

Attachment 6g

MEC Examination and Interview Data Collection Forms

Form Approved
OMB No. 0920-0950
Exp. Date 01/31/2028

Notice – CDC estimates the average public reporting burden for this collection of information as 2 hours per response, including the time for reviewing instructions, searching existing data/information sources, gathering and maintaining the data/information needed, and completing and reviewing the collection of information. An agency may not conduct or sponsor, and a person is not required to respond to a collection of information unless it displays a currently valid OMB control number. Send comments regarding this burden estimate or any other aspect of this collection of information, including suggestions for reducing this burden to CDC/ATSDR Information Collection Review Office, 1600 Clifton Road, MS H21-8, Atlanta, GA 30333; ATTN: PRA (0920-0950).

Assurance of Confidentiality – We take your privacy very seriously. All information that relates to or describes identifiable characteristics of individuals, a practice, or an establishment will be used only for statistical purposes. NCHS staff, contractors, and agents will not disclose or release responses in identifiable form without the consent of the individual or establishment in accordance with section 308(d) of the Public Health Service Act (42 U.S.C. 242m(d)) and the Confidential Information Protection and Statistical Efficiency Act or CIPSEA (44 U.S.C. 3561-3583). In accordance with CIPSEA, every NCHS employee, contractor, and agent has taken an oath and is subject to a jail term of up to five years, a fine of up to \$250,000, or both if he or she willfully discloses ANY identifiable information about you. In addition to the above cited laws, NCHS complies with the Federal Cybersecurity Enhancement Act of 2015 (6 U.S.C. §§ 151 and 151 note) which protects Federal information systems from cybersecurity risks by screening their networks.

A. Check-in/Health Screening (All SPs).....	6g-3
B. Informed Consent (All SPs).....	6g-4
C. Post Consent Assessment (SPs age 1+).....	6g-11
D. Urine Collection (SPs age 3+).....	6g-21
E. Anthropometry (All SPs).....	6g-21
F. Oscillometer (Blood Pressure and Pulse Measurements) (SPs age 8+).....	6g-21
G. Oral Rinse (SPs age 14-64).....	6g-22
H. Oral Health (SPs age 1+).....	6g-22
I. Venipuncture (SPs age 1+).....	6g-22
J. Respiratory Health.....	6g-23
K. Audiometry (SPs age 5-44).....	6g-24
L. Vision Acuity (SPs age 5+).....	6g-25
M. Ophthalmology (SPs age 18-44 w/ self-reported diabetes & 45+ years).....	6g-25
N. MEC Computer-Assisted Personal Interview (CAPI) (All SPs).....	6g-25
O. MEC Audio Computer-Assisted Self-Interview (ACASI) Interview (SPs age 12-64).....	6g-26
P. Bone Density Measurement	6g-30
Q. MEC Incentive Distribution (All SPs).....	6g-30

A. Check-in/Health Screening (All SPs)

Item	Content	Target
Q1. Verification – Name, DOB/age, sex	to first verify some of {your/SP's} information. [SPANISH: Primero necesito verificar parte de {su información/la información de SP}.] INFORMATION TO BE VERIFIED: • Full name • Date of birth/Age at screening (if DOB is missing, ask if it can be provided) • Sex (as reported in SP interview, SPQSEX) • Preferred pronouns (only confirm this with SPs selected "Don't Know" or "Refused" option in the sex question during the home interview)	of all age. • SPs 18+ will verify their own information unless adult proxy is needed. • SPs 0-17 will have their parents/guardian verify the information for them.
Q2. Verification – Proxy use	PROXY USED FOR CHECK-IN VERIFICATION, CONSENT AND POST CONSENT QUESTIONS? YES 1 (PROXY MODULE) NO 2 (Q3) HARD EDIT: IF SP AGE < 18, AND Q2 = 2, DISPLAY: "Verification and consent should be conducted with a proxy because SP is under 18 years old". [SPANISH: "La verificación y el consentimiento deben realizarse con un apoderado porque la persona encuestada es menor de 18 años".]	of all age. NOTE: Appendix1 for Proxy Module.
Q3. Verification – Interpreter use	INTERPRETER BEING USED FOR CHECK-IN VERIFICATION, CONSENT, AND POST CONSENT QUESTIONS? YES 1 (INTERPRETER MODULE) NO 2	of all age. NOTE: Appendix2 for Interpreter Module. NOTE: interpreter is used (Q3 and the language used is not "Spanish (INT.003 ≠ 10)", exclude the SP from ACASI with exam status = "Not Done" and comment = "Language Barrier/ Communication Issues".

Once the check-in is completed, proceed with the consent process.

B. Informed Consent (All SPs)

MEC STAFF INSTRUCTION:

- (IF SP IS 18+ YEARS) WHY IS INTERVIEW BEING CONDUCTED WITH A PROXY?
- IDENTIFY THE PROXY FROM THE HOUSEHOLD ROSTER OR DOCUMENT THE NAME AND PHONE NUMBER IF NOT FROM THE HOUSEHOLD
- What is your relationship to {SP}?

MEC STAFF INSTRUCTION: DOCUMENT IF AN INTERPRETER IS BEING USED.

- LANGUAGE USED FOR INTERVIEW
- IDENTIFY INTERPRETER SOURCE
- DOCUMENT THE NAME OF THE INTERPRETER; FOR NEW INTERPRETERS OR INTERPRETERS NOT FROM THE HOUSEHOLD, DOCUMENT THE PHONE NUMBER OF THE INTERPRETER AS WELL.

CONSENT SCRIPTS:

Consent for Recording for SP 12+ & Proxies

We would like your permission to record this conversation for training and data quality. The computer is now recording. **Do I have your permission to continue the recording?**

[SPANISH: Nos gustaría obtener su permiso para grabar esta conversación para la capacitación y calidad de los datos. La computadora está grabando ahora. **¿Tengo su permiso para seguir grabando?**]

1. YES
2. NO

[INTERVIEWER TURNS OFF RECORDING IF RESPONDENT REFUSES TO HAVE THE HEALTH EXAM CONVERSATIONS RECORDED AND WILL SAY TO THE PARTICIPANT: I will turn off the recording now.]

GO TO MEC CONSENT INTRODUCTION FOR SP 12+ & PROXIES

MEC Consent Introduction for SP 12+ & Proxies

Before we begin the exam, I want to tell you what will happen at the exam today and explain your rights as a participant. I will also answer any questions you have.

HAND SP/PARENT/PROXY A COPY OF THE MEC CONSENT BOOKLET AND DETAILED LAB SHEET

First, here is a booklet that provides information about the exam, what health measures will be gathered, and what we do with your data. When we say data, we mean the information you share with us or that we learn from you. The booklet also explains how we keep your information private. It is yours to keep. Here is another sheet that lists all the lab tests that are completed for NHANES participants. You'll see here which results are reported back to you and which are not. For example, the results from Allergy Tests are reported to you, but you'll see that HPV is not. Do you have any questions?

Now, I will play a short video that explains the exam today.

[SPANISH: Antes de comenzar el examen, quiero decirle lo que sucederá hoy en el examen y explicarle sus derechos como participante. También contestaré cualquier pregunta que tenga.

HAND SP/PARENT/PROXY A COPY OF THE MEC CONSENT BOOKLET AND DETAILED LAB SHEET

Primero, aquí tiene un folleto que proporciona información sobre el examen, qué mediciones de salud se obtendrán y que hacemos con sus datos. Cuando decimos datos, nos referimos a la información que comparte con nosotros o que obtenemos de usted. El folleto también explica cómo mantenemos su información en forma privada. Puede guardar este folleto. Aquí hay otra hoja que muestra la lista de todos los análisis de laboratorio que se hacen a los participantes de NHANES. Verá aquí los resultados que se le informan y cuáles no. Por ejemplo, se le informan los resultados de las pruebas de alergia, pero notará que la prueba del virus papiloma humano (VPH) no está ahí. ¿Tiene alguna pregunta?

Ahora, le mostraré un breve video que explica el examen de hoy.]

MEC Consent Video Script for SP 12+ & Proxies: [START VIDEO]

Thank you for coming today. Before we proceed, we are going to guide you through the consent process. We want you to understand why we are conducting the exam, how it will be carried out, and the potential risks and benefits associated with participating in the study.

Here is what you can expect.

Review of Exams

The Mobile Exam Center Consent Booklet includes a complete list of NHANES exams. Which exams a participant actually has is based on their age. Exams may include body measurements, such as height, weight, and blood pressure. Blood, urine, and oral rinse samples may also be collected. Adult and adolescent participants may be asked to self-collect samples for laboratory testing to assess sexual health. Some participants may get a dental exam, hearing test, vision exam, breathing test, and bone density scan. All exams will be conducted by highly trained health professionals, and will only be completed if they are safe for the participant.

Some participants may be asked to answer some questions about specific health behaviors. For privacy, participants will listen to pre-recorded questions through a headset and then answer them directly on a computer. Depending on a participant's age, they may be asked questions about their

physical activity, tobacco, alcohol, or drug use, or other health-related behaviors.

It may take up to 2 hours to complete all the exams. Participants can refuse any exam or part of an exam and can refuse to answer any interview question. As a token of appreciation for completing the exam, participants will receive funds on their NHANES debit card. The amount will depend on the participant's age.

We take participant privacy very seriously. The information you give to us will be kept confidential. Your name or anything else that can identify you as a participant will be separate from your exam data and survey answers. Though other researchers may use the data collected during this survey, NHANES will not release any information that could identify you, or your child if they are a participant. Staff who willfully disclose any identifiable information about you are subject to a jail term of 5 years and a fine of up to \$250,000. The Mobile Exam Center Consent Booklet provides more information on how we keep your data private and secure.

Participants will get a report on many of their exam results. Some of the results will be provided on the day of the exam. Other results will be available within 3 to 4 months. Additional information about the exams and tests will be given to help participants understand their results. Some test results may not be reported to participants. This is because there is not enough information currently known to understand what they mean to the participant's health.

Participants can access their results through the secure NHANES participant portal. Parents or guardians can access their children's results the same way. If you have any questions regarding accessing the portal, NHANES staff can provide you with information and the telephone number to call for further assistance. If you do not want to access results from the portal, results can be mailed to you. NHANES staff will record how you want to receive your results before you leave today.

While all exams are safe, some may cause slight discomfort. There are some minor risks associated with taking the blood sample. For those that have the bone density exam, there is a risk of radiation exposure. Radiation exposure during this test is less than a cross-country airline flight or equal to a few days of natural background radiation. There may also be a risk that some people may use the information from these studies to exaggerate or downplay differences among people.

What NHANES participants tell us, their exam results, and the samples they provide are all valuable scientific resources. As scientists learn more about health and diseases in the future, researchers may ask to use samples from NHANES participants to conduct additional studies. This is why we ask participants for permission to store their samples for future use. When samples are used in future studies, anything that can identify you as a participant will not be shared.

