

# **NATIONAL SURVEY OF CHILDREN'S HEALTH** **SPANISH-LANGUAGE CATI SPECIFICATIONS**

02/25/03

**Health Resources and Services Administration  
Maternal and Child Health Bureau**

**Centers for Disease Control and Prevention  
National Center for Health Statistics  
State and Local Area Integrated Telephone Survey**

---

		<b>PAGES</b>
<b>NIS/SLAITS Eligibility and Screeners</b>		3-13
<b>The Child's Health</b>		
Section 2	Health and Functional Status	17-29
<b>The Child's Health Care</b>		
Section 3	Health Insurance Coverage	30-31
Section 4	Medical Home	32-38
Section 5	Health Care Access and Utilization	39-43
<b>The Child's Well-Being</b>		
Section 6	Early Childhood (0-5 years)	44-50
Section 7	Middle Childhood and Adolescence (6-17 years)	51-59
<b>The Child's Family</b>		
Section 8	Family Functioning	60-63
Section 9	Parental Health	64-72
<b>The Child's Neighborhood</b>		
Section 10	Neighborhood Characteristics	73-74
<b>Demographic Characteristics</b>		
Section 1	Demographic Characteristics	14-16
Section 11	Additional Demographic Characteristics	75-86

---

## HOT KEYS

Alt-N  
F5

[ALLOWS TI TO ENTER NAME OF CHILDREN UPON REQUEST]  
UNIVERSAL EXIT KEY

## **NIS/SLAITS ELIGIBILITY AND SCREENERS**

INTRO\_1      Hola, mi nombre es \_\_\_\_\_. Estoy llamando de parte de los Centros de Control y Prevención de Enfermedades. Estamos llevando a cabo un estudio a nivel nacional sobre inmunizaciones para saber cuantos niños menores de 4 años de edad están recibiendo todas las vacunas recomendadas contra las enfermedades infantiles. Su número telefónico fue seleccionado al azar para ser incluido en éste estudio.

- |                                    |                     |
|------------------------------------|---------------------|
| (1) CONTINUE WITH INTERVIEW        | [SKIP TO S1]        |
| (2) CONFIRM THIS IS A BUSINESS     | [SKIP TO SALTZ]     |
| (3) EMERGENCY NO KIDS CONFIRMATION | [EXIT CASE]         |
| (4) ANSWERING MACHINE              | [SKIP TO AM SCRIPT] |
| (5) ANSWERING SERVICE              | [SET CALLBACK]      |

S1      ¿Estoy hablando con alguien que vive en este hogar y tiene más de 17 años?  
IF NO, ASK "¿Vive en su hogar alguien mayor de 17 años con los cuales puedo hablar?"

- |                                      |                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| (1) YES, I AM THAT PERSON            | [SKIP TO S_NUMB]                     |
| (2) THIS IS A BUSINESS               | [SKIP TO S1_BUSI]                    |
| (3) NEW PERSON COMES TO PHONE        | [SKIP BACK TO INTRO_1]               |
| (7) REFUSED                          | [GO TO REF. DEBRIEFING<br>QUESTIONS] |
| (8) DOES NOT LIVE IN HOUSEHOLD       | [SKIP TO CALLBACK1]                  |
| (9) NO PERSON AT HOME WHO IS OVER 17 | [SKIP TO S2_B]                       |

**HELP SCREEN (S1): IF R SAYS ‘GROUP QUARTERS’: BARRACKS, DORMITORIES,  
HOSPITALS, SCHOOLS SHOULD BE CODED AS “DOES NOT LIVE IN HOUSEHOLD”**

S1\_BUSI      Estamos entrevistando en residencias privadas solamente. Muchas gracias. [TERMINATE]

CALLBCK1      ¿Cuándo sería una buena hora para volver a llamar y hablar con alguien que viva en esta casa?  
[SCHEDULE APPOINTMENT]

S2\_B      ¿Vive en su hogar alguien mayor de 17 años de edad?  
(1) YES [SET CALLBACK]  
(2) No [TERMINATE INTERVIEW]

CALLBCK2      ¿Cuándo sería una buena hora para volver a llamar y hablar con esa persona?  
[SCHEDULE APPOINTMENT]

S\_NUMB **CATI INSTRUCTION (S\_NUMB):** 2 NUMERIC-CHARACTER FIELD TO ALLOW FOR DON'T KNOW/REFUSED VALUES, RANGE IS 00 TO 09.

¿Cuántos niños entre 12 meses y 3 años de edad viven en su casa permanente o temporalmente?

IF ONE OR MORE, ENTER  
NUMBER OF CHILDREN      \_\_\_ \_\_\_

**HELP SCREEN (S\_NUMB): CHILDREN IN THIS CATEGORY HAVE TURNED 19 MONTHS OLD AND HAVE NOT CELEBRATED THEIR THIRD BIRTHDAY.**

IF S\_NUMB > 0           [SKIP TO S3\_LTR]  
ELSE IF S\_NUMB = 00   [SKIP TO S\_UNDR18]

S\_UNDR18 **CATI INSTRUCTIONS (S\_UNDR18):** 2 BYTE NUMERIC FIELD TO ALLOW FOR DON'T KNOW/REFUSED VALUES, RANGE: 00-09

¿Cuántos niños menores de 18 años de edad viven en este hogar?

\_\_\_\_\_

(96) DON'T KNOW       [TERMINATE]  
(97) REFUSED           [TERMINATE]

IF SUNDR18 ≥ 01       [SKIP TO AGE GRID]  
ELSE IF SUNDR18 =00   [SKIP TO NOCHILD]

NOCHILD      Esas son todas las preguntas que tengo. Me gustaría darle las gracias de parte de los Centros de Control y Prevención de Enfermedades por el tiempo y esfuerzo que ha dedicado a responder estas preguntas. [TERMINATE]

**CATI NOTE:   FIRST 2 QUESTIONS OF NIS ARE PROVIDED FOR REFERENCE PURPOSES.**

S3\_LTR **CATI INSTRUCTIONS (S3\_LTR):** IF LTR = 2, SKIP TO S3\_INTRO. ELSE, SKIP CONTINUE.

Es probable que recientemente se haya enviado a su hogar una carta describiendo el estudio.  
¿Recuerda haber visto la carta?

(1) YES                [SKIP TO S3\_INTRO]  
(2) NO                 [SKIP TO S3\_INTRO]  
(6) DON'T KNOW       [SKIP TO S3\_INTRO]  
(7) REFUSED           [SKIP TO S3\_INTRO]

**HELP SCREEN (S3\_LTR): EVEN IF R DID RECEIVE THE LETTER, WE ARE REQUIRED TO REPEAT THIS INFORMATION BEFORE BEGINNING THE INTERVIEW.**

S3\_INTRO

Me gustaria que usted supiera éste estudio es voluntario y ha sido autorizado por la Ley del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos. Por ley, la información que usted nos dé se mantendrá estrictamente confidencial y se resumirá solamente para fines del estudio de investigación. Usted puede decidir no contestar cualquier pregunta que no quiera responder o puede parar la entrevista en cualquier momento.

**HELP SCREEN (S3\_INTRO): EVEN IF R DID RECEIVE THE LETTER, WE ARE REQUIRED TO REPEAT THIS INFORMATION BEFORE BEGINNING THE INTERVIEW.**

**CATI NOTE: CONDUCT NIS INTERVIEW. AFTER NIS INTERVIEW IS COMPLETE, GO TO STARTING POINT FOR NIS-ELIGIBLE HOUSEHOLDS.**

**CATI NOTE: STARTING POINT FOR NIS-ELIGIBLE HOUSEHOLDS.**

IF ONLY 1 CHILD IN HOUSEHOLD, NIS-CHILD IS S.C. [SKIP TO SL\_INT3].  
ELSE IF ONLY NIS-ELIGIBLE CHILDREN LIVE IN HOUSEHOLD, SAMPLE ONE CHILD AND [SKIP TO SL\_INT3]  
ELSE IF NIS\_KID = "1" (I.E. AN NIS-ELIGIBLE CHILD WAS ID'D DURING SLAITS ADMINISTRATION), [SKIP TO RAND. SEL. PROC]  
  
IF C1 OR C1\_A = 96, 97 [SKIP TO SL\_TRAN]  
ELSE IF OTHER NIS-INELIGIBLE CHILDREN LIVE IN HOUSEHOLD, [SKIP TO SL\_TRAN]

SL\_TRAN Le agradezco sus respuestas acerca de las vacunas de [NIS CHILD/CHILDREN]. A continuación tengo algunas preguntas acerca de todos los niños menores de 18 años que viven en su hogar.

**AFTER CATI 1: IF C1 OR C1\_A = 96, 97 SKIP TO SL\_UND18. ELSE SKIP TO AGE\_GRID.**

SL\_UND18 Incluyendo a [NIS CHILD], ¿cuántas personas menores de 18 años viven en ese hogar?

— —

**AFTER CATI 1: FILL VALUE OF SL\_UND18 IN S\_UNDR18.**

**AFTER CATI 2: IF ONLY 1 CHILD IN HOUSEHOLD, NIS-CHILD BECOMES SAMPLED CHILD. SKIP TO SL\_INT3.**

**ELSE IF NIS\_KID = "1" (I.E. AN NIS-ELIGIBLE CHILD WAS IDENTIFIED DURING SLAITS ADMINISTRATION), SKIP TO RANDOM SELECTION PROCESS.**

**ELSE IF OTHER NIS-INELIGIBLE CHILDREN LIVE IN HOUSEHOLD, SKIP TO AGE\_GRID.**

**CATI NOTE: STARTING POINT FOR NIS-INELIGIBLE HOUSEHOLDS.**

**AGE GRID – INDEX**

**CATI INSTRUCTIONS (AGE GRID):** IF S\_UNDR18 = 1, FILL “edad” AND “niño”. IF S\_UNDR18 > 1, FILL “edades” AND “niños”. IF S\_NUMB = 0, DISPLAY THIS TEXT WHEN CURSOR IS ON FIRST ROW OF GRID: “Muchas de mis preguntas son solamente para niños de ciertas edades. Por eso, para saber qué preguntas corresponde que le haga, por favor dígame la(s) [edad/edades] (del/de los) [niño/niños] menores de 18 años que viven en ese hogar.” FOR ALL SUBSEQUENT ROWS DISPLAY: “(Por favor dígame la edad del siguiente niño que vive en ese hogar.)” ELSE IF S\_NUMB > 0, AND S\_UNDR18 – S\_NUMB ≥ 1, USE THIS FILL WHEN CURSOR IS ON FIRST ROW OF GRID: “Por favor, ¿podría decirme la(s) [edad/edades] (del/de los) otro(s) [niño/niños] que viven en ese hogar”. FOR ALL SUBSEQUENT ROWS DISPLAY: “(Por favor dígame la edad del siguiente niño que vive en ese hogar.)”

ALLOW 2 NUMERIC-CHARACTER FIELD FOR YEARS AND 2 NUMERIC-CHARACTER FIELD FOR MONTHS. VALID VALUES FOR YEARS ARE 00-17. IF YEARS ≥ 2 SKIP OVER MONTHS AND GO TO YEARS FOR NEXT CHILD. IF YEARS = 00 THEN SKIP TO MONTHS. ALLOW VALUES 00-23 FOR MONTHS

[IF AGE IS LESS THAN 1 MONTH OLD, ROUND TO 1 MONTH].

<u>YEARS</u>		<u>MONTHS</u>	
SCQ03A_1	___	SCQ03B_1	___
SCQ03A_2	___	SCQ03B_2	___
SCQ03A_3	___	SCQ03B_3	___
SCQ03A_4	___	SCQ03B_4	___
SCQ03A_5	___	SCQ03B_5	___
SCQ03A_6	___	SCQ03B_6	___
SCQ03A_7	___	SCQ03B_7	___
SCQ03A_8	___	SCQ03B_8	___
SCQ03A_9	___	SCQ03B_9	___

**HELP SCREEN (AGE\_GRID INDEX): EACH CHILD IN THE HOUSEHOLD MUST BE A CURRENT RESIDENT OF THE HOUSEHOLD. A CURRENT RESIDENCE IS DEFINED AS A PLACE WHERE THE CHILD IS STAYING FOR MORE THAN TWO MONTHS AT THE TIME OF THE SURVEY CONTACT. IF A CHILD HAS NO PLACE WHERE HE OR SHE USUALLY STAYS, THE CHILD SHOULD BE CONSIDERED A CURRENT RESIDENT REGARDLESS OF THE LENGTH OF THE CURRENT STAY.**

**CHILDREN AWAY FROM THEIR RESIDENCE FOR TWO MONTHS OR LESS, WHETHER TRAVELING OR IN THE HOSPITAL, ARE CONSIDERED “IN RESIDENCE.”**

**CHILDREN AWAY FROM THEIR RESIDENCE FOR MORE THAN TWO MONTHS ARE CONSIDERED “NOT IN RESIDENCE” UNLESS THE CHILD IS AWAY AT SCHOOL (I.E., BOARDING SCHOOL, MILITARY ACADEMY, OR PREP SCHOOL, ETC.).**

**CHILDREN WHO ONLY LIVE PART-TIME IN THE HOUSEHOLD BECAUSE OF CUSTODY ISSUES SHOULD BE INCLUDED IF THEY ARE STAYING THERE WHEN CONTACT WITH THE HOUSEHOLD IS MADE.**

IF AGE OF ANY ROSTER CHILD = 01 YEAR    **[SKIP TO AGE\_1Y]**  
ELSE IF SCQ03A\_1-SCQ03A\_9 NE 01  
CONVERT AGE IN YEARS TO MONTHS  
AND STORE IN SCQ03\_1 – SCQ03\_9 AND    **[SKIP TO AGE\_CONF]**

AGE\_1Y\_1    **CATI INSTRUCTION (AGE\_1Y\_1):** IF MORE THAN ONE VALUE IN SCQ03A\_1-SCQ03A\_9 = 01, THEN FILL “primer”. ELSE NO FILL.  
RANGE CHECK: VALUES FOR AGE\_1YO MUST BE  $\geq 12$  AND  $\leq 23$ .  
STORE VALUE OF AGE\_1Y\_1 IN MASTER AGE IN MONTHS VARIABLES SCQ03\_1-SCQ03\_9 AS APPROPRIATE.

Debido a que algunas preguntas son solamente para niños de ciertas edades, ¿me puede decir por favor la edad en meses del [primer] niño de un año?

\_\_\_ MONTHS

**AFTER CATI 1: RANGE CHECK: VALUES FOR AGE\_1YO MUST BE  $\geq 12$  AND  $\leq 23$ .**  
**AFTER CATI 2: IF “first” FILLED SKIP TO SKIP TO AGE\_1Y\_2. ELSE IF “first” NOT FILLED IN AGE\_1Y\_1, FILL VALUE OF AGE\_1Y\_1 IN SCQ03B (MONTHS) AND OVERWRITE VALUE IN SCQ03A (YEARS) AS “00”.**  
**AFTER CATI 3: STORE VALUE OF AGE\_1Y\_1 IN MASTER AGE IN MONTHS VARIABLES SCQ03\_1-SCQ03\_9 AS APPROPRIATE.**

**BEFORE CATI 1: EACH ADDITIONAL ONE YEAR OLD (FOR A MAXIMUM OF 9 TOTAL) SHOULD RECEIVE THIS QUESTION WITH ITERATIONS 2-9 ARE RESERVED FOR THIS POSSIBILITY.**

AGE\_1Y\_2 – AGE\_1Y\_9

¿Y el siguiente niño de 1 año?

