

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

YOUR COMMUNITY

The next few questions are about {you/your child} and {your/your child's} community.

Q115. What is {your/your child's} age? If your child's age is less than one year, please write the number of months.

___ ___ years

___ ___ months

- Not sure
- Prefer not to answer

Q116. What is {your/your child's} gender?

- Male
- Female
- Other
- Not sure
- Prefer not to answer

Q117. {Are you/Is your child} of Spanish, Hispanic, or Latino origin?

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q118. Which of the following would you say is {your/your child's} race? Please select only one answer.

- White
- Black or African American
- American Indian or Alaska Native
- Asian
 - Asian Indian
 - Chinese
 - Filipino
 - Japanese
 - Korean
 - Vietnamese
 - Other Asian
 - Not sure
 - Prefer not to answer
- Pacific Islander
 - Native Hawaiian
 - Guamanian or Chamorro
 - Samoan
 - Other Pacific Islander
 - More than one of the above
 - Other
 - Not sure
 - Prefer not to answer
- More than one of the above
- Other
- Not sure
- Prefer not to answer

Q119. {Do you/Does your child} have any medical insurance? If you are under the age of 18, please ask your parents if you have any medical insurance.

- Yes
- No
- Not sure
- Prefer not to answer

Q120. {Do you/Does your child} currently live in any of the following settings?

- City or urban area
- Suburban area
- Town or village
- Rural but not on a farm
- On a farm
- Not sure
- Prefer not to answer

Just a few more questions about you and your community.

Q121. Which of the following best describes the setting in which {you currently live/your child currently lives}?

- Nursing home or assisted living facility
- Dormitory or other congregate setting such as military barracks
- Tribal nation
- None of the above
- Not sure
- Prefer not to answer

Q122. What state {do you/does your child} live in?

- Not sure
- Prefer not to answer

Q123. What county {do you/does your child} live in?

- Not sure
- Prefer not to answer

Q124. What is the zip code where {you live/your child lives}?

- Not sure
- Prefer not to answer

→ *If you are older than 18 and answering for yourself, the next set of questions apply to you. If you are younger than 18, the next set of questions apply to your parents.*

Q125. What is the highest level of school {you/your parents} completed?

- Never attended school or only attended kindergarten
- Some elementary school, grades 1 through 8
- Some high school, grades 9 through 11
- Graduated from high school or got GED
- College or technical school for 1 to 3 years
- Graduated from college
- Not sure
- Prefer not to answer

Q126. Which income category below best describes your total household income, before taxes, last year? If you are under 18 and do not know, please ask your parents their household income before taxes last year.

- Less than \$15,000
- \$15,000 up to \$24,999
- \$25,000 up to \$39,999
- \$40,000 up to \$54,999
- \$55,000 up to \$74,999
- \$75,000 up to \$100,000
- More than \$100,000
- Not sure
- Prefer not to answer

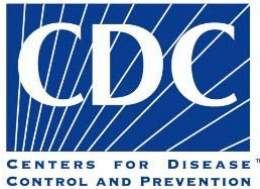
Thank you for your time. You have completed the survey.

Please return the completed questionnaire in the postage-paid envelope as soon as possible to:

**CDC Survey
C/O ICF
980 Beaver Creek Drive
Martinsville, VA 24112**







Encuesta de los CDC



Gracias por participar en la encuesta de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Esta encuesta incluye preguntas acerca los alimentos que come, las actividades que hace y su salud. Los resultados de esta encuesta les darán a los expertos en salud pública información importante acerca los problemas de salud en los Estados Unidos. Sus respuestas serán confidenciales. La encuesta tomará aproximadamente 20 minutos.

Una persona de su hogar será seleccionada al azar para participar en la encuesta. Para determinar quién debe completar la encuesta, por favor responda a las siguientes preguntas:

1. ¿Cuántos adultos, incluido usted mismo, viven en su hogar?

_____ adultos

2. ¿Cuántos niños menores de 18 años viven en su hogar? Si no hay niños, escriba 0.

_____ niños

El ADULTO en su hogar (de 18 años o mayor), incluido usted mismo, con el próximo cumpleaños es la persona que puede participar en esta encuesta. Por favor proporcione esta encuesta al adulto en su hogar con el próximo cumpleaños para que él o ella pueda comenzar la encuesta.

- Use un lápiz No. 2 o una pluma de tinta azul o negra solamente.
- No utilice plumas con tinta que remojaría el papel.
- Haga marcas sólidas que rellenan la respuesta completamente.
- No haga marcas desviadas en este formulario.

CORRECTO: ● INCORRECTO: ☑ ☒ ☓ ☔

La carga pública de esta recopilación de información se estima en un promedio de 20 minutos por respuesta, incluyendo el tiempo para revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, recopilar y mantener los datos necesarios, y completar y revisar la recopilación de información. Una agencia no puede realizar o patrocinar, y una persona no está obligada a responder a una solicitud de información a menos que muestre un número de control OMB válido. Los comentarios sobre el estimado de tiempo o cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluyendo sugerencias para reducir esta carga a la oficina de los CDC / ATSDR Information Collection Review, 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; Attention: PRA (0.920-1.112).

Consentimiento para Participar

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento.

Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle. Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, póngase en contacto con nosotros.

Línea de ayuda: 1-844-604-4396

Página de la encuesta: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

Línea de INFORMACION CDC: 1-800-232-6348

{statement1}

{statement2}

C2. ¿Comprende y acepta participar?

Sí → **POR FAVOR LEA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES Y COMIENZE LA ENCUESTA EN LA SIGUIENTE PAGINA**

No → **POR FAVOR PONGA LA ENCUESTA EN EL SOBRE PREPAGADO Y ENVÍELO DEVUELTA A ICF**

INSTRUCCIONES

A lo largo de la encuesta, verá preguntas con las palabras "usted / su niño" - algunas personas que toman esta encuesta responderán en nombre de su hijo, pero **usted solo debe de responder por usted mismo.**

Dependiendo de algunas de sus respuestas, se le puede pedir que omita ciertas preguntas. Durante toda la encuesta se incluyen instrucciones adicionales para guiarle a las preguntas correctas.

ALIMENTOS COMIDOS EN LOS ULTIMOS 7 DIAS

Las primeras preguntas son sobre alimentos comidos en los últimos 7 días. Algunas preguntas pueden parecer repetitivas, pero le pedimos que responda incluso si cree que ya se cubrió esa pregunta. Algunas preguntas son acerca de comidas o tipos de comida que {usted/su hijo} no come, pero es importante contestar cada pregunta. A menos que la pregunta diga otra cosa, incluya los alimentos preparados en casa o fuera de casa, como en un restaurante, tienda de delicatessen, lugar de comida rápida, comida para llevar o servicio de comida en un evento privado y no importa dónde {usted/su hijo} los comió.

LACTEOS Y QUESO

Las primeras preguntas son acerca de los lácteos y el queso. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

En los últimos 7 días ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q1. ¿Yogur, incluido kéfir y en licuados?

- Sí
- No
- No está seguro

Q2. ¿Helado?

- Sí
- No
- No está seguro

Q3. ¿Leche pasteurizada de cualquier origen animal?

- Sí
- No
- No está seguro

Q4. ¿Leche no pasteurizada o cruda (bronca) de cualquier origen animal?

- Sí
- No
- No está seguro

Q5. ¿Queso hecho con leche pasteurizada?

- Sí
- No
- No está seguro

Q6. ¿Queso hecho con leche no pasteurizada o cruda (bronca), inclusive los quesos caseros, frescos de granja y que se venden puerta a puerta?

- Sí
- No
- No está seguro

Q7. ¿Otros productos lácteos crudos o sin pasteurizar, inclusive yogures y helado hechos con leche cruda (bronca)?

- Sí
- No
- No está seguro

Q8. ¿Queso blando, tal como Brie o queso fresco?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- SALTAR a la pregunta Q9
→ SALTAR a la pregunta Q9

Q8a. ¿Queso blando no pasteurizado?

- Sí
- No
- No está seguro

Q9. ¿Queso blando estilo mexicano o latino, tales como queso fresco o queso blanco?

- Sí
- No
- No está seguro

Q10. ¿Queso con vetas azules, tales como Bleu o gorgonzola?

- Sí
- No
- No está seguro

Q11. ¿Feta?

- Sí
- No
- No está seguro

Q12. ¿Queso de cabra?

- Sí
- No
- No está seguro

Q13. ¿Brie o Camembert?

- Sí
- No
- No está seguro

CARNE

Las siguientes preguntas son acerca de la **carne**. Esto no incluye productos enlatados, pero la carne puede ser fresca, congelada o se puede haber comido como carne fría (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que las instrucciones especifiquen otra cosa.

En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q14. ¿Carne de res o platillos que contengan carne de res?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q15
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q15

Q14a. ¿Cualquier tipo de carne de res preparada fuera de casa, como en un restaurante, tienda de delicatessen, lugar de comida rápida, comida para llevar o servicio de comida en un evento privado?

- Sí
- No
- No está seguro

Q14b. ¿Carne de res molida preparada en casa o fuera de casa?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q14c

Q14b_1. ¿Carne de res molida que estaba poco cocida o cruda?

- Sí
- No
- No está seguro

Q14b_2. ¿Hamburguesas previamente moldeadas, que se comen en casa?

- Sí
- No
- No está seguro

Q14c. ¿Otra carne de res como bistec (churrasco) o carne asada que haya sido preparada en casa o fuera de casa?

