

**North Carolina  
Child Health Assessment and Monitoring Program  
NC CHAMP 2012 Survey**

---

BRFSS NC Module 2: Random Child Assignment .....	2
BRFSS NC Module 3: CHAMP Follow-up.....	3
CHAMP Introductory Script .....	7
Section 1: Respondent Relationship to Child .....	9
Section 2: General Health.....	9
Section 3: General Information .....	10
Section 4: Weight/Height .....	12
Section 5: Breastfeeding.....	14
Section 6: Health Care Access and Utilization.....	17
Section 7: Immunizations.....	22
Section 8: Demographics.....	27
Section 9: School Performance .....	29
Section 10: Asthma.....	30
Section 11: Child Health Conditions.....	33
Section 12: Children with Special Health Care Needs.....	34
Section 13: Oral Health .....	38
Section 14: Nutrition .....	39
Section 15: Food Allergies.....	41
Section 16: Physical Activity.....	42
Section 17: Food Insecurity .....	45
Section 18: Family Involvement.....	46
Section 19: Child Safety.....	47
Section 20: Parent Opinion.....	47
Section 21: Tobacco Indicators.....	48
Section 22: Sexual Behavior .....	48
Section 23: Child Discipline .....	49
Closing Statement.....	50
Section 24: Height/Weight Follow-up.....	51

## BRFSS NC Module 2: Random Child Assignment

---

**CATI: IF C07Q07 = 88, or 99 (no children under age 18 in the household, or refused) GO TO BRFSS NC Module 4.**

NC02Q01. **CATI IF C07Q07 = 1:**

Anteriormente usted mencionó que en su hogar había (un niño/una niña) menor de 17 años de edad. Quisiera hacerle algunas preguntas sobre ese menor.

¿En qué mes y año nació el niño/la niña?

----- Codifique mes y año  
(For Example: June of 1995 = 061995)  
777777 No sabe / No está seguro/a  
999999 REHUSO

**CATI IF C07Q07 > 1 AND C07Q07 NOT = 88, 99:**

Anteriormente usted indicó que en su hogar había [CATI FILL: C07Q07] niños de 17 años de edad o menores. Ahora, piense en los [CATI FILL: C07Q07] niños en orden de nacimiento, del mayor al menor. El niño / la niña mayor es el primero y el/la menor es el [CATI FILL: segundo niño, etc.]. Por favor incluya también a los niños que tengan la misma fecha de nacimiento, como gemelos, de acuerdo al orden de nacimiento.

**CATI INSTRUCTION: RANDOMLY SELECT ONE OF THE CHILDREN.  
Random seed from RANDSEED is used to select a specific child.**

Me gustaría hacerle algunas preguntas adicionales sobre uno de los niños en particular. El niño al que me refiero es el [CATI INSERT random number with format: 1<sup>er</sup> de los, 2<sup>o</sup>do niño(a), etc.] niños que viven en su hogar. Todas las preguntas que le haré a continuación se referirán al [CATI INSERT random number with format: 1<sup>er</sup> de los, 2<sup>o</sup>do niño(a), etc.].

¿En qué mes y año nació el niño/la niña?

----- Codifique mes y año  
(For Example: June of 1995 = 061995)  
777777 No sabe / No está seguro/a  
999999 REHUSO

NC02Q02. ¿En un niño o una niña?

- 1 Niño
- 2 Niña
- 9 REHUSO CONTESTAR

**CATI: GO TO BRFSS NC MODULE 3.**

## **BRFSS NC Module 3: CHAMP Follow-up**

---

**CATI: IF QSTPATH = 1 and Ever Asthma (C05Q04 = 1 - Yes) and 1+ children in HH (C07Q07 = 1--76) go to NC Module 4 (AAFU). IF QSTPATH = 1 and Ever Asthma (C05Q04 >= 2 - No) and 1+ children in HH (C07Q07 = 1--76) go to NC03Q01 (if landline) or NC03Q01a (if cell phone). IF QSTPATH = 1 and Ever Asthma (C05Q04 >= 2 - No) and no children in HH (C07Q07 = 88) go to NC Module 5 (Disability). IF QSTPATH = 2 and 1+ children in HH (C07Q07 = 1--76) go to NC03Q01 (if landline) or NC03Q01a (if cell phone).**

**CATI: IF CELL PHONE GO TO NC03Q01a. IF LANDLINE GO TO NC03Q01.**

NC03Q01a. Estamos conduciendo un estudio para aprender mas acerca de la salud de los niños en Carolina del Norte. La información que recojamos sera de ayuda para mejorar los servicios de salud de los niños en nuestro estado.

¿ Esta usted bien informado(a) sobre la salud del niño(a) y capaz de constestar preguntas acerca de la salud y practicas de salud de este niño(a)?

- 1 Sí **[GO TO NC03Q03a]**
- 2 No **[GO TO NC03Q07]**

NC03Q01. Estamos conduciendo un estudio para aprender mas acerca de la salud de los niños en Carolina del Norte. La información que recojamos sera de ayuda para mejorar los servicios de salud de los niños en nuestro estado. Nos gustaria llamarlo/a de nuevo en dos semanas para hacerle algunas preguntas adicionales sobre este niño.

Toda la información que recojamos sera mantenida de forma confidencial. Esta usted de acuerdo con esto?

- 1 Sí
- 2 No **[GO TO NEXT BRFSS NC MODULE]**

NC03Q02. ¿Es usted la persona en la casa que sabe mas de la salud y practicas de salud de este niño/niña?

- 1 Sí **[Go to NC03Q03a]**
- 2 No **[Go to NC03Q03b]**

NC03Q03a. ¿Cual es su relación hacia este niño/niña?

**[IF respondent says 'Madre' o 'Padre' PROBE: '¿es usted el madre/padre biológico, padrastro/madrastra, o madre/padre adoptivo?]**

- 1 Madre biológica
- 2 Madrastra
- 3 Madre adoptiva
- 4 Madre temporera
- 5 Padre biológico
- 6 Padrastro

- 7 Padre adoptivo
- 8 Padre temporera
- 9 Abuela
- 10 Abuelo
- 11 Tía
- 12 Tío
- 13 Hermana (de cualquier tipo)
- 14 Hermano (de cualquier tipo)
- 15 Guardián Femenino
- 16 Guardián Masculino
- 17 Otro Familiar
- 18 Tipo de Madre desconocido
- 19 Tipo de Padre desconocido
- 20 Otro Parentesco
  
- 77 No se / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

**CATI: GO TO NC03Q04.**

NC03Q03b. ¿Cual es la persona en su casa (que sabe mas de la salud de este niño/niña)?

**[IF respondent says 'Madre' o 'Padre' pregunte: '¿es usted el madre/padre biológico, padrastro/madrastra, o madre/padre adoptivo?']**

- 1 Madre biológica
- 2 Madrastra
- 3 Madre adoptiva
- 4 Madre temporera
- 5 Padre biológico
- 6 Padrastro
- 7 Padre adoptivo
- 8 Padre temporera
- 9 Abuela
- 10 Abuelo
- 11 Tía
- 12 Tío
- 13 Hermana (de cualquier tipo)
- 14 Hermano (de cualquier tipo)
- 15 Guardián Femenino
- 16 Guardián Masculino
- 17 Otro Familiar
- 18 Tipo de Madre desconocido
- 19 Tipo de Padre desconocido
- 20 Otro Parentesco
  
- 77 No se / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

NC03Q03c. ¿Cual es su relación hacia este niño/niña?

**[CATI NOTE: IF NC03Q03a or NC03Q03b = 01 (biological mother) THEN NC03Q03c cannot = 01; ELSE IF NC03Q03a or NC03Q03b = 05 (biological father) THAN NC03Q03c cannot = 05.]**

- 1 Madre biológica
- 2 Madrastra
- 3 Madre adoptiva
- 4 Madre temporera
- 5 Padre biológico
- 6 Padrastro
- 7 Padre adoptivo
- 8 Padre temporera
- 9 Abuela
- 10 Abuelo
- 11 Tía
- 12 Tío
- 13 Hermana (de cualquier tipo)
- 14 Hermano (de cualquier tipo)
- 15 Guardián Femenino
- 16 Guardián Masculino
- 17 Otro Familiar
- 18 Tipo de Madre desconocido
- 19 Tipo de Padre desconocido
- 20 Otro Parentesco
  
- 77 No se / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

NC03Q04. ¿Solo para asegurarnos de que estamos hablando del mismo niño/a cuando le llamemos de nuevo, por favor dígame el nombre de este niño/a?

[NOTE: Si el Padre se niega, pregunte por un nombre sustituto por ejemplo, Jose, o Memo.]

\_\_\_\_\_ Child's name

NC03Q05. ¿Cuándo sería el mejor tiempo para llamar a **[CATI FILL, IF LANDLINE: 'your household' IF CELLPHONE: 'you back']??** ¿Usted diría que: por el día, la noche o fines de semana?

[Note: If respondent says no best time to call then select 2 for evenings.]

- 1 Daytime
- 2 Evenings
- 3 Weekends
  
- 7 Don't know/not sure
- 9 Refused

NC03Q06. En nuestra siguiente entrevista , nosotros le preguntaremos acerca del peso y la altura de su niño/a. En los proximos días, por favor estar seguro/a de medir su (hijo/hija) sin sus zapatos con su espalda contra la pared y pesarlo/a en una escala sin sus zapatos. Muchas gracias por su cooperaci3n.

Press '1' to continue.

NC03Q07. Muchas gracias, pero solo estamos interesados en hablar con la persona que sabe mas sobre la salud del niño o niña.

1 continue to next section

**CATI: GO TO NEXT BRFS NC MODULE.**

## CHAMP Introductory Script

---

IntroQst. Hola mi nombre es (interviewer name) y estoy llamándole del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte. Esto es un seguimiento acerca de la encuesta de la salud de los niños de Carolina del Norte. ¿Éste es el número (phone number)?

- 1 Correct Number **[GO TO IntroAd]**
- 2 Number is not the same **[GO TO WrongNum]**

WrongNum. Muchas gracias, pero parece ser que he marcado el número equivocado es posible que le llamen en otra ocasión en un tiempo futuro.

Entrevistador: Presione '1' para continuar

IntroAd. **CATI, IF LANDLINE:**

Un par de semanas atrás, hablamos con un adulto miembro de su familia que acepto participar en nuestro seguimiento de la encuesta de los niños de Carolina Del Norte. La persona con la cual me gustaria hablar es (parent/guardian identified in BRFSS) de (CHILD).

¿Es usted (parent/guardian identified in BRFSS) de (CHILD)?

- 1 Sí **[GO TO Intro2]**
- 2 No **[GO TO GetAdult]**

**CATI, IF CELL PHONE:**

¿Es usted (parent/guardian identified in BRFSS) de (CHILD)?