\_\_\_ MONTHS

**AFTER CATI 1: RANGE CHECK: VALUES FOR AGE\_1YO MUST BE  $\geq 12$  AND  $\leq 23$ .**  
**AFTER CATI 2: FOR EACH ITERATION OF AGE\_1Y, FILL VALUE OF AGE\_1Y IN SCQ03B (MONTHS) AND OVERWRITE 01 VALUES IN SCQ03A (YEARS) AS “00”.**  
**AFTER CATI 3: STORE VALUE OF AGE\_1Y\_1 IN MASTER AGE IN MONTHS VARIABLES SCQ03\_1-SCQ03\_9 AS APPROPRIATE.**



- AGE\_CONF Bien, entonces usted tiene un niño de [FILL WITH AGE IN YEARS FOR ALL CHILDREN 2 YEARS OLD OR OLDER, AND AGE IN MONTHS FOR ALL CHILDREN UNDER 2 YEARS/24 MONTHS OLD. INCLUDE AGES FOR ANY NIS-ELIGIBLE CHILDREN, I.E., 12 MONTH OLD, 10 YEAR OLD, 15 YEAR OLD] que vive en esa dirección todo el tiempo o la mayor parte del tiempo. ¿Correcto?
- (1) YES
  - (2) NO, WRONG AGES [RETURN TO AGE GRID FOR CORRECTION]
  - (3) NO, WRONG NUMBER OF CHILDREN [RETURN TO S\_UNDR18]
  - (4) NO, NOT ALL CHILDREN LIVING AT THIS ADDRESS ALL OR MOST OF THE TIME [SKIP TO S\_UNDR18]

**AFTER CATI 1: IF ANY OF THE FOLLOWING ARE TRUE: FILL (OVERWRITE) ANSWER TO S\_NUMB BASED ON THE NUMBER OF NIS-ELIGIBLE CHILDREN IDENTIFIED IN S\_UNDR18 AND PROCEED IMMEDIATELY TO NIS\_KID.**

- AGE GRID INCLUDES A CHILD/CHILDREN BETWEEN 19-35 MONTHS OF AGE AND NO NIS INTERVIEW WAS COMPLETED FOR THIS CHILD/THOSE CHILDREN.
- SCQ03 IS  $\geq 19$  AND  $\leq 35$ .

**AFTER CATI 2: IF TWO OR MORE CHILDREN ARE THE SAME AGE IN MONTHS OR YEARS, SKIP TO MULTIAGE. ALL OTHERS SKIP TO NSCH RANDOM SELECTION PROCESS.**

- MULTIAGE Debido a que usted tiene más de un niño que tiene [FILL DUPLICATE AGES FROM AGE\_CONF], necesito una manera para referirme a cada uno de ellos durante la entrevista. ¿Me podría decir por favor sólo sus nombres o sus iniciales?
- (1) YES
  - (2) NO
  - (6) DON'T KNOW
  - (7) REFUSED

**AFTER CATI 1: IF MULTIAGE = (1) YES, RECORD NAMES IN NAME\_1 – NAME\_9 AND SKIP TO NSCH RANDOM SAMPLING PROCESS, ELSE SKIP TO REFNAME1.**

- NIS\_KID De acuerdo a las edades que usted me ha dado, tengo ahora algunas preguntas acerca de [AGE ID].  
SKIP TO S3\_B\_1 IN NIS INTERVIEW.

**AFTER CATI 1: ADD DATA FLAG TO INDICATE THAT THIS SCREEN (NIS\_KID) WAS ACCESSED, I.E., THAT NIS-ELIGIBLE CHILD WAS IDENTIFIED IN SLAITS ROSTER.**

- REFNAME1 Me gustaria asegurarle toda la información que usted nos proporcione se mantendra estrictamente confidencial y se usaran en resumen para propositos del estudio solamente. Ya que tiene dos o mas niños de la misma edad, tenemos que tener alguna manera para distinguir entre ellos. Estos es importante para saber si niños con ciertas características usan servicios medicos mas o menos que otros niños. ¿Usted me puede dar el primer nombre, apodo, o sus iniciales?
- (1) RESPONDENT WILL GIVE NAMES [**RECORD NAMES IN NAME\_1 - NAME\_9 THEN SKIP TO NSCH SAMPLING PROCEDURES**]
- (2) REFUSED [**SKIP TO REF\_AGE**]
- REFAGE1 Quiero asegurarle que TODA la información se mantendrá estrictamente confidencial y se hará un resumen de la misma solamente con fines de investigación. Necesitamos saber la(s) [edad/edades] (del/de los) [niño/niños] que viven en su hogar para decidir qué preguntas le/s haremos. Esto es importante para saber cosas como si los niños con ciertas características usan o usan menos los servicios médicos que otros niños.
- (1) RESPONDENT WILL GIVE AGES [**SKIP BACK TO AGE GRID**]
- (2) REFUSED [**SKIP TO REF\_AGE**]
- REF\_AGE Estas son todas las preguntas que tengo. Quisiera agradecerle en nombre de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades por su tiempo y esfuerzo en contestar estas preguntas. [**GO TO REFUSAL DEBRIEFING QUESTIONS**]

**NSCH RANDOM SELECTION PROCESS**

**CATI: AT THIS POINT, A FOCAL CHILD MUST BE SELECTED FOR THE REST OF THE INTERVIEW FROM ALL CHILDREN ROSTERED.**

**ONE CHILD**

**IF ONLY ONE CHILD UNDER 18 YEARS OLD (AGE GRID HAS 1 CHILD LISTED) THAT CHILD IS THE FOCAL CHILD (S.C.) FROM THIS POINT.**

**MORE THAN ONE CHILD**

**IF THERE IS MORE THAN ONE CHILD UNDER THE AGE OF 18 (AGE GRID HAS > 1 CHILD LISTED) ONE OF THESE CHILDREN SHOULD BE RANDOMLY SAMPLED AND THAT CHILD IS THE FOCAL CHILD [S.C.] FROM THIS POINT.**

**AFTER CATI 1: IF ANY CHILD WAS NIS-ELIGIBLE, AND DEMOGRAPHIC QUESTIONS WERE ASKED IN NIS INTERVIEW, DO NOT REPEAT FOR THAT CHILD HERE.**

**AFTER CATI 2: IF NIS INTERVIEW WAS CONDUCTED IN HH BUT [S.C.] WAS/IS NOT NIS-ELIGIBLE AGE SKIP TO SCQ04.**

**AFTER CATI 3: IF NIS INTERVIEW WAS CONDUCTED IN HH AND S.C. IS NIS ELIGIBLE, SKIP TO SL\_INT3.**

**AFTER CATI 4: IF NO NIS INTERVIEW WAS CONDUCTED IN HH, SKIP TO SCQ05.**

**AFTER CATI 5: RECORD TIMESTAMP.**

**BEFORE CATI 1: IF S\_NUMB = 1 AND S\_UNDR18 = 01 (I.E. NIS CHILD IS ONLY CHILD IN HH) FILL: "A continuación tengo algunas otras preguntas sobre la salud y la atención médica de [NIS-ELIGIBLE CHILD]."**

**IF S\_NUMB > 01 CHILD (I.E. ALL CHILDREN IN HH ARE NIS CHILDREN) OR IF NIS\_KID = "1", (I.E. NIS-ELIGIBLE CHILD WAS IDENTIFIED DURING SLAITS ADMINISTRATION) FILL: "Le agradezco sus respuestas sobre las vacunas de [NIS CHILD/CHILDREN]. Las siguientes preguntas son acerca de la salud y la atención médica de [SAMPLED NIS CHILD]."**

SL\_INT3

[FILL] Al igual que antes, puede decidir no contestar cualquier pregunta que no quiera responder o dar por terminada la entrevista en cualquier momento sin consecuencias. Esta parte de la encuesta tomará más o menos 25 minutos. Ahora quisiera continuar a menos que usted tenga alguna pregunta.

[SKIP TO S1Q01]

SCQ04 Necesitamos hablar con el padre, madre, tutor o guardián que viva en este hogar y que más sepa sobre la salud y el cuidado de la salud de [CHILD]. ¿Quién es esa persona?  
(1) MYSELF [SKIP TO SL\_INT2]

\_\_\_\_\_ {MKP NAME} [FILL MKP NAME IN SCQ06 AND SKIP TO SCQ07]

**HELP SCREEN: IF THE HOUSEHOLD IS NIS-ELIGIBLE, IT MAY NOT ALWAYS BE TRUE THAT THE MKP FOR THE NIS IS THE SAME AS FOR THE NSCH.  
[H.S. ADDED 6/20/02]**

SL\_INT2 Estas preguntas tomarán más o menos 25 minutos. Al igual que antes, puede decidir no contestar cualquier pregunta que no quiera responder o dar por terminada la entrevista en cualquier momento sin consecuencias. Ahora quisiera continuar a menos que usted tenga alguna pregunta.  
[SKIP TO S1Q01]

SCQ05 El resto de la encuesta tratará sobre la salud y la atención médica de [S.C.]. Necesitamos hablar con el padre, madre, tutor o guardián que viva en este hogar y que más sepa sobre la salud y el cuidado de la salud de [CHILD]. ¿Quién es esa persona?

**HELP SCREEN: IF THE HOUSEHOLD IS NIS-ELIGIBLE, IT MAY NOT ALWAYS BE TRUE THAT THE MKP FOR THE NIS IS THE SAME AS FOR THE NSCH.  
[H.S. ADDED 6/20/02]**

(1) MYSELF [SKIP TO S3\_LTR]

SCQ06 \_\_\_\_\_ {MKP NAME} [SKIP TO SCQ07]

**AFTER CATI 1: ALLOW 50 CHARACTER FIELD FOR R.P. NAME.**

SCQ07 ¿Podría hablar con {MKP NAME} ahora?  
(1) Sí [SKIP TO NEW\_RESP]  
(2) No [SKIP TO CALLBACK]

NEW\_RESP (Buenos días/Buenas tardes/Buenas noches), mi nombre es {interviewer name}. Estoy llamando de parte de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Estamos llevando a cabo una encuesta sobre la salud de los niños y los adolescentes en {name of state}, y me dijeron que usted era la persona con quien debería hablar sobre la salud de [SC].  
[SKIP TO S3\_LTR].

**BEFORE CATI 1: IF NO LETTER SENT TO HH, SKIP TO SL\_INTRO.  
BEFORE CATI 2: IF S3\_LTR ANSWERED IN NIS INTERVIEW, DO NOT REPEAT HERE.**

S3\_LTR Es probable que recientemente se haya enviado a su hogar una carta describiendo el estudio.  
¿Recuerda haber visto la carta?  
(1) YES  
(2) NO  
(6) DON'T KNOW  
(7) REFUSED

**AFTER CATI 1: ALL SKIP TO SL\_INTRO.**

CALLBCK3 ¿Cuándo sería una buena hora para volver a llamar y hablar con esa persona?  
[SCHEDULE APPOINTMENT]

SL\_INTRO Antes de empezar con las preguntas sobre la salud [SC2], quisiera que sepa que sus respuestas se mantendrán estrictamente en privado, como lo requiere el Acta de Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos. Su participación en este estudio es voluntaria. Puede decidir no contestar cualquier pregunta que no quiera responder o parar en cualquier momento sin penalidades. La encuesta tomará más o menos 25 minutos. Para evaluar como desempeño, es posible que mi supervisor grabe y escuche mientras le hago las preguntas. Ahora quisiera continuar a menos que usted tenga alguna pregunta.

- (1) CONTINUE WITH INTERVIEW [SKIP TO S1Q01]
- (2) HUDI – DURING 1<sup>ST</sup>/2<sup>ND</sup> SENTENCE [GO TO REFUSAL CONVERSION QUEUE]
- (3) HUDI – DURING 3<sup>RD</sup>/4<sup>TH</sup> SENTENCE [GO TO REFUSAL CONVERSION QUEUE]
- (4) HUDI – DURING 5<sup>TH</sup>/6<sup>TH</sup> SENTENCE [GO TO REFUSAL CONVERSION QUEUE]
- (5) HUDI – DURING 7<sup>TH</sup>/8<sup>TH</sup> SENTENCE [GO TO REFUSAL CONVERSION QUEUE]

**HELP SCREEN: El Acta del Servicio de Salud Pública es el Volumen 42 del Código de los Estados Unidos, Sección 24k. La recopilación de la información en esta encuesta está autorizada por la Sección 306 de este Acta. La confidencialidad de sus respuestas está asegurada por la Sección 308d de este Acta.**

**AFTER CATI 1: RECORD TIMESTAMP.**

## Section 1. Demographics

### **TIMESTAMP (SECTION01) BEGIN**

S1Q01 **CATI INSTRUCTION (S1Q01):** IF S.C. IS NIS CHILD, SKIP AND FILL WITH NIS VARIABLE S3\_C. ELSE, NO FILL.

¿Es [S.C.] niño o niña?

- (1) MALE
- (2) FEMALE
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

IF S1Q01 = 1, THEN ALL SUBSEQUENT GENDER FILLS = "his".  
ELSE IF S1Q01 = 2, THEN ALL SUBSEQUENT GENDER FILLS = "her".  
ELSE, ALL SUBSEQUENT GENDER FILLS = "his or her".

S1Q02 **CATI INSTRUCTIONS (S1Q02):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL BASED ON NIS VARIABLE C5 ACCORDING TO BELOW AND SKIP TO S1Q05.

IF C5 = 01, FILL 01  
IF C5 = 02, FILL 02  
IF C5 = 04, FILL 05  
IF C5 = 06, FILL 08  
IF C5 = 07, FILL 09  
IF C5 = 96, FILL 96  
IF C5 = 97, FILL 97

ELSE, SKIP TO S1Q05.

¿Cuál es su parentesco o relación con [S.C.]?

- |  |                 |
|--|-----------------|
| (01) MOTHER (BIOLOGICAL, STEP, FOSTER, ADOPTIVE) | [SKIP TO S1Q05] |
| (02) FATHER (BIOLOGICAL, STEP, FOSTER, ADOPTIVE) | [SKIP TO S1Q05] |
| (03) SISTER (STEP/FOSTER/HALF/ADOPTIVE)          | [SKIP TO S1Q05] |
| (04) BROTHER (STEP/FOSTER/HALF/ADOPTIVE)         | [SKIP TO S1Q05] |
| (05) IN-LAW OF ANY TYPE                          | [SKIP TO S1Q05] |
| (06) AUNT  | [SKIP TO S1Q05] |
| (07) UNCLE                                       | [SKIP TO S1Q05] |
| (08) GRANDPARENT                                 | [SKIP TO S1Q05] |
| (09) OTHER FAMILY MEMBER                         | [SKIP TO S1Q05] |
| (10) OTHER NON-RELATIVE                          | [SKIP TO S1Q05] |
| (11) FEMALE GUARDIAN                             | [SKIP TO S1Q05] |
| (12) MALE GUARDIAN                               | [SKIP TO S1Q05] |
| (96) DON'T KNOW                                  | [SKIP TO S1Q05] |
| (97) REFUSED                                     | [SKIP TO S1Q05] |

**PROGRAMMING NOTE:** S1Q03 AND S1Q04 HAVE BEEN REMOVED.

S1Q05

**CATI INSTRUCTION (S1Q05):** IF HH IS NIS ELIGIBLE, FILL VALUE OF NIS VARIABLE C1 AND SKIP TO S1Q05A. ELSE, NO FILL.  
2 CHARACTER FIELD. RANGE CHECK: 02-18. RANGE CHECK: VALUE OF S1Q05 SHOULD NOT BE LESS THAN S\_UNDR18 + 1.