- Sí
- No
- No está seguro

Q15. ¿Cerdo, como chuletas de cerdo, lomo de cerdo, panceta (tocino), jamón o salchicha?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q16
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q16

Q15a. ¿Cerdo molido, como salchicha?

- Sí
- No
- No está seguro

Q15b. ¿Corte entero de cerdo, como chuletas de cerdo o lomo de cerdo?

- Sí
- No
- No está seguro

Q16. ¿Cordero?

- Sí
- No
- No está seguro

Q17. ¿Paté de hígado de cualquier origen animal?

- Sí
- No
- No está seguro

Q18. ¿Hígado crudo, poco cocido o rosado?

- Sí
- No
- No está seguro

Q19. ¿Carne de bisonte o búfalo?

- Sí
- No
- No está seguro

FRUTAS FRESCAS

Las siguientes preguntas se refieren a las **frutas frescas**. Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

En los últimos 7 días ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q20. ¿Naranjas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q21. ¿Tangerinas, mandarinas o clementinas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q22. ¿Fresas?

- Sí
- No
- No está seguro

Sólo unas preguntas más acerca de las **frutas frescas**. Recuerde, Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

En los últimos 7 días ¿usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q23. ¿Frambuesas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q24. ¿Arándanos azules?

- Sí
- No
- No está seguro

Q25. ¿Zarzamoras (moras)?

- Sí
- No
- No está seguro

Q26. ¿Otras bayas, como arándanos rojos, bayas de goji o zarza Boysen?

- Sí
- No
- No está seguro

Q27. ¿Piña?

- Sí
- No
- No está seguro

Q28. ¿Mango?

- Sí
- No
- No está seguro

VERDURAS CRUDAS

Las siguientes preguntas se refieren a las **verduras crudas**. Estoy no incluye verduras cocidas, congeladas o enlatadas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

En los últimos 7 días ¿usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q29. ¿Pepinos?

- Sí
- No
- No está seguro

Q30. ¿Brócoli o coliflor?

- Sí
- No
- No está seguro

Q31. ¿Vainas de guisantes, chícharos o tirabeques?

- Sí
- No
- No está seguro

Q32. ¿Chiles picantes, como jalapeños o serranos?

- Sí
- No
- No está seguro

Q33. ¿Otros pimientos, como pimiento dulce o morrones verdes, rojos, naranjas o amarillos?

- Sí
- No
- No está seguro

Q34. ¿Albahaca fresca?

- Sí
- No
- No está seguro

Q35. ¿Perejil fresco?

- Sí
- No
- No está seguro

Q36. ¿Cilantro fresco?

- Sí
- No
- No está seguro

Q37. ¿Otras hierbas frescas?

- Sí
- No
- No está seguro

ALIMENTOS CONGELADOS

Responda sí o no si {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes **alimentos que originalmente venían de envases congelados**.

En los últimos 7 días ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q38. ¿Verduras congeladas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q39. ¿Bayas congeladas, como en licuados?

- Sí
- No
- No está seguro

Q40. ¿Otras frutas congeladas o pulpa de frutas congeladas, como en licuados?

- Sí
- No
- No está seguro

OTROS ALIMENTOS

Las siguientes preguntas son acerca de **otros alimentos**. Estos alimentos se pueden haber comido solos o como parte de otra comida.

En los últimos 7 días ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q41. ¿Maní (cacahuete)?

- Sí
- No
- No está seguro

Q42. ¿Mantequilla de maní (cacahuete) en frasco?

- Sí
- No
- No está seguro

Q43. ¿Mantequilla de maní (cacahuete) recién molida?

- Sí
- No
- No está seguro

Q44. ¿Mantequilla de otros nueces, molida o para untar, como Nutella o mantequilla de almendras?

- Sí
- No
- No está seguro

Q45. ¿Almendras, enteras o en trozos?

- Sí
- No
- No está seguro

Q46. ¿Nueces de Castilla (*walnuts*), enteras o en trozos?

- Sí
- No
- No está seguro

Q47. ¿Castañas de cajú (nueces de la India), enteras o en trozos?

- Sí
- No
- No está seguro

Q48. ¿Pistachos, enteros o en trozos?

- Sí
- No
- No está seguro

Q49. ¿Pecanas, enteras o en trozos?

- Sí
- No
- No está seguro

Q50. ¿Avellanas o avellanas napolitanas, enteras o en trozos?

- Sí
- No
- No está seguro

Q51. ¿Otros nueces o frutos secos o mezclas de frutos secos?

- Sí
- No
- No está seguro

Q52. ¿Fruta deshidratada sola o en mezcla de frutos secos?

- Sí
- No
- No está seguro

ALIMENTOS COMIDOS EN LOS ÚLTIMOS 14 O 30 DIAS

Las siguientes preguntas se refieren a alimentos que {usted/su hijo} comió recientemente. Primero, se le preguntará acerca de los alimentos que haya comido en los **últimos 14 días** y luego en los **últimos 30 días**. Las preguntas se refieren a artículos comidos tanto en su casa como fuera de su casa.

Q53. ¿{Usted/su hijo} comió cilantro crudo fresco, solo, como parte de una platillo o guarnición en los **últimos 14 días**?

- Sí
- No
- No está seguro

Q54. ¿{Usted/su hijo} comió vainas de guisantes, chícharos o tirabeques en los **últimos 14 días**?

- Sí
- No
- No está seguro

Q55. ¿{Usted/su hijo} comió bayas de un paquete de bayas congeladas, tales como en licuados en los **últimos 30 días**?

- Sí
- No
- No está seguro

PREPARACION DE LOS ALIMENTOS

Las siguientes preguntas son acerca de los alimentos que {usted/su hijo} o cualquier otra persona en su familia haya preparado o estado en contacto en {su casa/la casa de su hijo}, sin importar si {usted/su hijo} los comió.

¿Alguien en {su familia/la familia de su hijo} manipuló algunos de los siguientes alimentos en los **últimos 7 días**?

Q56. ¿Carne de ave cruda, tales como pollo o pavo fresco o congelado?

- Sí
- No
- No está seguro

Q57. ¿Carne de res cruda, fresca o congelada?

- Sí
- No
- No está seguro

Q58. ¿Pescado o alimentos de origen marino crudos, frescos o congelados?

- Sí
- No
- No está seguro

Q59. ¿Carne de caza silvestre cruda, fresca o congelada? (Caza salvaje incluye animales cazados o atrapados con trampas, tales como ciervos (venados), jabalí o conejo silvestre. No incluye animales criados en la granja).

- Sí
- No
- No está seguro

LECHE CRUDA (BRONCA)

Las siguientes preguntas son acerca de leche cruda (bronca).

Q60. En el **último año**, ¿{usted/su hijo} tomó leche cruda (bronca) o sin pasteurizar?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- SALTAR a la pregunta Q61
→ SALTAR a la pregunta Q61

Q60a. {Usted/su hijo} obtuvo leche sin pasteurizar o leche cruda (bronca) de alguno de los siguientes?

- Casi todas las semanas
- Todos los meses
- Cada 2 a 3 meses
- Dos veces por año
- Una vez por año
- No está seguro

Q60b. ¿De dónde obtiene {usted/su hijo} leche cruda (bronca) o sin pasteurizar?

Q60b_1. ¿A través de un programa para compartir una vaca o cabra?

- Sí
- No
- No está seguro

Q60b_2. ¿Directamente de la granja?

- Sí
- No
- No está seguro

Q61b_3. ¿En un mercado agrícola o puesto similar?

- Sí
- No
- No está seguro

Sólo unas preguntas más acerca de la leche sin pasteurizar o leche cruda (bronca).

Q60b_4. ¿De vacas o cabras de su granja o de una granja de alguien que usted conoce?

- Sí
- No
- No está seguro

Q60b_5. ¿A través de una tienda para mascota, etiquetada como “alimento para mascotas”?

- Sí
- No
- No está seguro

Q60b_6. ¿Supermercado o mercado minorista?

- Sí
- No
- No está seguro

ALIMENTOS QUE COME EN GENERAL

Las siguientes preguntas son acerca de los alimentos que {usted/su hijo} come en general. Las preguntas no se refieren a alimentos específicos, sino a tipos de alimentos que {usted/su hijo} puede haber o no comido por cualquier razón el año pasado.

Q61. ¿{Usted/su hijo} comió productos lácteos tales como mantequilla (manteca), leche o queso el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q62. ¿{Usted/su hijo} comió huevos el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q63. ¿{Usted/su hijo} comió carne de ave, tal como pollo o pavo el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q64. ¿{Usted/su hijo} comió cerdo el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q65. ¿{Usted/su hijo} comió carne roja, tal como carne de res, el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q66. ¿{Usted/su hijo} comió alimentos de origen marino, tales como pescado, cangrejo o camarones, el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q67. ¿{Usted/su hijo} hizo una dieta Halal o Kosher el último año?

- Sí, Halal
- Sí, Kosher
- No
- No está seguro

Q68a. ¿Su hijo tomó leche materna el último año?

➔ ***Si no tiene un hijo menor de 2, pase a la pregunta Q69.***

- Sí
- No
- No está seguro

Q68b. ¿Su hijo tomó fórmula el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

CONTACTO CON ANIMALES

Las siguientes preguntas son acerca de los animales, comida para animales y entornos con animales con los que {usted/su hijo} puede haber tenido contacto los **últimos 7 días** en su hogar o en cualquier otro lado.

En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} tuvo algún contacto con alguno de los siguientes?

Q69. ¿Gato?

- Sí
- No
- No está seguro

Q70. ¿Perro?