**[NOTE:** Si si, pregunta: ¿Es este un buen tiempo para hablar con usted o esta manejando? Si manejando, press F3 and schedule call back]

- 1 Yes, es un tiempo seguro – **CATI GO TO Intro2**
- 2 No - **CATI GO TO GetAdult**

GetAdult. ¿Esta (parent/guardian identified in BRFSS) de (CHILD) disponible para hablar conmigo?

- 1 Sí , SR adulto viene al teléfono **[GO TO Intro1]**
- 2 No, SR adulto no esta disponible ahora, hacer una cita para llamar de nuevo.
- 3 No, adulto en el teléfono hara la encuesta **[GO TO Intro2]**

Intro1. HOLA, Soy (interviewer name) le estoy llamando del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte. Estamos colectando información sobre la salud y las practicas de salud de los niños de nuestro estado. Hace dos semanas hablamos con un adulto miembro de su casa quien sugirió que usted sería la persona más indicada para hablar acerca de la salud de (CHILD). En esta encuesta le vamos a hacer preguntas acerca del comportamiento y las prácticas de salud de (CHILD). Si no quiere, usted no tiene que contestar la

pregunta, y usted puede dar por terminada la entrevista en cualquier momento. Cualquier información que me proporcione se mantendrá confidencial. Si tiene preguntas sobre esta encuesta, le daré un número de teléfono para que usted llame y pregunte sobre esta encuesta. Esta entrevista tomará de 15 a 20 minutos.

1 La persona interesada, continua **[GO TO K01Q01]**

Intro2. Le haremos algunas preguntas acerca de la salud y las practicas de salud de su hijo, (CHILD). Usted no tiene que responder ninguna pregunta si no desea y puede dar por terminada la entrevista en cualquier momento. Toda la información que usted me brinde será confidencial. Si tiene alguna pregunta sobre esta entrevista, le daré un número telefónico para que obtenga más información. La entrevista le tomará entre 15 y 20 minutos.

1 La persona interesada, continua **[GO TO K01Q01]**



## Section 1: Respondent Relationship to Child

---

K01Q01. Solamente para verificar, ¿es usted el madre/padre biológico, padrastro/ madrastra, o madre/padre adoptivo de (CHILD)?

**[NOTE: If NOT mother or father, then ask:** Solamente para verificar, ¿cuál es su parentesco con (CHILD)?

- 1 Madre biológica
- 2 Madrastra
- 3 Madre adoptiva
- 4 Madre temporera
- 5 Padre biológico
- 6 Padrastro
- 7 Padre adoptivo
- 8 Padre temporera
- 9 Abuela
- 10 Abuelo
- 11 Tía
- 12 Tío
- 13 Hermana (de cualquier tipo)
- 14 Hermano (de cualquier tipo)
- 15 Guardián Femenino
- 16 Guardián Masculino
- 17 Otro Familiar
- 18 Tipo de Madre desconocido
- 19 Tipo de Padre desconocido
- 20 Otro Parentesco
  
- 77 No sabe
- 99 Pregunta rechazada

## Section 2: General Health

---

K02Q01. ¿Diría usted que la salud de (CHILD) es: Excelente, Muy buena, Buena, Más o menos o Pobre?

- 1 Excelente
- 2 Muy buena
- 3 Buena
- 4 Más o menos
- 5 Pobre
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

### Section 3: General Information

---

K03Q01. Aparte de usted, ¿cuántos otros adultos de 18 años o mayores viven en su hogar?

\_\_\_\_\_ el número de adultos (1-12, 77, 88, 99)

- 88 Ninguna [GO TO K03Q03a]
- 77 No sabe [GO TO K03Q03a]
- 99 Pregunta rechazada [GO TO K03Q03a]

[CATI: IF K03Q01 = 0 THEN GO TO K03Q03a.]

K03Q02. ¿Cuál es la relación del/de los adultos con (CHILD)?

[Atención: Si el respondiente dice 'madre' o 'padre' PROBE: 'Es esta persona la/el madre/padre biológico, adoptivo, padrastro, o temporero?']

[NOTE: Marcar todas la que apliquen.]

- 1 Madre biológica
- 2 Madrastra
- 3 Madre adoptiva
- 4 Madre temporera
- 5 Padre biológico
- 6 Padrastro
- 7 Padre adoptivo
- 8 Padre temporero
- 9 Abuela
- 10 Abuelo
- 11 Tía
- 12 Tío
- 13 Hermana (de cualquier tipo)
- 14 Hermano (de cualquier tipo)
- 15 Guardián Femenino
- 16 Guardián Masculino
- 17 Otro: Familiar
- 18 Tipo de Madre desconocido
- 19 Tipo de Padre desconocido
- 20 Otro: Parentesco
- 21 Compañero del Entrevistado Novio/a
- 22 Cuñado/a, Yerno/a
- 23 2 o más mismo tipo de parentesco
- 77 No sabe
- 99 Pregunta rechazada

**[CATI: If vNC02Q01 >= 77777 SKP TO K03Q03]**

K03Q03a. Anteriormente alguien dijo que tenía **[CATI FILL: CHILD AGE]** años de edad.  
¿Esto es correcto?

- 1 Sí **[GO TO K03Q04]**
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K03Q03. ¿Que edad tiene (CHILD)?

**[NOTA:** Si el padre se niega a dar la edad del niño/a, diga 'Muchas de las preguntas de esta encuesta son solamente para ciertos grupos de edad. Podría darnos una edad aproximada?']

**[NOTA:** Menor 0-11 meses = 0 años  
Menor 12- 23 meses = 1 años  
Menor 24-35 meses = 2 años  
Use este aproximamiento para asesorarse con la edad]

-- :(0-17; codigo '0' si es menor de un año)  
(si 18 desde que fue seleccionado, codificar como '17')

- 77 No sabe / No estoy segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

**[CATI: If Child Age < 3 then GO TO NEXT SECTION.]**

K03Q04. ¿En qué grado está (CHILD)?

- 1 Grade 1
- 2 Grade 2
- 3 Grade 3
- 4 Grade 4
- 5 Grade 5
- 6 Grade 6
- 7 Grade 7
- 8 Grade 8
- 9 Grade 9
- 10 Grade 10
- 11 Grade 11
- 12 Grade 12 or higher
- 13 Kinder
- 14 Pre kinder
- 15 Todavía no en la escuela
  
- 77 No sabe / No estoy segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

[If K03Q03 = 77,99 then CHILD AGE is coded by grade]

[CATI: If K03Q03 = 77,99 & ANS = 77,99 THEN GO TO KnoAge.]

### KnoAge

Muchas gracias, pero sólo estamos entrevistando a menores de cierta edad. **STOP**

## Section 4: Weight/Height

---

[CATI: IF CHILD AGE < 2 GO TO NEXT SECTION]

K04Q01a. ¿Cuánto pesa (CHILD) ahora?

[Entrevistador: Si el respondiente responde en metros, poner un '9' primero. Mirar los ejemplos debajo. Poner el peso en kilos o kilogramos enteros.]

[NOTA: Redondee las fracciones al número aumentan.]

— — — Poner el peso en kilos o kilogramos enteros.  
(Ex. 99 lbs = 0099, 45 kg = 9045)

7 7 7 7 No se / No estoy segura(o) [GO TO K04Q02a]

9 9 9 9 Pregunta rechazada [GO TO K04Q02a]

[CATI: If weight < 3<sup>rd</sup> percentile for age/sex or > 97<sup>th</sup> percentile for age/sex then show:  
"Interviewer you indicated the child weighs [CATI FILL: K04Q01a]. IS THIS CORRECT?"  
Yes, correct as is -GO TO K04Q01b; No, reask question – GO TO K04Q01a.]

K04Q01b. ¿Cómo usted llegó a [CATI FILL: K04Q01a] para (CHILD) el peso?

[NOTA: Si el respondiente seleccionado dice que su hijo/hija ha sido pesado 3 meses atrás o más, (casa, escuela, o la oficina del doctor) seleccione (2) estimado o adivinado.]

[Entrevistador: Por favor lea del 1-6.]

- 1 Su hijo/a le dijo su peso [CATI: ask response #1 only if child age 3 years and older; if age ≤ 2 show: "ESTE MENU NO ESTA DISPONIBLE (nino/nina muy joven)"]
- 2 Usted estimó o adivinó el peso de su hijo/a
- 3 Usted usó una pesa en el baño dentro de los pasados tres meses
- 4 El peso de su hijo/a fue tomado en la oficina del doctor durante estos tres meses
- 5 El peso de su hijo/a ha sido tomado en la escuela durante estos tres meses
- 6 De alguna otra manera
- 7 No se/ No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K04Q02a. ¿Aproximadamente qué tan alto es (CHILD) ahora?

[Entrevistador: Si el respondiente responde en metros, poner un '9' en la primero. Miar los ejemplos debajo.]

[NOTA: Redondee las fracciones al número anterior.]

----- Poner la estatura en pies y pulgadas (Ex 5 pies 9 pulgadas = 509)  
o metro y centímetros (Ex 1 metro 75 centímetros = 9175)

7 7 7 7 No se / No estoy seguro [GO TO K04Q03]

9 9 9 9 Pregunta rechazada [GO TO K04Q03]

[CATI: If height < 3<sup>rd</sup> percentile for age/sex or > 97<sup>th</sup> percentile for age/sex show:  
“Interviewer you indicated that (CHILD) was [CATI FILL: K04Q02a] tall. IS THIS CORRECT?”  
Yes, correct as is -GO TO K04Q02b; No, reask question – GO TO K04Q02a.]

K04Q02b. ¿Cómo llego usted a [CATI FILL: K04Q02a] para (CHILD) la altura?

[NOTA: Si el respondiente seleccionado dice que su hijo/hija ha sido pesado 3 meses atrás o más, (casa, escuela, o la oficina del doctor) seleccione (2) estimado o adivinado]

[Entrevistador: Por favor leer 1-6]

1 Su hijo/hija le dijo la altura. [CATI: ask response #1 only if child age 3 years and older; if age ≤ 2 show: “ESTE MENU NO ESTA DISPONIBLE (nino/nina muy joven).”]

2 Usted estimó o adivinó la altura de su hijo/hija.

3 ? Usted utilizó una cinta métrica o un pedazo de madera dentro de los pasados tres meses?

4 ¿El niño (a) fue medido(a) en la oficina del doctor dentro de los pasados tres meses?

5 ¿El niño (a) fue medido (a) en el colegio dentro de los pasados tres meses?

6 De alguna otra manera

7 No se / No está segura(o)

9 Pregunta rechazada

K04Q03. En el último año, ¿algún médico u otro profesional de la salud le ha dicho que su niño/a tiene sobrepeso?