Por favor dígame cuántas personas viven en su hogar, incluyendo a todos los niños y a cualquier persona que normalmente viva ahí, aunque estén ausentes actualmente, como por ejemplo alguien que esté de viaje u hospitalizado.

INCLUDE: CHILDREN STAYING IN THE HH FOR MORE THAN 2 MONTHS AND THOSE WITHOUT A PERMANENT RESIDENCE WHO ARE STAYING IN THE HOUSEHOLD NOW.

PART TIME CUSTODY: INCLUDE CHILDREN STAYING IN THE HH ON THE DAY CONTACT IS MADE.

[RANGE: 02-18]

(96) DON'T KNOW  
(97) REFUSED

**HELP SCREEN:** Si un pariente que generalmente vive en el hogar está de viaje y no esta ahí en el momento de la entrevista, se le incluye como miembro del hogar. Si una persona está viviendo en la universidad a la que asiste, se la debería incluir como miembro si vive por lo menos 6 meses en el hogar.  
[H.S. ADDED 6/20/02]

CHILDREN AWAY FROM THEIR RESIDENCE FOR TWO MONTHS OR LESS, WHETHER TRAVELING OR IN THE HOSPITAL, ARE CONSIDERED "IN RESIDENCE."

CHILDREN AWAY FROM THEIR RESIDENCE FOR MORE THAN TWO MONTHS ARE CONSIDERED "NOT IN RESIDENCE" UNLESS THE CHILD IS AWAY AT SCHOOL (I.E., BOARDING SCHOOL, MILITARY ACADEMY, OR PREP SCHOOL, ETC.).

CHILDREN WHO ONLY LIVE PART-TIME IN THE HOUSEHOLD BECAUSE OF CUSTODY ISSUES SHOULD BE INCLUDED IF THEY ARE STAYING THERE WHEN CONTACT WITH THE HOUSEHOLD IS MADE.

S1Q05A

¿Cuál es el nivel de educación más alto que haya alcanzado cualquier miembro de su hogar?  
\_\_\_ ENTER NUMBER YEARS [SKIP TO S1Q06]

(41) NEVER ATTENDED [SKIP TO S1Q06]  
(51) ELEMENTARY [SKIP TO S1Q06]  
(61) HIGH SCHOOL [SKIP TO S1Q06]  
(71) COLLEGE (2YR/4YR) [SKIP TO S1Q06]  
(81) GRADUATE SCHOOL [SKIP TO S1Q06]  
(96) DON'T KNOW [SKIP TO S1Q06]  
(97) REFUSED [SKIP TO S1Q06]

**HELP SCREEN (S1Q05A):** THE HIGHEST LEVEL OF EDUCATION ATTAINED MEEANS THE NUMBER OF YEARS COMPLETED. YOU MAY NEED TO PROBE FOR MORE INFORMATION. FOR EXAMPLE, IF A RESPONDENT SAYS THAT SOMEONE IN THE HOUSEHOLD HAD "SOME COLLEGE," PROBE TO DETERMINE HOW MANY YEARS WERE COMPLETED.

S1Q06

¿Qué idioma se habla principalmente en su hogar? **[READ RESPONSES ONLY IF NECESSARY]**

- |                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| (1) English            | <b>[SKIP TO S2Q01]</b> |
| (2) Spanish            | <b>[SKIP TO S2Q01]</b> |
| (3) Any other language | <b>[SKIP TO S2Q01]</b> |
| (6) DON'T KNOW         | <b>[SKIP TO S2Q01]</b> |
| (7) REFUSED            | <b>[SKIP TO S2Q01]</b> |

**TIMESTAMP (SECTION01) END**



## Section 2: Health and Functional Status

### Subdomain 1: General health

#### **TIMESTAMP (SECTION02) BEGIN**

S2Q01 En general, ¿cómo describiría la salud de [S.C.]? ¿Diría que su salud es excelente, muy buena, buena, regular, o mala?

- (1) Excellent
- (2) Very good
- (3) Good
- (4) Fair
- (5) Poor
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

**CATI INSTRUCTION (S2Q02 – INDEX):** ALLOW 1 CHARACTER FOR FEET, 2 FOR INCHES, 3 FOR CENTIMETERS. VALUES OF GREATER THAN 8 FEET 11 INCHES OR 250 CENTIMETERS SHOULD NOT BE ALLOWED, VALUE RANGE FOR INCHES 00-72. IF VALUE OF INCHES IS > 11, VALUE OF FEET SHOULD BE 0. IF VALUE OF FEET NE 0, VALUE OF INCHES SHOULD BE < 12.

¿Cuánto mide [S.C.] ahora?

S2Q02	___ FEET	[SKIP TO S2Q03]
S2Q02A	___ INCHES	[SKIP TO S2Q03]
S2Q02B	___ CENTIMETERS	[SKIP TO S2Q03]

[IF RESPONDENT SAYS "DON'T KNOW", PROBE FOR BEST ESTIMATE]

(96) DON'T KNOW	[SKIP TO S2Q03]
(97) REFUSED	[SKIP TO S2Q03]

**HELP SCREEN: TO ENTER HEIGHT IN CENTIMETERS, YOU MUST FIRST ENTER "00" FOR FEET AND INCHES BEFORE YOU CAN MOVE TO THE CENTIMETERS FIELD.**

S2Q03 **CATI INSTRUCTIONS (S2Q03):** ALLOW 3 CHARACTERS FOR POUNDS, 3 FOR KILOGRAMS. DISPLAY WARNING IF VALUES OF GREATER THAN 500 POUNDS OR 200 KILOGRAMS.

¿Cuánto pesa [S.C.] ahora?

S2Q03        \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ POUNDS        [RANGE: 001-500]        [SKIP TO S2S2\_INT]

S2Q03A       \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ KILOGRAMS [RANGE: 001-200]        [SKIP TO S2S2\_INT]

(996) DON'T KNOW        [SKIP TO S2S2\_INT]

(997) REFUSED              [SKIP TO S2S2\_INT]

[IF RESPONDENT SAYS "DON'T KNOW", PROBE FOR BEST ESTIMATE]

**HELP SCREEN: TO ENTER WEIGHT IN KILOGRAMS, YOU MUST FIRST ENTER "000" FOR POUNDS BEFORE YOU CAN MOVE TO THE KILOGRAMS FIELD.**

### Subdomain 2: Presence of a special health care need (CSHCN screener)

S2S2\_INT        Las siguientes preguntas son acerca de cualquier tipo de problema, inquietud o estado de salud que pueda afectar el comportamiento, el aprendizaje, el crecimiento o el desarrollo físico [SC2].

(1) CONTINUE              [SKIP TO S2Q04]

S2Q04        ¿Necesita o toma [S.C.] actualmente alguna medicina recetada por un doctor, sin contar vitaminas?

(1) YES                      [SKIP TO S2Q05]

(2) NO                        [SKIP TO S2Q07]

(6) DON'T KNOW            [SKIP TO S2Q07]

(7) REFUSED                [SKIP TO S2Q07]

**HELP SCREEN: Esto sólo se refiere a medicamentos recetados por un doctor. No se incluyen medicamentos que uno puede comprar sin receta, como medicamentos para la gripa o el dolor de cabeza, vitaminas, minerales, o suplementos.**  
**[H.S. ADDED 6/20/02]**

S2Q05        ¿Necesita (él/ella) medicamentos por ALGÚN problema médico, de comportamiento o por algún otro problema de salud?

(1) YES                      [SKIP TO S2Q06]

(2) NO                        [SKIP TO S2Q07]

(6) DON'T KNOW            [SKIP TO S2Q07]

(7) REFUSED                [SKIP TO S2Q07]

- S2Q06            ¿Este problema de salud ha durado o se espera que dure 12 meses o más?
- (1) YES                    [SKIP TO S2Q07]  
(2) NO                      [SKIP TO S2Q07]  
(6) DON'T KNOW        [SKIP TO S2Q07]  
(7) REFUSED             [SKIP TO S2Q07]
- S2Q07            ¿Necesita o recibe [S.C.] más atención médica, de salud mental o servicios educativos que mayor parte de los niños de su misma edad?
- (1) YES                    [SKIP TO S2Q08]  
(2) NO                      [SKIP TO S2Q10]  
(6) DON'T KNOW        [SKIP TO S2Q10]  
(7) REFUSED             [SKIP TO S2Q10]
- HELP SCREEN: El niño/la niña requiere más atención medica, más servicios de salud mental, o más servicios educativos que la mayor parte de los niños de su edad.**  
**[H.S. ADDED 6/20/02]**
- S2Q08            ¿Necesita [S.C.] atención médica, de salud mental o servicios educativos por ALGÚN problema médico, de comportamiento o por algún otro problema de salud?
- (1) YES                    [SKIP TO S2Q09]  
(2) NO                      [SKIP TO S2Q10]  
(6) DON'T KNOW        [SKIP TO S2Q10]  
(7) REFUSED             [SKIP TO S2Q10]
- S2Q09            ¿Este problema ha durado o se espera que dure 12 meses o más?
- (1) YES                    [SKIP TO S2Q10]  
(2) NO                      [SKIP TO S2Q10]  
(6) DON'T KNOW        [SKIP TO S2Q10]  
(7) REFUSED             [SKIP TO S2Q10]
- S2Q10            ¿Está [S.C.] limitado(a) o impedido(a) de alguna manera en su habilidad de hacer las cosas que pueden hacer la mayor parte de los niños de su edad?
- (1) YES                    [SKIP TO S2Q11]  
(2) NO                      [SKIP TO S2Q13]  
(6) DON'T KNOW        [SKIP TO S2Q13]  
(7) REFUSED             [SKIP TO S2Q13]
- HELP SCREEN: Un niño está limitado o impedido cuando hay cosas que no puede hacer en la misma medida que la mayor parte de los niños de su edad.**  
**[H.S. ADDED 6/20/02]**

S2Q11 ¿Se debe esa limitación en sus habilidades a ALGÚN problema médico, de comportamiento o a otro problema de salud?

- (1) YES [SKIP TO S2Q12]
- (2) NO [SKIP TO S2Q13]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S2Q13]
- (7) REFUSED [SKIP TO S2Q13]

S2Q12 ¿Este problema ha durado o se espera que dure 12 meses o más?

- (1) YES [SKIP TO S2Q13]
- (2) NO [SKIP TO S2Q13]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S2Q13]
- (7) REFUSED [SKIP TO S2Q13]

S2Q13 ¿Necesita o recibe [S.C.] terapia especial, como terapia física, ocupacional o del habla?  
**HELP SCREEN: La terapia especial incluye terapia física, ocupacional o del habla. Ésta se refiere a necesidades físicas y no se incluyen aquí otras cosas como la terapia psicológica.**

- (1) YES [SKIP TO S2Q14]
- (2) NO [SKIP TO S2Q16]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S2Q16]
- (7) REFUSED [SKIP TO S2Q16]

S2Q14 ¿Necesita [S.C.] terapia especial por ALGÚN problema médico, de comportamiento o por algún problema de salud?

- (1) YES [SKIP TO S2Q15]
- (2) NO [SKIP TO S2Q16]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S2Q16]
- (7) REFUSED [SKIP TO S2Q16]

S2Q15 ¿Este problema ha durado o se espera que dure 12 meses o más?

- (1) YES [SKIP TO S2Q16]
- (2) NO [SKIP TO S2Q16]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S2Q16]
- (7) REFUSED [SKIP TO S2Q16]

Deleted: S2Q15

Deleted: S2Q15

Deleted: S2Q15

Deleted: S2Q15

S2Q16 ¿Tiene [S.C.] algún tipo de problema emocional, de desarrollo o de comportamiento por el cual necesita tratamiento, terapia o consejería?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

Deleted: [SKIP TO S2Q17]¶  
(2) NO . . . [SKIP TO S2Q18] . ¶  
(6) DON'T KNOW . [SKIP TO S2Q18] . ¶  
(7) REFUSED . . [SKIP TO S2Q18]

**HELP SCREEN: Éstos son remedios, terapia u orientación que puede recibir un niño por un problema emocional, de desarrollo o de comportamiento.**  
**[H.S. ADDED 6/20/02]**

IF S2Q16 = 1 [SKIP TO S2Q17]  
ELSE DO  
IF S.C. < 36 MONTHS [SKIP TO S2Q19]  
ELSE, [SKIP TO S2Q18]

S2Q17 ¿Este problema emocional, de desarrollo o de comportamiento ha durado o se espera que dure 12 meses o más?

- (1) YES [SKIP TO S2Q18]
- (2) NO [SKIP TO S2Q18]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S2Q18]
- (7) REFUSED [SKIP TO S2Q18]

Deleted: S2Q17  
Deleted: S2Q17  
Deleted: S2Q17  
Deleted: S2Q17

**Subdomain 3: Common acute and chronic conditions**

S2Q18 **CATI INSTRUCTION (S2Q18):** IF S.C. < 36 MONTHS, SKIP TO ST\_S2Q19. ELSE, SKIP TO S2Q18.

¿Alguna vez un doctor, un profesional médico, un maestro u otro miembro del personal de la escuela le ha dicho que [S.C.] tiene un problema de aprendizaje?

- (1) YES [SKIP TO S2Q19]
- (2) NO [SKIP TO S2Q19]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S2Q19]
- (7) REFUSED [SKIP TO S2Q19]

ST\_S2Q19 [¿Alguna vez un doctor o profesional de la salud le ha dicho que [S.C.] tiene alguno de los siguientes problemas]?

**[CATI: DISPLAY THIS STEM (INCLUDING BRACKETS) FOR EACH OF THE FOLLOWING SCREENS]:** “READ AS NECESSARY: [¿Alguna vez un doctor o profesional de la salud le ha dicho que [S.C.] tiene...] [FILL CONDITIONS FROM S2Q19 – S2Q24, S2Q26, S2Q35, S2Q37]

S2Q19 Asma? (1) YES (2) NO (6) DK (7) REFUSED

**HELP SCREEN (S2Q19): IF THE RESPONDENT NEVER HEARD OF THE MEDICAL CONDITION OR DOES NOT KNOW WHAT THE CONDITION IS, THEN A DOCTOR OR HEALTH PROFESSIONAL PROBABLY HAS NOT TOLD THE RESPONDENT THAT THE S.C. HAS THE CONDITION. IF A DOCTOR OR HEALTH PROFESSIONAL HAS NOT TOLD THE RESPONDENT THAT THE S.C. HAS THE CONDITION, BUT THE RESPONDENT INSISTS THAT THE S.C. HAS THE CONDITION, WE STILL NEED TO CODE THE ANSWER AS “NO.” [H.S. ADDED 6/20/02]**

IF S.C. < 24 MONTHS [SKIP TO S2Q24]  
ELSE [SKIP TO S2Q20]

S2Q20 Problemas del oído o de la vista que no puedan ser corregidos con anteojos o lentes de contacto?