- Sí
- No
- No está seguro

Sólo unas preguntas más sobre animales, comida para animales y entornos con animales con los que {usted/su hijo} puede haber tenido contacto los **últimos 7 días** en su hogar o en cualquier otro lado.

En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} tuvo algún contacto con alguno de los siguientes?

Q71. ¿Lagartija, inclusive iguana o gecko?

- Sí
- No
- No está seguro

Q72. ¿Tortuga?

- Sí
- No
- No está seguro

Q73. ¿Otro reptil, tal como una serpiente?

- Sí
- No
- No está seguro

Q74. ¿Anfibios, tales como una rana?

- Sí
- No
- No está seguro

Q75. ¿Pez de mascota, inclusive peces en peceras, acuarios o estanques?

- Sí
- No
- No está seguro

Q76. ¿Otra pequeñas mascotas mamíferos, tales como un hámster, cobayo o puercoespín (erizo)?

- Sí
- No
- No está seguro

Q77. ¿Cualquier mascota que haya tenido diarrea?

- Sí
- No
- No está seguro

Q78. ¿Pollito?

- Sí
- No
- No está seguro

Q79. ¿Ave viva de cualquier edad? Como por ejemplo una gallina, gallo, pato, pavo o ganso

- Sí
- No
- No está seguro

Q80. ¿Otras aves, tales como mascotas o pájaros silvestres, loros o palomas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q81. ¿Vaca, oveja o cabra?

- Sí
- No
- No está seguro

Q82. ¿Cerdo?

- Sí
- No
- No está seguro

Q83. ¿Alimento para mascotas, húmedo o seco, tipo comercial?

- Sí
- No
- No está seguro

Q84. ¿Alimentos crudos para mascotas, de la tienda?

- Sí
- No
- No está seguro

Q85. ¿Roedores vivos o muertos, usados como alimento para reptiles o aves?

- Sí
- No
- No está seguro

Q86. ¿Tienda de mascotas, zoológico interactivo, rancho o granja donde había animales?

- Sí
- No
- No está seguro

Q87. ¿Otros evento con animales, tales como una feria, exhibición o feria comercial?

- Sí
- No
- No está seguro

AGUA PARA BEBER Y RECREATIVA

Las siguientes preguntas son sobre el agua que {usted usó/su hijo usó} en los **últimos 7 días**. Esto incluye agua para beber y recreativa. Si no sabe la respuesta para cualquiera de estas preguntas, por favor elija la opción "No está seguro."

Q88. En los últimos 7 días, {usted/su hijo} usó agua de un pozo privado como fuente principal del agua para beber?

- Sí
- No
- No está seguro

Q89. En los últimos 7 días, {usted/su hijo} vivió en una casa con sistema séptico?

- Sí
- No
- No está seguro

Q90. En los últimos 7 días, {usted/su hijo} nadó, anduvo o se metió al mar, un lago, estanque, río, arroyo o manantial natural?

- Sí
- No
- No está seguro

Q91. En los últimos 7 días, {usted/su hijo} nadó, anduvo o se metió a una piscina, jacuzzi, spa, fuente o parque acuático con agua tratada, como agua clorada?

- Sí
- No
- No está seguro

YOGUR Y PROBIOTICOS

Las siguientes preguntas se refieren a los probióticos. Los probióticos son microorganismos vivos (como ciertos tipos de bacterias) que pueden beneficiar su salud. Estos pueden consistir en píldoras, polvo, yogur y otros productos lácteos fermentados, así como también todo lo etiquetado como que contiene "cultivos vivos y activos" o "probióticos." Si no sabe la respuesta para cualquiera de estas preguntas, por favor elija la opción "No está seguro."

Q92. ¿En los **últimos 30 días** {Usted/su hijo} tomó un probiótico, como un yogur, productos lácteos fermentados, cápsulas, píldoras, polvos u otros alimentos o bebidas etiquetados que contienen "cultivos vivos y activos" o "probióticos"?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q96
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q96

Q93. ¿{Usted/Su hijo} tomó alguna de las siguientes formas de probióticos?

Q93a. ¿Yogur o yogur líquido?

- Sí
- No
- No está seguro

Q93b. ¿Cápsula, píldoras o polvo?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q93c

Q93b_1. ¿Las cápsulas, pastillas o polvo se mantuvieron refrigerados en todo momento?

- Sí
- No
- No está seguro

Q93c. ¿Otros alimentos o bebidas "probióticas"?

- Sí
- No
- No está seguro

Q94. ¿Cuál es la razón principal por la que {usted/su hijo} tomó un probiótico en los últimos 30 días?

- Porque es bueno para {mi/mi niño}
- Uso de antibiótico
- Viaje internacional
- Síntomas gastrointestinales (no relacionados con el uso de antibióticos o un viaje reciente)
- Otro
- No está seguro

Q95. En los últimos 7 días, ¿cuántos días a la semana {usted/su hijo} tomo un probiótico?

- 1 a 3 días
- 4 a 6 días
- Todos los días
- No está seguro

VIAJES INTERNACIONALES

Las siguientes preguntas son acerca de los viajes recientes de {usted/su hijo}.

Q96. En los últimos 30 días, ¿{usted/su hijo} viajó fuera de los Estados Unidos? (Incluir territorios de Estados Unidos)

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q97
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q97

Q96a. ¿{Usted/su hijo} tomó antibióticos durante el viaje o en los 7 días posteriores a su llegada? No incluya antibióticos que {usted/su hijo} empezó a tomar antes de viajar.

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q97

Q96b. ¿Consiguió estos antibióticos en los Estados Unidos?

- Sí
- No
- No está seguro

SALUD

Las siguientes preguntas son acerca de la salud e historia médica de {usted/su hijo}. Algunas preguntas pueden parecer repetitivas, pero le pedimos que responda incluso si cree que ya se cubrió esa pregunta. Si no está seguro de la respuesta, puede elegir «No está seguro» y se puede negar a responder la pregunta eligiendo «Prefiere no contestar.» Primero, las preguntas serán sobre {su salud/la salud de su hijo} en general, y luego serán específicamente acerca de los últimos 30 días.

Q97. ¿{Usted/Su hijo} tiene enfermedades de duración prolongada o afecciones crónicas {enfermedades que han durado más de 1 mes} en las que la diarrea o los vómitos sean unos de los síntomas principales, tal como síndrome de intestino irritable, colitis ulcerativa, enfermedad de Crohn u otro problema en el estómago o esófago?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q98. Hasta donde sabe, ¿alguna vez le dijo un doctor que {usted/su hijo} tiene una afección que compromete su sistema inmunitario, como VIH, SIDA o un trasplante de órganos?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q99. En los últimos 30 días, ¿{usted/su hijo} tomó alguno de los siguientes fármacos o tratamientos médicos?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q99a. ¿Medicamentos que reducen los ácidos estomacales, tales como antiácidos, Zantac o Prilosec?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q99b. ¿Antibióticos, tales como los usados para tratar o prevenir una infección o para el acné?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q99c. ¿Prednisona u otra pastilla de esteroide que se traga?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q99d. ¿Radioterapia?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q99e. ¿Quimioterapia para el cáncer?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q100. ¿{Usted/su hija} estuvo embarazada en algún momento durante los últimos 30 días?

→ Si usted está respondiendo por su parte o de parte de una niña menor de 12 años, o un niño de cualquier edad, por favor vaya a la pregunta Q101.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q101. En los últimos 30 días, ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con un miembro de la familia con diarrea, o {usted/su hijo} pasó tiempo con alguien con diarrea?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Las siguientes preguntas son acerca de la diarrea que pudo haber experimentado {usted/su hijo}.

Q102. ¿En el último año, con qué frecuencia {usted/su hijo} tuvo una diarrea que le evitó realizar sus actividades habituales? (Los ejemplos de “actividades habituales” son: asistir al trabajo, a la escuela, a la guardería y a eventos

- Más de una vez al mes
- Una vez al mes
- Cada pocos meses
- Una o dos veces al año
- Menos de una vez al año
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q103. En los últimos 30 días, ¿{usted/su hijo} tuvo diarrea o vómitos? Consideramos diarrea cuando tiene 3 o más deposiciones blandas en 24 horas. Consideramos vómitos como vomitar uno o más veces en 24 horas.

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q115

Q104. En los últimos 30 días, ¿{usted/su hijo} tuvo diarrea? Consideramos diarrea cuando tiene 3 o más deposiciones blandas en 24 horas.

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q105

Q104a. Durante esta enfermedad, ¿cuál fue el número máximo de evacuaciones con deposiciones blandas que tuvo {usted/su hijo} en cualquier período de 24 horas? Cuente cada evacuación como cada vez que se sentó en el inodoro. Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad con diarrea en los últimos 30 días, estamos interesados en la enfermedad más reciente.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Más de 5
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q104b. ¿Durante cuántos días tuvo diarrea {usted/su hijo} durante su enfermedad más reciente?

___ días

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q104c. Durante esta enfermedad, ¿{usted/su hijo} tuvo diarrea con sangre? Diarrea con sangre significa sangre mezclada con las heces, no una veta de sangre roja encima de las heces. Si tuvo más de una enfermedad con diarrea en los últimos 30 días, nos interesa la enfermedad más reciente.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q104d. ¿{Usted/su hijo} tuvo vómitos con esta enfermedad con diarrea?

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q105

Q104d_1. ¿Durante cuántos días tuvo {usted/su hijo} diarrea y vómitos durante su enfermedad más reciente?