1 Sí

2 No

7 No sabe / No está segura(o)

9 Se niega a contestar

## Section 5: Breastfeeding

---

**[CATI: If respondent is biological parent (K01Q01=1, 5) then GO TO K05Q01; else GO TO NEXT SECTION]**

Ahora le voy a hacer unas preguntas acerca de amamantar a (CHILD).

K05Q01. ¿Fue amamantado/a por algún tiempo?

- 1 Sí[GO TO **K05Q03a**]
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o) [GO TO **K05Q06**]
- 9 Pregunta rechazada[GO TO **K05Q06**]

K05Q02. ¿Cual es la razón principal de que su hijo(a) no ha sido amamantado?

[Mark all that apply. Leer 1-8 si es necesario.]

- 1 A la madre no le gusto la lactancia materna
- 2 Madre regreso al trabajo o al colegio
- 3 Madre tenía que cuidar de otros hijos
- 4 Madre estaba avergonzada
- 5 La lactancia materna era inconveniente
- 6 El bebe o la madre estaba enferma
- 7 Madre estaba tomando medicaciones
- 8 Bebe tenia problemas para amamantar
- 9 Madre no producía suficiente leche
- 10 Bebe era prematuro (a)
- 11 El esposo no quería que la madre lactara al bebe
- 12 Los familiares de la madre no la apoyaron
- 13 otro (specify: K05Q02ot)
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 98 Pregunta rechazada

**[CATI: GO TO K05Q06]**

K05Q03a. ¿ Por cuantos dia , semanas, o meses fue amantado el bebe?

- \_\_\_ Enter value
- 888 Todavía esta siendo amamantado
- 777 No sabe / No está segura(o)
- 999 Pregunta rechazada

**[CATI: IF K05Q03a = 777, 999 THEN GO TO K05Q04a; IF K05Q03a = 888 THEN GO TO K05Q03bv.]**

K05Q03b. MARK PERIOD

- 1 DAYS
- 2 WEEKS
- 3 MONTHS
- 4 YEARS

K05Q03bv. Entrevistador(a) usted indico que (el niño(a) fue amantado por: **[CATI FILL: K05Q03a K05Q03b; IF K05Q03a = 888 show “is still breastfeeding”]**. IS THIS CORRECT?

- 1 Si, es correcto asi **[GO TO K05Q04a]**
- 2 No, (will skip to K05Q03a to reask)

K05Q04a. ¿A qué edad comenzó a darle (CHILD) cualquier fórmula, alimento o agua aparte de la leche de pecho?

— — — Enter Value

- 888 Todavía esta siendo EXCLUSIVAMENTE amamantado
- 777 No se / No estoy segura(o)
- 999 Pregunta rechazada

**[CATI: IF K05Q04a = 777, 999 THEN GO TO K05Q05; IF K05Q04a = 888 THEN GO TO K05Q04bv.]**

K05Q04b. MARK PERIOD

- 1 DAYS
- 2 WEEKS
- 3 MONTHS
- 4 YEARS

K05Q04bv. Entrevistador (a) usted indico que se le dio al niño (a) formula, comida o agua aparte de la leche materna **[CATI FILL: K05Q04a K05Q04b; IF K05Q04a = 888 show “is still exclusively breastfeeding”]** old. IS THIS CORRECT?

- 1 Si, es correcto asi **[GO TO K05Q05]**
- 2 No, (will skip to K05Q04a to reask)

K05Q05. ¿Cual es la razón principal de que el bebe termino de ser amamantado?

[Mark all that apply. Leer 1-11 si es necesario.]

- 1 Madre regreso al colegio o al trabajo
- 2 El niño(a) tenía problemas para ser amamantado
- 3 La leche materna no satisfacía al bebe
- 4 El bebe no estaba ganando peso
- 5 La lactancia materna era inconveniente
- 6 La madre sintió que era el momento adecuado para dejar de amamantar

- 7 La madre no tenía el apoyo de su esposo/o de su familia
- 8 La madre quedo embarazada
- 9 Madre estaba enferma
- 10 Madre no producía suficiente leche
- 11 otro (specify: K05Q05ot)
  
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

**[CATI: If respondent is NOT biological mother (K01Q01=1) then GO TO NEXT SECTION]**

K05Q06. ¿Cuándo usted dio a luz a su hijo(a) recibió alguna ayuda o estímulo para amamantar a su nuevo bebe cuando estaba en el hospital?

- 1 Sí
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K05Q07. ¿Después que usted salió del hospital recibió alguna ayuda o estímulo para amamantar a su bebe?

- 1 Sí
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

**[CATI: IF K05Q06 GE 2 AND K05Q07 GE 2 THEN GO TO NEXT SECTION]**

K05Q08. ¿Quien era la persona más importante que le ayudo a la estimulo a amamantar?

[Mark all that apply. Leer 1 – 9 si es nesesario]

- 1 El médico o el proveedor de la salud
- 2 Consejero(a)
- 3 Grupo de apoyo
- 4 Consultante de lactación-hospital o privado
- 5 WIC
- 6 El padre del bebe
- 7 Otros miembros de su familia (madre, hermana, tía)
- 8 Amigo
- 9 Empleador
- 10 otro (specify: K05Q08ot)
  
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada



## Section 6: Health Care Access and Utilization

---

Las siguientes preguntas son sobre seguro de salud.

K06Q01. ¿Tiene (CHILD) alguna cobertura de cuidado para la salud, incluyendo seguro de salud privado, planes prepagados tales como Organizaciones Para el Mantenimiento de la Salud (HMOs), o planes del gobierno tales como Medicaid, NC Health Choice o Health Check?

**[NOTA:** Medicaid es un programa de seguro de salud del estado para familias e individuos de recursos económicos limitados, es el nombre de los beneficios para los niños enrolados en el programa de Medicaid en Carolina del Norte: NC Health Choice es el nombre del plan de salud para niños no asegurados en Carolina del Norte.]

- 1 Sí **[GO TO K06Q03]**
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K06Q02. ¿Durante estos doce meses hubo algún tiempo que el niño(a) no fue cubierto por ningún seguro?

- 1 Sí
- 2 No **[GO TO K06Q06]**
  
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO K06Q07]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO K06Q07]**

K06Q03 ¿Cuál es su plan principal de seguro de salud? Éste es el plan que paga primero sus facturas médicas o que paga la mayoría de sus facturas médicas.

**[CATI: IF K06Q02 EQ 1 THEN ASK:** “¿Cuál era el plan de seguro primaria en ese momento? Éste es el plan que paga primero sus facturas médicas o que paga la mayoría de sus facturas médicas.]

**[NOTA:** El Plan de Salud de los Trabajadores del Estado también es llamado el 'Plan de Salud de Maestros y Empleados de Carolina del Norte'. Medicaid es programa de seguro de la salud del estado para familias e individuos de recursos economicos limitados o en circunstancias especiales.

[Por favor leer 1 – 10]

- 01 El Plan de Salud para los Trabajadores del Estado
- 02 Blue Cross/Blue Shield of North Carolina
- 03 Plan Privado de Seguro de Salud
- 04 NC Health Choice **[CATI: IF AGE<6 THEN SHOW** “Only available for 6-17yrs. Ask: ‘¿Es el plan primario de el/ella Medicaid?’ ”]
- 05 Medicaid

- 06 Carolina ACCESS
- 07 Health Check
- 08 South Care
- 09 El ejercito, CHAMPUS, TRICARE o la Administración de Veteranos (VA)
- 10 Servicio de Salud de los Nativo Americanos
- 11 Otros
  
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

**[CATI: IF K06Q03 ≠ 2 (BC/BS) GO TO K06Q05]**

K06Q04. ¿Qué tipo de cobertura de NC Blue Cross/Blue Shield tiene su (CHILD)?

**[INTERVIEWER: If more than one type, ask “que forma uso usted para pagar la mayoría de los costos médicos de su hijo (a)”]**

[Leer si es necesario]

- 1 Blue Care - an HMO (Mantenimiento Organización de Salud)
- 2 Blue Options - a PPO (preferred provider organization)
- 3 Blue Advantage - Comprado directamente para su familia o usted
- 4 Federal Employee Health Plan - Un seguro del Empleo Federal
- 5 Otro plan de Blue Cross
- 6 Un plan del Empleo del Estado
  
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

**[CATI: IF K06Q02 = 1 THEN GO TO K06Q06]**

K06Q05. Durante los últimos 12 meses, ¿hubo algún tiempo en que (él /ella) no estuvo cubierto (a) por algún seguro de salud?

- 1 Sí
- 2 No **[GO TO K06Q07]**
  
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO K06Q07]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO K06Q07]**

**[CATI: IF K06Q01 EQ 2 OR K06Q05 EQ 1 THEN GO TO K06Q06. ELSE GO TO K06Q07.]**

K06Q06. ¿ Cual es la razón principal que el niño(a) no tiene seguro medico?

**[CATI if K06Q01>2 then show “? Cuál es el motivo principal por que el niño (a) no tiene seguro de salud”?**

**[INTERVIEWER NOTE: If needed, say: 'La razon principal es la razon más importante.]**

[Leer si es necesario]

- 1 Cuesta demasiado
- 2 No puede conseguir seguro por el empleador
- 3 Esta entre trabajos/desempleado
- 4 No quiere/ no necesita seguro
- 5 Los beneficios de Medicaid terminaron
- 6 No puede obtener o se le negó la cobertura debido al estado de salud de su hijo(a)
- 7 No tiene esposo/no compro cobertura para dependiente
- 8 No sabía cómo conseguir cobertura
- 9 No es elegible para los programas del gobierno (e.g. Medicaid, Health Check, Health Choice)
- 10 Cambio de trabajo o pólizas de seguro
- 11 Aplico o está esperando para seguro
- 12 No tiene/No ha aplicado/Esta pensando en aplicar pero no lo ha hecho todavía
- 13 Alguna otra razon (**K06Q06ot**)
  
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

K06Q07. ¿A qué tipo de lugar va (CHILD) con más frecuencia para ser atendido/a por enfermedad?

[Leer 1 – 9 si es necesario]

- 1 Consultorio médico [**GO TO K06Q09**]
- 2 Al Departamento de Salud Pública o Al Centro de Salud de la Comunidad [**GO TO K06Q09**]
- 3 Clínicas en hospitales
- 4 Hospital de emergencias
- 5 Centro de cuidado urgente
- 6 Enfermera escolar [**GO TO K06Q09**]
- 7 Centro de salud escolar [**GO TO K06Q09**]
- 8 Otro lugar [**GO TO K06Q09**]
- 9 A un lugar poco común [**GO TO K06Q09**]
  
- 77 No sabe / No está segura(o) [**GO TO K06Q09**]
- 99 Pregunta rechazada [**GO TO K06Q09**]

K06Q08. ¿Cuál es la razón principal que usted va [**CATI FILL: IF K06Q07=3 SHOW “a un hospital”, IF K06Q07=4 SHOW “sala de emergencia del hospital”, IF K06Q07=5 SHOW “un centro de cuidado urgente”**] con frecuencia para el cuidado del niño(a)?