(1) YES (2) NO (6) DK (7) REFUSED  
[ALL SKIP TO S2Q21]

S2Q21 Trastorno hiperactivo de deficit de atención o por sus siglas en ingles ADD or ADHD respectivamente?

(1) YES (2) NO (6) DK (7) REFUSED  
[ALL SKIP TO S2Q22]

S2Q22 Problemas de depresión o ansiedad?

(1) YES (2) NO (6) DK (7) REFUSED  
[ALL SKIP TO S2Q23]

S2Q23 Problemas de comportamiento o conducta?

(1) YES (2) NO (6) DK (7) REFUSED  
[ALL SKIP TO S2Q24]

S2Q24 Problemas con los huesos, articulaciones o músculos?

(1) YES (2) NO (6) DK (7) REFUSED  
[ALL SKIP TO S2Q26]

**PROGRAMMING NOTE:** S2Q25 HAS BEEN DELETED.

S2Q26 Diabetes?

(1) YES (2) NO (6) DK (7) REFUSED  
[ALL SKIP TO S2Q35]

**PROGRAMMING NOTE:** S2Q27- S2Q34 HAVE BEEN DELETED.

S2Q35 Autismo?  
(1) YES (2) NO (6) DK (7) REFUSED  
[ALL SKIP TO S2Q37]

**PROGRAMMING NOTE:** S2Q36 HAS BEEN DELETED.

S2Q37 Algún atraso en el desarrollo o impedimento físico?  
(1) YES (2) NO (6) DK (7) REFUSED  
[ALL SKIP TO ST\_S2Q38]

ST\_S2Q38 El siguiente grupo de preguntas son acerca de problemas que [S.C.] pudo haber tenido durante los últimos 12 meses. **QUESTION STEM:** Durante los últimos 12 meses, o sea desde [FILLCURRENT MONTH AND (CURRENT YEAR - 1)] ¿algún doctor u otro profesional médico le ha dicho que [S.C.] tenía alguno de los siguientes problemas médicos ...

**[CATI: DISPLAY THIS STEM (INCLUDING BRACKETS) FOR EACH OF THE FOLLOWING SCREENS: "READ AS NECESSARY: [Durante los últimos 12 meses, o sea desde [FILL CURRENT MONTH AND YEAR-1] ¿algún doctor u otro profesional médico le ha dicho que [S.C.] tenía...]**

S2Q38 Fiebre del heno o alergia al polen o cualquier tipo de alergia respiratoria?  
(1) YES (2) NO (6) DK (7) REFUSED  
[ALL SKIP TO ST\_S2Q39]

S2Q39 Algún tipo de alergia a la comida o de la digestión?  
(1) YES (2) NO (6) DK (7) REFUSED  
[ALL SKIP TO ST\_S2Q40]

S2Q40 Eczema o algún tipo de alergia de la piel?  
(1) YES (2) NO (6) DK (7) REFUSED

**HELP SCREEN: Eczema es un problema de la piel que se caracteriza por piel rojiza, escamosa, seca y con comezón o picazón.**

IF AGE < 36 MONTHS [SKIP TO S2Q47]  
ELSE [SKIP TO S2Q41]

S2Q41 Dolores de cabeza frecuentes o severos, incluyendo migrañas?  
(1) YES (2) NO (6) DK (7) REFUSED  
[ALL SKIP TO ST\_S2Q42]

S2Q42 Tartamudeo, balbuceo, u otros problemas del habla?

(1) YES (2) NO (6) DK (7) REFUSED

**HELP SCREEN (S2Q42): A speech problem is any condition that interferes with the formation of words.**

**[ALL SKIP TO ST\_S2Q44]**

**PROGRAMMING NOTE:** S2Q43 HAS BEEN DELETED.

S2Q44 Tres o más infecciones del oído?

(1) YES (2) NO (6) DK (7) REFUSED

**[ALL SKIP TO ST\_S2Q47]**

**PROGRAMMING NOTE:** S2Q45 AND S2Q46 HAVE BEEN DELETED.



S2Q47

**CATI INSTRUCTIONS (S2Q47):** IF ONE OR MORE VALUES FOR S2Q19-S2Q44= (1) Yes, OR S2Q10 = (1) Yes ASK S2Q47 AND S2Q49. ELSE SKIP TO S2Q49.

IF ONE OR MORE VALUES FOR S2Q19-S2Q37 = (1) Yes, OR (S2Q10= (1) Yes AND NO VALUES FOR S2Q38-S2Q44 ARE EQUAL (1) Yes) FILL “has”.

ELSE, IF ONE OR MORE VALUES FOR S2Q38-S2Q44 = (1) Yes AND (VALUES FOR S2Q19-S2Q37 DO NOT EQUAL (1) Yes AND S2Q10 = 2, 6, 7) FILL “had”.

ELSE IF ONE OR MORE VALUES FOR (S2Q19-S2Q37 = (1) Yes, OR S2Q10 = (1) Yes) AND IF ONE OR MORE VALUES FOR S2Q38-S2Q44 = (1) Yes, FILL “has or has had”.

ELSE IF VALUE OF S2Q19-S2Q44 = (1) Yes, FILL NAME OF EACH CONDITION IN S2Q47.

ELSE, IF VALUE OF S2Q10 = (1) Yes, FILL “a condition that limits [his/her] ability to do the things that most children the same age can do”.

IF MORE THAN ONE CONDITION INDICATED IN S2Q19-S2Q46 INSERT “and” PRIOR TO LAST CONDITION ON LIST.

Usted dijo que [S.C.] [tiene/tenía/ha tenido] [NAMES OF CONDITIONS S2Q19-S2Q46].  
¿Describiría su(s) problema(s) de poco importancia(s), moderado(s) o serio(s)?

- |                                    |                 |
|------------------------------------|-----------------|
| (1) Problemas de poco importancias | [SKIP TO S2Q49] |
| (2) Problemas moderados            | [SKIP TO S2Q49] |
| (3) Problemas serios               | [SKIP TO S2Q49] |
| (6) DON'T KNOW                     | [SKIP TO S2Q49] |
| (7) REFUSED                        | [SKIP TO S2Q49] |

**HELP SCREEN: IF THE RESPONDENT ASKS WHICH HEALTH CONDITION TO CONSIDER IF THE CHILD HAS MULTIPLE CONDITIONS, INSTRUCT THE RESPONDENT TO CONSIDER [S.C.]’s MOST SEVERE CONDITION.**

**PROGRAMMING NOTE:** S2Q48 WAS REMOVED ON 5/24/02.

S2Q49

**CATI INSTRUCTION (S2Q49):** IF S2Q19 IN (2, 6, 7) SKIP TO S2Q54. ELSE, SKIP TO S2Q49.

¿Todavía tiene asma [S.C.]?

- |                |                 |
|----------------|-----------------|
| (1) YES        | [SKIP TO S2Q50] |
| (2) NO         | [SKIP TO S2Q52] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO S2Q52] |
| (7) REFUSED    | [SKIP TO S2Q52] |

S2Q50 ¿Describiría los problemas de salud que el asma le causa a [S.C.] de poco importancias, moderados o serios?

- (1) Problemas poco importantes [SKIP TO S2Q51]
- (2) Problemas moderados [SKIP TO S2Q51]
- (3) Problemas serios [SKIP TO S2Q51]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S2Q51]
- (7) REFUSED [SKIP TO S2Q51]

S2Q51 En general, ¿en qué medida diría que el asma de [S.C.] constituye una carga para su familia: mucho, más o menos, poco o nada?

- (1) MUCHO [SKIP TO S2Q52]
- (2) MAS O MENOS [SKIP TO S2Q52]
- (3) POCO [SKIP TO S2Q52]
- (4) NADA [SKIP TO S2Q52]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S2Q52]
- (7) REFUSED [SKIP TO S2Q52]

S2Q52 ¿Cuánto hace desde la última vez que [S.C.] tomó su medicamento para el asma?

[READ RESPONSES ONLY IF NECESSARY].

- (01) Hace menos de un día [SKIP TO S2Q52A]
- (02) De 1 a 6 días [SKIP TO S2Q52A]
- (03) Una semana o más pero menos de 3 meses [SKIP TO S2Q52A]
- (04) 3 meses o más pero menos de un año [SKIP TO S2Q52A]
- (05) 1 año o más pero menos de 3 años [SKIP TO S2Q52A]
- (06) 3 años o más pero menos de 5 años [SKIP TO S2Q52A]
- (07) Hace más de cinco años [SKIP TO S2Q52A]
- (08) Nunca ha tomado medicamentos [para el asma] [SKIP TO S2Q52A]
- (96) DON'T KNOW [SKIP TO S2Q52A]
- (97) REFUSED [SKIP TO S2Q52A]

S2Q52A Durante los últimos 12 meses, ¿ha tenido [S.C.] algún episodio o ataque de asma?

- (1) YES [SKIP TO S2Q53]
- (2) NO [SKIP TO S2Q53]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S2Q53]
- (7) REFUSED [SKIP TO S2Q53]

**HELP SCREEN: Los ataques de asma, a veces llamados episodios, se refieren a períodos de empeoramiento de los síntomas del asma que hacen que la persona limite su actividad más de lo común, o que hacen que busque atención médica.**

[H.S. ADDED 6/20/02]

S2Q53 Durante los últimos 12 meses, ¿ha estado hospitalizado(a) [S.C.] debido al asma?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

**HELP SCREEN (S2Q53): IF THE CHILD IS IN THE HOSPITAL FOR ASTHMA AND OTHER REASONS THE CORRECT ANSWER CHOICE IS YES.**

**Subdomain 4: Dental health**

S2Q54 **CATI INSTRUCTION (S2Q54):** IF SCQ03B ≤ 12, SKIP TO S2Q59. ELSE SKIP TO S2Q54.

Las siguientes preguntas son sobre la salud dental.

¿Cómo describiría usted el estado de los dientes de [S.C.]: excelente, muy bueno, bueno, regular o malo?

- |                           |                 |
|---------------------------|-----------------|
| (01) Excelente            | [SKIP TO S2Q56] |
| (02) Muy bueno            | [SKIP TO S2Q56] |
| (03) Bueno                | [SKIP TO S2Q56] |
| (04) Regular              | [SKIP TO S2Q55] |
| (05) Malo                 | [SKIP TO S2Q55] |
| (06) HAS NO NATURAL TEETH | [SKIP TO S2Q59] |
| (96) DON'T KNOW           | [SKIP TO S2Q56] |
| (97) REFUSED              | [SKIP TO S2Q56] |

**S2Q55 INDEX QUESTION STEM:** [¿Qué problemas específicos tiene [S.C.] con los dientes?] [MARK ALL THAT APPLY. ONLY READ RESPONSES IF NECESSARY]

- |  |            |
|--|------------|
| S2Q55X01 Dolor   | 0, 1, 6, 7 |
| S2Q55X02 Caries  | 0, 1, 6, 7 |
| S2Q55X03 Diente o dientes delanteros rotos que necesitan arreglos (por ej.: “corona”)            | 0, 1, 6, 7 |
| S2Q55X04 Dientes torcidos, o dientes que necesitan ortodoncia (aparatos/frenos/”braces”/fierros) | 0, 1, 6, 7 |
| S2Q55X05 Otro  | 0, 1, 6, 7 |
| (96) DON'T KNOW  |            |
| (97) REFUSED   |            |

**HELP SCREEN: USE PRESET CATEGORIES AS MUCH AS POSSIBLE. THE “OTHER” CATEGORY SHOULD ONLY BE USED WHEN YOU ARE UNABLE TO CODE THE RESPONSE INTO ONE OF THE PRESENT CATEGORIES.**

IF S2Q55X05 = 1 [SKIP TO S2Q55\_OS]  
ELSE DO  
IF AGE OF S.C. IS <12 MONTHS [SKIP TO S2Q59]  
ELSE [SKIP TO S2Q56]

S2Q55\_OS **CATI INSTRUCTION (S2Q55\_OS):** ALLOW 50 CHARACTERS.

READ IF NECESSARY: ¿Qué otros tipos de problemas?

RECORD VERBATIM RESPONSE\_\_\_\_\_

IF AGE OF S.C. IS <12 MONTHS [SKIP TO S2Q59]  
ELSE. [SKIP TO S2Q56]

S2Q56 ¿Aproximadamente cuánto hace desde la última vez que [S.C.] fue a ver a un dentista? Incluya todo tipo de dentista, como ortodoncistas, cirujanos orales y cualquier otro especialista dental.

- |   |                |
|---|----------------|
| (01) NEVER  | [SKIPTO S2Q59] |
| (02) 6 MONTHS OR LESS                                 | [SKIPTO S2Q59] |
| (03) MORE THAN 6 MONTHS, BUT NOT MORE THAN 1 YEAR AGO | [SKIPTO S2Q59] |
| (04) MORE THAN 1 YEAR, BUT NOT MORE THAN 2 YEARS AGO  | [SKIPTO S2Q59] |
| (05) MORE THAN 2 YEARS, BUT NOT MORE THAN 5 YEARS AGO | [SKIPTO S2Q59] |
| (06) MORE THAN 5 YEARS AGO                            | [SKIPTO S2Q59] |
| (96) DON'T KNOW                                       | [SKIPTO S2Q59] |
| (97) REFUSED  | [SKIPTO S2Q59] |

S2Q57 **REMOVED \*1/07/02.**

S2Q57A **REMOVED \*1/07/02**

S2Q58 **REMOVED \*1/07/02**

**Subdomain 5: Emotional and behavioral health**

Deleted: ¶

S2Q59 **CATI INSTRUCTION (S2Q59):** IF AGE OF S.C. = 0-35 MONTHS SKIP TO S2Q62. ELSE, CONTINUE WITH S2Q59.

En general, ¿piensa que [S.C.] tiene dificultades en una o más de las siguientes áreas: emociones, concentración, comportamiento, o la capacidad de llevarse bien con otras personas?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

IF S2Q21 = 1, AND S2Q59 IN (2, 6, 7)	[SKIP TO S2Q62]
ELSE IF S2Q59 = 2,6, 7 AND S2Q21 IN (2,6,7),	[SKIP TO IN_S3Q01]
ELSE	[SKIP TO S2Q60]

S2Q60 ¿Describiría esas dificultades como leves, moderadas o serias?

- |                |                 |
|----------------|-----------------|
| (1) leves      | [SKIP TO S2Q61] |
| (2) moderadas  | [SKIP TO S2Q61] |
| (3) serias     | [SKIP TO S2Q61] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO S2Q61] |
| (7) REFUSED    | [SKIP TO S2Q61] |

S2Q61 En general, ¿en qué medida diría que la salud mental y emocional de [S.C.] constituye una carga para su familia: mucho, más o menos, poco o nada?