- ___ días
- No está seguro
 - seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q105a
- SALTAR a la pregunta Q105a
- SALTAR a la pregunta Q105a

Q105. En los últimos 30 días, ¿{usted/su hijo} tuvo algún vómito? Considere vómitos como vomitar uno o más veces en 24 horas.

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q106

Q105a. Durante esta enfermedad, ¿cuál fue la cantidad máxima de veces que {usted/su hijo} vomitó en cualquier período de 24 horas? Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad de vómito en los últimos 30 días, estamos interesados en la enfermedad más reciente.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Más de 5
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q105b. ¿Durante cuántos días tuvo vómitos {usted/su hijo} durante su enfermedad más reciente?

___ días

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q105c. ¿{Usted/su hijo} sigue teniendo alguno de los siguientes?

- Vómitos
- Diarrea
- Diarrea y vómitos
- Ninguno de los anteriores
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q106. Durante esta enfermedad más reciente, ¿{usted/su hijo} tuvo además alguno de los siguientes? Si tuvo más de una enfermedad con diarrea o vómitos en los últimos 30 días, nos interesa la enfermedad más reciente.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q106a. ¿Dolor de garganta?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q106b. ¿Tos?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar


Q106c. ¿Fiebre?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q107. ¿La enfermedad empezó durante o dentro de los 30 días después de viajar fuera de los Estados Unidos?

- No viajó fuera de los Estados Unidos
- La enfermedad empezó durante el viaje fuera de los Estados Unidos
- La enfermedad empezó dentro de los 30 días después del viaje fuera de los Estados Unidos
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q108. ¿{Usted/su hijo} visitó a un doctor, enfermero u otro profesional de la salud para esta enfermedad? (Otros profesionales de la salud incluyen enfermero especialista, un asistente de médico u otro profesional de la salud titulado.)

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
-  **SALTAR a la pregunta Q111**

Q109. ¿{Usted/su hijo} visitó alguno de los siguientes lugares para esta enfermedad?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q109a. ¿Consultorio médico o clínica (incluye clínica de horario extendido)?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q109b. Atención de urgencia, inclusive Minute Clinic, Healthcare Clinic u otra clínica de atención sin cita

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q109c. Sala de emergencias

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q109d. Hospital

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q109e. Otro centro de salud

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q110. ¿Ingresaron a {usted/su hijo} durante la noche a un hospital por esta enfermedad?

→ Si {usted/su hijo} no visitó un departamento de emergencia u hospital, pase a la pregunta Q111.

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q111

Q110b. ¿Cuántas noches pasó {usted/su hijo} en el hospital?

___ ___ noches

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q111. Como resultado de esta enfermedad, ¿se le pidió a {usted/su hijo} una muestra de heces para analizar? Esto puede haber sido en un recipiente o con un hisopo para toma de muestras por donde salen las heces.

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q112

Q111a. Como resultado de la enfermedad, ¿{usted/su hijo} entregó una muestra de heces para

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q112. ¿Esta enfermedad más reciente hizo que {usted/su hijo} no pudiera hacer sus actividades habituales? (Los ejemplos de “actividades habituales” son: asistir al trabajo, a la escuela, a la guardería y a eventos sociales.)

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q112a. ¿Durante cuántos días esta enfermedad más reciente hizo que {usted/su hijo} no pudiera hacer sus actividades habituales?

___ ___ días

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q113. ¿Cree que su diarrea o sus vómitos son a causa de alguno de los siguientes?

Q113a. ¿Un problema digestivo que (usted/su hijo) ha tenido por un largo tiempo, tal como intestino irritable o colitis?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q113b. ¿Sensibilidad a algún alimento?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q113c. ¿Medicamento o tratamiento?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q113d. ¿Relacionado con el embarazo o la menstruación?

→ Si está respondiendo por una niña menor de 12 o un varón de cualquier edad, pase a la pregunta Q113e.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q113e. ¿Consumo de alcohol?

→ Si está respondiendo por una persona menor de 12, pase a la pregunta Q114.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q114. ¿{Usted/su hijo} tomó antibióticos para esta enfermedad? Si tiene menos de 18 años y no lo sabe, pregunte a sus padres.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

SU COMUNIDAD

Las siguientes preguntas se refieren a {usted/su hijo} y su comunidad.

Q115. ¿Qué edad tiene {usted/su hijo}? Si la edad de su niño es menos de 1 año, ingrese el número de meses.

___ años

___ meses

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q116. ¿Cuál es {su género/el género de su hijo}?

- Hombre
- Mujer
- Otro
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q117. ¿{Usted/su hijo} es de origen español, hispano o latino?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q118. ¿Cuál de las siguientes diría usted que es {su raza/la raza de su hijo}? Por favor seleccione sólo una respuesta.

- Blanco
- Negro o afroamericano
- Indígena americano o nativo de Alaska
- Asiático
 - Indio asiático
 - Chino
 - Filipino
 - Japonés
 - Coreano
 - Vietnamita
 - Otros asiáticos
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- De las islas del Pacífico
 - Nativo de Hawái
 - Guameño o Chamorro
 - Samoano
 - Otra isla del Pacífico
 - Más de una de los anteriores
 - Otro
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- Más de una de los anteriores
- Otro
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q119. ¿{Usted/su hijo} tiene algún seguro médico? Si es menor de 18 años pregúntele a sus padres si tiene algún seguro médico.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q120. ¿{Usted/su hijo} actualmente vive en cualquiera de los siguientes entornos?

- Ciudad o área urbana
- Área suburbana
- Pueblo o villa
- Rural, pero no en una granja
- En una granja
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q121. ¿Cuál de los siguientes describe mejor el entorno en el cual {usted/su hijo} vive actualmente?

- Asilo o centro de vida asistida
- Dormitorios u otros entornos de vivienda en grupo, como cuarteles militares
- Nación tribal
- Otro
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q122. ¿En qué estado vive {usted/su hijo}?

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q123. ¿En qué condado vive {usted/su hijo}?

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q124. ¿Cuál es el código postal del lugar donde vive {usted/su hijo}?

- No está seguro
- Prefiere no contestar

→ Si tiene 18 años o más y responde por sí mismo, el siguiente conjunto de preguntas se aplica a usted. Si es menor de 18, el siguiente conjunto de preguntas se aplican a sus padres.

Q125. ¿Cuál es el nivel escolar más alto que {ha/han finalizado usted/sus padres}?

- Nunca fue a la escuela o sólo fue al kinder
- Escuela primaria incompleta, grados 1 a 8
- Escuela secundaria incompleta, grados 9 a 11
- Graduado de la escuela secundaria o con el diploma GED
- Universidad o escuela técnica durante 1 a 3 años
- Graduado de la universidad
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q126. ¿Cuál categoría de ingresos describe mejor el ingreso total de su hogar en el año pasado, antes de la deducción de impuestos? Si es menor de 18 y no lo sabe, pregúntele a sus padres su ingreso familiar en el año pasado, antes de la deducción de impuestos.

- ¿menos de \$15,000?
- ¿de \$15,000 hasta \$24,999?
- ¿de \$25,000 hasta \$39,999?
- ¿de \$40,000 hasta \$54,999?
- ¿de \$55,000 hasta \$74,999?
- ¿de \$75,000 hasta \$100,000?
- ¿Más de \$100,000?
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Gracias por su tiempo. Usted completó la encuesta.

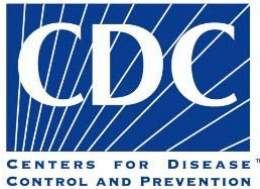
Por favor mande el cuestionario completo en el sobre pre-pagado tan rápido posible a:

CDC Survey

C/O ICF

980 Beaver Creek Drive

Martinsville, VA 24112



Encuesta de los CDC



Gracias por participar en la encuesta de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Esta encuesta incluye preguntas acerca los alimentos que come, las actividades que hace y su salud. Los resultados de esta encuesta les darán a los expertos en salud pública información importante acerca los problemas de salud en los Estados Unidos. Sus respuestas serán confidenciales. La encuesta tomará aproximadamente 20 minutos.

Una persona de su hogar será seleccionada al azar para participar en la encuesta. Para determinar quién debe completar la encuesta, por favor responda a las siguientes preguntas:

1. ¿Cuántos adultos, incluido usted mismo, viven en su hogar?

_____ adultos

2. ¿Cuántos niños menores de 18 años viven en su hogar? Si no hay niños, escriba 0.

_____ niños

3. La persona seleccionada es el niño (menor de 18 años) en su hogar que tiene el próximo cumpleaños. ¿Cuál es la edad actual del **NIÑO** quién tiene el próximo cumpleaños?

- 11 años de edad o menor
- 12 a 17 años de edad
- No hay niños en mi hogar

- **SALTE A LA SECCIÓN A EN LA PÁGINA 2**
- **SALTE A LA SECCIÓN B EN LA PÁGINA 3**
- **SALTE A LA SECCIÓN C EN LA PÁGINA 5**

- Use un lápiz No. 2 o una pluma de tinta azul o negra solamente.
- No utilice plumas con tinta que remojaría el papel.
- Haga marcas sólidas que rellenan la respuesta completamente.
- No haga marcas desviadas en este formulario.

CORRECTO: ● INCORRECTO: ☞ ☒ ○ ●

La carga pública de esta recopilación de información se estima en un promedio de 20 minutos por respuesta, incluyendo el tiempo para revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, recopilar y mantener los datos necesarios, y completar y revisar la recopilación de información. Una agencia no puede realizar o patrocinar, y una persona no está obligada a responder a una solicitud de información a menos que muestre un número de control OMB válido. Los comentarios sobre el estimado de tiempo o cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluyendo sugerencias para reducir esta carga a la oficina de los CDC / ATSDR Information Collection Review, 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; Attention: PRA (0.920-1.112).