- 1 Esta siempre disponible veinticuatro horas al día/ siete días de la semana
- 2 La mayoría de las enfermedades aparecen durante la noche o durante el fin de semanas cuando la oficina del doctor está cerrada.
- 3 Puede ir al hospital cuando no está trabajando

- 4 No necesita de una cita  
 5 En la ruta del transporte público.  
 6 Alguna otra razon (specify: **K06Q08ot**)
- 77 No sabe / No está segura(o)  
 99 Pregunta rechazada
- K06Q09. Un doctor o una enfermera personal es un profesional de la salud que sabe más acerca de la salud de su hijo/a y está familiarizado con el historial de salud de su hijo. Este puede ser un doctor general, un pediatra, un doctor especialista, una enfermera certificada o un asistente médico.
- ¿Hay una persona a quien usted considere el médico o el enfermero personal de (CHILD)?
- 1 Sí  
 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)  
 9 Pregunta rechazada
- K06Q10. Una visita preventiva incluye cosas como un chequeo, un examen de rutina físico, inmunización, o un examen diagnóstico de la salud. ¿Durante los últimos 12 meses tuvo (CHILD) una visita preventiva o un chequeo?
- 1 Sí  
 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)  
 9 Pregunta rechazada
- K06Q11. Durante los ultimos 12 meses, se retraso o no consiguio la medicina que el doctor receto para (CHILD) debido al costo?
- 1 Sí  
 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)  
 9 Pregunta rechazada
- K06Q12. ¿Durante los ultimos 12 meses (CHILD) recibió todos los cuidados médicos que usted creyó que él/ella necesitaba?
- 1 Sí  
 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)  
 9 Pregunta rechazada

K06Q13. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia diría que los médicos y otros prestadores de servicios médicos de (CHILD) pasaron suficiente tiempo con él/ella? ¿Diría que nunca, a veces, usualmente o siempre?

- 1 nunca
- 2 a veces
- 3 usualmente
- 4 siempre
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K06Q14. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia sintió que los médicos y otros prestadores de servicios médicos de (CHILD) lo/a ayudaron a que usted se sintiera como un participante en el cuidado de (CHILD)? ¿Diría que: nunca, a veces, usualmente, siempre?

- 1 nunca
- 2 a veces
- 3 usualmente
- 4 siempre
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K06Q15. Pensando en las necesidades médicas de (CHILD) y todos los servicios que necesita, ¿ha tenido usted alguna dificultad al tratar de usar estos servicios en los últimos 12 meses?

**[NOTA: If the parent says that the child did not need any services, then say: “Esta pregunta se refiere a las dificultades que le haya causado CUALQUIER servicio vinculado a la salud de su niño/a. ¿Tuvo usted CUALQUIER dificultad al utilizar CUALQUIER servicio durante los últimos 12 meses?”]**

- 1 Sí
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K06Q16. ¿El doctor o otro proveedor de salud de su hijo(a) le han hablado alguna vez sobre como usted puede ayudar a su hijo (a) a comer saludable?

**[NOTE: If YES, Ask, ‘Fue en el pasado ano, o mas de un ano?’]**

- 1 Si, en el pasado ano
- 2 Si, mas de un ano
- 3 No

- 7 No Se/ No estoy seguro (a)
- 9 Rehusó

K06Q17. ¿ El doctor o proveedor de salud de su hijo (a) alguna vez le ha hablado como ayudarle a hijo (a) ser mas físicamente activo (a)?

**[NOTE: If YES, Ask, ‘¿Fue esto en este año o el año anterior?’]**

- 1 Sí, en este año
- 2 Sí, mas de un año
- 3 No
  
- 7 No se/ No estoy seguro (a)
- 9 Rehusó

## **Section 7: Immunizations**

---

**[CATI: IF AGEYRS =< 10 GO TO K07Q08]**

Estas próximas preguntas están acerca de vacunas e inmunizaciones.

El virus del Papiloma Humano o HPV que conduce a veces a las verrugas genitales o ciertos cánceres en tanto en los hombres como las mujeres. Dos vacunas para prevenir la infección de HPV está ahora disponible que algunas personas llaman la vacuna HPV, Gardasil o Cervarix. Yo la llamaré la vacuna HPV.

K07Q01. ¿(CHILD) ha tenido alguna vacuna del HPV?

- 1 Sí **[GO TO K07Q04]**
- 2 No
- 3 Nunca he oído de la vacuna **[GO TO K07Q06]**
  
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO K07Q06]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO K07Q06]**

K07Q02. ¿Cuál es la razón principal por la que (CHILD) no ha recibido la vacuna HPV?

**[NOTA: Si necesita, diag: “La razón principal es la razón más importante.”]**

[Leer 1-17 si es necesario.]

- 1 No ha ido al doctor recientemente
- 2 El proveedor no recomendó la vacuna / No sabía que el niño(a) la necesitara
- 3 Vacuna no estaba disponible en la oficina del proveedor
- 4 Proveedor dijo que el niño (a) no debe ponerse la vacuna
- 5 La vacuna cuesta mucho/ no está cubierto por el seguro de la salud

- 6 Preocupaciones de la seguridad de la vacuna y efectos secundarios
- 7 Usted no pensaba que la vacuna era necesario
- 8 No sabe suficiente/ necesita mas informacion sobre la vacuna
- 9 El proveedor recomendó una excepción médica (una razón médica para no recibir la vacuna)
- 10 Debido a motivos religiosos
- 11 Nino(a) demasiado joven/ No está suficientemente mayor
- 12 El niño(a) tiene miedo de inyecciones
- 13 El niño(a) no está sexualmente activo
- 14 Nino (a) estaba enfermo (a)
- 15 Planeando para/hacer cita para conseguir la vacuna
- 16 No sabía que era para niños
- 17 Otra razón (Specify: K07Q02ot)
- 18 Nunca he oido de la vacuna
  
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

**[CATI: if K07Q02 = 18 GO TO K07Q06]**

K07Q03. ¿Qué probabilidad hay de que usted vacune a (CHILD) contra el HPV, en los próximos 12 meses?

- 1 Definitivamente No
- 2 Probablemente No
- 3 Probablemente Sí
- 4 Definitivamente Sí
  
- 7 No se / No estoy segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

**[CATI for K07Q03: GO TO K07Q05a.]**

K07Q04 ? Cuantas vacunas de la HPV ha recibido su hijo(a)?

- 1 Una
- 2 Dos
- 3 Tres
- 4 Por lo menos una vacuna, pero no está seguro cuantos.
  
- 7 No se/No estoy seguro(a)
- 9 Rehuso

**[QUESTION STEM: ¿Usted escucho sobre la vacuna HPV?]**

K07Q05a De la escuela de (CHILD)?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K07Q05b De el proveedor de salud de (CHILD)?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K07Q05c De un anuncio de una campaña sobre las drogas?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K07Q05d En las noticias o en el internet con excepción de los anuncios de las campañas sobre las drogas?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K07Q06. Meningitis es una infección alrededor del cerebro. La vacuna está ahora disponible que protege contra algunos tipos de meningitis. Algunas veces esto se llama inyección meningitis. La inyección meningococcal o Menactra. Yo llamaría ésta la vacuna contra la meningitis.

¿(CHILD) ha recibido la vacuna contra la Meningitis?

**[PROBE: Si responde que no: ‘¿Alguna vez usted ha escuchado acerca de la vacuna contra la meningitis?’]**

- 1 Sí **[GO TO K07Q08]**
- 2 No
- 3 Nunca he oído de la vacuna **[GO TO K07Q08]**
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO K07Q08]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO K07Q08]**

K07Q07. ¿Cuál es la razón principal por la que (CHILD) no ha recibido la vacuna contra la Meningitis?

**[NOTA: Si necesita, diag: “La razón principal es la razón más importante.”]**



[Leer 1-15 si es necesario.]

- 1 No ha ido al doctor recientemente
- 2 El proveedor no recomendo la vacuna / No sabía que el niño(a) la necesitara
- 3 Vacuna no estaba disponible en la oficina del proveedor
- 4 Proveedor dijo que el niño (a) no debe de ponerse la vacuna
- 5 La vacuna cuesta mucho/ no esta cubierto bajo seguro de la salud
- 6 Preocupaciones de la seguridad de la vacuna y efectos secundarios
- 7 Usted no pensaba que la vacuna era necesario
- 8 No sabe suficiente/ necesita mas informacion sobre la vacuna
- 9 El proveedor recomendó una excepción médica (una razón médica para no recibir la vacuna)
- 10 Debido a motivos religiosos
- 11 Nino(a) demasiado joven/ No está suficientemente mayor
- 12 Nino (a) estaba enfermo (a)
- 13 Planeando para/hacer cita para conseguir la vacuna
- 14 No habia pensado en eso
- 15 Otra razón (Specify: K07Q07ot)
- 16 Nunca ha oido de la vacuna
  
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

K07Q08. Durante estos doce meses su hijo(a) tuvo una vacuna contra la gripe o la vacuna contra la gripe en forma de roció nasal?

[NOTE: Una vacuna contra la gripe es una vacuna que se inyecta en el brazo.]

- 1 Sí
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K07Q09. ¿Alguna vez, (CHILD) ha recibido la vacuna contra el tétanos?

[NOTA: A la inyección contra el tétanos o el refuerzo contra el tétanos también se le conoce como Td o Tdap, en inglés.]

[NOTA: Si responde que no, diga: '¿Alguna vez ha escuchado de la vacuna contra el tétanos?']

- 1 Sí [GO TO K07Q11]
- 2 No
- 3 Nunca ha escuchado sobre la vacuna contra el tétanos [GO TO K07Q11]
  
- 7 No sabe / No está segura(o) [GO TO K07Q11]
- 9 Pregunta rechazada [GO TO K07Q11]

K07Q10. ¿Cuál es la razón principal por la que (CHILD) NO ha recibido la vacuna contra el tétanos?

[NOTA: si necesita, diag: “La razón principal es la razón más importante.”]

[Leer 1-11 si es necesario.]

- 1 No ha ido al doctor recientemente
- 2 El proveedor no recomendo la vacuna / No sabía que el niño(a) la necesitara
- 3 Vacuna no estaba disponible en la oficina del proveedor
- 4 Proveedor dijo que el niño (a) no debe de ponerse la vacuna
- 5 La vacuna cuesta mucho/ no está cubierto bajo seguro de la salud
- 6 Preocupaciones de la seguridad de la vacuna y efectos secundarios
- 7 Usted no pensaba que la vacuna era necesaria
- 8 No sabe suficiente/ necesita más información sobre la vacuna
- 9 El proveedor recomendó una excepción médica (una razón médica para no recibir la vacuna)
- 10 Debido a motivos religiosos
- 11 Niño(a) demasiado joven/ No está suficientemente mayor
- 12 Otra razón (Specify: K07Q10ot)
- 13 Nunca he oído de vacuna
  
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

K07Q11. ¿Alguna vez se ha rehusado o ha aplazado el darle la vacuna de inyección a (CHILD)?