After watching this video, NHANES staff will review the consent form electronically with you. The form will ask if you have watched the video, received the Mobile Exam Center Consent Booklet and Detailed List of NHANES Blood and Urine Laboratory Tests. It will also ask if your questions have been answered. Finally, the form will confirm your consent to take part in the study.

The form will also ask if you are willing to have your blood and urine samples stored for use in future health studies. By choosing yes, you are agreeing to help further public health research in the years and decades to come. This is voluntary, that is, it's your choice whether or not to store samples, and choosing yes does not affect you taking part in any exams today.

If you have questions about your rights in being in the survey, you can make a toll-free call to the National Center for Health Statistics Ethics Review Board at 1-800-223-8118.

Questions

Please let staff know that you are done watching the video. If you have questions, please ask the NHANES staff.

[END OF VIDEO]

[SPANISH: Gracias por venir el día de hoy. Antes de continuar, le explicaremos el proceso de consentimiento. Queremos que comprenda por qué realizamos el examen, cómo se realizará y los posibles riesgos y beneficios asociados con la participación en el estudio.

A continuación le explicaremos lo que se va a realizar.

Explicación de los exámenes

El Folleto de consentimiento del centro móvil de examen incluye una lista completa de los exámenes de NHANES. Los exámenes a los que realmente se realiza con un participante dependen de su edad. Los exámenes pueden incluir medidas corporales, como estatura, peso y presión arterial. También se pueden recolectar muestras de sangre, orina y enjuague bucal. A los participantes adultos y adolescentes se les puede pedir que recolecten ellos mismos muestras para realizar pruebas de laboratorio con el fin de evaluar la salud sexual. Algunos participantes pueden recibir un examen dental, una prueba de audición, un examen de la vista, una prueba de respiración y un examen por imágenes de la densidad los huesos. Todos los exámenes serán realizados por profesionales de la salud altamente capacitados y solo se completarán si son seguros para el participante.

A algunos participantes se les puede pedir que respondan algunas preguntas sobre comportamientos de salud específicos. Para la privacidad de los participantes, las preguntas pregrabadas se escucharán a través de unos audífonos y luego las responderán directamente en una computadora. Dependiendo de la edad del participante, es posible que se le hagan preguntas sobre su actividad física, consumo de tabaco, alcohol o drogas, u otros comportamientos relacionados con la salud.

Puede tomar hasta 2 horas completar todos los exámenes. Los participantes pueden negarse a cualquier examen o parte de un examen y pueden negarse a responder cualquier pregunta de la entrevista. Como muestra de agradecimiento por completar el examen, los participantes recibirán una cantidad de dinero en su tarjeta de débito de NHANES. La cantidad dependerá de la edad del participante.

Tomamos la privacidad de los participantes con mucha seriedad. La información que usted nos da se mantendrá confidencial. Su nombre o cualquier otra cosa que pueda identificarlo(a) como participante estará separado de los datos de su examen y de las respuestas de la encuesta. Aunque otros investigadores científicos pueden utilizar los datos recopilados durante esta encuesta, NHANES no divulgará ninguna información que pueda identificarlo(a) a usted o a su hijo(a) si participa. El personal que intencionalmente de a conocer cualquier información que pueda identificarlo(a) a usted está sujeto a una pena de cárcel de 5 años y una multa de hasta \$250,000 dólares. El Folleto de consentimiento del centro móvil de examen proporciona más información sobre cómo mantenemos sus datos en forma privada y segura.

Los participantes recibirán un informe sobre muchos de los resultados de sus exámenes. Algunos de los resultados se proporcionarán el día del examen. Otros resultados estarán disponibles entre 3 a 4 meses. Se brindará información adicional sobre los exámenes y pruebas para ayudar a los participantes a comprender sus resultados. Es posible que algunos resultados de las pruebas no se informen a los participantes. Esto se debe a que actualmente no hay suficiente información para comprender lo que significan para la salud del participante.

Los participantes pueden tener acceso a sus resultados a través del portal seguro para participantes de NHANES. Los padres o tutores pueden tener acceso a los resultados de sus hijos de la misma manera. Si tiene alguna pregunta sobre el acceso al portal, el personal de NHANES puede brindarle información y el número de teléfono para llamar y solicitar más ayuda. Si no desea tener acceso a los resultados a través del portal, se le pueden enviar los resultados por correo postal. El personal de NHANES registrará cómo desea recibir sus resultados antes de retirarse hoy.

Si bien todos los exámenes son seguros, algunos pueden causar una ligera molestia. Existen algunos riesgos menores asociados con tomar la muestra de sangre. Para aquellos que se hacen el examen de densidad ósea, existe el riesgo de exponerse a la radiación. El exponerse a la radiación durante esta prueba es menor que la de estar en un vuelo aéreo a través del país o igual a unos pocos días de radiación de fuentes naturales. También puede existir el riesgo de que algunas personas utilicen la información de estos estudios para exagerar o dar menos importancia a las diferencias entre las personas.

Lo que nos dicen los participantes de NHANES, los resultados de sus exámenes y las muestras que proporcionan son recursos científicos valiosos. A medida que los científicos aprendan más sobre la salud y las enfermedades en el futuro, los investigadores científicos pueden solicitar el uso de muestras de los participantes de NHANES para realizar estudios adicionales. Es por eso que solicitamos permiso a los participantes para guardar sus muestras para uso futuro. Cuando se utilicen muestras en estudios futuros, no se compartirá nada que pueda identificarlo(a) a usted como participante.

Después de ver este video, el personal de NHANES revisará el formulario de consentimiento electrónicamente con usted. En el formulario se le preguntará si vio el video, si recibió el folleto de consentimiento del centro móvil de examen y la lista detallada de las pruebas de laboratorio de sangre y orina de NHANES. También le preguntará si se han respondido sus preguntas. Finalmente, el formulario confirmará su consentimiento para tomar parte en el estudio.

El formulario también le preguntará si está dispuesto(a) a que se guarden sus muestras de sangre y orina para utilizarlas en futuros estudios de salud. Al seleccionar que sí, acepta ayudar a promover los estudios de investigación en salud pública en los años y décadas futuras. Esto es voluntario, es decir, usted decide si desea que se guarden las muestras o no. Asimismo, al decir sí, eso no afecta su participación en ningún examen de hoy.

Si tiene preguntas sobre sus derechos en ser parte la encuesta, puede llamar gratis a la Junta de Revisión de Ética del Centro Nacional de Estadísticas de la Salud al 1-800-223-8118.

Preguntas

Dígale al personal que ya terminó de ver el video. Avísele al personal de NHANES si tiene alguna pregunta.]

STAFF PROCEED WITH COMPLETING ELECTRONIC CONSENT
FORM

SP 7-11 Consent Intro

Thank you for coming here today. Your {parent/legal guardian} said it is okay for you to take part in the health exam and for me to record our conversation.

[SPANISH: Gracias por venir aquí el día de hoy. Tu {papá/mamá/tutor(a) legal} dijo que está bien que tomes parte en el examen de salud y que yo grabe nuestra conversación.]

Consent for Recording for SP 7-11

If you're okay with it, I would like to record our conversations to help with staff training and making sure the data is right. Is it ok for me to record our conversation?

[SPANISH: Si te parece bien, me gustaría grabar nuestras conversaciones para para colaborar con la capacitación del personal y asegurarme de que los datos sean correctos. ¿Estás de acuerdo en que grabe nuestra conversación?]

1. YES
2. NO

[IF THE CHILD DOESN'T WANT TO BE RECORDED, MEC STAFF
WILL TURN OFF THE RECORDING AND SAY:

I will turn off the recording now. [SPANISH: Apagaré la grabación ahora.]

GO TO MEC CONSENT FOR SP 7-11

MEC Consent for SP 7-11

If you're okay with it, we will have an exam here today. The exam is a little like going to the doctor. You do not have to do this if you do not want to. You can also stop at any time, and you do not have to do any tests that you do not want to do. If you take part, you will learn some things about yourself. You will help us learn a lot about other kids in the United States.

You will change into special exam clothes. We will weigh you and see how tall you are. We will look at your teeth. We will take your [DISPLAY IF SP 8 YEARS OLD AND OLDER: blood pressure and pulse]. We will take your blood and have you pee in a cup. We will check your eyes and your ears. We will also see how your lungs work.

You and your {parent/legal guardian} will get a report of your exam in a few months.

All exams and tests are safe, but some tests may make you a little uncomfortable. There is a small risk that comes with taking a sample of your blood. Anyone asking to use the samples will send us their plans. We will make sure your samples are used in the right way. Do you have any questions before we

start?

[MEC STAFF ANSWER ANY QUESTIONS THE PARTICIPANT MAY HAVE.]

Are you ready to begin the health exam?

[SPANISH: Si estás de acuerdo, hoy te realizaremos un examen aquí. El examen es un poco parecido como ir al doctor. No tienes que hacer esto si no quieres. También podemos detenernos en cualquier momento y no es necesario que te hagas ninguna prueba que no quieras. Si tomas parte, te enterarás de algunos datos sobre ti mismo(a). Nos ayudarás a obtener mucha información sobre otros niños de los Estados Unidos.

Te pondrás ropa especial para el examen. Te pesaremos y mediremos tu estatura. Te miraremos los dientes. Te tomaremos [DISPLAY IF SP 8 YEARS AND OLDER: la presión arterial y el pulso]. Te sacaremos sangre y te pediremos que hagas pipí en un frasco. Te revisaremos los ojos y los oídos. También veremos cómo te funcionan los pulmones.

Tú y tu {papá/mamá/tutor(a) legal} recibirán un informe del examen en unos meses.

Todos los exámenes y pruebas son seguros, pero algunos pueden causarte algunas molestias. Existe un pequeño riesgo al sacar una muestra de tu sangre. Quienes nos pidan usar las muestras nos informarán sobre sus planes. Nos aseguraremos de que tus muestras se usen de la manera correcta. ¿Tiene alguna pregunta antes de comenzar?

[MEC STAFF ANSWER ANY QUESTIONS THE PARTICIPANT MAY HAVE.]

¿Estás listo(a) para comenzar el examen de salud?]