SECCIÓN A: PERSONA DE 11 AÑOS O MENOR

A1. ¿Es usted el padre, madre o tutor del menor que tiene o es un menor de 11 años de edad?

- Sí → **CONTINUAR**
 No → **POR FAVOR ENTREGUE ESTA ENCUESTA AL PADRE, MADRE O TUTOR DEL MENOR Y PÍDALE A ESA PERSONA QUE COMIENZE CON ESTA SECCIÓN**

CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN:

Debido a que la persona seleccionada tiene o es un menor de 11 años de edad, el padre, madre o tutor del menor tendrá que leer la siguiente información importante y responder las preguntas de parte del menor.

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento.

Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle. Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, póngase en contacto con nosotros.

Línea de ayuda: 1-844-604-4396

Página de la encuesta: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

Línea de INFORMACION CDC: 1-800-232-6348

{statement1}

{statement2}

A2. ¿Comprende y acepta participar?

- Sí → **POR FAVOR LEA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES Y COMIENZE LA ENCUESTA EN LA PAGINA 6**
 No → **POR FAVOR PONGA LA ENCUESTA EN EL SOBRE PREPAGADO Y ENVÍELO DEVUELTA A ICF**

INSTRUCCIONES

A lo largo de la encuesta, verá preguntas con las palabras "usted / su niño" - algunas personas que toman esta encuesta responderán por si mismo, pero **usted responderá cada pregunta por su niño.**

Dependiendo de algunas de sus respuestas, se le puede pedir que omita ciertas preguntas. Durante toda la encuesta se incluyen instrucciones adicionales para guiarle a las preguntas correctas.

SECCIÓN B: PERSONA ENTRE 12 Y 17 AÑOS

B1. ¿Es usted el padre, madre o tutor del menor que tiene entre 12 y 17 años?

- Sí → **CONTINUAR**
 No → **POR FAVOR ENTREGUE ESTA ENCUESTA A EL PADRE O TUTOR LEGAL DEL NIÑO Y PIDALE QUE COMIENZE CON ESTA SECCIÓN.**

CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACION:

Debido a que la persona seleccionada tiene entre 12 y 17 años de edad, el padre, madre o tutor del menor tendrá que leer la siguiente información importante y responder las preguntas de parte del menor.

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento.

Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle. Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, póngase en contacto con nosotros.

Línea de ayuda: 1-844-604-4396

Página de la encuesta: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

Línea de INFORMACION CDC: 1-800-232-6348

{statement1}

{statement2}

Debido a que su hijo/a tiene entre 12 y 17 años de edad, preferiríamos que su hijo/a respondiera a las preguntas, pero si lo prefiere, podría responder a las preguntas por él o ella.

B2. ¿Está usted de acuerdo en participar o dejar que su hijo participe en la encuesta? Por favor, seleccione y siga las instrucciones.

- Yo completaré esta encuesta por mi niño → **POR FAVOR LEA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES Y COMIENZE LA ENCUESTA EN LA PAGINA 6**
 Mi niño completará esta encuesta → **MI HIJO/A VA A RESPONDER LA ENCUESTA**
 No, ni yo ni mi niño completaremos la encuesta → **NI YO NI MI HIJO/A VAMOS A PARTICIPAR EN LA ENCUESTA ? POR FAVOR PONGA LA ENCUESTA EN EL SOBRE PREPAGADO Y ENVÍELO DEVUELTA A ICF**

INSTRUCCIONES

A lo largo de la encuesta, verá preguntas con las palabras "usted / su niño" - algunas personas que toman esta encuesta responderán por si mismo, pero **usted responderá cada pregunta por su niño.**

Dependiendo de algunas de sus respuestas, se le puede pedir que omita ciertas preguntas. Durante toda la encuesta se incluyen instrucciones adicionales para guiarle a las preguntas correctas.

ASENTIMIENTO DE PERSONA ENTRE 12 Y 17 AÑOS

Le estamos invitando a participar porque los CDC están llevando a cabo un estudio acerca de los alimentos, la actividad y la salud. Esta información proporciona a los expertos en salud pública información importante para entender y prevenir problemas de salud en Estados Unidos. Sus padres aprueban su participación.

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento. Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle.

B3. ¿Entiendes y aceptas participar?

- Sí → **POR FAVOR LEA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES Y COMIENZE LA ENCUESTA EN LA PAGINA 6**
- No → **POR FAVOR PONGA LA ENCUESTA EN EL SOBRE PREPAGADO Y ENVÍELO DEVUELTA A ICF**

INSTRUCCIONES

A lo largo de la encuesta, veras preguntas con las palabras "usted / su niño" - algunas personas que toman esta encuesta responderán por su niño, pero **tú solo debes de responder por ti mismo.**

Dependiendo de algunas de tus respuestas, te podemos pedir que omitas ciertas preguntas. Durante toda la encuesta se incluyen instrucciones adicionales para guiarte a las preguntas correctas.

SECCIÓN C: ADULTO DE 18 AÑOS O MAYOR

La persona que ha sido seleccionada para esta encuesta es el adulto que sería el siguiente en estar de cumpleaños.

Al responder preguntas sobre los alimentos que usted come, sus actividades, y su salud, usted le estará proporcionando información a expertos en salud pública información importante para entender y prevenir problemas de salud en Estados Unidos.

La encuesta se tomará aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. No tiene que responder a ninguna pregunta que no desee y puede detenerse en cualquier momento.

Cualquier información que nos proporcione será confidencial y no se le pedirá ninguna información personal que pueda identificarle. Si tiene alguna pregunta sobre la encuesta, póngase en contacto con nosotros.

Línea de ayuda: 1-844-604-4396

Página de la encuesta: www.cdc.gov/foodnet/cdcsurvey

Línea de INFORMACION CDC: 1-800-232-6348

{statement1}

{statement2}

C2. ¿Comprende y acepta participar?

- Sí → **POR FAVOR LEA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES Y COMIENZE LA ENCUESTA EN LA PAGINA 6**
- No → **POR FAVOR PONGA LA ENCUESTA EN EL SOBRE PREPAGADO Y ENVÍELO DEVUELTA A ICF**

INSTRUCCIONES

A lo largo de la encuesta, verá preguntas con las palabras "usted / su niño" - algunas personas que toman esta encuesta responderán por su niño, pero **usted solo debe de responder por usted mismo.**

Dependiendo de algunas de sus respuestas, se le puede pedir que omita ciertas preguntas. Durante toda la encuesta se incluyen instrucciones adicionales para guiarle a las preguntas correctas.

ALIMENTOS COMIDOS EN LOS ULTIMOS 7 DIAS

Las primeras preguntas son sobre alimentos comidos **en los últimos 7 días**. Algunas preguntas pueden parecer repetitivas, pero le pedimos que responda incluso si cree que ya se cubrió esa pregunta. Algunas preguntas son acerca de comidas o tipos de comida que {usted/su hijo} no come, pero es importante contestar cada pregunta. A menos que la pregunta diga otra cosa, incluya los alimentos preparados en casa o fuera de casa, como en un restaurante, tienda de delicatessen, lugar de comida rápida, comida para llevar o servicio de comida en un evento privado y no importa dónde {usted/su hijo} los comió.

LACTEOS Y QUESO

Las primeras preguntas son acerca de **los lácteos y el queso**. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

En los últimos 7 días ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q1. ¿Yogur, incluido kéfir y en licuados?

- Sí
- No
- No está seguro

Q2. ¿Helado?

- Sí
- No
- No está seguro

Q3. ¿Leche pasteurizada de cualquier origen animal?

- Sí
- No
- No está seguro

Q4. ¿Leche no pasteurizada o cruda (bronca) de cualquier origen animal?

- Sí
- No
- No está seguro

Q5. ¿Queso hecho con leche pasteurizada?

- Sí
- No
- No está seguro

Q6. ¿Queso hecho con leche no pasteurizada o cruda (bronca), inclusive los quesos caseros, frescos de granja y que se venden puerta a puerta?

- Sí
- No
- No está seguro

Q7. ¿Otros productos lácteos crudos o sin pasteurizar, inclusive yogures y helado hechos con leche cruda (bronca)?

- Sí
- No
- No está seguro

Q8. ¿Queso blando, tal como Brie o queso fresco?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ *SALTAR a la pregunta Q9*
⇒ *SALTAR a la pregunta Q9*

Q8a. ¿Queso blando no pasteurizado?

- Sí
- No
- No está seguro

Q9. ¿Queso blando estilo mexicano o latino, tales como queso fresco o queso blanco?

- Sí
- No
- No está seguro

Q10. ¿Queso con vetas azules, tales como Bleu o gorgonzola?

- Sí
- No
- No está seguro

Q11. ¿Feta?

- Sí
- No
- No está seguro

Q12. ¿Queso de cabra?

- Sí
- No
- No está seguro

Q13. ¿Brie o Camembert?

- Sí
- No
- No está seguro

CARNE

Las siguientes preguntas son acerca de la **carne**. Esto no incluye productos enlatados, pero la carne puede ser fresca, congelada o se puede haber comido como carne fría (fiambre) o como parte de un platillo. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa, a menos que las instrucciones especifiquen otra cosa.