[Nota: si necesita diag: Al decir ‘aplazado’, quiero decir que se esperó por lo menos un día o más tiempo para darle la vacuna al niño(a)?

[NOTA: Una vacuna de inyección es una inyección que se da para aumentar la protección contra una enfermedad en particular como por ejemplo, el sarampión o la varicela.]

- 1 Sí
- 2 No **[GO TO NEXT SECTION]**
  
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO NEXT SECTION]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO NEXT SECTION]**

K07Q12. ¿Por qué aplazó o se rehusó a recibir la vacuna de inyección?

[Leer 1-13 si es necesario. Marcar todas la que apliquen.]

- 1 Preocupaciones de la seguridad de la vacuna y efectos secundarios
- 2 Usted no pensaba que la vacuna era necesario
- 3 Vacuna no estaba disponible en la oficina del proveedor
- 4 Proveedor dijo que el niño (a) no debe de ponerse la vacuna
- 5 La vacuna cuesta mucho/ no esta cubierto bajo seguro de la salud
- 6 El proveedor no recomendo la vacuna / No sabía que el niño(a) la necesitara
- 7 Debido a motivos religiosos

- 8 No sabe suficiente/ necesita mas informacion sobre la vacuna
- 9 El proveedor recomendó una excepción médica (una razón médica para no recibir la vacuna)
- 10 El niño(a) es muy joven/ No está suficientemente mayor
- 11 Niño estaba enfermo
- 12 Quería extender las vacunas/no demasiados a la vez
- 13 Otra razón (Specify: K07Q12ot)
  
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

K07Q13. ¿Qué vacuna de inyección aplazó o se rehusó a recibir?

[Leer 1-16 si es necesario. Marcar todas la que apliquen.]

- 1 Rehusó a todas las vacunas
- 2 Varicella
- 3 DTaP (Difteria, tétanos y pertusis – o tos ferina)
- 4 Hib (Haemophilus influenzae tipo b; NOTA: Esta NO es la vacuna contra la influenza)
- 5 Hepatitis A (Hep A)
- 6 Hepatitis B (Hep B)
- 7 HPV (virus del papiloma humano o HPV)
- 8 Vacuna antigripal (Influenza)
- 9 Sarampión, Paperas y Rubéola (MMR)
- 10 Meningitis (La inyección meningococcal o Menactra)
- 11 Pneumonía (Pneumococcal)
- 12 Polio
- 13 Rotavirus (diarrea severa o influenza estomacal)
- 14 Tétanos
- 15 Td (Tétanos y difteria)
- 16 Tdap (Tétanos, difteria y pertusis)
- 17 No recuerdo el nombre de la(s) vacuna(s)
- 18 Otro (Specify: K07Q13ot)
  
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

## Section 8: Demographics

---

Ahora le haremos algunas preguntas básicas acerca de su familia. Hacemos estas preguntas para compararlas con los indicadores de la salud con diferentes grupos de personas.

K08Q01. ¿Es (CHILD) Hispano o Latino?

- 1 Sí
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K08Q02. ¿Cuál o cuáles de las siguientes diría usted que es la raza de (CHILD). ¿Usted diría: Blanca, Negro o Africo Americano, Asiatico, Hawaiano o Isleño del Pacifico, Nativo Americano, Nativo de Alaska u Otro?

[Entrevistador: Marcar todas la que apliquen.]

- 1 Blanca
- 2 Negro o Africo Americano
- 3 Asiatico
- 4 Hawaiano o Isleño del Pacifico
- 5 Nativo Americano, Nativo de Alaska
- 6 Otro: (specify: K08Q02ot)
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada
- 8 No additional choices

[CATI: IF ONLY ONE RESPONSE TO K08Q02 THEN GO TO K08Q04]

K08Q03. ¿Cuál de estos grupos diría usted que mayor representa la raza de (CHILD)?

- 1 Blanca
- 2 Negro o Africo Americano
- 3 Asiatico
- 4 Hawaiano o Isleño del Pacifico
- 5 Nativo Americano, Nativo de Alaska
- 6 Otro (specify: K09Q03ot)
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K08Q04. ¿Cuál es el grado más alto o año escolar completado por cualquier miembro de su casa?

[Leer 1-6 si es necesario]

- 1 Nunca fue a la escuela o solo fue al kinder
- 2 Primaria y Secundaria (8 años de escuela)
- 3 Preparatoria o bachillerato (1, 2, o 3 años)
- 4 Preparatoria o bachillerato terminada
- 5 Universidad de 1 a 3 años (Unos años de universidad o escuela técnica)
- 6 Graduado de Universidad (4 años de universidad o más)
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K08Q05. ¿Cual es su edad?

\_\_\_\_\_ Enter value (in years)

777 No sabe / No está segura(o)

**[CATI: IF CHILD K03Q04 = 15 (child not in school), GO TO NEXT SECTION]  
[CATI: IF AGEYRS < 4 THEN GO TO NEXT SECTION]**

K08Q06. ¿Está (CHILD) inscrito en una escuela pública, privada o se le enseña en la casa?

- 1 Escuela Pública (incluya las escuelas charter)
- 2 Escuela Privada
- 3 Se le enseña en la casa
- 4 El niño no va a la escuela
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K08Q07. ¿Desde qué empezó el kinder, él/ella ha repetido algún grado?

- 1 Sí
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

## **Section 9: School Performance**

---

**[CATI: If K08Q06 = 1, 2 (child in Public or Private school) then GO TO K09Q01; else GO TO NEXT SECTION]**

K09Q01. ¿Cómo usted describe las notas (calificaciones) escolares de (CHILD) en los pasados 12 meses? Usted diría que la mayoría fueron A's, B's, C's, D's or F's.

- 1 A's
- 2 B's
- 3 C's
- 4 D's or
- 5 F's
  
- 6 La escuela no usa un sistema de calificaciones de letras
- 7 No se / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K09Q02. **QUESTION STEM:** ¿Durante los pasados 12 meses, más o menos cuántos días su Hijo(a) faltó a la escuela debido ...

K09Q02a. a enfermedades?

\_\_ \_\_ \_\_ : Número de días

- 215 Todo el año completo
- 888 Ningún día de escuela perdido
- 777 No sabe / No está segura(o)
- 999 Pregunta rechazada

K09Q02b. ¿Por un dolor?

\_\_\_ Número de días

- 215 Todo el año completo
- 888 Ningún día de escuela perdido
- 777 No sabe / No está segura(o)
- 999 Pregunta rechazada

K09Q02c. ¿Debido a alguna otra razón?

\_\_\_ : Número de días

- 215 Todo el año completo
- 888 Ningún día de escuela perdido
- 777 No sabe / No está segura(o)
- 999 Pregunta rechazada

## Section 10: Asthma

---

**[CATI: If CHILD AGE < 1 then GO TO NEXT SECTION]**

Las siguientes preguntas son acerca del asma en la niñez.

K10Q01. ¿Algún doctor le ha dicho que (CHILD) tiene asma?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K10Q02. ¿Alguna vez la madre biológica del niño/a fue diagnosticada, con asma, por algún profesional de la salud o un doctor?

**[CATI: IF K01Q01 = 1 then show “¿Alguna vez a sido diagnosticado (a) con sintomas de Asma por un Doctor o un profesional de la salud?”]**

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

**[CATI: IF K10Q01 EQ 2, 7, OR 9 THEN GO TO NEXT SECTION]**

K10Q03. ¿(CHILD) todavía tiene asma?

- 1 Sí
- 2 No **[GO TO NEXT SECTION]**
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO NEXT SECTION]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO NEXT SECTION]**

K10Q04. ¿En cuantos de los últimos 30 días tuvo (CHILD) algún síntoma de asma?

- Days
- 88 NO SYMPTOMS IN THE PAST 30 DAYS
- 30 EVERY DAY
- 77 Don't know/Not sure
- 99 Refused

K10Q05. ¿Durante los últimos 30 días, ¿en cuantos días, causaron los síntomas de asma dificultades para que (el/ella) permaneciera dormido(a)?

- Days/Nights
- 88 NONE
- 30 EVERY DAY/NIGHT
- 77 Don't know/Not sure
- 99 Refused

K10Q06. Durante los últimos 12 meses, ¿diría usted que (CHILD) limitó sus actividades usuales por causa del asma? ¿Diría. de ninguna manera, un poco, moderadamente o mucho?

- 1 de ninguna manera
- 2 un poco
- 3 moderadamente
- 4 mucho
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K10Q07. Un centro (sala) de urgencias, trata a gente con enfermedades o heridas que tienen que ser atendidas inmediatamente y no pueden esperar para una cita médica usual. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces visitó (el/ella) una sala de emergencia o centro de urgencias por causa de su asma?

\_\_\_ Enter number of times

888 None  
777 Don't know/Not sure  
999 Refused

K10Q08. ¿Alguna vez el Doctor o un profesional de la salud le a dicho a usted o a (CHILD) como reconocer a tiempo un sintoma o un episodio de asma?

1 Sí  
2 No  
  
7 No sabe / No está segura(o)  
9 Pregunta rechazada

K10Q09. ¿Alguna vez el Doctor u otro profesional de la salud, le a dicho a usted o a (CHILD) que azer durante un episodio de asma o un ataque de asma?

1 Sí  
2 No  
  
7 No sabe / No está segura(o)  
9 Pregunta rechazada

K10Q10. Un peak flow es un medidor de mano que mide como rapidamente usted puede soplar aire de sus pulmones. ¿Alguna vez el Doctoru otro profesional de la salud le a dicho a usted o a (CHILD) como usar un PEAK FLOW un medidor para ajustar su medicamento?

1 Sí  
2 No  
  
7 No sabe / No está segura(o)  
9 Pregunta rechazada

K10Q11. Un plan de accion de asma, o recomendaciones de asma, es una forma con instrucciones aserca de cuando cambiar la cantidad o tipo de medicina, cuando llamar al doctor para informacion, y cuando ir a una sala de emergencias. ¿Alguna vez el Doctor u otro profesional de la salud le a dado a usted o a (CHILD) un plan de accion para el asma?

1 Sí  
2 No  
  
7 No sabe / No está segura(o)  
9 Pregunta rechazada

K10Q12. ¿Usted o (CHILD) alguna vez han tomado algun curso o clase en como controlar su asma?