- (1) mucho
- (2) más o menos
- (3) poco
- (4) nada
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

IF S2Q21 IN (2, 6, 7) [SKIP TO IN\_S3Q01]  
ELSE [SKIP TO S2Q62]

S2Q62 **CATI INSTRUCTION (S2Q62):** IF S2Q21 = 1, SKIP TO S2Q62. ELSE, SKIP TO IN\_S3Q01.

Antes me dijo que [S.C.] sufría de Trastorno Hiperactivo de Déficit de Atención o por sus siglas en inglés, ADD or ADHD. ¿Actualmente está tomando medicamentos para ADD o ADHD?

- (1) YES [SKIP TO IN\_S3Q01]
- (2) NO [SKIP TO IN\_S3Q01]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO IN\_S3Q01]
- (7) REFUSED [SKIP TO IN\_S3Q01]

**TIMESTAMP (SECTION02) END**

## Section 3: Health Insurance Coverage

### **TIMESTAMP (SECTION03) BEGIN**

IN\_S3Q01 Las siguientes preguntas son acerca del seguro médico.

S3Q01 ¿Tiene [S.C.] algún tipo de cobertura de salud, incluyendo seguro médico, planes prepagados como HMOs, o planes del gobierno como Medicaid?

- (1) YES [SKIP TO S3Q02]
- (2) NO [SKIP TO S3Q05]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S3Q02]
- (7) REFUSED [SKIP TO S3Q02]

#### **HELP SCREEN:**

**Medicaid se refiere a un programa de asistencia médica que ofrece cobertura médica a personas de bajos ingresos o discapacitadas. El programa Medicaid es un programa conjunto de los gobiernos federal y estatal, administrado por los estados.**

**El seguro médico privado se refiere a cualquier tipo de seguro médico incluyendo las Organizaciones de Mantenimiento de la Salud (HMOs), que no son programas públicos. Estos planes pueden ser proporcionados en parte o totalmente a través del empleo o el sindicato o unión de la persona, o adquiridos directamente por el individuo.**

**[H.S. ADDED 6/20/02]**

S3Q02 **CATI INSTRUCTION (S3Q02):** IF S3Q01 IN (1, 6, 7,) THEN FILL "Is that coverage". ELSE, fill "Is [S.C.] insured by.../

[¿Es esa cobertura./¿Está [S.C.] asegurado(a) por] Medicaid o el Programa estatal de Seguro Médico para los niños [State Children's Health Insurance Program], S-CHIP? En este estado, el programa es conocido algunas veces como [FILL MEDICAID NAME, SCHIP NAME].

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

**HELP SCREEN: S-CHIP es un tipo de cobertura de seguro médico patrocinado por el estado que un niño puede tener. El nombre del plan puede variar de estado a estado. CATI le mostrará el nombre que corresponda. CATI WILL AUTOMATICALLY FILL IN THE NAMES FOR YOU.**

**[H.S. ADDED 6/20/02]**

IF S3Q01 IN (2, 6, 7 OR MISSING) AND S3Q02 IN (2, 6, 7)), [SKIP TO S3Q05]  
(I.E. NO INSURANCE REPORTED FOR S.C.)

ELSE, [SKIP TO S3Q04]

**PROGRAMMING NOTE:** S3Q03 IS OUT OF SEQUENCE. IT HAS BEEN PLACED AT THE END OF THIS SECTION.

S3Q04 **CATI INSTRUCTION (S3Q04):** IF S3Q01 IN (2, 6, 7) SKIP TO S3Q05. ELSE, IF S3Q02 IN (2, 6, 7) SKIP TO S3Q05. ELSE CONTINUE WITH S3Q04

(Durante los últimos 12 meses .../Desde su nacimiento...), ¿hubo algún momento en el que [S.C.] no haya estado cubierto(a) por NINGÚN seguro médico?

- |                |                 |
|----------------|-----------------|
| (1) YES        | [SKIP TO S3Q03] |
| (2) NO         | [SKIP TO S3Q03] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO S3Q03] |
| (7) REFUSED    | [SKIP TO S3Q03] |

S3Q05 **CATI INSTRUCTION (S3Q05):** IF S3Q01 IN (2, 6, 7) OR S3Q02 = 2, 6, 7 THEN CONTINUE WITH S3Q05. ELSE, SKIP TO S3Q03.

(Durante los últimos 12 meses .../Desde su nacimiento ...) ¿ha tenido [S.C.] cobertura médica?

- |                |                 |
|----------------|-----------------|
| (1) YES        | [SKIP TO S3Q03] |
| (2) NO         | [SKIP TO S3Q03] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO S3Q03] |
| (7) REFUSED    | [SKIP TO S3Q03] |

S3Q03 ¿Tiene (S.C.) algún seguro que ayuda a pagar la atención dental de rutina incluyendo limpiezas, radiografías y exámenes?

- |                |                 |
|----------------|-----------------|
| (1) YES        | [SKIP TO S4Q01] |
| (2) NO         | [SKIP TO S4Q01] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO S4Q01] |
| (7) REFUSED    | [SKIP TO S4Q01] |

**TIMESTAMP (SECTION03) END**

## Section 4: Health Care Access And Utilization

### TIMESTAMP (SECTION04) BEGIN

S4Q01 [Durante los últimos 12 meses/Desde su nacimiento], fue [S.C.] a ver a un doctor, enfermera u otro profesional medico para recibir algún tipo de atención médica, incluyendo atención por enfermedades, chequeos medicos de rutina, exámenes físicos y hospitalizaciones?

- (1) YES [SKIP TO S4Q03]  
(2) NO [SKIP TO S4Q02]  
(6) DON'T KNOW [SKIP TO S4Q02]  
(7) REFUSED [SKIP TO S4Q02]

Deleted: S4Q02

S4Q02 [Durante los últimos 12 meses/Desde su nacimiento], ¿alguna vez necesitó [S.C.] algún tipo de atención médica?

[INCLUDE SICK-CHILD CARE, WELL-CHILD CHECK-UPS, PHYSICAL EXAMS, AND HOSPITALIZATIONS.]

- (1) YES [SKIP TO S4Q08]  
(2) NO [SKIP TO S4Q09]  
(6) DON'T KNOW [SKIP TO S4Q09]  
(7) REFUSED [SKIP TO S4Q09]

S4Q03 [Durante los últimos 12 meses/Desde su nacimiento], ¿cuántas veces fue [S.C.] a ver a un doctor, enfermera u otro profesional médico para recibir atención médica preventiva como un examen físico o un chequeo de rutina?

\_\_\_ \_\_ \_ TIMES  
(996) DON'T KNOW  
(997) REFUSED

IF S4Q03 = 000-995, [SKIP TO S4Q04]  
ELSE, [DISPLAY WARNING TEXT]

S4Q04 [Durante los últimos 12 meses/Desde su nacimiento], ¿cuántas veces fue [S.C.] a la sala de emergencia de un hospital debido a su salud? Esto incluye visitas a la sala de emergencias que resultaron en una hospitalización.

\_\_\_ \_\_ \_ TIMES  
(996) DON'T KNOW  
(997) REFUSED

IF S4Q04 = 000, [SKIP TO S4Q06]  
ELSE IF S4Q04=001, [SKIP TO S4Q04A]  
ELSE, [SKIP TO S4Q05]



S4Q04A ¿Se debió esa visita a un accidente, lesión o intoxicación?

- (1) YES [SKIP TO S4Q06]
- (2) NO [SKIP TO S4Q06]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S4Q06]
- (7) REFUSED [SKIP TO S4Q06]

S4Q05 ¿Cuántas visitas a la sala de emergencias se debieron a un accidente, lesión o intoxicación?

\_\_\_\_ TIMES  
(996) DON'T KNOW  
(997) REFUSED

IF S4Q05 > VALUE OF S4Q04, [DISPLAY WARNING TEXT]  
ELSE, [SKIP TO S4Q06]

S4Q06 Sin incluir las visitas a la sala de emergencias y las hospitalizaciones, ¿cuántas veces fue S.C. a ver un doctor, enfermera u otro profesional médico para recibir atención por estar enfermo(a)?

\_\_\_\_ TIMES  
(996) DON'T KNOW  
(997) REFUSED

IF S4Q06 > 997 [DISPLAY WARNING TEXT]  
ELSE [SKIP TO S4Q07]

S4Q07 [Durante los últimos 12 meses/Desde su nacimiento], ¿recibió S.C. toda la atención médica que necesitaba?

- (1) YES [SKIP TO S4Q09]
- (2) NO [SKIP TO S4Q08]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S4Q09]
- (7) REFUSED [SKIP TO S4Q09]

**S4Q08 INDEX**

¿Por qué no recibió [S.C.] toda la atención médica que necesitaba?

[MARK ALL THAT APPLY. READ RESPONSES ONLY IF NECESSARY.]

S4Q08X01 Es muy caro	(1) YES (0) NO (6) DK (7) REF
S4Q08X02 No tiene seguro	(1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
S4Q08X03 Problema con el plan de salud	(1) YES (0) NO (6) DK (7) REF
S4Q08X04 No puede encontrar un doctor que acepte el seguro del niño(a)	(1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
S4Q08X05 No está disponible en su área/Problemas de transporte	(1) YES (0) NO (6) DK (7) REF
S4Q08X06 Horarios inconvenientes/no pudo conseguir cita	(1) YES (0) NO (6) DK (7) REF
S4Q08X07 El doctor no sabía como tratarlo(a) o atenderlo(a)	(1) YES (0) NO (6) DK (7) REF
S4Q08X08 Descontento(a) con el doctor	(1) YES (0) NO (6) DK (7) REF
S4Q08X09 No sabía dónde ir para el tratamiento	(1) YES (0) NO (6) DK (7) REF
S4Q08X10 Niño(a) se negó a ir	(1) YES (0) NO (6) DK (7) REF
S4Q08X11 Actualmente está en tratamiento	(1) YES (0) NO (6) DK (7) REF
S4Q08X12 Escasez de vacunas	(1) YES (0) NO (6) DK (7) REF
S4Q08X13 Other	
(96) DK	
(97) REFUSED	

IF S4Q08X13 = 1,           **[SKIP TO S4Q08\_OS]**  
 ELSE,                       **[SKIP TO S4Q09]**

S4Q08\_OS           [FILL VERBATIM RESPONSE]\_\_\_\_\_ **[SKIP TO S4Q09]**

S4Q09           **CATI INSTRUCTION (S4Q09):** IF S2Q56 IN (01, 04, 05, 06), SKIP TO S4Q10. IF S2Q54 = 06, SKIP TO S4Q13. ELSE, SKIP TO S4Q09.

During the past 12 months/Since [his/her] birth, did (S.C.) see a dentist for any routine preventive dental care, including check-ups, screenings, and sealants? Include all types of dentists, such as orthodontists, oral surgeons, and all other dental specialists.

(1) YES	<b>[SKIP TO S4Q13]</b>
(2) NO	<b>[SKIP TO S4Q10]</b>
(6) DON'T KNOW	<b>[SKIP TO S4Q10]</b>
(7) REFUSED	<b>[SKIP TO S4Q10]</b>

S4Q10           [Durante los últimos 12 meses/desde su nacimiento], ¿ fue S.C. a ver a un dentista para algún tipo de atención dental preventiva de rutina, incluyendo chequeos, exámenes y selladores? Incluya a todo tipo de dentistas, tales como ortodoncistas, cirujano orales y cualquier otro especialista dental.

(1) YES	▼
(2) NO	▼
(6) DON'T KNOW	▼
(7) REFUSED	▼

Deleted: **[SKIP TO S4Q13]**Deleted: **[SKIP TO S4Q12]**Deleted: **[SKIP TO S4Q12]**Deleted: **[SKIP TO S4Q12]****HELP SCREEN (S4Q10): Incluya chequeos, exámenes y selladores.**

IF S4Q10 IN (2,6,7)       **[SKIP TO S4Q15]**  
 ELSE,                       **[SKIP TO S4Q14]**

S4Q11 **REMOVED \*1/07/02.**

S4Q12 **REMOVED \*1/07/02.**

S4Q13 [Durante los últimos 12 meses/desde su nacimiento], ¿recibió S.C. toda la atención dental preventiva de rutina que necesitaba?

- (1) YES [SKIP TO S4Q15]
- (2) NO [SKIP TO S4Q14]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S4Q15]
- (7) REFUSED [SKIP TO S4Q15]

**S4Q14 INDEX** ¿Por qué no recibió S.C. toda la atención dental que necesitaba?  
 [MARK ALL THAT APPLY. READ RESPONSES ONLY IF NECESSARY.]

- S4Q14X01 Es muy caro (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q14X02 No tiene seguro (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q14X03 Problema con el plan de salud (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q14X04 No puede encontrar un doctor que acepte el seguro del niño(a) (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q14X05 No está disponible en su área/Problemas de transporte (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q14X06 Horarios inconvenientes/no pudo conseguir cita (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q14X07 El doctor no sabía como tratarlo(a) o atenderlo(a) (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q14X08 Descontento(a) con el doctor (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q14X09 No sabía dónde ir para el tratamiento (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q14X10 Niño(a) se negó a ir (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q14X11 Actualmente está en tratamiento (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q14X12 Escasez de vacunas (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q14X13 Other (96) DK (97) REFUSED

IF S4Q14X13 =1, [SKIP TO S4Q14\_OS]  
 ELSE DO,  
 IF S2Q04 = 1, [SKIP TO S4Q17]  
 ELSE, [SKIP TO S4Q15]

S4Q14\_OS [FILL VERBATIM RESPONSE] \_\_\_\_\_  
 (99999996) DON'T KNOW  
 (99999997) REFUSED

IF S2Q04 = 1 [SKIP TO S4Q17]  
 ELSE [SKIP TO S4Q15]

S4Q15 [Durante los últimos 12 meses/desde su nacimiento], ¿usó S.C. algún medicamento con receta?

- (1) YES [SKIP TO S4Q17]
- (2) NO [SKIP TO S4Q16]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S4Q17]
- (7) REFUSED [SKIP TO S4Q17]

Deleted: S4Q17  
 Deleted: S4Q17

S4Q16 [Durante los últimos 12 meses/desde su nacimiento], ¿hubo un tiempo en que S. C. necesitara algún medicamento con receta?

- (1) YES [SKIP TO S4Q17]
- (2) NO [SKIP TO S4Q23]
- (6) DK [SKIP TO S4Q23]
- (7) REFUSED [SKIP TO S4Q23]

Deleted: [SKIP TO S4Q18]

Deleted: [SKIP TO S4Q17]  
 (6) DK [SKIP TO S4Q17]

Deleted: [SKIP TO S4Q17]

S4Q17 **CATI INSTRUCTION (S4Q17):** IF S2Q04 = 1, FILL: “Antes me dijo que [S.C.] usa o necesita los medicamentos con receta.” ELSE, NO FILL.

[FILL] [Durante los últimos 12 meses/desde su nacimiento], ¿Recibió S.C. todos los medicamentos con receta que necesitaba?

- (1) YES [SKIP TO S4Q23]
- (2) NO [SKIP TO S4Q18]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S4Q23]
- (7) REFUSED [SKIP TO S4Q23]

**S4Q18 INDEX** ¿Por qué no recibió S.C. todos los medicamentos con receta que necesitaba?  
 [MARK ALL THAT APPLY. READ RESPONSES ONLY IF NECESSARY.]