En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q14. ¿Carne de res o platillos que contengan carne de res?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- SALTAR a la pregunta Q15
- SALTAR a la pregunta Q15

Q14a. ¿Cualquier tipo de carne de res preparada fuera de casa, como en un restaurante, tienda de delicatessen, lugar de comida rápida, comida para llevar o servicio de comida en un evento privado?

- Sí
- No
- No está seguro

Q14b. ¿Carne de res molida preparada en casa o fuera de casa?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- SALTAR a la pregunta Q14c

Q14b_1. ¿Carne de res molida que estaba poco cocida o cruda?

- Sí
- No
- No está seguro

Q14b_2. ¿Hamburguesas previamente moldeadas, que se comen en casa?

- Sí
- No
- No está seguro

Q14c. ¿Otra carne de res como bistec (churrasco) o carne asada que haya sido preparada en casa o fuera de casa?

- Sí
- No
- No está seguro

Q15. ¿Cerdo, como chuletas de cerdo, lomo de cerdo, panceta (tocino), jamón o salchicha?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- SALTAR a la pregunta Q16
- SALTAR a la pregunta Q16

Q15a. ¿Cerdo molido, como salchicha?

- Sí
- No
- No está seguro

Q15b. ¿Corte entero de cerdo, como chuletas de cerdo o lomo de cerdo?

- Sí
- No
- No está seguro

Q16. ¿Cordero?

- Sí
- No
- No está seguro

Q17. ¿Paté de hígado de cualquier origen animal?

- Sí
- No
- No está seguro

Q18. ¿Hígado crudo, poco cocido o rosado?

- Sí
- No
- No está seguro

Q19. ¿Carne de bisonte o búfalo?

- Sí
- No
- No está seguro

FRUTAS FRESCAS

Las siguientes preguntas se refieren a las **frutas frescas**. Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

En los últimos 7 días ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q20. ¿Naranjas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q21. ¿Tangerinas, mandarinas o clementinas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q22. ¿Fresas?

- Sí
- No
- No está seguro

Sólo unas preguntas más acerca de las **frutas frescas**.
Recuerde, Esto no incluye frutas enlatadas, cocidas, deshidratadas o congeladas. Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

En los últimos 7 días ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q23. ¿Frambuesas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q24. ¿Arándanos azules?

- Sí
- No
- No está seguro

Q25. ¿Zarzamoras (moras)?

- Sí
- No
- No está seguro

Q26. ¿Otras bayas, como arándanos rojos, bayas de goji o zarza Boysen?

- Sí
- No
- No está seguro

Q27. ¿Piña?

- Sí
- No
- No está seguro

Q28. ¿Mango?

- Sí
- No
- No está seguro

VERDURAS CRUDAS

Las siguientes preguntas se refieren a las **verduras crudas**.
Esto no incluye verduras cocidas, congeladas o enlatadas.
Se pueden haber comido en casa o fuera de casa.

En los últimos 7 días ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q29. ¿Pepinos?

- Sí
- No
- No está seguro

Q30. ¿Brócoli o coliflor?

- Sí
- No
- No está seguro

Q31. ¿Vainas de guisantes, chícharos o tirabeques?

- Sí
- No
- No está seguro

Q32. ¿Chiles picantes, como jalapeños o serranos?

- Sí
- No
- No está seguro

Q33. ¿Otros pimientos, como pimiento dulce o morrones verdes, rojos, naranjas o amarillos?

- Sí
- No
- No está seguro

Q34. ¿Albahaca fresca?

- Sí
- No
- No está seguro

Q35. ¿Perejil fresco?

- Sí
- No
- No está seguro

Q36. ¿Cilantro fresco?

- Sí
- No
- No está seguro

Q37. ¿Otras hierbas frescas?

- Sí
- No
- No está seguro

ALIMENTOS CONGELADOS

Responda sí o no si {usted/su hijo} comió alguno de los siguientes **alimentos que originalmente venían de envases congelados**.

En los últimos 7 días ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q38. ¿Verduras congeladas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q39. ¿Bayas congeladas, como en licuados?

- Sí
- No
- No está seguro

Q40. ¿Otras frutas congeladas o pulpa de frutas congeladas, como en licuados?

- Sí
- No
- No está seguro

OTROS ALIMENTOS

Las siguientes preguntas son acerca de **otros alimentos**. Estos alimentos se pueden haber comido solos o como parte de otra comida.

En los últimos 7 días ¿{usted/su hijo} comió alguno de los siguientes alimentos?

Q41. ¿Maní (cacahuete)?

- Sí
- No
- No está seguro

Q42. ¿Mantequilla de maní (cacahuete) en frasco?

- Sí
- No
- No está seguro

Q43. ¿Mantequilla de maní (cacahuete) recién molida?

- Sí
- No
- No está seguro

Q44. ¿Mantequilla de otros nueces, molida o para untar, como Nutella o mantequilla de almendras?

- Sí
- No
- No está seguro

Q45. ¿Almendras, enteras o en trozos?

- Sí
- No
- No está seguro

Q46. ¿Nueces de Castilla (*walnuts*), enteras o en trozos?

- Sí
- No
- No está seguro

Q47. ¿Castañas de cajú (nueces de la India), enteras o en trozos?

- Sí
- No
- No está seguro

Q48. ¿Pistachos, enteros o en trozos?

- Sí
- No
- No está seguro

Q49. ¿Pecanas, enteras o en trozos?

- Sí
- No
- No está seguro

Q50. ¿Avellanas o avellanas napolitanas, enteras o en trozos?

- Sí
- No
- No está seguro

Q51. ¿Otros nueces o frutos secos o mezclas de frutos secos?

- Sí
- No
- No está seguro

Q52. ¿Fruta deshidratada sola o en mezcla de frutos secos?

- Sí
- No
- No está seguro

ALIMENTOS COMIDOS EN LOS ÚLTIMOS 14 O 30 DÍAS

Las siguientes preguntas se refieren a alimentos que {usted/su hijo} comió recientemente. Primero, se le preguntará acerca de los alimentos que haya comido en los **últimos 14 días** y luego en los **últimos 30 días**. Las preguntas se refieren a artículos comidos tanto en su casa como fuera de su casa.

Q53. ¿{Usted/su hijo} comió cilantro crudo fresco, solo, como parte de una platillo o guarnición en los **últimos 14 días**?

- Sí
- No
- No está seguro

Q54. ¿{Usted/su hijo} comió vainas de guisantes, chícharos o tirabeques en los **últimos 14 días**?

- Sí
- No
- No está seguro

Q55. ¿{Usted/su hijo} comió bayas de un paquete de bayas congeladas, tales como en licuados en los **últimos 30 días**?

- Sí
- No
- No está seguro

PREPARACION DE LOS ALIMENTOS

Las siguientes preguntas son acerca de los alimentos que {usted/su hijo} o cualquier otra persona en su familia haya preparado o estado en contacto en {su casa/la casa de su hijo}, sin importar si {usted/su hijo} los comió.

¿Alguien en {su familia/la familia de su hijo} manipuló algunos de los siguientes alimentos en los **últimos 7 días**?

Q56. ¿Carne de ave cruda, tales como pollo o pavo fresco o congelado?

- Sí
- No
- No está seguro

Q57. ¿Carne de res cruda, fresca o congelada?

- Sí
- No
- No está seguro

Q58. ¿Pescado o alimentos de origen marino crudos, frescos o congelados?

- Sí
- No
- No está seguro

Q59. ¿Carne de caza silvestre cruda, fresca o congelada? (Caza salvaje incluye animales cazados o atrapados con trampas, tales como ciervos (venados), jabalí o conejo silvestre. No incluye animales criados en la granja).

- Sí
- No
- No está seguro

LECHE CRUDA (BRONCA)

Las siguientes preguntas son acerca de leche cruda (bronca).

Q60. En el **último año**, ¿{usted/su hijo} tomó leche cruda (bronca) o sin pasteurizar?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ *SALTAR a la pregunta Q61*
⇒ *SALTAR a la pregunta Q61*

Q60a. {Usted/su hijo} obtuvo leche sin pasteurizar o leche cruda (bronca) de alguno de los siguientes?

- Casi todas las semanas
- Todos los meses
- Cada 2 a 3 meses
- Dos veces por año
- Una vez por año
- No está seguro

Q60b. ¿De dónde obtiene {usted/su hijo} leche cruda (bronca) o sin pasteurizar?

Q60b_1. ¿A través de un programa para compartir una vaca o cabra?

- Sí
- No
- No está seguro

Q60b_2. ¿Directamente de la granja?

- Sí
- No
- No está seguro

Q61b_3. ¿En un mercado agrícola o puesto similar?

- Sí
- No
- No está seguro

Sólo unas preguntas más acerca de la leche sin pasteurizar o leche cruda (bronca).

Q60b_4. ¿De vacas o cabras de su granja o de una granja de alguien que usted conoce?

- Sí
- No
- No está seguro

Q60b_5. ¿A través de una tienda para mascota, etiquetada como “alimento para mascotas”?

- Sí
- No
- No está seguro

Q60b_6. ¿Supermercado o mercado minorista?

- Sí
- No
- No está seguro

ALIMENTOS QUE COME EN GENERAL

Las siguientes preguntas son acerca de los alimentos que {usted/su hijo} come en general. Las preguntas no se refieren a alimentos específicos, sino a tipos de alimentos que {usted/su hijo} puede haber o no comido por cualquier razón el año pasado.