1. YES
2. NO

STAFF PROCEED WITH COMPLETING ELECTRONIC CONSENT FORM

C. Post Consent Assessment (SPs age 1+)

Item	Content	Spanish Translation	Target
Q1. MCXHEMO	Before we start the exams, I need to ask about {your/SP's} health to make sure that certain examinations will be safe for {you/SP}. {Do you/Does SP} have hemophilia? YES1 (Q3) NO2 REFUSED.....7 (Q3) DON'T KNOW.....9 (Q3) Help screen: Hemophilia is a rare bleeding disorder where the blood does not clot properly and can lead to spontaneous bleeding or prolonged bleeding after injuries.	Antes de comenzar los exámenes, necesito preguntar sobre {su salud/la salud de SP} para asegurarme de que ciertos exámenes sean seguros para {usted/SP}. ¿Tiene {usted/SP} hemofilia? YES1 (Q3) NO2 REFUSED.....7 (Q3) DON'T KNOW.....9 (Q3) Help screen: La hemofilia es un trastorno hemorrágico poco común en el que la sangre no coagula adecuadamente y puede provocar sangrado espontáneo o prolongado después de tener lesiones.	SPs 1+ years NOTE: If Q1 = (1, 7, 9), exclude the SP from phlebotomy exam and nasal swab exam with exam status = "Not Done" and comment = "Safety Exclusion".
Q2. MCXCHEMO	{Have you/Has SP} received cancer chemotherapy in the past four weeks? YES1 NO2 REFUSED.....7 DON'T KNOW.....9	¿Ha recibido {usted/SP} quimioterapia contra el cáncer en las últimas cuatro semanas? YES1 NO2 REFUSED.....7 DON'T KNOW.....9	SPs 1+ years NOTE: If Q2 = (1, 7, 9), exclude the SP from phlebotomy exam with exam status = "Not Done" and comment = "Safety Exclusion".
Q3. MCXSEXATB	To make sure {you receive/SP receives} the correct report from today's tests, we need to confirm: What's {your/SP's} sex, is it... Male, or1 Female?2 REFUSED.....7 DON'T KNOW.....9 INTERVIEWER INSTRUCTION: IF ASKED, 'SEX' IS THE SEX NOTED ON THE ORIGINAL BIRTH CERTIFICATE.	Para asegurarnos de que {usted/SP} reciba el informe correcto de las pruebas de hoy, necesitamos confirmar lo siguiente: ¿Cuál es {su sexo/el sexo de SP}? ¿Es... Hombre, o.....1 Mujer?2 REFUSED.....7 DON'T KNOW.....9 INTERVIEWER INSTRUCTION: IF ASKED, 'EL SEXO' ES EL SEXO INDICADO EN EL CERTIFICADO DE NACIMIENTO ORIGINAL.	SPs 5+ years Parents/guardian (who sign the consent for the SP) will respond for SPs 5-17 years.

Item	Content	Spanish Translation	Target
Q4. MCXPREGN	{Are you/Is SP} pregnant? YES1 NO2 (Q7) REFUSED.....7 (Q7) DON'T KNOW.....9 (Q7)	¿Está {usted/SP} embarazada? YES1 NO2 (Q7) REFUSED.....7 (Q7) DON'T KNOW.....9 (Q7)	SPs 8-59 years (8-11 years with MCQPERIOD=1) with MCXSEXATB as ("Female", "Refused", or "Don't Know"). NOTE: If Q4 = (1, 7), exclude the SP from DXA exam with exam status = "Not Done" and comment = "Safety Exclusion". If Q4 = 9, and the urine test is not "negative", exclude the SP from DXA exam with exam status = "Not Done" and comment = "Safety Exclusion". NOTE: Adult SPs 18-59 years with MCXSEXATB as ("Female", "Refused", or "Don't Know") will receive a urine pregnancy test, regardless of their self-reported pregnancy status.
Q5. MCXLATEPR	{Are you/Is SP} 28 weeks or more into {your/her/SP's} pregnancy, or in (your/SP's) third trimester? YES1(Q7) NO2 REFUSED.....7 (Q7) DON'T KNOW.....9 (Q7)	¿Tiene {usted/SP} un embarazo de 28 semanas o más o está {usted/SP} en su tercer trimestre? YES1(Q7) NO2 REFUSED.....7 (Q7) DON'T KNOW.....9 (Q7)	SPs reported "Yes" to above Q4 on current pregnancy. NOTE: If Q5 = (1, 7, 9), exclude the SP from spirometry exam with exam status = "Not Done" and comment = "Safety Exclusion", and skip the SP from Q13-Q25.

Item	Content	Spanish Translation	Target
Q6. MCXPREGCOM	{Do you/Does SP} have pre-eclampsia, an incompetent cervix, or any other pregnancy complication? YES1 NO2 REFUSED.....7 DON'T KNOW.....9	¿Tiene {usted/SP} preeclampsia, cuello uterino incompetente o cualquier otra complicación del embarazo? YES1 NO2 REFUSED.....7 DON'T KNOW.....9	SPs reported “Yes” to above Q4 on current pregnancy. NOTE: If Q6 = (1, 7, 9), exclude the SP from spirometry exam with exam status = “Not Done” and comment = “Safety Exclusion”, and skip the SP from Q13-Q25.
Q11. MCXNOBPRT	Has a doctor or other health professional ever said that {SP} cannot or should not have blood pressure taken on the right arm? YES1 NO2(Q13) REFUSED.....7 DON'T KNOW.....9	¿Alguna vez un médico u otro profesional de la salud ha dicho que a {SP} no se le puede o no se le debe tomar la presión arterial en el brazo derecho? YES1 NO2(Q13) REFUSED.....7 DON'T KNOW.....9	SPs 8-17 years
Q12. MCXNOBPLF	Has a doctor or other health professional ever said that {SP} cannot or should not have blood pressure taken on the left arm? YES1 NO2 REFUSED.....7 DON'T KNOW.....9	¿Alguna vez un médico u otro profesional de la salud ha dicho que a {SP} no se le puede o no se le debe tomar la presión arterial en el brazo izquierdo? YES1 NO2 REFUSED.....7 DON'T KNOW.....9	SPs 8-17 years NOTE: If Q12 = (1, 7, 9), exclude the SP from blood pressure exam with exam status = “Not Done” and comment = “Safety Exclusion”.
Q13. MCXCHEMINS	In the last 7 days, were any chemical products used in {your/SP's} home to control fleas, roaches, ants, termites, or other insects? YES1 NO2 REFUSED.....7 DON'T KNOW.....9	En los últimos 7 días, ¿se usó algún producto químico en {su casa/la casa de SP} para controlar pulgas, cucarachas, hormigas, termitas u otros insectos? YES1 NO2 REFUSED.....7 DON'T KNOW.....9	SPs 3+ years

Item	Content	Spanish Translation	Target
Q14. MCXCHEMWDS	In the last 7 days, were any chemical products used on {your/SP's} lawn or garden to kill weeds? INTERVIEWER INSTRUCTION: CODE 'NO' IF THE RESPONDENT SAYS S/HE DOES NOT HAVE A LAWN OR GARDEN YES1 NO2 REFUSED.....7 DON'T KNOW.....9	En los últimos 7 días, ¿se usó algún producto químico en {su césped o jardín/el césped o jardín de SP} para matar las malas hierbas? INTERVIEWER INSTRUCTION: CODE 'NO' IF THE RESPONDENT SAYS S/HE DOES NOT HAVE A LAWN OR GARDEN YES1 NO2 REFUSED.....7 DON'T KNOW.....9	SPs 3+ years
Q15. MCXHTATT	In the last 7 days, did a doctor or other health professional say that {you/SP} had a heart attack? YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27)	En los últimos 7 días, ¿algún médico u otro profesional de la salud dijo que {usted/SP} tuvo un ataque al corazón? YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27)	SPs 5+ years NOTE: If Q15 = (1, 7, 9), exclude the SP from spirometry exam with exam status = “Not Done” and comment = “Safety Exclusion”.

Item	Content	Spanish Translation	Target
Q16. MCXHTTX	{Do you/Does SP} currently take a prescription medication for heart arrhythmia, heart failure, pulmonary hypertension, or pulmonary embolism? YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27) HELP SCREEN: Heart Arrhythmia: "Arrhythmia" means an abnormal heart rhythm. This can happen when there is an abnormal electric signal in the heart. People can experience a heartbeat that is not regular, too fast, or too slow. Heart Failure: Heart failure occurs when your heart cannot pump enough blood to give your body the blood it needs. As a result, fluid backs up in the body. This can lead to symptoms, such as swelling in the legs and trouble breathing. Pulmonary embolism: A condition that occurs when a blood clot blocks an artery that pumps blood to the lungs. Some people with pulmonary embolism take medications called "blood thinners." Pulmonary hypertension: A condition that results in high pressure in the arteries that go from your heart to your lungs.	¿Toma {usted/SP} actualmente un medicamento recetado para la arritmia cardíaca, la insuficiencia cardíaca, la hipertensión pulmonar o la embolia pulmonar? YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27) HELP SCREEN: Arritmia cardíaca: "Arritmia" significa un ritmo cardíaco anormal. Esto puede suceder cuando hay una señal eléctrica anormal en el corazón. Las personas pueden experimentar un latido del corazón que no es regular, demasiado rápido o demasiado lento. Insuficiencia cardíaca: La insuficiencia cardíaca ocurre cuando el corazón no puede bombear suficiente sangre para darle al cuerpo la sangre que necesita. Como resultado, el líquido se acumula en el cuerpo. Esto puede provocar síntomas, como hinchazón de las piernas y dificultad para respirar. Embolia pulmonar: Una afección que ocurre cuando un coágulo de sangre bloquea una arteria que bombea sangre a los pulmones. Algunas personas con embolia pulmonar toman medicamentos llamados "anticoagulantes". Hipertensión pulmonar: Una afección que provoca alta presión en las arterias que van del corazón a los pulmones.	SPs 5+ years NOTE: If Q16 = (1, 7, 9), exclude the SP from spirometry exam with exam status = "Not Done" and comment = "Safety Exclusion".

Item	Content	Spanish Translation	Target
Q17. MCXFAINT	Did {you/SP} ever faint while coughing or exhaling forcefully, including during a breathing test? HELP SCREEN: Fainting is when a person experiences loss of consciousness. YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27)	¿Alguna vez {usted/SP NAME} se ha desmayado al toser o exhalar con fuerza, incluso durante una prueba de respiración? HELP SCREEN: Un desmayo se produce cuando una persona pierde el conocimiento. YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27)	SPs 5+ years NOTE: If Q17 = (1, 7, 9), exclude the SP from spirometry exam with exam status = “Not Done” and comment = “Safety Exclusion”.
Q18. MCXANEUR	Has a doctor or other health professional said that {you/SP} now {have/has} a brain aneurysm? YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27)	¿Ha dicho un médico u otro profesional de la salud que {usted/SP} tiene ahora un aneurisma cerebral? YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27)	SPs 5+ years NOTE: If Q18 = (1, 7, 9), exclude the SP from spirometry exam with exam status = “Not Done” and comment = “Safety Exclusion”.
Q19. MCXDIZZY	{Do you/does SP} now have a significant headache or dizziness that would prevent {you/SP} from doing {your/SP'S} normal activities? HELP SCREEN: Probe SPs to report if they have a significant headache or dizziness at the time of exam. YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27)	¿Tiene {usted/SP} ahora un fuerte dolor de cabeza o mareo que le impediría realizar sus actividades normales? HELP SCREEN: Probe SPs to report if they have a significant headache or dizziness at the time of exam. YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27)	SPs 5+ years NOTE: If Q19 = (1, 7, 9), exclude the SP from spirometry exam with exam status = “Not Done” and comment = “Safety Exclusion”.