- S4Q18X01 Es muy caro (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q18X02 No tiene seguro (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q18X03 Problema con el plan de salud (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q18X04 No puede encontrar un doctor que acepte el seguro del niño(a) (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q18X05 No está disponible en su área/Problemas de transporte (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q18X06 Horarios inconvenientes/no pudo conseguir cita (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q18X07 El doctor no sabía como tratarlo(a) o atenderlo(a) (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q18X08 Descontento(a) con el doctor (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q18X09 No sabía dónde ir para el tratamiento (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q18X10 Niño(a) se negó a ir (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q18X11 Actualmente está en tratamiento (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q18X12 Escasez de vacunas (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- S4Q18X13 Other (1) YES (2) NO (6) DK (7) REF
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED

IF S4Q18X13 =1 [SKIP TO S4Q18\_OS]  
 ELSE [SKIP TO S4Q23]

S4Q18\_OS [FILL VERBATIM RESPONSE]\_\_\_\_\_

- (99999996) DON'T KNOW
- (99999997) REFUSED

S4Q19 **REMOVED \*1/07/02**

S4Q20 **REMOVED \*1/07/02**

S4Q21 **REMOVED \*1/07/02**

**REMOVED \*1/07/02.**

S4Q22\_OS **REMOVED \*1/07/02.**

S4Q23 **CATI INSTRUCTION (S4Q23):** IF SCQ03B ≤ 12, SKIP TO S4Q27. ELSE, SKIP TO S4Q23.

[Durante los últimos 12 meses/Desde que nació], ¿recibió (S.C.) algún tipo de atención para la salud mental, consejería o terapia?

(1) YES [SKIP TO S4Q27]

(2) NO [SKIP TO S4Q27]

~~(6) DON'T KNOW [SKIP TO S4Q27]~~

~~(7) REFUSED [SKIP TO S4Q27]~~

Deleted: (3)

Deleted: (4)

S4Q24 **REMOVED \*1/07/02.**

S4Q25 **REMOVED \*1/07/02.**

**S4Q26 INDEX** **REMOVED \*1/07/02.**

S4Q26\_OS **REMOVED \*1/07/02.**

S4Q27 **CATI INSTRUCTION (S4Q27):** IF AGE OF CHILD IS <24 MONTHS, SKIP TO S5Q01. IF IAPID NOT IN (46, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 58, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78) THEN SKIP TO S5Q01. ELSE SKIP TO S4Q27.

La vacuna para la hepatitis A es una inyección que se le puede dar a los niños mayores de 2 años. Es distinta de la vacuna para la hepatitis B y solamente a estado disponible desde 1995. ¿Alguna vez ha recibido [S.C.] la vacuna para la hepatitis A?

(1) YES [SKIP TO S4Q28]

(2) NO [SKIP TO S4Q30]

(6) DON'T KNOW [SKIP TO S4Q30]

(7) REFUSED [SKIP TO S4Q30]

**HELP SCREEN (S4Q27): IF RESPONDENT ASKS FOR THE NAME OF THE VACCINE:**

**La vacuna para hepatitis A se llama Vaqta o Havrix. La vacuna para hepatitis B se llama Recombivax o Engerix.**

S4Q28 Por favor dígame cuántas veces ha recibido [S.C.] la vacuna para la hepatitis A.

- (1) ONE [SKIP TO S4Q29]
- (2) TWO [SKIP TO S4Q29]
- (3) THREE OR MORE [SKIP TO S4Q29]
- (4) ALL THAT ARE RECOMMENDED [SKIP TO S4Q29]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S4Q29]
- (7) REFUSED [SKIP TO S4Q29]

S4Q29 ¿Dónde recibió [S.C.] la vacuna para la hepatitis A por primera vez?  
[READ RESPONSES IF NECESSARY]

- (01) Consultorio del doctor [SKIP TO S5Q01]
- (02) Clínica en la escuela [SKIP TO S5Q01]
- (03) Clínica en la comunidad [SKIP TO S5Q01]
- (04) Programa *Head Start*, guardería o *daycare* [SKIP TO S5Q01]
- (05) Departamento de Salud [SKIP TO S5Q01]
- (06) Farmacia [SKIP TO S5Q01]
- (07) Algún otro lugar [SKIP TO S4Q29\_O]
- (96) DON'T KNOW [SKIP TO S5Q01]
- (97) REFUSED [SKIP TOS5Q01]

S4Q29\_O ¿Dónde recibió [S.C.] la vacuna para la hepatitis A por primera vez?

ENTER VERBATIM TEXT \_\_\_\_\_ [SKIP TO S5Q01]

S4Q30 ¿Alguna vez un doctor u otro profesional médico ha recomendado que le dieran a [S.C.] la vacuna para la hepatitis A?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

**TIMESTAMP (SECTION04) END**

## Section 5: Medical Home

### **TIMESTAMP (SECTION05) BEGIN**

- S5Q01 Un doctor o una enfermera personal es un profesional médico que conoce bien a su hijo(a) y que está al tanto del historial médico del niño. Puede tratarse de un médico general, un pediatra, un especialista, una enfermera practicante [“nurse practitioner”] o un asistente médico. ¿Tiene usted a una o más personas a quienes considera como enfermera o doctor personal de [S.C.]?
- (1) YES [SKIP TO S5Q02]  
(2) NO [SKIP TO S5Q13]  
(6) DON'T KNOW [SKIP TO S5Q13]  
(7) REFUSED [SKIP TO S5Q13]
- S5Q02 ¿Con qué frecuencia el doctor o enfermera personal de [S.C.] pasa suficiente tiempo con [él/ella]? ¿Diría que nunca, a veces, generalmente, o siempre?
- (1) Nunca [SKIP TO S5Q04]  
(2) A veces [SKIP TO S5Q04]  
(3) Generalmente [SKIP TO S5Q04]  
(4) Siempre [SKIP TO S5Q04]  
(6) DON'T KNOW [SKIP TO S5Q04]  
(7) REFUSED [SKIP TO S5Q04]
- S5Q03 **REMOVED \*1/07/03.**
- S5Q04 **CATI INSTRUCTION (S5Q04):** IF S.C. > 36 MONTHS, FILL “and S.C.”. ELSE, NO FILL.
- ¿Con qué frecuencia el doctor o enfermera personal de [S.C.] le explica las cosas de manera que usted pueda entender? ¿Diría que nunca, a veces, generalmente o siempre?
- (1) Nunca [SKIP TO S5Q06]  
(2) A veces [SKIP TO S5Q06]  
(3) Generalmente [SKIP TO S5Q06]  
(4) Siempre [SKIP TO S5Q06]  
(6) DON'T KNOW [SKIP TO S5Q06]  
(7) REFUSED [SKIP TO S5Q06]
- S5Q05 **REMOVED \*1/07/03.**
- S5Q06 [Durante los últimos 12 meses/desde su nacimiento], ¿ha necesitado llamar al doctor o enfermera personal de [S.C.] para que (lo/la) ayude o aconseje por teléfono?
- (1) YES [SKIP TO S5Q06A]  
(2) NO [SKIP TO S5Q07]  
(6) DON'T KNOW [SKIP TO S5Q07]  
(7) REFUSED [SKIP TO S5Q07]

S5Q06A [Durante los últimos 12 meses/desde su nacimiento], cuando ha llamado al doctor o enfermera personal [SC2] para que (lo/la ayude) o aconseje por teléfono, ¿con qué frecuencia pudo conseguir la ayuda o consejos que necesitaba para [S.C.]? ¿Diría que nunca, a veces, generalmente o siempre?

- (1) Nunca [SKIP TO S5Q07]
- (2) A veces [SKIP TO S5Q07]
- (3) Generalmente [SKIP TO S5Q07]
- (4) Siempre [SKIP TO S5Q07]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S5Q07]
- (7) REFUSED [SKIP TO S5Q07]

S5Q07 [Durante los últimos 12 meses/desde su nacimiento], ¿ha necesitado [S.C.] atención inmediata de su doctor o enfermera personal por alguna enfermedad o lesión?

- (1) YES [SKIP TO S5Q07A]
- (2) NO [SKIP TO S5Q08A]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S5Q08A]
- (7) REFUSED [SKIP TO S5Q08A]

S5Q07A Cuando [S.C.] necesitó ayuda inmediata por causa de una enfermedad o lesión, ¿con qué frecuencia obtuvo [él/ella] atención de su doctor o enfermera personal tan pronto como usted quiso? ¿Diría que nunca, a veces, generalmente o siempre?

- (1) Nunca [SKIP TO S5Q08A]
- (2) A veces [SKIP TO S5Q08A]
- (3) Generalmente [SKIP TO S5Q08A]
- (4) Siempre [SKIP TO S5Q08A]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S5Q08A]
- (7) REFUSED [SKIP TO S5Q08A]

S5Q08A Visitas de atención preventiva incluyen cosas como chequeos para niños sanos, un examen físico de rutina, vacunaciones o pruebas de salud para detectar problemas. [Durante los últimos 12 meses/Desde el nacimiento de [S.C.], ¿fue [él/ella] a ver a su doctor o enfermera personal para recibir atención preventiva?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

IF S5Q08A IN (1,6,7) [SKIP TO S5Q09]

ELSE, DO

IF AGE OF S.C.  $\geq$  24 MONTHS,

[SKIP TO S5Q08B]

ELSE,

[SKIP TO S5Q09]

S5Q08B Durante los últimos 24 meses, ¿fue [él/ella] a ver a su doctor o enfermera personal para recibir atención preventiva?

- (1) YES [SKIP TO S5Q09]
- (2) NO [SKIP TO S5Q09]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S5Q09]
- (7) REFUSED [SKIP TO S5Q09]



S5Q09 Los especialistas son doctores como cirujanos, cardiólogos, doctores de alergias, psiquiatras, doctores de la piel y otros que se especializan en un área de atención médica. Durante los últimos 12 meses, ¿pensaron usted o el doctor o enfermera personal [SC2] que [él/ella] necesitaba ver a algún o algunos médicos especialistas?

- (1) YES [SKIP TO S5Q09A]
- (2) NO [SKIP TO S5Q10]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S5Q10]
- (7) REFUSED [SKIP TO S5Q10]

S5Q09A ¿Qué tan problemático fue conseguir la atención del médico o los médicos especialistas? ¿Diría que para usted fue un problema grande, un problema moderado, un problema pequeño o ningún problema?

- (1) A big problem [SKIP TO S5Q09B]
- (2) A moderate problem [SKIP TO S5Q09B]
- (3) A small problem [SKIP TO S5Q09B]
- (4) No problem at all [SKIP TO S5Q09B]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S5Q09B]
- (7) REFUSED [SKIP TO S5Q09B]

S5Q09B ¿Hizo algo el doctor o la enfermera personal [SC2] o alguien de su oficina o clínica para ayudarla/o a conseguir la atención del médico o los médicos especialistas?

- (1) YES [SKIP TO S5Q09C]
- (2) NO [SKIP TO S5Q09C]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S5Q09C]
- (7) REFUSED [SKIP TO S5Q09C]

S5Q09C ¿Con qué frecuencia habló con usted el doctor o enfermera personal [SC2] acerca de lo que ocurre durante la visita de [él/ella] a un doctor o a doctores especialistas? ¿Diría que nunca, a veces, generalmente, o siempre?

- (1) Nunca [SKIP TO S5Q10]
- (2) A veces [SKIP TO S5Q10]
- (3) Generalmente [SKIP TO S5Q10]
- (4) Siempre [SKIP TO S5Q10]
- (5) NO VISITS TO THE SPECIALIST DOCTOR [SKIP TO S5Q10]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S5Q10]
- (7) REFUSED [SKIP TO S5Q10]

S5Q10 Los niños a veces necesitan otros tipos especiales de servicios que no pueden obtener de su doctor o enfermera personal. Por ejemplo, los niños pueden necesitar servicios especiales como terapia física, equipos médicos como sillas de ruedas, servicios educativos especiales, o consejería o terapia. Durante los últimos 12 meses, ¿necesitó [S.C.] algún servicios o equipos especiales u otra atención para su salud?

- (1) YES [SKIP TO S5Q10A]
- (2) NO [SKIP TO S5Q13]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S5Q13]
- (7) REFUSED [SKIP TO S5Q13]

S5Q10A ¿Qué tan problemático fue para usted conseguir los servicios o equipos especiales, o la otra atención que [él/ella] necesitaba? ¿Diría usted que para usted fue un problema grande, un problema moderado, un problema pequeño o ningún problema?

- (1) Un problema grande [SKIP TO S5Q10B]
- (2) Un problema moderado [SKIP TO S5Q10B]
- (3) Un problema pequeño [SKIP TO S5Q10B]
- (4) Ningún problema [SKIP TO S5Q10B]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S5Q10B]
- (7) REFUSED [SKIP TO S5Q10B]

S5Q10B ¿Hizo algo el doctor o la enfermera personal de [S.C.] o alguien de su oficina o clínica para ayudarla(o) a conseguir la atención especial o el equipo especial que [él/ella] necesitaba?

- (1) YES [SKIP TO S5Q10C]
- (2) NO [SKIP TO S5Q10C]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S5Q10C]
- (7) REFUSED [SKIP TO S5Q10C]

S5Q10C ¿Con qué frecuencia habló con usted el doctor o enfermera personal [SC2] acerca de la atención o equipo especial que [él/ella] recibe? ¿Diría usted que nunca, a veces, generalmente o siempre?

- (1) Nunca [SKIP TO S5Q13]
- (2) A veces [SKIP TO S5Q13]
- (3) Generalmente [SKIP TO S5Q13]
- (4) Siempre [SKIP TO S5Q13]
- (5) NO SPECIAL CARE OR EQUIPMENT RECEIVED [SKIP TO S5Q13]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S5Q13]
- (7) REFUSED [SKIP TO S5Q13]

S5Q11 **REMOVED \*1/07/03.**

S5Q11A **REMOVED \*1/07/03.**

S5Q11B **REMOVED \*1/07/03.**

S5Q11C **REMOVED \*1/07/03.**

S5Q12 **REMOVED \*1/07/03.**

S5Q12A **REMOVED \*1/07/03.**

S5Q13

**CATI INSTRUCTION (S5Q13):** IF S1Q06 IN (1, 6, 7), SKIP TO S6Q08. ELSE, SKIP TO S5Q13. IF S.C. >36 MONTHS, FILL [or S.C.]. ELSE, NO FILL.

Un intérprete es alguien que repite lo que una persona dice en el idioma que emplea otra persona. Durante los últimos 12 meses, ¿necesitó usted o [S.C.] un intérprete para poder hablar con sus doctores o enfermeras?

- |                |                  |
|----------------|------------------|
| (1) YES        | [SKIP TO S5Q13A] |
| (2) NO         | [SKIP TO S6Q08]  |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO S6Q08]  |
| (7) REFUSED    | [SKIP TO S6Q08]  |

S5Q13A

**CATI INSTRUCTION (S5Q13):** IF S.C. >36 MONTHS, FILL [or S.C.]. ELSE, DO NOT FILL.

Cuando usted o [S.C.] necesitaron un intérprete, ¿con qué frecuencia logró conseguir a alguien que no fuera un pariente, para ayudarle a hablar con los doctores o enfermeras? ¿Diría usted que nunca, algunas veces, generalmente, o siempre?