Q61. ¿{Usted/su hijo} comió productos lácteos tales como mantequilla (manteca), leche o queso el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q62. ¿{Usted/su hijo} comió huevos el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q63. ¿{Usted/su hijo} comió carne de ave, tal como pollo o pavo el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q64. ¿{Usted/su hijo} comió cerdo el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q65. ¿{Usted/su hijo} comió carne roja, tal como carne de res, el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q66. ¿{Usted/su hijo} comió alimentos de origen marino, tales como pescado, cangrejo o camarones, el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

Q67. ¿{Usted/su hijo} hizo una dieta Halal o Kosher el último año?

- Sí, Halal
- Sí, Kosher
- No
- No está seguro

Q68a. ¿Su hijo tomó leche materna el último año?

→ *Si no tiene un hijo menor de 2, pase a la pregunta Q69.*

- Sí
- No
- No está seguro

Q68b. ¿Su hijo tomó fórmula el último año?

- Sí
- No
- No está seguro

CONTACTO CON ANIMALES

Las siguientes preguntas son acerca de los animales, comida para animales y entornos con animales con los que {usted/su hijo} puede haber tenido contacto los **últimos 7 días** en su hogar o en cualquier otro lado.

En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} tuvo algún contacto con alguno de los siguientes?

Q69. ¿Gato?

- Sí
- No
- No está seguro

Q70. ¿Perro?

- Sí
- No
- No está seguro

Sólo unas preguntas más sobre animales, comida para animales y entornos con animales con los que {usted/su hijo} puede haber tenido contacto los **últimos 7 días** en su hogar o en cualquier otro lado.

En los últimos 7 días, ¿{usted/su hijo} tuvo algún contacto con alguno de los siguientes?

Q71. ¿Lagartija, inclusive iguana o gecko?

- Sí
- No
- No está seguro

Q72. ¿Tortuga?

- Sí
- No
- No está seguro

Q73. ¿Otro reptil, tal como una serpiente?

- Sí
- No
- No está seguro

Q74. ¿Anfibios, tales como una rana?

- Sí
- No
- No está seguro

Q75. ¿Pez de mascota, inclusive peces en peceras, acuarios o estanques?

- Sí
- No
- No está seguro

Q76. ¿Otra pequeñas mascotas mamíferos, tales como un hámster, cobayo o puercoespín (erizo)?

- Sí
- No
- No está seguro

Q77. ¿Cualquier mascota que haya tenido diarrea?

- Sí
- No
- No está seguro

Q78. ¿Pollito?

- Sí
- No
- No está seguro

Q79. ¿Ave viva de cualquier edad? Como por ejemplo una gallina, gallo, pato, pavo o ganso

- Sí
- No
- No está seguro

Q80. ¿Otras aves, tales como mascotas o pájaros silvestres, loros o palomas?

- Sí
- No
- No está seguro

Q81. ¿Vaca, oveja o cabra?

- Sí
- No
- No está seguro

Q82. ¿Cerdo?

- Sí
- No
- No está seguro

Q83. ¿Alimento para mascotas, húmedo o seco, tipo comercial?

- Sí
- No
- No está seguro

Q84. ¿Alimentos crudos para mascotas, de la tienda?

- Sí
- No
- No está seguro

Q85. ¿Roedores vivos o muertos, usados como alimento para reptiles o aves?

- Sí
- No
- No está seguro

Q86. ¿Tienda de mascotas, zoológico interactivo, rancho o granja donde había animales?

- Sí
- No
- No está seguro

Q87. ¿Otros evento con animales, tales como una feria, exhibición o feria comercial?

- Sí
- No
- No está seguro

AGUA PARA BEBER Y RECREATIVA

Las siguientes preguntas son sobre el agua que {usted usó/su hijo usó} en los **últimos 7 días**. Esto incluye agua para beber y recreativa. Si no sabe la respuesta para cualquiera de estas preguntas, por favor elija la opción "No está seguro."

Q88. En los últimos 7 días, {usted/su hijo} usó agua de un pozo privado como fuente principal del agua para beber?

- Sí
- No
- No está seguro

Q89. En los últimos 7 días, {usted/su hijo} vivió en una casa con sistema séptico?

- Sí
- No
- No está seguro

Q90. En los últimos 7 días, {usted/su hijo} nadó, anduvo o se metió al mar, un lago, estanque, río, arroyo o manantial natural?

- Sí
- No
- No está seguro

Q91. En los últimos 7 días, {usted/su hijo} nadó, anduvo o se metió a una piscina, jacuzzi, spa, fuente o parque acuático con agua tratada, como agua clorada?

- Sí
- No
- No está seguro

YOGUR Y PROBIOTICOS

Las siguientes preguntas se refieren a los probióticos. Los probióticos son microorganismos vivos (como ciertos tipos de bacterias) que pueden beneficiar su salud. Estos pueden consistir en píldoras, polvo, yogur y otros productos lácteos fermentados, así como también todo lo etiquetado como que contiene "cultivos vivos y activos" o "probióticos." Si no sabe la respuesta para cualquiera de estas preguntas, por favor elija la opción "No está seguro."

Q92. ¿En los **últimos 30 días** {Usted/su hijo} tomó un probiótico, como un yogur, productos lácteos fermentados, cápsulas, píldoras, polvos u otros alimentos o bebidas etiquetados que contienen "cultivos vivos y activos" o "probióticos"?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- *SALTAR a la pregunta Q96*
→ *SALTAR a la pregunta Q96*

Q93. ¿{Usted/Su hijo} tomó alguna de las siguientes formas de probióticos?

Q93a. ¿Yogur o yogur líquido?

- Sí
- No
- No está seguro

Q93b. ¿Cápsula, píldoras o polvo?

- Sí
 - No
 - No está seguro
- *SALTAR a la pregunta Q93c*

Q93b_1. ¿Las cápsulas, pastillas o polvo se mantuvieron refrigerados en todo momento?

- Sí
- No
- No está seguro

Q93c. ¿Otros alimentos o bebidas "probióticas"?

- Sí
- No
- No está seguro

Q94. ¿Cuál es la razón principal por la que {usted/su hijo} tomó un probiótico en los últimos 30 días?

- Porque es bueno para {mi/mi niño}
- Uso de antibiótico
- Viaje internacional
- Síntomas gastrointestinales (no relacionados con el uso de antibióticos o un viaje reciente)
- Otro
- No está seguro

Q95. En los últimos 7 días, ¿cuántos días a la semana {usted/su hijo} tomo un probiótico?

- 1 a 3 días
- 4 a 6 días
- Todos los días
- No está seguro

VIAJES INTERNACIONALES

Las siguientes preguntas son acerca de los viajes recientes de {usted/su hijo}.

Q96. En los últimos 30 días, ¿{usted/su hijo} viajó fuera de los Estados Unidos? (Incluir territorios de Estados Unidos)

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q97
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q97

Q96a. ¿{Usted/su hijo} tomó antibióticos durante el viaje o en los 7 días posteriores a su llegada? No incluya antibióticos que {usted/su hijo} empezó a tomar antes de viajar.

- Sí
 - No
 - No está seguro
- ⇒ SALTAR a la pregunta Q97

Q96b. ¿Consiguió estos antibióticos en los Estados Unidos?

- Sí
- No
- No está seguro

SALUD

Las siguientes preguntas son acerca de la salud e historia médica de {usted/su hijo}. Algunas preguntas pueden parecer repetitivas, pero le pedimos que responda incluso si cree que ya se cubrió esa pregunta. Si no está seguro de la respuesta, puede elegir «No está seguro» y se puede negar a responder la pregunta eligiendo “Prefiere no contestar.” Primero, las preguntas serán sobre {su salud/la salud de su hijo} en general, y luego serán específicamente acerca de los últimos 30 días.

Q97. ¿{Usted/Su hijo} tiene enfermedades de duración prolongada o afecciones crónicas {enfermedades que han durado más de 1 mes} en las que la diarrea o los vómitos sean unos de los síntomas principales, tal como síndrome de intestino irritable, colitis ulcerativa, enfermedad de Crohn u otro problema en el estómago o esófago?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q98. Hasta donde sabe, ¿alguna vez le dijo un doctor que {usted/su hijo} tiene una afección que compromete su sistema inmunitario, como VIH, SIDA o un trasplante de órganos?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q99. En los últimos 30 días, ¿{usted/su hijo} tomó alguno de los siguientes fármacos o tratamientos médicos?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q99a. ¿Medicamentos que reducen los ácidos estomacales, tales como antiácidos, Zantac o Prilosec?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q99b. ¿Antibióticos, tales como los usados para tratar o prevenir una infección o para el acné?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q99c. ¿Prednisona u otra pastilla de esteroide que se traga?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q99d. ¿Radioterapia?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q99e. ¿Quimioterapia para el cáncer?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q100. ¿{Usted/su hija} estuvo embarazada en algún momento durante los últimos 30 días?

→ Si usted está respondiendo por su parte o de parte de una niña menor de 12 años, o un niño de cualquier edad, por favor vaya a la pregunta Q101.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q101. En los últimos 30 días, ¿{usted/su hijo} tuvo contacto con un miembro de la familia con diarrea, o {usted/su hijo} pasó tiempo con alguien con diarrea?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Las siguientes preguntas son acerca de la diarrea que pudo haber experimentado {usted/su hijo}.

Q102. ¿En el último año, con qué frecuencia {usted/su hijo} tuvo una diarrea que le evitó realizar sus actividades habituales? (Los ejemplos de “actividades habituales” son: asistir al trabajo, a la escuela, a la guardería y a eventos

- Más de una vez al mes
- Una vez al mes
- Cada pocos meses
- Una o dos veces al año
- Menos de una vez al año
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q103. En los últimos 30 días, ¿{usted/su hijo} tuvo diarrea o vómitos? Consideramos diarrea cuando tiene 3 o más deposiciones blandas en 24 horas. Consideramos vómitos como vomitar uno o más veces en 24 horas.