Item	Content	Spanish Translation	Target
Q20. MCXEARSIN	In the last 7 days, did {you/SP} have a painful ear or sinus infection, or ear or sinus surgery? YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27)	En los últimos 7 días, ¿ha tenido {usted/SP} una infección dolorosa de oído o tuvo sinusitis, o ha tenido una cirugía de oído o de los senos paranasales (<i>sinus surgery</i>)? YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27)	SPs 5+ years NOTE: If Q20 = (1, 7, 9), exclude the SP from spirometry exam with exam status = "Not Done" and comment = "Safety Exclusion".
Q21. MCXCOLLUNG	In the last 7 days, did a doctor or other health professional say that {you have/SP has} a collapsed lung? YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27)	En los últimos 7 días, ¿algún médico u otro profesional de la salud dijo que {usted/SP} tiene colapso pulmonar? YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27)	SPs 5+ years NOTE: If Q21 = (1, 7, 9), exclude the SP from spirometry exam with exam status = "Not Done" and comment = "Safety Exclusion".
Q22. MCXCGHBLD	In the last 30 days, {have you/Has SP} coughed up blood? YES1(Q27) NO2 (Q27) REFUSED.....7 DON'T KNOW.....9 (Q27)	En los últimos 30 días, ¿tosió {usted/SP} sangre? YES1(Q27) NO2 (Q27) REFUSED.....7 DON'T KNOW.....9 (Q27)	SP 5+ NOTE: If Q22 = (1,7,9), exclude the SP from spirometry exam with exam status = "Not Done" and comment = "Safety Exclusion".
Q23. MCXBRNSURG	In the last 30 days, did {you/SP} have brain surgery or an eye procedure? Do not include cosmetic surgery on the eyelid or skin around the eye. YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27)	En los últimos 30 días, tuvo ¿{usted/SPNAME} una cirugía cerebral o un procedimiento en el ojo? No incluya cirugía estética en el párpado o la piel alrededor del ojo. YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27)	SPs 5+ years NOTE: If Q23 = (1,7,9), exclude the SP from spirometry exam with exam status = "Not Done" and comment = "Safety Exclusion".

Item	Content	Spanish Translation	Target
Q24. MCXABDSURG	In the last 3 months, {have you/has SP} had open chest or abdominal surgery? YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27)	En los últimos 3 meses, ¿ha tenido {usted/SP} una cirugía abierta del pecho o abdomen? YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27)	SPs 5+ years NOTE: If Q24 = (1,7,9), exclude the SP from spirometry exam with exam status = “Not Done” and comment = “Safety Exclusion”.
Q25. MCXHHTB	In the last 12 months, did {you/SP} or anyone in {your/SP's} household have tuberculosis? YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27)	En los últimos 12 meses, ¿{usted/SP} o cualquier persona en {su hogar/el hogar de SP} ha tenido tuberculosis? ? YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27)	SPs 6+ years NOTE: If Q25 = (1, 7, 9), exclude the SP from spirometry exam with exam status = “Not Done” and comment = “Safety Exclusion”.
Q26. MCXPHYSRBR	{Do you/does SP} now have any pain or physical problem that may prevent {you/SP} from taking a deep breath and exhaling forcefully? HELP SCREEN: Probe SPs to report if they have a pain or a physical problem at the time of exam. YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27)	¿Tiene {usted/SP} ahora algún dolor o problema físico que pueda impedirle respirar profundamente y exhalar con fuerza? ? HELP SCREEN: Probe SPs to report if they have a pain or a physical problem at the time of exam. YES1(Q27) NO2 REFUSED.....7 (Q27) DON'T KNOW.....9 (Q27)	SPs 5+ years NOTE: If Q26 = (1, 7, 9), exclude the SP from spirometry exam with exam status = “Not Done” and comment = “Safety Exclusion”.

Item	Content	Spanish Translation	Target
Q27. MCXBLIND	{Are you/Is SP} blind in both eyes? YES1 NO2 (End of Section) REFUSED.....7 (End of Section) DON'T KNOW.....9 (End of Section)	Con ambos ojos abiertos, ¿puede {usted/SP} la luz? YES1 NO2 (End of Section) REFUSED.....7 (End of Section) DON'T KNOW.....9 (End of Section)	SPs 6+ years NOTE: Preload VIQBLIND from SP Questionnaire. If Q27 = 1, move to Q28. If Q27 = (2, 7, 9), exclude the SP from vision exam and ophthalmology exam with exam status = "Not Done" and comment = "Physical Limitation".
Q28. MCXEYEINF	DOES THE SP HAVE A SEVERE EYE INFECTION? YES1 NO2(Q30) EXAMINER INSTRUCTION: OBSERVE THE SP'S EYES FOR POSSIBLE INFECTION (I.E., REDNESS, INFLAMMATION, DISCHARGE, OR PAIN). DO NOT COUNT PRESENCE OF SUBJUNCTIVAL HEMORRHAGE. CAPI INSTRUCTION: ENABLE Q29 IF Q28 = 1.	N/A	SPs 6+ years NOTE: If Q28 = 1, exclude the SP from vision exam and ophthalmology exam with exam status = "Not Done" and comment = "Safety Exclusion".
Q29. MCXEYEINFRL	WHICH EYE(S) IS INFECTED? RIGHT EYE.....1 LEFT EYE.....2 BOTH3	N/A	SPs 6+ years
Q30. MCXEYEPCH	IS SP WEARING AN EYE PATCH? YES1 NO2(End of Section) CAPI INSTRUCTION: ENABLE Q31 IF Q30 = 1.	N/A	SPs 6+ years

Item	Content	Spanish Translation	Target
Q31. MCXEYEPCHLR	WHICH EYE HAS AN EYE PATCH? RIGHT EYE.....1 LEFT EYE.....2 BOTH3	N/A	SPs 6+ years NOTE: If Q31 = 3, exclude the SP from vision exam and ophthalmology exam with exam status = "Not Done" and comment = "Physical Limitation".

D. Urine Collection (SPs age 3+)

Pre-Exam Questions: None

E. Anthropometry (All SPs)

Post-Exam Questions:

Do you want to know your weight and height?

[SPANISH: ¿Le gustaría saber su peso y su estatura? Do you want to know your weight and height?]

F. Oscillometer (Blood Pressure and Pulse Measurements) (SPs age 8+)

Pre-Exam Questions:

- As part of your examination today, you are having your blood pressure taken using this machine and a cuff. POINT TO THE BLOOD PRESSURE DEVICE. It will take your blood pressure and pulse three times, after a 5-minute rest period. The entire exam will take about 10 minutes. After I place the cuff on your arm, please sit still, avoid talking or using your phone, or reading. I will also ask you to sit up straight with your back against the chair and both feet flat on the floor. Do you have any questions? [SPANISH: Como parte de su examen del día de hoy, se le tomará la presión arterial usando esta máquina y un brazalete. POINT TO THE BLOOD PRESSURE DEVICE. Esta máquina le tomará la presión arterial y el pulso tres veces, después de un período de descanso de 5 minutos. El examen completo tomará unos 10 minutos. Después de colocarle el brazalete en el brazo, debe quedarse quieto(a) y evitar hablar, usar el teléfono o leer. También le pediré que se siente derecho(a) con la espalda apoyada en la silla y ambos pies apoyados en el suelo. ¿Tiene alguna pregunta?]
- {Have you/Has SP} been told by a doctor or other health professional that {you/SP} cannot or should not have blood pressure taken using {your/SP's} **right** arm? [SPANISH: ¿Alguna vez un doctor u otro profesional de la salud le ha dicho a {usted/SP} que no puede o no debería tomarse la presión arterial usando su brazo **derecho**?]
- IS THERE EVIDENCE OF A RASH, WOUND, OPEN SORE, BRUISING, SWELLING, TUBE, BANDAGE, CAST, ARTERIOVENOUS (AV) SHUNT, ANY INTRAVENOUS ACCESS DEVICE ON THE SP'S RIGHT ARM IN THE REGION WHERE THE BP CUFF WOULD BE PLACED?

IF YES TO EITHER ITEM CONTINUE.

- {Have you/Has SP} been told by a doctor or other health professional that {you/SP} cannot or should not have blood pressure taken using {your/SP's} **left** arm? [SPANISH: ¿Alguna vez un doctor u otro profesional de la salud le ha dicho a {usted/SP} que no puede o no debería

tomarse la presión arterial usando su brazo **izquierdo?**]

- IS THERE ANY EVIDENCE OF A RASH, WOUND, OPEN SORE, BRUISING, SWELLING, TUBE, BANDAGE, CAST, ARTERIOVENOUS (AV) SHUNT, ANY INTRAVENOUS ACCESS DEVICE ON THE SP'S LEFT ARM IN THE REGION WHERE THE BP CUFF WOULD BE PLACED?

G. Oral Rinse (SPs age 14-64)

Pre-Exam Questions:

Do you have any mouth sores today? [SPANISH: ¿Tiene alguna llaga en la boca hoy?]

H. Oral Health (SPs age 1+)

Pre-Exam Questions:

Do you have any dental implants? [SPANISH: ¿Tiene algún implante dental?] (age 13+)

I. Venipuncture (SPs age 1+)

Pre-Exam Questions:

Fasting Questionnaire, Target Group: All SPs

When was the last time {you/SP} ate or drank anything other than plain water?

[SPANISH: ¿Cuándo fue la última vez que {usted/SP} comió o bebió algo que no sea agua?

{Have you/Has SP} had any of the following since {yesterday/today} at {HOUR} {MINUTE} {AM/PM}?

- Diet soda, or black coffee or tea with artificial or plant-based sweeteners
- Coffee, tea, or other drinks with cream or sugar, including milk or non-dairy creamer.
- Regular soda or alcohol, such as beer, wine, or liquor
- Gum, breath mints, lozenges, or cough drops, or other cough or cold remedies?
- Antacids, laxatives, or anti-diarrheals?
- Dietary supplements such as vitamins and minerals?
- When did {you/SP} have {ITEM}?

[SPANISH: ¿Ha consumido {usted/SP} algunos de los siguientes productos desde {ayer/hoy} a la(s) {HOUR} {MINUTE} {AM/PM}?

- ¿Gaseosas de dieta, o té o café negro con endulzantes artificiales o de origen vegetal?
- ¿Café, té u otras bebidas con crema o azúcar, incluida la leche o crema no láctea?
- ¿Gaseosas regulares o bebidas alcohólicas, como cerveza, vino o licor?
- ¿Chicle, pastillas de menta para el aliento, pastillas para la tos u otros remedios para la tos o el resfriado?
- ¿Antiácidos, laxantes o antidiarreicos?
- ¿Suplementos dietéticos como vitaminas y minerales?
- ¿Cuándo consumió {usted/SP} {ITEM}?