1 Sí  
2 No



- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

**[CATI: If K08Q06 = 1, 2 (child in Public or Private school) then GO TO K10Q13; else GO TO NEXT SECTION]**

K10Q13. ¿En la escuela, se le permite a (CHILD) administrarse a sí mismo sus medicamentos de emergencia para el asma?

**[NOTA: si necesita, diga. 'Administrarse solo significa que su niño no necesita ayuda, o supervisión o cualquier otro para usar su medicamento de emergencias.]**

- 1 Sí
- 2 No, no disponible a administrarse sólo
- 3 No, no permitido por las reglas/póliza de la escuela
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

## **Section 11: Child Health Conditions**

---

Las siguientes preguntas son acerca de las condiciones de salud.

K11Q01. ¿Alguna vez un Doctor o un profesional de la salud le ha dicho que (CHILD) tiene diabetes o que tiene el nivel de azúcar alto?

- 1 Sí **[GO TO K11Q03]**
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K11Q02. ¿Alguna vez un doctor o un profesional de la salud le ha dicho que (CHILD) puede tener diabetes o pre-diabetes?

- 1 Sí
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

**[CATI: IF CHILD AGE < 3 GO TO K11Q04]**

K11Q03. ¿Alguna vez un doctor o un profesional de la salud le ha dicho que (CHILD) tiene la presión alta?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)  
9 Pregunta rechazada
- K11Q04. ¿Algún doctor or proveedor de salud profesional le ha informado que (CHILD) tiene pérdida permanente de oído o problemas de oído?
- 1 Sí  
2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)  
9 Pregunta rechazada

## **Section 12: Children with Special Health Care Needs**

---

Las siguientes preguntas se refieren al tipo de problemas de salud, inquietudes o enfermedades que puedan afectar el comportamiento, el aprendizaje, el crecimiento o el desarrollo físico de (CHILD).

- K12Q01. ¿En este momento (CHILD) necesita o usa medicamento recetado por un médico, que no sea vitaminas?

**[NOTA:** Me refiero únicamente a medicamentos recetados por un médico. No cuentan los medicamentos sin receta tales como pastillas para el dolor de cabeza. Esta pregunta se refiere a condiciones actuales. La persona que responde debe contestar “Sí” si el menor necesita cuidados especiales de salud.]

- 1 Sí  
2 No **[GO TO K12Q04]**
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO K12Q04]**  
9 Pregunta rechazada **[GO TO K12Q04]**
- K12Q02. ¿La necesidad de (CHILD) de medicamento recetado se debe a ALGUNA condición médica, de comportamiento u otra condición de salud?
- 1 Sí  
2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)  
9 Pregunta rechazada
- K12Q03. ¿La necesidad del medicamento recetado, ha durado o se espera que dure 12 meses o más?
- 1 Sí  
2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)

9 Pregunta rechazada

K12Q04. ¿(CHILD) necesita o usa más cuidado médico, [**CATI: If age ≥ 2 yrs, INCLUDE phrase: mental o servicios educacionales**] que la mayoría de los niños de su misma edad?

[**NOTA:** Esto se refiere a la condición de este momento. El respondiente solo puede responder con ‘Sí’ si el menor necesita cuidados especiales de salud.]

1 Sí  
2 No [**GO TO K12Q07**]

7 No sabe / No está segura(o) [**GO TO K12Q07**]  
9 Pregunta rechazada [**GO TO K12Q07**]

K12Q05. ¿La necesidad de cuidado médico, [**CATI: If age ≥ 2 yrs, SHOW: “servicios mentales o educacionales”**] de (CHILD) es debido a CUALQUIER condición médica, de comportamiento, u otra condición de salud?

1 Sí  
2 No  
  
7 No sabe / No está segura(o)  
9 Pregunta rechazada

K12Q06. La atención médica, [**CATI: If age ≥ 2 yrs, SHOW: “los servicios de salud mental o los servicios educativos,”**] ¿han durado o se espera que duren 12 meses o más?

1 Sí  
2 No  
  
7 No sabe / No está segura(o)  
9 Pregunta rechazada

K12Q07. ¿Está limitado(a) o se impide de alguna manera su capacidad para realizar actividades que la mayoría de niños de su edad realizan?

[**NOTA:** Limitado o impedido: cosas que el niño(a) no puede hacer de manera limitada o no puede hacer en lo absoluto que otros niños de su edad pueden hacer. La persona que responde debe contestar “Sí” si el menor actualmente necesita cuidados especiales de salud.]

1 Sí  
2 No [**GO TO K12Q10**]  
  
7 No sabe / No está segura(o) [**GO TO K12Q10**]  
9 Pregunta rechazada [**GO TO K12Q10**]

K12Q08. ¿La limitación en las capacidades de (CHILD) se debe de ALGUNA condición médica, de comportamiento o otra condición de salud?

- 1 Sí
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K12Q09. Esta limitación en sus habilidades, ¿ha durado o se espera que dure 12 meses o más?

- 1 Sí
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K12Q10. ¿(CHILD) necesita o recibe terapia especial, tal como terapia física, ocupacional o de habla?

**[NOTA:** La terapia especial incluye terapia física, ocupacional o del habla, pero no incluye las terapias psicológicas. Esta pregunta se refiere a las condiciones actuales. La persona que responde solamente debe responder "Sí", si el menor actualmente necesita cuidados especiales de salud.]

- 1 Sí
- 2 No **[GO TO K12Q13]**
  
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO K12Q13]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO K12Q13]**

K12Q11. ¿La necesidad de (CHILD) de terapia especial se debe a ALGUNA condición médica, de comportamiento u otra condición de salud?

- 1 Sí
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K12Q12. Su necesidad de terapia especial, ¿ha durado o se espera que dure 12 meses o más?

- 1 Sí
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K12Q13. ¿(CHILD) tiene alguna clase de problema emocional, del desarrollo o de comportamiento por el cual necesita tratamiento o apoyo emocional?

**[NOTA:** Tratamiento o apoyo emocional significa remedios, terapia, o asesoría que puede recibir un niño para un problema emocional, de desarrollo o de comportamiento. Los problemas emocionales tales como la depresión o la esquizofrenia. Problemas del desarrollo tales como crecimiento interrumpido. Problemas de comportamiento tales como comportamiento agresivo o trastorno de deficiencia de atención. Estas preguntas se refieren a una condición actual. La persona que responde solamente debe responder “Sí”, si el menor actualmente necesita cuidados especiales de salud.]

- 1 Sí
- 2 No **[GO TO K12Q15]**
  
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO K12Q15]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO K12Q15]**

K12Q14. ¿El problema emocional, de desarrollo o de comportamiento de (CHILD) ha durado o se espera que dure 12 meses o más?

- 1 Sí
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

**[CATI: IF K12Q01=2 AND K12Q04=2 AND K12Q07=2 AND K12Q10=2 AND K12Q13=2 THEN GO TO NEXT SECTION]**

K12Q15. ¿Qué condición tiene (CHILD)?

**[Leer si es necesario:** “por lo que necesita recibir mayor atención médica.]

**[NOTA:** Leer 1-16 si es necesario. Marcar todas la que apliquen.]

- 1 Reflujo ácido
- 2 ADHD/ADD (Trastorno de déficit de atención con hiperactividad)
- 3 Alergias o fiebre
- 4 Ansiedad
- 5 Asma
- 6 Autismo o trastorno de Asperger
- 7 Problemas de comportamiento o de conducta (trastornos de conducta)
- 8 Píldoras anticonceptivas
- 9 Problemas de los huesos, articulaciones o músculos
- 10 Depresión
- 11 Retraso en el desarrollo que afecta su capacidad de aprendizaje
- 12 Diabetes
- 13 Enfermedad cardíaca
- 14 Problemas de audición
- 15 Una incapacidad en el aprendizaje
- 16 Problemas respiratorios
- 17 Condiciones de la piel como acné, eczema
- 18 Problemas del habla (incluyendo el tartamudeo)
- 19 Other (specify: K12Q15ot)

- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

K12Q16. ¿Describiría usted la condición de (el/ella) como leve, moderado o severo?

- 1 leve
- 2 moderado
- 3 severo

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

**[CATI: IF CHILD AGE < 12 GO TO NEXT SECTION]**

K12Q17. ¿El doctor o proveedor de servicios médicos de (CHILD)'s alguna vez ha colaborado con usted o con (CHILD) para crear un plan por escrito a fin de ayudar a controlar su condición médica en tanto (CHILD) se convierte en un adulto?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

## **Section 13: Oral Health**

---

**[CATI: IF CHILD AGE < 1, GO TO NEXT SECTION]**

K13Q01. ¿Cómo usted calificaría la condición de los dientes de (CHILD): Excelente, Muy buena, Buena, Más o menos o Pobre?

- 1 Excelente
- 2 Muy buena
- 3 Buena
- 4 Más o menos
- 5 Pobre

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K13Q02. ¿(CHILD) tiene un dentista o una clínica dental donde va regularmente?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No sabe / No está segura(o)

9      Pregunta rechazada

K13Q03.      ¿Hace cuánto tiempo que su hijo/a ha visitado un dentista? Incluya todos los tipos de dentistas como ortodoncistas, cirujano oral, y todos los tipos de especialistas dentales también higienistas dentales.

[Por favor lea del 1-6]

- 1      Nunca
- 2      6 meses o menos
- 3      Más de 6 meses pero menos de un año
- 4      Más de un año pero no más de 2 años
- 5      Más de 2 años pero no más de 5 años
- 6      Más de 5 años
  
- 7      No sabe / No está segura(o)
- 9      Pregunta rechazada

## **Section 14: Nutrition**

---

**[CATI: IF CHILD AGE < 1, GO TO NEXT SECTION]**

K14Q01.      En un día común, ¿cuántas porciones de fruta come (CHILD)? 1 porción, 2 porciones, 3 o más porciones, o Ninguna.

**[NOTA:** una porción de fruta es media taza o una pieza mediana de fruta.]

**[Atencion,** Típico Día: ‘Cual es el promedio o piense acerca la semana y ¿cuál sería el promedio?’]

- 1      1 porción
- 2      2 porciones
- 3      3 o más porciones
- 4      Ninguna
  
- 7      No sabe / No está segura(o)
- 9      Pregunta rechazada

K14Q02.      En un día común, ¿cuántas porciones de jugo de fruta 100% puro toma (CHILD)?

**[NOTA:** una porción de jugo de fruta es 6 onzas o un poco menos de taza.]

- 1      1 porción
- 2      2 porciones
- 3      3 o más porciones
- 4      Ninguna

- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K14Q03. En un día común, ¿cuántas porciones de vegetales come (CHILD) no incluyendo papas fritas? 1 porción, 2 porciones, 3 o más porciones, o Ninguna?

[si necesita diga 'tales como zanahorias, apio, o brocoli.']

**[NOTA:** una porción de vegetales es media taza de vegetales cocinados o crudos, o 1 taza de ensalada de hojas verdes crudas.]