- |                  |                 |
|------------------|-----------------|
| (1) Nunca        | [SKIP TO S6Q08] |
| (2) A veces      | [SKIP TO S6Q08] |
| (3) Generalmente | [SKIP TO S6Q08] |
| (4) Siempre      | [SKIP TO S6Q08] |
| (6) DON'T KNOW   | [SKIP TO S6Q08] |
| (7) REFUSED      | [SKIP TO S6Q08] |

**TIMESTAMP (SECTION05) END**

**RECORD TIMESTAMP**

## Section 6: Early Childhood (0-5 years)

[IF (SCQ03A <= 5) OR (SCQ03B <= 71) OR (SCQ03A <=5 AND SCQ03B <= 11)]

### Subdomain 1: Doctor provision of anticipatory guidance

**TIMESTAMP (SECTION06) BEGIN**

S6Q01        **REMOVED \*1/07/02.**

S6Q02        **REMOVED \*1/07/02.**

S6Q03        **REMOVED \*1/07/02.**

S6Q04        **REMOVED \*1/07/02.**

S6Q05        **REMOVED \*1/07/02.**

S6Q06        **REMOVED \*1/07/02.**

### Subdomain 2: Parent concerns

S6Q08        ¿Hay algo que le preocupe con relación al aprendizaje, desarrollo o comportamiento de [S.C.]?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

IF AGE OF S.C. ≤ 3 MONTHS    **[SKIP TO S6Q28]**  
ELSE,                                **[SKIP TO S6Q\_AGE]**

S6Q\_AGE **CATI INSTRUCTION (S6Q\_AGE):** IF AGE OF S.C. 4 - 9 MONTHS, ASK VERSION I, S6Q09 - S6Q12. ELSE, IF AGE OF S.C. 10 - 17 MONTHS, ASK VERSION II, S6Q13 - S6Q19. ELSE, IF AGE OF S.C. 18 - 71 MONTHS, ASK VERSION III, S6Q20 - S6Q27.

La siguiente sección trata acerca de algunas inquietudes específicas que algunos padres puedan tener. Por favor dígame si actualmente está muy preocupado(a), un poco preocupado(a), o nada preocupado(a) acerca de lo siguiente...

(1) PRESS '1' TO CONTINUE.

**QUESTION STEM:** [¿Está muy preocupado(a), un poco preocupado(a) o nada preocupado(a) acerca de]

- (1) Muy
- (2) Un poco
- (3) Nada
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

[CATI: DISPLAY QUESTION STEM FOR EACH OF THE FOLLOWING SCREENS.]

Age-Specific Question Sequence		
Version I 4-9 Months Old	Version II 10-17 Months Old	Version III 18-71 Months
S6Q09 ¿Cómo hace [S.C.] sonidos del habla? [SKIP TO S6Q10]	S6Q13 ¿Cómo habla [S.C.] y cómo hace sonidos del habla? [SKIP TO S6Q14]	S6Q20 ¿Cómo habla [S.C.] y cómo hace sonidos del habla? [SKIP TO S6Q21]
S6Q10 ¿Cómo entiende [S.C.] lo que usted dice? [SKIP TO S6Q11]	S6Q14 ¿Cómo entiende [S.C.] lo que usted dice? [SKIP TO S6Q15]	S6Q21 ¿Cómo entiende [S.C.] lo que usted dice? [SKIP TO S6Q22]
S6Q11 ¿Cómo usa [S.C.] sus manos y dedos para hacer cosas? [SKIP TO S6Q12]	S6Q15 ¿Cómo usa [S.C.] sus manos y dedos para hacer cosas? [SKIP TO S6Q16]	S6Q22 ¿Cómo usa [S.C.] sus manos y dedos para hacer cosas? [SKIP TO S6Q23]
S6Q12 ¿Como usa [S.C.] sus brazos y piernas?	S6Q16 ¿Cómo usa [S.C.] sus brazos y piernas? [SKIP TO S6Q17]	S6Q23 ¿Cómo usa [S.C.] sus brazos y piernas? [SKIP TO S6Q24]
	S6Q17 ¿Cómo entiende [S.C.] lo que usted dice? [SKIP TO S6Q18]	S6Q24 ¿Cómo se comporta [S.C.]? [SKIP TO S6Q25]
	S6Q18 ¿Cómo se lleva [S.C.] con otros? [SKIP TO S6Q19]	S6Q25 ¿Cómo se lleva [S.C.] con otros? [SKIP TO S6Q26]
	S6Q19 ¿Cómo está aprendiendo [S.C.] a hacer cosas por si mismo(a)?	S6Q26 ¿Cómo está aprendiendo [S.C.] a hacer cosas por si mismo(a)? [SKIP TO S6Q27]
		S6Q27 ¿Cómo está aprendiendo [S.C.] habilidades o destrezas pre-escolares o escolares?
IF S4Q01 IN (2,6,7) [SKIP TO S6Q48]	IF S4Q01 IN (2,6,7) [SKIP TO S6Q48] ELSE, [SKIP TO S6Q28]	IF S4Q01 IN (2,6,7) [SKIP TO S6Q48] ELSE, [SKIP TO S6Q28]
ELSE, [SKIP TO S6Q28]		

Deleted: ¶  
S6Q09 How [S.C.] makes speech sounds?¶  
[SKIP TO S6Q10]¶  
¶  
S6Q10 How [S.C.] understands what you say?¶  
[SKIP TO S6Q11]¶  
¶  
S6Q11 How [S.C.] uses [his/her] hands and fingers to do things? [SKIP TO S6Q12]¶  
¶  
S6Q12 How [S.C.] uses [his/her] arms and legs? ¶  
¶  
¶  
¶  
¶  
¶  
¶  
¶  
¶  
¶  
¶  
¶  
¶  
¶  
IF S4Q01 = 2, 6, 7, SKIP TO S6Q30.¶  
ELSE, SKIP TO S6Q28.¶ [11]

S6Q28 During the past 12 months [**IF CHILD IS UNDER 12 MONTHS “Since SC’s birth”**], did [S.C.]’s doctors or other health care professionals ask if you have concerns about [his/her] learning, development, or behavior?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON’T KNOW
- (7) REFUSED

IF ANY VALUE IN QUESTIONS S6Q09 – S6Q27 = 1, OR IF S6Q28 = 1 [SKIP TO S6Q29]  
ELSE [SKIP TO ~~S6Q48~~]

Deleted: S6SD3\_ST.

S6Q29 En los últimos 12 meses [**IF CHILD IS UNDER 12 MONTHS “Desde el nacimiento de SC”**], ¿le preguntaron a usted los doctores de [S.C.] u otros profesionales médicos si usted tenía alguna preocupación acerca del aprendizaje, desarrollo o comportamiento (del/de la) niño(a)

- (1) YES [SKIP TO S6Q48]
- (2) NO [SKIP TO S6Q48]
- (6) DON’T KNOW [SKIP TO S6Q48]
- (7) REFUSED [SKIP TO S6Q48]

**PROGRAMMING NOTE:** S6Q30-47 REMOVED.

**Subdomain 4: Child-care**

S6Q48

**CATI INSTRUCTIONS (S6Q48):** DISPLAY THIS QUESTION STEM WITHOUT OUTER BRACKETS FOR S6Q48 AND WITH BRACKETS FOR S6Q49-S6Q52: [Durante el último mes, ¿cuidaron a [S.C.] regularmente:]

S6Q48 en una guardería o centro de cuidado de niños?

(1) YES (2) NO ~~(6) DON'T KNOW (7) REFUSED~~

Deleted: (3) DK (4)

**HELP SCREEN (S6Q48): “Regularmente” quiere decir al menos una vez a la semana durante el último mes.**

S6Q49 en una casa donde cuidan niños fuera de su casa?

(1) YES (2) NO ~~(6) DON'T KNOW (7) REFUSED~~

Deleted: (3) DK (4)

**HELP SCREEN (S6Q49): “Regularmente” quiere decir al menos una vez a la semana durante el último mes.**

S6Q50 en su casa a cargo de una niñera o un pariente que no fuese ni uno de los padres ni un tutor o guardián

(1) YES (2) NO ~~(6) DON'T KNOW (7) REFUSED~~

Formatted: Bullets and Numbering

Deleted: (3) DK (4)

**HELPSCREEN (S6Q50): “Regularmente” quiere decir al menos una vez a la semana durante el último mes.**

**THIS CAN INCLUDE CHILD-CARE IN THE HOME THAT IS PART OF A HOME DAY CARE CENTER RUN BY THE PARENTS”. [ADDED 6/20/02]**

S6Q51 un programa preescolar o Kindergarten

(1) YES (2) NO ~~(6) DON'T KNOW (7) REFUSED~~

Deleted: (3) DK (4)

**HELP SCREEN (S6Q51): “Regularmente” quiere decir al menos una vez a la semana durante el último mes.**

S6Q52 un Programa “Head Start” o “Early Start”?

(1) YES (2) NO ~~(6) DON'T KNOW (7) REFUSED~~

Deleted: (3) DK (4)

**HELP SCREEN (S6Q52): “Regularmente” quiere decir al menos una vez a la semana durante el último mes.**

**“Head Start o Early Start son programas que por lo general funcionan en escuelas que a veces proporcionan cuidado de niños antes o después del horario escolar y que normalmente sólo funcionan durante el año escolar”.**

S6Q53 Durante el último mes, ¿cuántas veces tuvo que hacer preparativos a último momento para el cuidado infantil debido a que sus planes habituales cambiaron a causa de circunstancias fuera de su control?

\_\_\_ NUMBER OF TIMES [RANGE CHECK: 000-995]

DON'T KNOW (996)  
REFUSED (997)

**HELP SCREEN: EXAMPLES OF CIRCUMSTANCES BEYOND ONE'S CONTROL INCLUDE A CHILD BECOMING ILL, OR A CHILDCARE PROVIDER CHANGING HIS/HER PLANS OR SCHEDULE SUDDENLY.**

IF S6Q53 > 997, [DISPLAY WARNING TEXT]  
ELSE, [SKIP TO S6Q54]

S6Q54 Durante los últimos 12 meses [IF CHILD IS UNDER 12 MONTHS "Desde el nacimiento de SC"], ¿usted o alguien de su familia tuvo que renunciar a su trabajo, no aceptar un trabajo, o hacer grandes cambios en su trabajo debido a algún problema con el cuidado de [S.C.]?

(1) YES [SKIP TO S5Q55]  
(2) NO [SKIP TO S5Q55]  
(6) DON'T KNOW [SKIP TO S5Q55]  
(7) REFUSED [SKIP TO S5Q55]

#### Subdomain 5: Injuries and poisonings

S6Q55 Durante los últimos 12 meses [IF CHILD IS UNDER 12 MONTHS "Desde que nació SC"], ¿ha sufrido (S.C.) alguna lesión que haya necesitado atención médica?

(1) YES [SKIP TO S5Q56]  
(2) NO [SKIP TO S5Q57]  
(6) DON'T KNOW [SKIP TO S5Q57]  
(7) REFUSED [SKIP TO S5Q57]

**HELP SCREEN (S6Q55): MEDICAL ATTENTION HERE IS NOT LIMITED TO EMERGENCY ROOM VISITS, OR ATTENTION THAT REQUIRES A DOCTOR. THIS INCLUDES SITUATIONS WHERE THE PARENT IS ABLE TO PROVIDE THE MEDICAL ATTENTION THEMSELVES, OR WHERE A CALL IS PLACED TO A DOCTOR, BUT THE CARE IS ADMINISTERED BY THE PARENT, ETC.**  
[H.S. ADDED 6/20/02]

**S6Q56-INDEX** ¿Se lesionó en su casa, en el centro o casa donde lo/la cuidan, o en algún otro lugar? [MARK ALL THAT APPLY]

S6Q56X01	Su casa	(1) YES	(2) NO	(6) DON'T KNOW	(7) REFUSED
S6Q56X02	El centro o casa donde lo/la cuidan	(1) YES	(2) NO	(6) DON'T KNOW	(7) REFUSED
S6Q56X03	En algún otro lugar	(1) YES	(2) NO	(6) DON'T KNOW	(7) REFUSED



S6Q57 Durante los últimos 12 meses [IF CHILD IS UNDER 12 MONTHS “Desde que nació SC”], ¿ha sufrido [S.C.] alguna intoxicación accidental que haya necesitado atención médica?

- (1) YES [SKIP TO S6Q58]  
(2) NO [SKIP TO S6Q59]  
(6) DON'T KNOW [SKIP TO S6Q59]  
(7) REFUSED [SKIP TO S6Q59]

**HELP SCREEN: MEDICAL ATTENTION HERE IS NOT LIMITED TO EMERGENCY ROOM VISITS, OR ATTENTION THAT REQUIRES A DOCTOR. THIS INCLUDES SITUATIONS WHERE THE PARENT IS ABLE TO PROVIDE THE MEDICAL ATTENTION THEMSELVES, OR WHERE A CALL IS PLACED TO A POISON CONTROL CENTER, BUT THE CARE IS ADMINISTERED BY THE PARENT, ETC.**  
[H.S. ADDED 6/20/02]

**PROGRAMMING NOTE: S6Q58 WAS DELETED AND IS NOW BEING RE-USED.**

**S6Q58-INDEX** ¿Se intoxicación en su casa, en el centro o casa donde lo/la cuidan, o en algún otro lugar? [MARK ALL THAT APPLY]

S6Q58X01	Su casa	(1) YES	(2) NO	(6) DON'T KNOW	(7) REFUSED
S6Q58X02	El centro o casa donde lo/la cuidan	(1) YES	(2) NO	(6) DON'T KNOW	(7) REFUSED
S6Q58X03	En algún otro lugar	(1) YES	(2) NO	(6) DON'T KNOW	(7) REFUSED

#### **Subdomain 6: Age-specific activities**

S6Q59 **CATI INSTRUCTIONS (S6Q59):** IF S.C. IS NIS-ELIGIBLE AND CBF\_01 NOT MISSING, THEN FILL VALUE OF CBF\_01 IN S6Q59 AND SKIP TO S6Q60.

¿Le dieron el pecho al o le dieron leche de pecho [S.C.]?