Post- Venipuncture Questions:

Volatile Toxicant (VTQ), Target Group: SPs 12+ with VOC tube drawn

Questions	Spanish Translation
Now I have a few questions about possible environmental exposures. {Do you/Does SP} currently use moth balls, moth crystals or toilet bowl deodorizers inside {your/SP's} home?	Ahora tengo algunas preguntas sobre posibles exposiciones al medio ambiente. ¿Usa {usted/SP} actualmente bolas de naftalina, cristales de naftalina o desodorantes para la taza del inodoro dentro de su casa?
In the last three days , did {you/SP} inhale smoke from any source for 10 or more minutes?	En los últimos tres días , ¿inhaló {usted/SP} humo proveniente de cualquier lugar o sustancia durante 10 minutos o más?
When did {you/SP} last spend 10 or more minutes inhaling smoke?	¿Cuándo inhaló {usted/SPE} humo por última vez durante 10 minutos o más?
Now I am going to ask a few questions about {your/SP's} activities over the last 48 hours . In the last 48 hours , did {you/SP} pump gas into a car or other motor vehicle?	Ahora voy a hacer algunas preguntas sobre {sus actividades/las actividades de SP NAME} durante las últimas 48 horas . En las últimas 48 horas , ¿puso {usted/SP} gasolina a un automóvil u otro vehículo motorizado?
How long ago, in hours, did {you/SP} pump gas into a car or other motor vehicle.	¿Hace cuánto tiempo, en horas, puso {usted/SP} gasolina en un automóvil u otro vehículo motorizado?
In the last 48 hours , did {you/SP} use dry cleaning solvents, visit a dry cleaning shop or wear clothes that had been dry-cleaned within the last week?	En las últimas 48 horas , usó ¿{usted/SP NAME} solventes de limpieza en seco, visitó una tintorería o usó ropa que haya sido lavada en seco durante los últimos 7 días?
How long ago, in hours, has it been since {you/SP} used dry cleaning solvents, visited a dry cleaning shop or wore clothes that had been dry-cleaned within the last week?	¿Cuánto tiempo hace, en horas, desde que {usted/SP} usó solventes de limpieza en seco, visitó una tintorería o usó ropa que había sido lavada en seco durante los últimos 7 días?
In the last 48 hours , did {you/SP} take a hot shower or bath for five minutes or longer?	En las últimas 48 horas , tomó ¿{usted/SP} una ducha o un baño con agua caliente durante cinco minutos o más?
How long ago, in hours, has it been since {you/SP} last showered or took a hot bath?	¿Cuánto tiempo hace, en horas, desde que {usted/SP} tomó una ducha o un baño con agua caliente por última vez?
In the last 48 hours , did {you/SP} breathe fumes from freshly painted indoor surfaces, paints, paint thinner, or varnish?	En las últimas 48 horas , ¿respiró {usted/SP} los vapores de superficies interiores recién pintadas, pinturas, diluyentes de pintura o barnices?
How long ago, in hours, has it been since {you/SP} breathed fumes from freshly painted indoor surfaces, paints, paint thinner, or varnish?	¿Cuánto tiempo hace, en horas, desde que {usted/SP} respiró vapores de superficies interiores recién pintadas, pinturas, diluyentes de pintura o barnices?

J. Respiratory Health (SPs age 5+)

Pre-Exam Questions: Covered in post consent assessment

K. Audiometry (SPs age 5-44)

Pre-Exam Questions:

Questions	Spanish Translation
Target Group: SPs 5-11	
When you are in a room with other people and it is quiet, how easy is it for you to hear what someone says?	Cuando te encuentras en una habitación con otras personas y hay silencio, ¿qué tan fácil te resulta escuchar lo que te dicen?
Is it easier for you to hear out of one ear than the other?	¿Te resulta más fácil oír con un oído que con el otro?
Have you ever had an earache or pain in your ear?	¿ Alguna vez has tenido dolor de oídos?
In the last 12 months, how often have you had earaches or pain in your ear?	En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia has tenido dolor de oído?
Do you ever hear ringing, buzzing, or other noises that seem like they are just in your ears or your head?	¿ Alguna vez has oído timbrados, zumbidos u otros ruidos que parecen estar solo en tus oídos o en tu cabeza?
How often do you hear these sounds?	¿Con qué frecuencia escuchas estos sonidos?
How much do these sounds bother you?	¿Cuánto te molestan estos sonidos?
Target Group: SPs 12-17	
When you are in a room with other people and it is quiet, how easy is it for you to hear what someone says?	Cuando te encuentras en una habitación con otras personas y hay silencio, ¿qué tan fácil te resulta escuchar lo que te dicen?
Do you hear better in one ear than the other?	¿Oyes mejor con un oído que con el otro?
In the last 12 months , have you been bothered by ringing, roaring, or buzzing in your ears or head that lasts for 5 minutes or more ?	En los últimos 12 meses , ¿te ha molestado el timbrado, el rugido o el zumbido en los oídos o en la cabeza que dura 5 minutos o más ?
How often do you hear these sounds?	¿Con qué frecuencia escuchas estos sonidos?
In the last 12 months , how much of a problem is this ringing, roaring, or buzzing in your ears or head? Would you say it is no problem, a small problem, a moderate problem, a big problem, or a very big problem?	En los últimos 12 meses , ¿hasta qué punto es un problema este timbrado, rugido o zumbido en los oídos o la cabeza? ¿Dirías que no es ningún problema, un pequeño problema, un problema moderado, bastante problema o un problema muy grande?
In the last 12 months, have you listened to music through earphones, earbuds, or a headset several days a week?	En los últimos 12 meses , ¿has escuchado música con auriculares que van dentro del oído, auriculares que van fuera del oído o auriculares que se apoyan sobre las orejas varios días a la semana?
When listening to music through earphones, earbuds, or a headset, how loud do you like to listen to it?	Cuando escuchas música a través de auriculares que van dentro del oído, auriculares que van fuera del oído o auriculares que se apoyan sobre las orejas, ¿a qué volumen te gusta hacerlo?
In the last 12 months , how many ear infections including earache, fluid in the ear, or temporary hearing loss have you had? (Temporary hearing loss includes "muffled" hearing.)	En los últimos 12 meses , ¿cuántas veces has tenido infecciones de oído, incluidos dolor de oído, líquido en el oído o pérdida temporal de la audición? (La pérdida auditiva temporal incluye las ocasiones en las que el sonido se escucha apagado).
In the last 24 hours, have you been exposed to sounds so loud that you would have had to raise your voice to speak to someone an arm's length away? This includes sounds you may have listened to under headphones.	En las últimas 24 horas, ¿has estado expuesto(a) a sonidos tan fuertes que hubieras tenido que levantar la voz para hablar con alguien que se encontraba a un brazo de distancia? Esto incluye sonidos que hayas escuchado con auriculares.
How many hours ago did the sound end?	¿Hace cuántas horas se terminó el sonido?
Target Group: SPs Age 18-44	
Do you hear better in one ear than the other?	¿Oye mejor con un oído que con el otro?
In the past 24 hours, have you been exposed to sounds so loud that you would have had to raise your voice to speak to someone an arm's length away? This includes sounds you may have	En las últimas 24 horas, ¿ha estado expuesto(a) a sonidos tan fuertes que hubiera tenido que levantar la voz para hablar con alguien que se encontraba a un brazo de distancia? Esto

Questions	Spanish Translation
listened to under headphones.	incluye sonidos que haya escuchado con auriculares.
How many hours ago did the sound end?	¿Hace cuántas horas se terminó el sonido?

L. Visual Acuity (SPs age 6+)

Pre-Exam Questions: Covered in post consent assessment

M. Ophthalmology (SPs age 18-44 w/ self-reported diabetes & 45+ years)

Pre-Exam Questions: Covered in post consent assessment

N. MEC Computer-Assisted Personal Interview (CAPI) (All SPs)

Questions	Spanish Translation
Tobacco (SMQ), Target Group: SPs 18+	
Now I will ask about your use of tobacco products in the last 5 days . In the last 5 days , including today, did you smoke {cigarettes,} pipes, regular cigars, cigarillos, or little filtered cigars, water pipes, or hookahs with tobacco?	Ahora, le preguntaré acerca de su uso de productos de tabaco en los últimos 5 días . En los últimos 5 días , incluido el día de hoy, ¿fumó usted cigarillos, pipas, cigarros/puros regulares, puritos o puros pequeños con filtro, pipas de agua o narguiles “hookahs” con tabaco?
Which of these tobacco products did you smoke?	¿Cuál de estos productos de tabaco fumó?
In the last 5 days , including today, on the days you smoked, how many cigarettes did you smoke each day?	En los últimos 5 días , incluido el día de hoy, en los días que fumó, ¿cuántos cigarillos fumó cada día?
In the last 5 days , including today, did you use e-cigarettes or other electronic vaping products?	En los últimos 5 días , incluido el día de hoy, ¿usó cigarillos electrónicos u otros productos electrónicos para vapear?
Heated tobacco products, also called heat-not-burn devices, heat tobacco sticks or capsules to produce a vapor. They are different from e-cigarettes. Some brands of heated tobacco products are IQOS (‘EYE-kos’), glo, and Eclipse. In the last 5 days , including today, did you use heated tobacco products?	Los productos de tabaco calentado, también llamados dispositivos que no queman, barras de tabaco calientes o cápsulas para producir vapor son diferentes que los cigarillos electrónicos. Algunas marcas de productos de tabaco calentado son IQOS (‘AI-kos’), glo y Eclipse. En los últimos 5 días , incluido el día de hoy, ¿usó productos de tabaco calentado?
Smokeless tobacco products are placed in the mouth or nose and can include chewing tobacco, snuff, snus, dissolvable tobacco, dip or nicotine pouches. In the last 5 days , including today, did you use any smokeless tobacco?	Los productos de tabaco sin humo se colocan en la boca o la nariz y pueden incluir tabaco de mascar, rapé, snus, tabaco soluble, dip o bolsitas de nicotina. En los últimos 5 días , incluido el día de hoy, ¿usó productos de tabaco sin humo?
In the last 5 days , which of these products did you use?	En los últimos 5 días , ¿cuál de estos productos usó?
In the last 5 days , including today, did you use any nicotine replacement therapy products such as nicotine patches, gum, lozenges, inhalers, or nasal sprays?	En los últimos 5 días , incluido el día de hoy, ¿usó algún producto de terapia de reemplazo de nicotina, como parches, chicles, pastillas, inhaladores o aerosoles nasales de nicotina?
In the last 5 days , including today, on how many days {did you smoke} {TOBACCO PRODUCT1} {or use/did you use} {TOBACCO PRODUCT2}?	En los últimos 5 días , incluido el día de hoy, ¿cuántos días {fumó} {TOBACCO PRODUCT1} {o usó/usó} {TOBACCO PRODUCT2}?
When did you last {smoke} {TOBACCO PRODUCT1} {or use/use} {TOBACCO PRODUCT2}?	¿Cuándo fue la última vez que {fumó} {TOBACCO PRODUCT1} {o usó/usó} {TOBACCO PRODUCT2}?
Demographic Information (CPX), Target Group: SPs 0+ who consented to linkage study and missing social security number	
During the home interview, {you/SP's Proxy} agreed to have	Durante la entrevista en el hogar, {usted/SP's Proxy} estuvo