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- *SALTAR a la pregunta Q115*

Q104. En los últimos 30 días, ¿{usted/su hijo} tuvo diarrea? Consideramos diarrea cuando tiene 3 o más deposiciones blandas en 24 horas.

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- *SALTAR a la pregunta Q105*

Q104a. Durante esta enfermedad, ¿cuál fue el número máximo de evacuaciones con deposiciones blandas que tuvo {usted/su hijo} en cualquier período de 24 horas? Cuenté cada evacuación como cada vez que se sentó en el inodoro. Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad con diarrea en los últimos 30 días, estamos interesados en la enfermedad más reciente.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Más de 5
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q104b. ¿Durante cuántos días tuvo diarrea {usted/su hijo} durante su enfermedad más reciente?

____ días

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q104c. Durante esta enfermedad, ¿{usted/su hijo} tuvo diarrea con sangre? Diarrea con sangre significa sangre mezclada con las heces, no una veta de sangre roja encima de las heces. Si tuvo más de una enfermedad con diarrea en los últimos 30 días, nos interesa la enfermedad más reciente.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q104d. ¿{Usted/su hijo} tuvo vómitos con esta enfermedad con diarrea?

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- *SALTAR a la pregunta Q105*

Q104d_1. ¿Durante cuántos días tuvo {usted/su hijo} diarrea y vómitos durante su enfermedad más reciente?

- ____ días → *SALTAR a la pregunta Q105a*
- No está seguro → *SALTAR a la pregunta Q105a*
 - Prefiere no contestar → *SALTAR a la pregunta Q105a*

Q105. En los últimos 30 días, ¿{usted/su hijo} tuvo algún vómito? Considere vómitos como vomitar uno o más veces en 24 horas.

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- *SALTAR a la pregunta Q106*

Q105a. Durante esta enfermedad, ¿cuál fue la cantidad máxima de veces que {usted/su hijo} vomitó en cualquier período de 24 horas? Si {usted/su hijo} tuvo más de una enfermedad de vómito en los últimos 30 días, estamos interesados en la enfermedad más reciente.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Más de 5
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q105b. ¿Durante cuántos días tuvo vómitos {usted/su hijo} durante su enfermedad más reciente?

___ ___ días

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q105c. ¿{Usted/su hijo} sigue teniendo alguno de los siguientes?

- Vómitos
- Diarrea
- Diarrea y vómitos
- Ninguno de los anteriores
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q106. Durante esta enfermedad más reciente, ¿{usted/su hijo} tuvo además alguno de los siguientes? Si tuvo más de una enfermedad con diarrea o vómitos en los últimos 30 días, nos interesa la enfermedad más reciente.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q106a. ¿Dolor de garganta?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q106b. ¿Tos?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar


Q106c. ¿Fiebre?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q107. ¿La enfermedad empezó durante o dentro de los 30 días después de viajar fuera de los Estados Unidos?

- No viajó fuera de los Estados Unidos
- La enfermedad empezó durante el viaje fuera de los Estados Unidos
- La enfermedad empezó dentro de los 30 días después del viaje fuera de los Estados Unidos
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q108. ¿{Usted/su hijo} visitó a un doctor, enfermero u otro profesional de la salud para esta enfermedad? (Otros profesionales de la salud incluyen enfermero especialista, un asistente de médico u otro profesional de la salud titulado.)

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
-  **SALTAR a la pregunta Q111**

Q109. ¿{Usted/su hijo} visitó alguno de los siguientes lugares para esta enfermedad?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q109a. ¿Consultorio médico o clínica (incluye clínica de horario extendido)?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q109b. Atención de urgencia, inclusive Minute Clinic, Healthcare Clinic u otra clínica de atención sin cita

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q109c. Sala de emergencias

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q109d. Hospital

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q109e. Otro centro de salud

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q110. ¿Ingresaron a {usted/su hijo} durante la noche a un hospital por esta enfermedad?

→ Si {usted/su hijo} no visitó un departamento de emergencia u hospital, pase a la pregunta Q111.

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q111

Q110b. ¿Cuántas noches pasó {usted/su hijo} en el hospital?

___ ___ noches

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q111. Como resultado de esta enfermedad, ¿se le pidió a {usted/su hijo} una muestra de heces para analizar? Esto puede haber sido en un recipiente o con un hisopo para toma de muestras por donde salen las heces.

- Sí
 - No
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- SALTAR a la pregunta Q112

Q111a. Como resultado de la enfermedad, ¿{usted/su hijo} entregó una muestra de heces para analizar?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q112. ¿Esta enfermedad más reciente hizo que {usted/su hijo} no pudiera hacer sus actividades habituales? (Los ejemplos de “actividades habituales” son: asistir al trabajo, a la escuela, a la guardería y a eventos sociales.)

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q112a. ¿Durante cuántos días esta enfermedad más reciente hizo que {usted/su hijo} no pudiera hacer sus actividades habituales?

___ ___ días

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q113. ¿Cree que su diarrea o sus vómitos son a causa de alguno de los siguientes?

Q113a. ¿Un problema digestivo que (usted/su hijo) ha tenido por un largo tiempo, tal como intestino irritable o colitis?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q113b. ¿Sensibilidad a algún alimento?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q113c. ¿Medicamento o tratamiento?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q113d. ¿Relacionado con el embarazo o la menstruación?

→ Si está respondiendo por una niña menor de 12 o un varón de cualquier edad, pase a la pregunta Q113e.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q113e. ¿Consumo de alcohol?

→ Si está respondiendo por una persona menor de 12, pase a la pregunta Q114.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q114. ¿{Usted/su hijo} tomó antibióticos para esta enfermedad? Si tiene menos de 18 años y no lo sabe, pregunte a sus padres.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

SU COMUNIDAD

Las siguientes preguntas se refieren a {usted/su hijo} y su comunidad.

Q115. ¿Qué edad tiene {usted/su hijo}? Si la edad de su niño es menos de 1 año, ingrese el número de meses.

___ ___ años

___ ___ meses

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q116. ¿Cuál es {su género/el género de su hijo}?

- Hombre
- Mujer
- Otro
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q117. ¿{Usted/su hijo} es de origen español, hispano o latino?

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q118. ¿Cuál de las siguientes diría usted que es {su raza/la raza de su hijo}? Por favor seleccione sólo una respuesta.

- Blanco
- Negro o afroamericano
- Indígena americano o nativo de Alaska
- Asiático
 - Indio asiático
 - Chino
 - Filipino
 - Japonés
 - Coreano
 - Vietnamita
 - Otros asiáticos
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- De las islas del Pacífico
 - Nativo de Hawái
 - Guameño o Chamorro
 - Samoano
 - Otra isla del Pacífico
 - Más de una de los anteriores
 - Otro
 - No está seguro
 - Prefiere no contestar
- Más de una de los anteriores
- Otro
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q119. ¿{Usted/su hijo} tiene algún seguro médico? Si es menor de 18 años pregúntele a sus padres si tiene algún seguro médico.

- Sí
- No
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q120. ¿{Usted/su hijo} actualmente vive en cualquiera de los siguientes entornos?

- Ciudad o área urbana
- Área suburbana
- Pueblo o villa
- Rural, pero no en una granja
- En una granja
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q121. ¿Cuál de los siguientes describe mejor el entorno en el cual {usted/su hijo} vive actualmente?

- Asilo o centro de vida asistida
- Dormitorios u otros entornos de vivienda en grupo, como cuarteles militares
- Nación tribal
- Otro
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q122. ¿En qué estado vive {usted/su hijo}?

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q123. ¿En qué condado vive {usted/su hijo}?

- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q124. ¿Cuál es el código postal del lugar donde vive {usted/su hijo}?

___ ___ ___ ___ ___

- No está seguro
- Prefiere no contestar

→ Si tiene 18 años o más y responde por sí mismo, el siguiente conjunto de preguntas se aplica a usted. Si es menor de 18, el siguiente conjunto de preguntas se aplican a sus padres.

Q125. ¿Cuál es el nivel escolar más alto que {ha/han finalizado usted/sus padres}?

- Nunca fue a la escuela o sólo fue al kinder
- Escuela primaria incompleta, grados 1 a 8
- Escuela secundaria incompleta, grados 9 a 11
- Graduado de la escuela secundaria o con el diploma GED
- Universidad o escuela técnica durante 1 a 3 años
- Graduado de la universidad
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Q126. ¿Cuál categoría de ingresos describe mejor el ingreso total de su hogar en el año pasado, antes de la deducción de impuestos? Si es menor de 18 y no lo sabe, pregúntele a sus padres su ingreso familiar en el año pasado, antes de la deducción de impuestos.

- ¿menos de \$15,000?
- ¿de \$15,000 hasta \$24,999?
- ¿de \$25,000 hasta \$39,999?
- ¿de \$40,000 hasta \$54,999?
- ¿de \$55,000 hasta \$74,999?
- ¿de \$75,000 hasta \$100,000?
- ¿Más de \$100,000?
- No está seguro
- Prefiere no contestar

Gracias por su tiempo. Usted completó la encuesta.

Por favor mande el cuestionario completo en el sobre pre-pagado tan rápido posible a:

CDC Survey

C/O ICF

980 Beaver Creek Drive

Martinsville, VA 24112