- 1 1 porción
- 2 2 porciones
- 3 3 o más porciones
- 4 Ninguna
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K14Q04. ¿En un día común, ¿cuántas veces toma (CHILD) bebidas endulzadas tales como sodas, té dulce, ponche de frutas, Kool-aid, bebidas deportivas o bebidas de frutas? No cuente los jugos de frutas 100 % puras. 1 vez, 2 veces, 3 o más veces, o Ninguna?

**[Atención,** Típico Día: 'Cual es el promedio o piense acerca la semana y ¿cuál sería el promedio?']

- 1 1 vez
- 2 2 veces
- 3 3 o más veces
- 4 Ninguna
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K14Q05. Usualmente, ¿Qué tipo de leche toma su (niño/niña)?

[Leer 1-6 si es necesario.]

- 1 Leche sin grasa
- 2 Leche baja en grasa (1/2 - 1%)
- 3 Leche reducida en grasa (2%; o Soya)
- 4 Leche regular o completa (o leche de cabra)
- 5 Leche sin grasa con sabor
- 6 Leche reducida en grasa (2%) o Leche regular o completa con sabor
  
- 88 No toma leche
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada



K14Q06. Nosotros estamos interesados en aprender donde las personas consiguen o compran frutas frescas y vegetales. Por favor dime si o no si usted consigue frutas o vegetales en unos de los siguientes lugares....

K14Q06a. ¿En los últimos doce meses usted obtuvo frutas frescas o vegetales de una tienda de abarrotes?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K14Q06b. ¿En los últimos doce meses usted obtuvo frutas frescas o vegetales de una tienda de conveniencia?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K14Q06c. ¿En los últimos doce meses usted obtuvo frutas frescas o vegetales de un jardín comunitario?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K14Q06d. ¿En los últimos doce meses usted obtuvo frutas frescas o vegetales de un mercado agricultor?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

## **Section 15: Food Allergies**

---

K15Q01. ¿Tiene su niño(a) actualmente cualquier alergia a los alimentos?

- 1 SI
- 2 No [GO TO NEXT SECTION]

- 7 No Se/No estoy seguro(a) [GO TO NEXT SECTION]  
9 Rehuso [GO TO NEXT SECTION]

K15Q02 ? Que clase de alergias hacia las comidas tiene el(ella)?

**[Mark all that apply.]**

- 1 Alergia a los productos de leche?  
2 Intolerancia hacia la lactosa?  
3 Alergia a los cacahuetes?  
4 Alergias a los nueces, avellanas, almendras, coco, anacardas, pistachos  
  
5 Huevos  
6 Trigo  
7 Soya  
8 Pescado  
9 Mariscos(camarones, cangrejos, langostas, pulpos, calamares)  
10 Semillas (Girasol, semillas de sesamo)  
11 Otra  
  
77 No se/No estoy seguro(a)  
99 Rehuso

K15Q03. ? El Niño(a) ha experimentado alguna vez un caso de anafilaxia?

**[NOTA:** Anafilaxia es una condición severa por todo el cuerpo. El cuerpo se pone alérgico a una sustancia química que se ha convertido en un alérgeno. Los síntomas se desarrollan rápidamente a menudo en cuestión de segundos o minutos y pueden incluir reacciones tales como dificultad para respirar o tragar, urinaria. Vomitos y mareos.]

**[PROBE** Si la respuesta es sí: ¿ Paso en este año o más de un año?]

1. Si, dentro del pasado año  
2. Si, pero mas de un año  
3. No  
  
7. No Se/No estoy seguro(a)  
9. Rehuso

## **Section 16: Physical Activity**

---

**[CATI: IF CHILD AGE < 2, GO TO K16Q05]**

K16Q01. ¿En un dia comun en total cuanto tiempo ocupa su hijo en juegos fisicamente activos?

- 1 Ninguno
- 2 Menos de 20 minutos
- 3 20 minutos a 1 hora
- 4 1 hora a 2 horas
- 5 2 horas to 3 horas
- 6 3 horas o más
  
- 7 No se / No estoy segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K16Q02. La semana pasada, ¿cuántos días hizo (CHILD) ejercicio, practicó un deporte o participó en algún tipo de actividad física que lo/la hiciera transpirar o respirar agitadamente durante al menos 60 minutos?

**[NOTA:** Incluya deportes activos como béisbol, sóftbol, básquetbol, fútbol, natación, tenis, andar en bicicleta, patinar, caminar o trotar, saltar a la cuerda, hacer gimnasia y practicar ballet.]

\_\_ : Número de días (1-7 días, 88=ninguno)

- 8 8 Ninguna
- 7 7. No sabe / No está segura(o)
- 9 9. Pregunta rechazada

K16Q03a. ? Cual es el promedio de tiempo en un día de la semana ( lunes a viernes),que su hijo (a) pasa enfrente de la televisión viendo los programas de television, videos de DVD, o jugando a los juegos de video?

\_\_\_ Enter value

- 888 NO PASA NINGUN TIEMPO VIENDO LA TELEVISION, VIDEOS O DVDS
- 777 No sabe / No está segura(o)
- 999 Pregunta rechazada

**[CATI: IF K16Q03a = 777, 999 THEN GO TO K16Q04a; IF K16Q03a = 888 THEN GO TO K16Q03bv.]**

K16Q03b. MARK PERIOD

- 1 MINUTES
- 2 HOURS

K16Q03bv. Interviewer you indicated that (CHILD) watches TV, videos or DVD's **[CATI INSERT K16Q03a K16Q03b]** a day **[CATI: IF K16Q03a = 888, show "does NOT watch ANY tv, videos, or DVD's"]**. Is this correct?

- 1 Si, Es correcto asi
- 2 No, (will skip to K16Q03a to reask)

**[CATI IF (K16Q03a > 12) AND (K16Q03b = 2) THEN GO TO K16Q03bb. ELSE GO TO K16Q04a.]**

K16Q03bb Entrevistador(a) usted indico que el niño(a) ve televisor, videos, O DVD  
[CATI INSERT K16Q03a K16Q03b] al día.. This is NOT an allowed value.

1 Skip to K16Q03a to reask.

K16Q04a. ? En un promedio durante la semana, cuánto tiempo generalmente pasa su hijo (a) con las computadoras, teléfonos celulares, juegos de video de mano, y otros juegos electrónicos?

**[NOTE: Típico Día: 'Cual es el promedio o piense acerca la semana y ¿cuál sería el promedio?']**

— — — Enter value

888 NO PASA NINGUN TIEMPO JUGANDO DE VIDEO/ COMPUTADORA/ INTERNET

777 No sabe / No está segura(o)

999 Pregunta rechazada

**[CATI: IF K16Q04a = 777, 999 THEN GO TO K16Q05; IF K16Q04a = 888 THEN GO TO K16Q04bv.]**

K16Q04b. MARK PERIOD

1 MINUTES

2 HOURS

K16Q0bv. Entrevistador(a) usted indico que el niño(a) juega a juegos de videos, computadora [CATI INSERT K16Q04a K16Q04b] al día [CATI: IF K16Q04a = 888, show “does NOT spend ANY time using electronic devices.”] using computers, cell phones, handheld video games, and other electronic devices. Is this correct?

1 Si Correcto asi.

2 No, (will skip to K16Q04a to reask)

**[CATI IF (K16Q04a > 12) AND (K16Q04b = 2) THEN GO TO K16Q04bb. ELSE GO TO K16Q05.]**

K16Q04bb. Entrevistador(a) usted indico que el niño(a) juega a los juegos de video, o juegos de computadora. [CATI INSERT K16Q04a K16Q04b] a day. This is NOT an allowed value.

1 Skip to K16Q04a to reask.

- K16Q05      ? Hay escuelas en su comunidad que permiten a la gente utilizar en la escuela los campos deportivos, campos de juegos o instalaciones para el atletismo para sus propios ejercicios personales o para el recreo?
- 1      Si  
 2      No **[GO TO NEXT SECTION]**
- 7      No Se/No estoy seguro (a) **[GO TO NEXT SECTION]**  
 9      Refused **[GO TO NEXT SECTION]**
- K16Q06      ¿En los pasados doce meses, cuantas veces ha utilizado usted o su hijo(a) Estos campos de juegos en el colegio, o facilidades atléticos para ejercicios personal? Diría usted que una vez a la semana, una vez al mes, algunas veces en el año O nunca?
- 1      Por lo menos una vez en la semana  
 2      Por lo menos una vez al mes.  
 3      Algunas veces al año.  
 4      Nunca
- 7      No Se/ No estoy seguro(a)  
 9      Rehusó

## **Section 17: Food Insecurity**

---

**[CATI: IF CHILD AGE > 5, GO TO K17Q02]**

K17Q01.      ¿Está (él /ella) actualmente inscrito/a en el programa de WIC?

**[NOTA: WIC significa programa para mujeres, niños e infantes.]**

- 1      Sí  
 2      No
- 7      No sabe / No está segura(o)  
 9      Pregunta rechazada
- K17Q02.      ¿Están las personas de su casa actualmente inscritas en SNAP o el programa de estampillas para alimentos?
- 1      Sí  
 2      No
- 7      No sabe / No está segura(o)  
 9      Pregunta rechazada

**[CATI: IF CHILD AGE < 1, GO TO NEXT SECTION]**

**[CATI: If K08Q06 ≠ 1, 2 (child not in Public or Private school) or K03Q04=15 (child not in school) GO TO K17Q04.]**

K17Q03. Durante los últimos 12 meses, ¿recibió (CHILD) en la escuela desayunos o almuerzos gratis o con descuento?

- 1 Sí
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K17Q04. ¿En los últimos 12 meses, cuántas veces dependió de la comida de que estaba de bajo costo para alimentar a (CHILD) debido a que el dinero estaba escaso? Muy a menudo, Con frecuencia, Algunas veces, Raramente, o Nunca?

**[NOTA: 'Comida barata tal como macaroni y queso, mantequilla de mani, arroz, frijoles, pasta, y bebidas azucaradas, sin tener variedad con poca carne o sin carne, vegetales, o fruta.' ]**

- 1 Muy a menudo
- 2 Con frecuencia
- 3 Algunas veces
- 4 Raramente
- 5 Nunca
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K17Q05. En los últimos 12 meses, usted alguna vez tuvo que reducir la cantidad de la comida de su hijo (a) porque no había suficiente dinero para la comida?

- 1 Si
- 2 No
  
- 7 No Se/ No estoy seguro (a)
- 9 Rehusó

## **Section 18: Family Involvement**

---

K18Q01. ¿Cuántas veces en una SEMANA TÍPICA los miembros de su familia/casa comen una comida principal juntos que es preparada en casa?