Questions	Spanish Translation
{your/SP's} survey data linked with other health records to help researchers learn more about health conditions. {Your/SP's} Social Security Number will help us improve the data linkage. Providing this information is voluntary. In addition to other information you have provided, {your/SP's} Social Security number will be kept private. There will be no effect on {your/SP's} benefits if you do not provide it. What is {your/SP's} Social Security Number?	de acuerdo en que sus datos de la encuesta se vinculen con otros registros médicos para ayudar a los investigadores científicos a aprender más sobre las afecciones de salud. {Su número de Seguro Social/El número de Seguro Social de SP} nos ayudará a mejorar la vinculación de datos. Brindar esta información es voluntario. Además de otra información que usted nos haya dado, {su número de Seguro Social/el número de Seguro Social de SP} se mantendrá confidencial. Los beneficios que {usted/SP} recibe no se verán afectados si no nos da esta información. ¿Cuál es {su número de Seguro Social/el número de Seguro Social de SP}?
I understand your concern. Would you provide us with the last four digits of {your/SP's} Social Security Number? This information will allow researchers to match NHANES survey data with health-related records to study important things like changes in health status, eating patterns and health care costs. May I have the last four digits of {your/SP's} Social Security Number?	Entiendo su preocupación. ¿Podría darnos los últimos cuatro dígitos {de su número de Seguro Social/del número de Seguro Social de SP}? Esta información les permitirá a los investigadores científicos comparar los datos de la encuesta NHANES con registros relacionados con la salud para estudiar cosas importantes como cambios en el estado de salud, patrones de alimentación y costos de atención médica. ¿Me puede dar los últimos cuatro dígitos {de su número de Seguro Social/del número de Seguro Social de SP}?

O. MEC Audio Computer-Assisted Self-Interview (ACASI) (SPs age 12-64)

Questions	Spanish Translation
Physical Activity and Physical Fitness (PAQ), Target Group: SPs 12-17	
The first questions are about your activities. In the last 7 days , on how many days were you physically active for a total of at least 60 minutes per day ? Add up all the time you spent in any kind of physical activity that increased your heart rate and made you breathe hard some of the time.	Las primeras preguntas son sobre sus actividades. En los últimos 7 días , ¿cuántos días estuvo físicamente activo(a) por un total de al menos 60 minutos al día ? Incluya todo el tiempo que pasó en cualquier actividad física que haya aumentado los latidos del corazón y le haya hecho respirar rápido parte del tiempo.
On most weekdays , about how much time do you spend in front of a TV, computer, cell phone or other electronic device watching programs, playing games, accessing the internet or using social media? Do not include time spent doing schoolwork.	En la mayoría de los días de entre semana , ¿aproximadamente cuánto tiempo pasa usted frente a la televisión, una computadora, un teléfono celular u otro aparato electrónico viendo programas, jugando videojuegos, navegando por Internet o usando las redes sociales? No incluya el tiempo cuando hace las tareas escolares.
Sexual Orientation (SXQ-O), Target Group: SPs 12-64	
Do you think of yourself as lesbian or gay; straight, that is, not lesbian or gay; bisexual; something else; or I don't know the answer?	¿Se considera usted lesbiana o gay; heterosexual, es decir, ni lesbiana ni gay; bisexual; otra cosa o no sabe la respuesta?
Reproductive Health (RHQ), Target Group: Female and Unknown Sex (DK/RF), SPs Ages 12-17	
The next questions are about your reproductive history. How old were you when you had your first menstrual period? Please enter an age. If you have never had a period, enter zero.	Las siguientes preguntas son sobre su historial reproductivo. ¿Qué edad tenía cuando tuvo su primera menstruación? Ingrese una edad. Si no ha empezado a menstruar, ingrese cero.
Have you had at least one menstrual period in the last 12 months ?	¿Ha tenido al menos un período menstrual en los últimos 12 meses ?
The next questions are about your pregnancy history. Have you ever been pregnant? Please include current pregnancy, live births, miscarriages, stillbirths, tubal pregnancies and abortions.	¿Ha estado embarazada alguna vez ? Incluya un embarazo actual, los de bebés que nacieron vivos, los abortos espontáneos, las muertes fetales, los embarazos ectópicos o tubáricos y los abortos.
Are you pregnant now ?	¿Está actualmente embarazada?
Are you now breastfeeding a child?	¿Está amamantando a un niño ahora?
Medical Condition (MCQ), Target Group: SPs 12-64	

Questions	Spanish Translation
Have you ever tested positive for HIV?	¿Alguna vez ha dado positivo en la prueba del VIH?
<u>Depression Screen (DPQ), Target Group: SPs 12-17</u>	
The next questions are about problems that may have bother you over the last 2 weeks. Over the last 2 weeks, how often have you been bothered by any of the following problems: • Little interest or pleasure in doing things? • Feeling down, depressed, or hopeless? • Trouble falling or staying asleep, or sleeping too much? • Feeling tired or having little energy? • Poor appetite or overeating? • Feeling bad about yourself – or that you are a failure or have let yourself or your family down? • Trouble concentrating on things, such as reading the newspaper or watching TV? • Moving or speaking so slowly that other people could have noticed? Or the opposite – being so fidgety or restless that you have been moving around a lot more than usual	Las siguientes preguntas son sobre problemas que podrían haberle causado molestias en las últimas 2 semanas. Durante las últimas 2 semanas, ¿con qué frecuencia tuvo alguno de los siguientes problemas? • ¿Poco interés o placer al hacer actividades? • ¿Tristeza, depresión o sentirse sin esperanza? • ¿Problemas para dormirse o para quedarse dormido(a), o dormir demasiado? • ¿Sentir cansancio o tener poca energía? • ¿Tener poco apetito o comer demasiado? • ¿Sentirse mal sobre sí mismo(a), o sentirse que usted es un fracaso o sentir que se ha desilusionado a usted mismo(a) o a su familia? • ¿Problemas para concentrarse en las cosas, como leer el periódico o ver la televisión? • ¿Moverse o hablar tan despacio que otras personas podrían haberlo notado; o lo contrario, es decir, estar tan inquieto(a) que se ha estado moviendo mucho más de lo normal?
How difficult have these problems made it for you to do your work, take care of things at home, or get along with people?	¿Qué tan difícil le han resultado estos problemas para hacer su trabajo, encargarse de las cosas en el hogar o llevarse bien con las personas?
<u>Tobacco (SMQ), Target Group: SPs 12-17</u>	
The following questions are about cigarette smoking and use of other tobacco products. About how many cigarettes have you smoked in your entire life ?	Las siguientes preguntas se refieren fumar cigarrillos y el uso de otros productos de tabaco. ¿Cómo cuántos cigarrillos has fumado en toda tu vida ?
How old were you when you smoked a whole cigarette for the first time ?	¿A qué edad fumaste un cigarrillo entero por primera vez ?
On how many of the last 30 days did you smoke cigarettes?	En los últimos 30 días , ¿cuántos días fumaste cigarrillos?
On average, when you smoked during the last 30 days , how many cigarettes did you smoke a day?	En promedio, cuando fumaste durante los últimos 30 días , ¿cuántos cigarrillos fumaste al día? Ingresar un número.
The next questions ask about use of tobacco products in the last 5 days . In the last 5 days , including today, did you smoke {cigarettes,} pipes, regular cigars, cigarillos, or little filtered cigars, water pipes, or hookahs with tobacco?	Las siguientes preguntas se refieren al uso de productos de tabaco en los últimos 5 días . En los últimos 5 días , incluido el día de hoy, ¿fumaste {cigarrillos,} cigarros o puros regulares, puritos o puros pequeños con filtro, pipas de agua o “hookahs” con tabaco?
Which of these tobacco products did you smoke? Please select all that you used.	¿Cuál de estos productos de tabaco fumaste? Selecciona todos los que usaste.
Which of these products did you smoke? Please select all that you used.	¿Cuál de estos productos fumaste? Selecciona todos los que usaste.
In the last 5 days , including today, on the days you smoked, how many cigarettes did you smoke each day?	En los últimos 5 días , incluido hoy, en los días que fumaste, ¿cuántos cigarrillos fumaste cada día?
In the last 5 days , including today, did you use e-cigarettes or other electronic vaping products?	En los últimos 5 días , incluido hoy, ¿usaste cigarrillos electrónicos u otros productos electrónicos para vapear?
Heated tobacco products, also called “heat-not-burn” devices, heat tobacco sticks or capsules to produce a vapor. They are different from e-cigarettes. Some brands are IQOS, glo, and Eclipse. In the last 5 days , including today, did you use heated tobacco products?	Los productos de tabaco calentado, también llamados dispositivos que “no queman”, barras de tabaco calientes o cápsulas para producir vapor, son diferentes de los cigarrillos electrónicos. Algunas marcas de productos de tabaco calentado son IQOS, glo y Eclipse. En los últimos 5 días , incluido hoy, ¿usó productos de tabaco calentado?
Smokeless tobacco products are placed in the mouth or nose and can include chewing tobacco, snuff, snus, dissolvable tobacco, dip or nicotine pouches. In the last 5 days , including today, did you use smokeless tobacco?	Los productos de tabaco sin humo se colocan en la boca o la nariz y pueden incluir tabaco de mascar, rapé o “snuff”, “snus”, tabaco soluble, rapé húmedo o “dip” o bolsitas de nicotina. En los últimos 5 días , incluido hoy, ¿usaste productos de tabaco sin humo?

Questions	Spanish Translation
In the last 5 days , which of these products did you use? Please select all that you used.	En los últimos 5 días , incluido hoy, ¿cuál de estos productos usaste? Selecciona todos los que usaste.
In the last 5 days , including today, on how many days {did you smoke} {TOBACCO PRODUCT1} {or use/did you use} {TOBACCO PRODUCT2}?	En los últimos 5 días , incluido hoy, ¿cuántos días {fumaste} {TOBACCO PRODUCT1} {o usaste/usaste} {TOBACCO PRODUCT2}?
When did you last {smoke} {TOBACCO PRODUCT1} {or use/use} {TOBACCO PRODUCT2}?	¿Cuándo fue la última vez que {fumaste} {TOBACCO PRODUCT1} {o usaste/usaste} {TOBACCO PRODUCT2}?
Alcohol Use (ALQ), Target Group: SPs 12-17	
The following questions ask about alcohol use. This includes beer, wine, wine coolers, and liquor such as rum, gin, vodka, or whiskey. This does not include drinking a few sips of wine for religious purposes. In your life, on how many days have you had at least one drink of alcohol?	Las siguientes preguntas se refieren al consumo de alcohol. Esto incluye cerveza, vino, bebidas con vino o "wine coolers" y bebidas alcohólicas como ron, ginebra, vodka o whisky. Esto no incluye beber unos sorbos de vino con fines religiosos. En tu vida, ¿cuántos días has consumido al menos una bebida alcohólica?
How old were you when you had your first drink of alcohol, other than a few sips?	¿Qué edad tenías cuando tomaste tu primera bebida alcohólica, sin contar unos pocos sorbos?
In the last 30 days , on how many days did you have at least one drink of alcohol?	En los últimos 30 días , ¿cuántos días tomaste al menos una bebida alcohólica?
In the last 30 days , on how many days did you have {DISPLAY BINGE FILL} or more drinks of alcohol in a row, that is, within a couple of hours?	En los últimos 30 días , ¿cuántos días tomaste {DISPLAY BINGE FILL} o más bebidas alcohólicas seguidas, es decir, en un par de horas?
Drug Use (DUQ), Target Group: SPs 12-64	
The following questions ask about use of drugs. In the last 30 days , on how many days did you use marijuana or cannabis, also called pot or weed? Please enter a number or enter zero if you have never used marijuana or cannabis.	Las siguientes preguntas se refieren al uso de drogas. En los últimos 30 días , ¿cuántos días usó marihuana o cannabis, también llamada mota o hierba? Ingrese el número de días o cero si no ha usado marihuana o cannabis en los últimos 30 días.
In the last 30 days , in which of the following ways did you use marijuana or cannabis? Please select all the ways that you have used it.	En los últimos 30 días , ¿de cuál de las siguientes maneras usó marihuana o cannabis? Seleccione todas las formas en que la ha consumido.
Have you ever , even once, used a needle to inject any drug not prescribed for you by a doctor or other health professional?	¿ Alguna vez , aunque sea solo una vez, ha usado una aguja para inyectarse algún medicamento que no le haya recetado un médico u otro profesional de la salud?
How long has it been since you last used a needle to inject a drug that was not prescribed for you ?	¿Cuánto tiempo ha pasado desde la última vez que usó una aguja para inyectarse un medicamento que no le habían recetado a usted ?
Sexual Behavior (SXQ), Target Group: Female and Unknown Sex (DK/RF) SPs 14-64	
The next set of questions is about your sexual history. By sex, we mean vaginal, oral, or anal sex. Please remember that your answers will be kept private. Have you ever had any kind of sex?	La siguiente serie de preguntas son acerca de su historial sexual. Por sexo, nos referimos al sexo vaginal, oral o anal. Recuerde que sus respuestas se mantendrán en forma privada. ¿ Alguna vez ha tenido algún tipo de sexo?
Have you ever had vaginal sex, also called sexual intercourse, with a male partner? This means a penis in your vagina.	¿ Alguna vez ha tenido sexo vaginal, también llamado relación sexual, con una pareja de sexo masculino ? Esto significa un pene en su vagina.
Have you ever performed oral sex on a male partner? This means putting your mouth on a penis or genitals.	¿ Alguna vez le ha tenido sexo oral con una pareja de sexo masculino ? Esto significa poner su boca en un pene o genitales.
Have you ever had anal sex? This means contact between a penis and your anus or butt.	¿ Alguna vez ha tenido sexo anal? Esto significa contacto entre un pene y su ano o trasero.
Have you ever had any kind of sex with a female partner? By sex, we mean sexual contact with another female's vagina or genitals.	¿ Alguna vez ha tenido algún tipo de sexo con una pareja de sexo femenino ? Por sexo, nos referimos al contacto sexual con la vagina o los genitales de otra mujer.
How old were you the first time you had any kind of sex, including {vaginal, anal, or oral / vaginal or anal / vaginal or oral / anal or oral / vaginal / anal / oral}?	¿Cuántos años tenía la primera vez que tuvo cualquier tipo de sexo, incluido el sexo {vaginal, anal u oral / vaginal o anal / vaginal u oral / anal u oral / vaginal / anal / oral}?
In your lifetime , with how many male partners have you had any	En toda su vida , ¿con cuántas parejas de sexo masculino

Questions	Spanish Translation
kind of sex? In your lifetime , on how many male partners have you performed oral sex?	ha tenido algún tipo de sexo? En toda su vida , ¿a cuántas parejas de sexo masculino les ha hecho sexo oral ?
In your lifetime , with how many female partners have you had sex? By sex, we mean sexual contact with another female's vagina or genitals.	En toda su vida , ¿con cuántas parejas de sexo femenino ha tenido sexo? Por sexo, nos referimos al contacto sexual con la vagina o los genitales de otra mujer.
Have you ever performed oral sex on a female partner? Performing oral sex means your mouth on another female's vagina or genitals.	¿ Alguna vez le ha hecho sexo oral a una pareja de sexo femenino ? Hacer sexo oral significa poner su boca en la vagina o los genitales de otra mujer.
In your lifetime , on how many female partners have you performed oral sex?	En toda su vida , ¿a cuántas parejas de sexo femenino les ha hecho sexo oral ?
In the last 12 months, did you have any kind of sex with a person that you never had sex with before?	En los últimos 12 meses, ¿tuvo algún tipo de sexo con una persona con la que nunca antes había tenido sexo?
Has a doctor or other health care professional ever told you had you had any of the following? Please select all that you have had. (List of Sexual Transmitted Infections)	¿Le ha dicho alguna vez un doctor u otro profesional de la salud que tenía alguna de las siguientes afecciones? (List of Sexual Transmitted Infections)
Sexual Behavior (SXQ), Target Group: Male SPs 14-64	
The next set of questions is about your sexual history. By sex, we mean vaginal, oral, or anal sex. Please remember that your answers will be kept private. Have you ever had any kind of sex?	La siguiente serie de preguntas son acerca de su historial sexual. Por sexo, nos referimos al sexo vaginal, oral o anal. Recuerde que sus respuestas se mantendrán en forma confidencial. ¿ Alguna vez ha tenido algún tipo de sexo?
Have you ever had vaginal sex, also called sexual intercourse, with a female partner? This means your penis in a vagina.	¿ Alguna vez ha tenido sexo vaginal, también llamado relación sexual, con una pareja de sexo femenino ? Esto significa su pene en una vagina.
Have you ever performed oral sex on a female partner? This means putting your mouth on a woman's vagina or genitals.	¿ Alguna vez le ha tenido sexo oral con una pareja de sexo femenino ? Esto significa poner su boca en una vagina o genitales.
Have you ever had anal sex with a female partner? Anal sex means contact between your penis and an anus or butt.	¿ Alguna vez ha tenido sexo anal con una pareja de sexo femenino ? Esto significa contacto entre su pene y un ano o trasero.
Have you ever had any kind of sex with a male partner, including oral or anal?	¿ Alguna vez ha tenido algún tipo de sexo con una pareja de sexo masculino , incluido el sexo oral o anal?
How old were you the first time you had any kind of sex, including {vaginal, anal, or oral / vaginal or anal / vaginal or oral / anal or oral / vaginal / anal / oral}?	¿Cuántos años tenía la primera vez que tuvo cualquier tipo de sexo, incluido el sexo {vaginal, anal u oral / vaginal o anal / vaginal u oral / anal u oral / vaginal / anal / oral}?
In your lifetime , with how many female partners have you had any kind of sex?	En toda su vida , ¿con cuántas parejas de sexo femenino ha tenido algún tipo de sexo?
In your lifetime , on how many female partners have you performed oral sex?	En toda su vida , ¿a cuántas parejas de sexo femenino les ha hecho sexo oral ?
In your lifetime , with how many male partners have you had anal or oral sex?	En toda su vida , ¿con cuántas parejas de sexo masculino ha tenido sexo anal u oral?
Have you ever performed oral sex on a male partner? Performing oral sex means your mouth on another male's penis or genitals.	¿ Alguna vez le ha hecho sexo oral a una pareja de sexo masculino ? Hacer sexo oral significa poner su boca en el pene o los genitales de otro hombre.
In your lifetime , on how many male partners have you performed oral sex?	En toda su vida , ¿a cuántas parejas de sexo masculino les ha hecho sexo oral ?
In the last 12 months, did you have any kind of sex with a person that you never had sex with before?	En los últimos 12 meses, ¿tuvo algún tipo de sexo con una persona con la que nunca antes había tenido sexo?
Has a doctor or other health care professional ever told you had you had any of the following? Please select all that you have had. (List of Sexual Transmitted Infections)	¿Le ha dicho alguna vez un doctor u otro profesional de la salud que tenía alguna de las siguientes afecciones? Seleccione todas las afecciones que ha tenido. (List of Sexual Transmitted Infections)
Are you circumcised or uncircumcised?	¿Está usted circuncidado o no está circuncidado?

P. Bone Density Measurement (SPs age 45+)

Pre-Exam Questions:

Questions	Spanish Translation
In the past 7 days have you had any x-rays or scans that used contrast material such as dyes or barium?	En los últimos 7 días, ¿le han hecho radiografías o le han tomado por imágenes con medios de contraste como tintes o bario?
Do you have a Harrington rod in your spine for scoliosis?	¿Le colocaron una barra de Harrington en la columna para tratar la escoliosis?
Have you ever fractured your hip, had a hip replacement, or do you have a pin in your hip?	¿Alguna vez se ha fracturado la cadera, le han colocado una prótesis de cadera o tiene un clavo en la cadera?
Is it your right hip, left hip, or both?	¿Es su cadera derecha, su cadera izquierda o ambas caderas?
Have you removed all jewelry, eyeglasses, and other objects from your body?	¿Se ha quitado todas las joyas, los anteojos y otros objetos que tenga en su cuerpo?
Have you removed wallets, keys, and other objects from all of your pockets?	¿Se ha sacado de todos sus bolsillos la cartera/billetera, llaves y otros objetos?
Have you had back surgery involving either implantation of metal (screws, plates, rods, cages) or removal of the vertebral bone (laminectomy, discectomy)?	¿Alguna vez le han hecho cirugía de la espalda en la que le implantaron objetos de metal (tornillos, placas, barras, espaciadores) o le extrajeron huesos de las vértebras (laminectomía, discectomía)?
Do you have any artificial joints, pins, plates, metal suture material, or other types of metal objects in your body?	¿Tiene prótesis articulares, clavos, placas, material de sutura metálico u otros tipos de objetos metálicos en el cuerpo?
Are you using an insulin pump or have insulin lines now?	¿Actualmente usa una bomba de insulina o tiene vías de administración de insulina?
Do you have an ostomy, such as an ileostomy or colostomy?	¿Se hizo una ostomía, como una ileostomía o colostomía?
Are you wearing a hearing aid now?	¿Está usando un audífono en este momento?
Have you removed your bra? Wearing a bra may affect the results of your spine scan.	¿Se ha quitado el sostén? Tener puesto el sostén durante el estudio de la columna puede alterar los resultados.
Can you remove it please?	¿Podría quitárselo por favor?
(Female only) Have you removed your bra?	(Female only) ¿Se ha quitado el sostén?