**[NOTA: 'comida principal' = la comida mas substancial del día]**

--- Número de veces

- 88 Ninguna
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

**[CATI: IF AGE > 6 THEN GO TO NEXT SECTION].**

K18Q02. Durante la semana pasada, ¿cuántos días usted o otro familiar le leyeron a (CHILD)?

**[NOTA:** Se toma en cuenta el leer historias con libros de letras o imágenes, pero no libros que se leen en forma auditiva o con la asistencia de una grabadora, CD o computadora.]

\_\_ \_ Número de días (1 to 7 días, 77, 88, or 99)

- 88 Ninguna
- 77 No sabe / No está segura(o)
- 99 Pregunta rechazada

## **Section 19: Child Safety**

---

**[CATI: IF CHILD AGE > 12 THEN GO TO NEXT SECTION.]**

K19Q01. ¿En el mes pasado, su niño/a ha estado solo en el hogar por más de una hora sin la supervisión de un adulto o de un joven mayor de 13 años?

- 1 Sí
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

## **Section 20: Parent Opinion**

---

Estas preguntas son acerca de la opinion que usted puede tener sobre las cosas que afectan la salud de los niños.

K20Q01. En que grado apoyaria usted el incremento de los impuestos en los cigarrillos en Carolina del Norte para reducir el acceso de la juventud al tabaco en nuestro estado? Usted diria: Lo apoyo fuertementet, Lo apoyo moderadamente, o No lo apoyo?

- 1 Lo apoyo fuertemente
- 2 Lo apoyo moderadamente
- 3 No lo apoyo
  
- 7 No se / No estoy segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

- K20Q02 ? En que grado apoyaría usted una póliza de no fumar en los parques al aire libre donde visitan niños(a)
- 1 Apoyo firmemente
  - 2 Apoyo moderadamente
  - 3 Ningun apoyo.
  
  - 7 No se/No estoy seguro (a)
  - 9 Pregunta rechazada

## **Section 21: Tobacco Indicators**

---

- K21Q01 ?Cuál de estas describe mejor las reglas de fumar dentro de su casa donde el niño(a) vive: No se permite fumar NUNCA, A VECES esta permitido o es permitido en algunos lugares, o fumar es SIEMPRE permitido en la casa donde vive el niño(a)

**[NOTA: Hogar se refiere a un lugar o lugares donde el niño(a) vive incluyendo una casa, apartamento, condominio, tráiler u otro lugar de residencia.]**

- 1 Nunca esta permitido donde vive el nino(a)
- 2 A veces esta permitido o permitido en algunos lugares
- 3 Siempre está permitido en las casa donde vive el niño(a)
  
- 7 No Se, No estoy seguro (a)
- 9 Rehusos

## **Section 22: Sexual Behavior**

---

**[CATI: If CHILD AGE < 11 then GO TO NEXT SECTION]**

- K22Q01. ¿En los pasados doce meses, el colegio de su hijo(a) alguna vez le enseñó sobre el virus de la HIV, enfermedades venéreas o la prevención de embarazos?

**[NOTA: HIV = el virus que produce el SIDA; STDs = las enfermedades transmitidas sexualmente]**

- 1 Sí
  - 2 No
  
  - 7 No sabe / No está segura(o)
  - 9 Pregunta rechazada
- K22Q02. ¿En los últimos doce meses el colegio de su hijo(a) alguna vez le provee con alguna información acerca de adolescentes y HIV, enfermedades sexuales o prevención de embarazo?



[NOTA: HIV = el virus que produce el SIDA; STDs = las enfermedades transmitidas sexualmente]

- 1 Sí
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K22Q03. ¿En los pasados doce meses el colegio de su hijo(a) le ha pedido a usted que ayudara con los programas relacionados con el virus de la HIV, o prevención del embarazo?

[NOTA: HIV = el virus que produce el SIDA; STDs = las enfermedades transmitidas sexualmente]

- 1 Sí
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

## **Section 23: Child Discipline**

---

[CATI: If CHILD AGE < 3 then GO TO NEXT SECTION.]

Estas últimas preguntas están relacionadas con la disciplina de los niños en el hogar.

Todos los adultos usan ciertas formas para enseñar a sus niños sobre el buen comportamiento y para atender problemas de comportamiento. A continuación, le leeré varios métodos usados por adultos. Me gustaría que usted me dijera si usted o algún miembro de su familia ha usado este método con su niño/a en el último mes.

K23Q01. ¿Le habló (enojada/enojado), le habló ruidosamente, o le grito a?

- 1 Sí
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

K23Q02. ¿Insultó a (CHILD) llamándolo tonto, flojo o de otra manera ofensiva?

- 1 Sí
- 2 No
  
- 7 No sabe / No está segura(o)
- 9 Pregunta rechazada

[CATI: If CHILD AGE > 12 then GO TO K23Q04.]

- K23Q03. ¿Le dio de nalgadas con la mano?
- 1 Sí  
2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)  
9 Pregunta rechazada
- K23Q04. ¿Se le pegó al (niño/niña) en las piernas o de nalgadas con una correa, cepillo o otro objeto duro?
- 1 Sí  
2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)  
9 Pregunta rechazada
- K23Q05. ¿Se le dió al (niño/niña) en la mano, brazos o piernas?
- 1 Sí  
2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)  
9 Pregunta rechazada
- K23Q06. ¿Se abofeteó al (niño/niña) en la cara, cabeza u oídos?
- 1 Sí  
2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)  
9 Pregunta rechazada
- K23Q07. ¿Se premió al (niño/niña) por buen comportamiento dándole un privilegio especial, dándole su comida favorita o llevándolo a su lugar favorito?
- 1 Sí  
2 No
- 7 No sabe / No está segura(o)  
9 Pregunta rechazada

## Closing Statement

Esa fue mi última pregunta. Las respuestas de todas las personas entrevistadas se combinarán para brindarnos información sobre las prácticas de salud de la gente en este estado. Muchas gracias por su tiempo y su cooperación!

## Section 24: Height/Weight Follow-up

---

Finalmente, tenemos algunas otras preguntas sobre el peso y la altura de su hijo/a. Para el estudio necesitamos recopilar información actualizada desde la fecha de hoy y lo más cercano que pueda ser posible.

K24Q01. ¿Durante los próximos días puede \_\_\_\_\_ usted a su niño **[CATI FILL: “pesar” if K04Q01a = 7777 or K04Q01b = 1, 2, 6, 7, 9; OR FILL: “medir” if K04Q02a = 7777 or K04Q02b = 1,2,6,7,9; OR FILL: “pesar y medir” if K04Q01a =7777 or K04Q01b = 1, 2, 6, 7, 9 AND K04Q02a = 7777 or K04Q02b = 1,2,6,7,9]** y decirnos cuáles son los resultados? Usted nos puede llamar o nosotros podemos llamarle.

**INTERVIEWER:** Si demandado está de acuerdo con esto lea...

When asking for **weight READ:** “Por favor pese (al niño/ a la niña) sin los zapatos puestos.”

When asking for **height READ:** “Por favor mida la altura (del niño/ de la niña) sin los zapatos puestos y con su espalda junto a la pared.”

- 1 Yes, respondent will call Survey Lab **[GO TO K24Q02a]**
- 2 Yes, Survey Lab to call the respondent **[schedule a callback]**
  
- 3 No, not willing to weigh/measure **[GO TO NEXT SECTION]**
- 4 No way to weigh/measure child **[GO TO NEXT SECTION]**
- 7 No sabe / No está segura(o) **[GO TO NEXT SECTION]**
- 9 Pregunta rechazada **[GO TO NEXT SECTION]**

K24Q02a. Por favor llame a nuestro número gratis, al (888) 772-6711, en los próximos días y provea a la persona que conteste el teléfono con su número de teléfono y **[CATI FILL: “el peso” if K04Q01a = 7777 or K04Q01b = 1, 2, 6, 7, 9; OR FILL: “la altura” if K04Q02a = 7777 or K04Q02b = 1,2,6,7,9; OR FILL: “el peso y la altura” if K04Q01a = 7777 or K04Q01b = 1, 2, 6, 7, 9 AND K04Q02a = 7777 or K04Q02b = 1,2,6,7,9]**. Si nadie contesta el teléfono, por favor deje esta información en el correo de voz. Gracias por su cooperación.

**[INTERVIEWER NOTE:** Click Continue then Schedule callback for 5 days from now.]

- 1 Continue

**CATI: GO TO CLOSING STATEMENT.**

### Height/Weight Call-back Script

K24Q03. Hola mi nombre es **(interviewer name)** le estoy llamando del Departamento de Salud de Carolina del Norte. Recientemente usted completó un estudio acerca de la salud de los niños en carolina del norte, estoy llamando para saber si usted tuvo el tiempo de **[CATI FILL: “pesar” if K04Q01a = 7777 or K04Q01b = 1, 2, 6,**

7, 9; “medir” if K04Q02a = 7777 or K04Q02b = 1,2,6,7,9; “pesar y medir” if K04Q01a =7777 or K04Q01b = 1, 2, 6, 7, 9 AND K04Q02a = 7777 or K04Q02b = 1,2,6,7,9] (CHILD).

- 1 Parent has child’s weight only [Go to K24Q01; schedule a callback for height]
- 2 Parent has child’s height only [Go to K24Q01; schedule a callback for weight]
- 3 Parent has child’s weight and height
- 4 Has neither [schedule a callback]

K24Q04. ¿Cuánto pesa (CHILD) ahora?

[Entrevistador: Si el respondiente responde en metros, poner un ‘9’ en la primero. Miar los ejemplos debajo.]

[NOTA: Redondee las fracciones al número aumentan.]

— — —            Poner el peso en kilos o kilogramos enteros.  
(Ex. 99 lbs = 0099, 45 kg = 9045)

[CATI: If weight < 3<sup>rd</sup> percentile for age/sex or > 97<sup>th</sup> percentile for age/sex then show: “Interviewer you indicated the child weighs [CATI FILL: K24Q04]. IS THIS CORRECT?” Sí , correct as is -GO TO K24Q05; No, reask question – GO TO K24Q04.]

K24Q05. ¿ Aproximadamente qué tan alto es (CHILD) ahora?

[Entrevistador: Si el respondiente responde en metros, poner un ‘9’ primero. Miar los ejemplos debajo.]

[NOTA: Redondee las fracciones al número anterior.]

— — — —            Poner la estatura en pies y pulgadas (Ex 5 pies 9 pulgadas = 509)  
o metro y centímetros (Ex 1 metro 75 centímetros = 9175)

[CATI: If height < 3<sup>rd</sup> percentile for age/sex or > 97<sup>th</sup> percentile for age/sex show: “Interviewer you indicated that (CHILD) was [CATI FILL: K24Q05] tall. IS THIS CORRECT?” Sí , correct as is -GO TO NEXT SECTION; No, reask question – GO TO K24Q05.]