Q. MEC Incentive Distribution (All SPs)

>INCENTIVE FOR COMPLETING MEC EXAMS:

Thank you for taking the time to participate in this important study about our nation's health. As a thank you for completing the exams and answering questions, we are providing {you/[SP NAME]} with {\$FILL AMOUNT} today.

[SPANISH: Gracias por dedicar su tiempo a tomar parte en este importante estudio sobre la salud de las personas que viven en los Estados Unidos. Como agradecimiento por completar los exámenes y responder preguntas, le daremos a {usted/[SP NAME]} {\$FILL AMOUNT} dólares el día de hoy.

DID SP ACCEPT THE PAYMENT/OFFER?

1. YES
2. NO

IF THIS SP NEEDS ANOTHER TRANSPORT ALLOWANCE FOR A RETURN VISIT TO THE MEC, GO TO TRAVEL ALLOWANCE FOR RETURNING TO THE MEC.

ELSE, IF NO PROXY IS USED WITH THE MEC VISIT, GO TO ACCOMMODATION NEEDS.
ELSE, IF A PROXY IS USED, GO TO NON-SP CASH PAYMENT.

> TRAVEL ALLOWANCE FOR RETURNING TO THE MEC:

As we mentioned earlier, to help with getting to the exam again, another <\$MECTRANSMT> will be added to {your/[SP NAME]'s} gift card.

[SPANISH]

Como hemos dicho antes, para ayudarlo(a) nuevamente con el transporte hasta el lugar del examen, se agregarán otros <\$MECTRANSMT> dólares a {su tarjeta de regalo/la tarjeta de regalo de [SP's NAME]}.

1. SP WILL RECEIVE TRAVEL INCENTIVE
2. SP DECLINES TRAVEL INCENTIVE

IF NO PROXY IS USED WITH THE MEC VISIT, GO TO ACCOMMODATION NEEDS.
ELSE, IF A PROXY IS USED, GO TO NON-SP CASH PAYMENT.

> ACCOMMODATION NEEDS:

Please tell me if you also need any of the following for today's visit.

SELECT ALL THAT APPLY.

1. Monetary help for hired child or elder care for today's study appointment
2. A letter documenting participation in an important national health study if {you/[SP NAME]} missed school for the exam.
3. A letter documenting participation in an important national health study if {you/[SP NAME]} missed work.
4. NO ACCOMMODATIONS

[SPANISH]

Avíseme si también necesita algo de lo siguiente para la visita de hoy.

SELECT ALL THAT APPLY.

1. Ayuda monetaria para cubrir el costo del cuidado de niños o personas mayores para la cita del estudio de hoy
2. Una carta que documente la participación en un importante estudio de salud nacional si es que {usted/[SP NAME]} faltó a la escuela para el examen.
3. Una carta que documente la participación en un importante estudio de salud nacional si es que

- {usted/[SP NAME]} faltó al trabajo.
4. NO ACCOMMODATIONS

>CHILD/ELDER CARE ALLOWANCE ADDED AT MEC:

We can add funds to the gift card to help cover the hired child/elder care cost.

[SPANISH]

Podemos agregar fondos a la tarjeta de regalo para cubrir el costo del cuidado de niños o personas mayores.

1. SP WILL RECEIVE CHILD/ELDER CARE ALLOWANCE
2. SP DECLINES CHILD/ELDER CARE ALLOWANCE

We are providing \$10.00 an hour for the care. How long was care needed to cover today's appointment?

ENTER HOURS IN HOURS AND MINUTES (IN 15 MIN INCREMENTS):

[_____]

HOUR(S) [INXCAREhr]

[_____]

MINUTES (0, 15, 30, OR 45) [INXCAREmn]

That comes to <\$CARE FILL>. These funds will be added to the gift card.

[SPANISH]

Ofrecemos \$10.00 dólares por hora para el cuidado de niños o ancianos. ¿Cuántas horas de cuidado fueron necesarias para cubrir la cita de hoy?

ENTER HOURS IN HOURS AND MINUTES (IN 15 MIN INCREMENTS):

[_____]

HOUR(S) [INXCAREhr]

[_____]

MINUTES (0, 15, 30, OR 45) [INXCAREmn]

Eso viene a ser <\$CARE FILL> dólares. Estos fondos se agregarán a la tarjeta de regalo.

>NON-SP CASH PAYMENT:

IF NOT ALREADY KNOWN, ASK PROXY: Did you previously complete a health interview about yourself in your home for this same study?

[SPANISH]

IF NOT ALREADY KNOWN, ASK PROXY: ¿Ha completado anteriormente una entrevista de salud sobre

usted en su hogar para este mismo estudio?

1. YES
2. NO

EXAMINER INSTRUCTION: IF PROXY HAS NOT ALREADY RECEIVED PAYMENT FOR OTHER HOUSEHOLD MEMBERS FOR TODAY’S VISIT, READ TEXT BELOW. IF PROXY HAS ALREADY RECEIVED PAYMENT FOR OTHER HOUSEHOLD MEMBERS FOR TODAY’S VISIT, SELECT OPTION 4 (“PROXY ALREADY RECEIVED INCENTIVE”) BELOW.

Thank you for coming with {[SP NAME]} for today’s exam appointment. {[SP NAME]}’s participation is very important to us. In appreciation for your efforts so far, will you accept \$20.00 in cash?

DID THE PROXY ACCEPT THE INCENTIVE?

[SPANISH]

Gracias por venir con {[SP NAME]} a la cita para el examen de hoy. La participación de {[SP NAME]} es muy importante para nosotros. En agradecimiento por su esfuerzo hasta ahora, ¿aceptaría \$20.00 dólares en efectivo?

DID THE PROXY ACCEPT THE INCENTIVE?

1. YES – ACCEPTED CASH
2. YES – REQUESTED GIFT CARD
3. NO
4. PROXY ALREADY RECEIVED INCENTIVE

FOR THOSE WHO ACCEPTED CASH

Please sign here to acknowledge that you have declined the \$20.

[SPANISH]

Firme aquí para dejar constancia de que no desea recibir los \$20 dólares.

[_____]

NON-SP ADULT PROXY E-SIGNATURE

>MEC INCENTIVE REFUSED:

Thank you again for your time. I will not place any funds on a gift card for today’s MEC exams activities.

[SPANISH: Gracias por su tiempo. No pondré dinero en la tarjeta por las actividades de los exámenes realizados hoy en el centro móvil de examen.]

GO TO SIGNATURE

>PROVIDING INCENTIVE WITH A GIFT CARD:

Funds for completing today's activities will be added to a gift card.

This is {your/[SP NAME]'s} gift card. It is a VISA© Card and is accepted anywhere VISA© is accepted. Funds for completing today's study activities will be available for use on the card within 2 business days. You must activate the card before using it

[SPANISH: Los fondos por completar las actividades de hoy se agregarán a la tarjeta de regalo.

Esta es {su tarjeta de regalo/la tarjeta de regalo de [SP NAME]}. La tarjeta de regalo es una tarjeta VISA© y se acepta en cualquier lugar donde se acepte VISA©. Los fondos por completar las actividades de estudio de hoy estarán disponibles para usar en la tarjeta en un plazo de 2 días hábiles. Usted debe activar la tarjeta antes de usarla]

EXAMINER INSTRUCTION:

TAKE OUT A NEW CARD FROM YOUR SUPPLY AND SCAN PACKAGE ID NUMBER FROM ENVELOPE.

[_____]

FIRST ENTRY PACKAGE ID NUMBER [INXASSIGNa]

[_____]

SECOND ENTRY PACKAGE ID NUMBER [INXASSIGNb]

HAND CARD AND INFORMATION SHEET TO ADULT SP/MINOR SP'S PROXY.

Here is the gift card. You can find answers to most commonly asked questions on the card information sheet along with phone numbers to call for additional information. Remember, you need to activate the card following the instructions. Do you have any questions about the card before we move on?

REVIEW INFORMATION SHEET, ASSIST TO ACTIVATE CARD, OR ANSWER ANY QUESTIONS

Thank you.

[SPANISH]

HAND CARD AND INFORMATION SHEET TO ADULT SP/MINOR SP'S PROXY.

Aquí tiene la tarjeta de regalo. Encontrará las respuestas a las preguntas más frecuentes en la hoja informativa de la tarjeta, junto con los números de teléfono a los que puede llamar para obtener información adicional. Recuerde que debe activar la tarjeta siguiendo las instrucciones. ¿Tiene alguna pregunta sobre la tarjeta antes de que sigamos?

REVIEW INFORMATION SHEET, ASSIST TO ACTIVATE CARD, OR ANSWER ANY QUESTIONS

Gracias.

> SIGNATURE – INCENTIVE PROVIDED

REVIEW OF ALL FUNDS ADDED TO SP CARD AT MEC

IF TOTAL IS ANY AMOUNT OVER \$0:

I am showing a total of <\$TOTAL FILL> will be added to {your/[SP NAME]’s} gift card today. {Additionally, <\$NON-SP FILL> cash has been provided to you in appreciation of your efforts.} Please sign here to acknowledge that you have accepted this amount.

The sentence, “Additionally, <\$NON-SP FILL> cash has been provided to you in appreciation of your efforts,” will only be displayed if non-SP cash payment was provided.

[SPANISH: Estoy mostrando que se agregará un total de <\$TOTAL FILL> dólares a {su tarjeta de regalo/la tarjeta de regalo de [SP NAME]} el día de hoy. {Además, se le ha proporcionado <\$NON-SP FILL> dólares en efectivo en agradecimiento por sus esfuerzos.} Firme aquí para dejar constancia de que ha aceptado esta cantidad.]

The sentence, “Además, se le ha proporcionado <\$NON-SP FILL> dólares en efectivo en agradecimiento por sus esfuerzos,” will only be displayed if non-SP cash payment was provided.

IF TOTAL AMOUNT = \$0:

Please sign here to acknowledge that you have declined all funds on {your/[SP NAME]’s} card.

[SPANISH: Firme aquí para dejar constancia de que ha rechazado el dinero en {su tarjeta de regalo/la tarjeta de regalo de [SP NAME]}.]