- (1) YES [SKIP TO S6Q60]  
(2) NO [SKIP TO S6Q62]  
(6) DON'T KNOW [SKIP TO S6Q62]  
(7) REFUSED [SKIP TO S6Q62]

S6Q60 ¿Qué edad tenía [S.C.] cuando dejaron totalmente de darle el pecho o leche de pecho?  
\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ [ENTER NUMBER] [RANGE CHECK: 000-994]

(995) STILL BREASTFEEDING  
(996) DON'T KNOW  
(997) REFUSED

IF S6Q60 > 997 OR IF VALUE EXCEEDS AGE OF CHILD [DISPLAY WARNING TEXT]  
IF S6Q60 = 995 [SKIP TO S6Q62]  
ELSE, [SKIP TO S6Q60A]

S6Q60A [MARK PERIOD]  
 (1) DAYS  
 (2) WEEKS  
 (3) MONTHS  
 (4) YEARS  
 (6) DON'T KNOW  
 (7) REFUSED

IF S6Q60A = 1 AND S6Q60 EXCEEDS  
 [(AGE OF CHILD IN MONTHS \* 31) + 30] [DISPLAY WARNING TEXT]

ELSE IF S6Q60A = 2, AND S6Q60 EXCEEDS  
 [(AGE OF CHILD IN MONTHS \* 4) +4]  
 OR IF S6Q60 > 71 [DISPLAY WARNING TEXT]

ELSE IF S6Q60A = 3, S6Q60 EXCEEDS  
 AGE OF CHILD IN MONTHS OR S6Q60 > 71, [DISPLAY WARNING TEXT]

ELSE, [SKIP TO S6Q62]

S6Q61 **REMOVED 1/10/03.**

S6Q62 Durante la última semana, ¿cuántos días usted u otros miembros de la familia le leyeron cuentos a [S.C.]?

\_\_\_\_NUMBER OF DAYS [RANGE CHECK: 00-07]  
 (96) DON'T KNOW  
 (97) REFUSED

**HELP SCREEN: STORIES INCLUDE BOOKS WITH WORDS OR PICTURES BUT NOT BOOKS READ BY OR WITH THE ASSISTANCE OF AN AUDIO TAPE, RECORD, CD, OR COMPUTER.**

ELSE IF (S6Q62 > 07 AND < 96) [DISPLAY WARNING TEXT]  
 ELSE, [SKIP TO S8Q01]

**TIMESTAMP (SECTION06) END**

## Section 7: Middle Childhood and Adolescence (6-17 years)

### Subdomain 1: Doctor provision of anticipatory guidance

#### **TIMESTAMP (SECTION07) BEGIN**

S7Q01A        **REMOVED \*1/07/02.**

S7Q01B        **REMOVED \*1/07/02.**

S7Q01C        **REMOVED \*1/07/02.**

S7Q01D        **REMOVED \*1/07/02.**

S7Q01E        **REMOVED \*1/07/02.**

### Subdomain 2: School performance

S7Q01        **CATI INSTRUCTION (S7Q01):** IF CURRENT DATE 6/01/YYYY AND  $\leq$  09/01/YYYY THEN  
FILL “Durante el último año escolar, ¿en qué clase de escuela estaba inscrito(a) o matriculado(a)  
[S.C.]? ¿En una escuela pública, una escuela privada o educación en la casa?” ELSE FILL “¿En  
qué clase de escuela está inscrito(a) o matriculado(a) (S.C.)? ¿En una escuela pública, una escuela  
privada o educación en la casa?”

[USE FILL FROM ABOVE]

- |  |                         |
|--|-------------------------|
| (1) Pública  | <b>[SKIP TO S7Q02]</b>  |
| (2) Privada  | <b>[SKIP TO S7Q02]</b>  |
| (3) Educación en su casa                                     | <b>[SKIP TO S7Q02]</b>  |
| (4) [S.C.] no está inscrito(a)/matriculado(a) en la escuela. | <b>[SKIP TO S7Q01F]</b> |
| (6) DON'T KNOW   | <b>SKIP TO S7Q02]</b>   |
| (7) REFUSED  | <b>SKIP TO S7Q02]</b>   |

**HELP SCREEN (S7Q01): IF THE CHILD WAS ENROLLED IN MORE THAN ONE TYPE OF  
SCHOOL DURING THE CURRENT OR LAST SCHOOL YEAR, LIST THE TYPE OF  
SCHOOL THAT THE CHILD HAS MOST RECENTLY ATTENDED.**

S7Q01F        Durante los últimos 12 meses, ¿estuvo inscrito(a) o matriculado(a) (S.C.) en alguna escuela pública o  
privada, o en *home schooling* (un programa de escuela en el hogar)?

- |                |                        |
|----------------|------------------------|
| (1) YES        | <b>[SKIP TO S7Q02]</b> |
| (2) NO         | <b>[SKIP TO S7Q09]</b> |
| (6) DON'T KNOW | <b>[SKIP TO S7Q09]</b> |
| (7) REFUSED    | <b>[SKIP TO S7Q09]</b> |

S7Q02 Durante los últimos 12 meses, o sea desde [FILL: CURRENT MONTH, 1 YEAR AGO], ¿más o menos cuantos días faltó [S.C.] a la escuela por una enfermedad o lesión?

— — — DAYS [RANGE CHECK: 000-240]  
(000) NONE  
(240) ENTIRE SCHOOL YEAR  
(994) HOME SCHOOLED  
(995) DID NOT GO TO SCHOOL  
(996) DON'T KNOW  
(997) REFUSED

IF S7Q02 (> 240 AND < 994) OR S7Q02 > 997, [DISPLAY WARNING TEXT]  
ELSE DO  
IF S7Q02 ≤ 20, OR S7Q02 = 996, 997 [SKIP TO S7Q04]  
ELSE IF S7Q02 IN (994, 995) [SKIP TO S7Q09]  
ELSE IF S7Q02 > 20, [SKIP TO S7Q03]

S7Q03 Tengo que [FILL ANSWER FROM S7Q02]. ¿Correcto?

(1) YES  
(2) NO

IF S7Q03 = 2, [SKIP TO S7Q02]  
ELSE, [SKIP TO S7Q04]

IF [~~S7Q01F~~ IN (2, 6, 7) AND (S7Q01 = 4)] OR (S7Q02 = 994, 995) [SKIP TO S7Q09]  
ELSE, [SKIP S7Q04]

Deleted: S7Q01H

S7Q04 **CATI INSTRUCTION (S7Q04):** IF [~~S7Q01F~~ IN (2, 6, 7) AND (S7Q01 = 4)] OR (S7Q02 = 994, 995)  
SKIP TO S7Q09. ELSE, SKIP TO S7Q04.

Deleted: S7Q01H

Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces la escuela de [S.C.] se comunicó con usted u otro adulto de su hogar con relación a cualquier problema que (él/ella) estuviera teniendo en la escuela?

(0) Nunca  
(1) Una vez  
(2) Más de una vez  
(6) DON'T KNOW  
(7) REFUSED

**HELP SCREEN (S7Q04): THIS INCLUDES SCHOOL RELATED PROBLEMS BUT NOT HEALTH RELATED PROBLEMS. (ADDED 6/18/02)**

**\*\*NOTE: CATI INSTRUCTION PREVIOUS TO S7Q04 WAS CHANGED FROM AN INSTRUCTION THAT FIRED AFTER S7Q03.**

**PROGRAMMING NOTE:** S7Q05 HAS BEEN RENAMED AS, AND MOVED TO S7Q09.

S7Q06 **REMOVED \*1/07/02.**

S7Q07 **REMOVED \*1/07/02.**

S7Q08 **REMOVED \*1/07/02.**

S7Q09 Desde que [S.C.] empezó a ir a Kindergarden, ¿ha repetido algún grado o año?

- (1) YES [SKIP TO S7Q10]
- (2) NO [SKIP TO S7Q10]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S7Q10]
- (7) REFUSED [SKIP TO S7Q10]

**Subdomain 3: After school activities**

S7Q10 Durante los últimos 12 meses, ¿estuvo [S.C.] en algún equipo deportivo o tomó clases de algún deporte después del horario escolar o en los fines de semana?

**HELP SCREEN: Incluye cualquier equipo de su escuela o de grupos de su comunidad.**

- (1) YES [SKIP TO S7Q11]
- (2) NO [SKIP TO S7Q11]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S7Q11]
- (7) REFUSED [SKIP TO S7Q11]

S7Q11 Durante los últimos 12 meses, ¿participó [S.C.] en algún club u organización después del horario escolar o en los fines de semana, como los Scouts, grupos religiosos, o un [Boy's Club/Girl's Club]?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

IF S7Q10 AND S7Q11 IN (2, 6, 7) [SKIP TO S7Q11A]  
ELSE, [SKIP TO S7Q12]

**CATI NOTE: ELSE SKIP CHANGED FROM S7Q11A TO S7Q12 (2/22/03).**

S7Q11A Durante los últimos 12 meses, ¿participó (S.C.) en otros eventos o actividades organizadas?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

IF S7Q10 AND S7Q11, S7Q11A = (2,6,7) [SKIP TO S7Q14]  
ELSE, [SKIP TO S7Q12]

S7Q12 Durante la última semana, ¿cuántos días participó [S.C.] en clubes, organizaciones o equipos deportivos?

\_\_\_\_ NUMBER OF DAYS [RANGE CHECK: 00-07]  
(96) DON'T KNOW  
(97) REFUSED

**HELP SCREEN: Incluya cualquier equipo de su escuela o de grupos de su comunidad.**

IF S7Q12 > 07 AND < 96 OR S7Q12 > 97 [DISPLAY WARNING TEXT]  
ELSE, [SKIP TO S7Q13]

S7Q13 Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia asistió usted a eventos o actividades en las que [S.C.] y sus amigos participaron? ¿Diría que nunca, generalmente, algunas veces, o siempre?

(1) Nunca [SKIP TO S7Q14]  
(2) A veces [SKIP TO S7Q14]  
(3) Generalmente [SKIP TO S7Q14]  
(4) Siempre [SKIP TO S7Q14]  
(6) DON'T KNOW [SKIP TO S7Q14]  
(7) REFUSED [SKIP TO S7Q14]

S7Q14 Con respecto a los amigos de [S.C.], ¿diría usted que ha conocido a todos los amigos de [S.C.], a la mayoría de sus amigos, a algunos de sus amigos o a ningún amigo de [S.C.]?

(1) Todos los amigos de [S.C.]  
(2) La mayoría de los amigos de [S.C.]  
(3) Algunos de los amigos de [S.C.]  
(4) Ningún amigo de [S.C.]  
(5) CHILD HAS NO FRIENDS  
(6) DON'T KNOW  
(7) REFUSED

IF AGE OF S.C. IS > 143 MONTHS, [SKIP TO S7Q17]  
ELSE, [SKIP TO S7Q15]

S7Q15 Algunas veces los niños se cuidan solos parte del tiempo, ya sea en casa o en otro lugar, sin un adulto o un niño mayor que estén a cargo de ellos. Durante la semana pasada, ¿se cuidó solo(a) [S.C.] aunque solo haya sido por un breve tiempo?

(1) YES [SKIP TO S7Q16]  
(2) NO [SKIP TO S7Q20]  
(6) DON'T KNOW [SKIP TO S7Q20]  
(7) REFUSED [SKIP TO S7Q20]

**HELP SCREEN(S7Q15): INCLUDE ALL TIMES WHEN A CHILD IS NOT IN THE DIRECT SUPERVISION OF AN ADULT OR OLDER CHILD. AN ADULT OR OLDER CHILD MAY OR MAY NOT BE AT HOME OR NEARBY.**

S7Q16 Durante la semana pasada, ¿cuántas horas pasó [S.C.] cuidándose solo(a)?

\_\_\_ NUMBER OF HOURS [RANGE CHECK: 001-168]  
(995) MORE THAN ZERO, LESS THAN 1 HOUR  
(996) DON'T KNOW  
(997) REFUSED

IF S7Q16 = 000, OR (S7Q16 > 168 AND < 995) OR (S7Q16 > 997) [DISPLAY WARNING TEXT]  
ELSE, [SKIP TO S7Q20]

7Q17 Durante los últimos 12 meses, ¿ha participado [S.C.] en algún tipo de servicio comunitario o trabajo voluntario en la escuela, la iglesia o la comunidad?

(1) YES  
(2) NO  
(6) DON'T KNOW  
(7) REFUSED

Deleted: [SKIP TO S7Q19]

Deleted: [SKIP TO S7Q19]  
(7) REFUSED . . [SKIP TO S7Q19]

S7Q18 REMOVED \*1/07/02.

S7Q19 **CATI INSTRUCTION (S7Q19):** IF AGE ≤ 143 MONTHS, SKIP TO S7Q20. ELSE, SKIP TO S7Q19.

Durante la última semana, ¿por cuántas horas trabajó [S.C.] en un trabajo por pago?

\_\_\_ NUMBER OF HOURS [RANGE CHECK: 001-168]  
(995) MORE THAN ZERO, LESS THAN 1 HOUR  
(996) DON'T KNOW  
(997) REFUSED

**HELP SCREEN (S7Q19): WORK FOR PAY INCLUDES ONLY WORK OUTSIDE THE HOME.**

#### Subdomain 4: Child health behaviors

S7Q20 Durante la última semana, ¿cuántas noches [S.C.] durmió lo suficiente de un niño(a) de su edad?

\_\_\_ NUMBER OF DAYS [RANGE CHECK: 00-07]  
(96) DON'T KNOW  
(97) REFUSED

**HELP SCREEN (S7Q20): “Horario regular de ir a dormir” significa cualquier hora típica o habitual para el niño.**

IF S7Q20 > 07 AND S7Q20 < 96, OR IF S7Q20 > 97, [DISPLAY WARNING TEXT]  
ELSE, [SKIP TO S7Q21]

S7Q21 Durante la última semana, ¿cuántos días, al menos por 20 minutos, hizo ejercicios o participó en actividades físicas que le hicieron transpirar o agitarse, tales como baloncesto o básquetbol, fútbol, correr, nadar varias vueltas en la piscina, andar rápido en bicicleta, bailar rápido, o actividades aeróbicas similares?

\_\_\_ NUMBER OF DAYS [RANGE CHECK: 00-07]  
(96) DON'T KNOW  
(97) REFUSED

**HELP SCREEN: Incluye deportes activos como béisbol, softbol, básquetbol, natación, soccer, tenis o fútbol americano, andar en bicicleta o patinaje; caminar o correr, saltar la cuerda o cuica, gimnasia; y danza activa como el balet.**

IF S7Q21 >07 AND S7Q21 <96, OR IF S7Q21 > 97, [DISPLAY WARNING TEXT]  
ELSE, NO [SKIP TO S7Q22]

S7Q22 Durante los últimos 12 meses, ¿ha andado [S.C.] en bicicleta, o en "scooter", patineta o "skate", patines o "rollerblades"?

(1) YES [SKIP TO S7Q23]  
(2) NO [SKIP TO S7Q26]  
(6) DON'T KNOW [SKIP TO S7Q26]  
(7) REFUSED [SKIP TO S7Q26]

S7Q23 ¿Con qué frecuencia usa [S.C.] casco cuando anda en bicicleta, "scooter", "skateboard", "roller skates" o "rollerblades"? ¿Diría que nunca, a veces, generalmente o siempre?

(1) Nunca [SKIP TO S7Q26]  
(2) A veces [SKIP TO S7Q26]  
(3) Generalmente [SKIP TO S7Q26]  
(4) Siempre [SKIP TO S7Q26]  
(6) DON'T KNOW [SKIP TO S7Q26]  
(7) REFUSED [SKIP TO S7Q26]

**PROGRAMMING NOTE:** S7Q24-S7Q25 REMOVED 10/22/02.

#### Subdomain 4: Age-specific activities

S7Q26 **CATI INSTRUCTION (S7Q26):** IF [~~S7Q01F~~ IN (2, 6, 7) AND (S7Q01 = 4)] OR (S7Q02 = 995)  
SKIP TO S7Q29. ELSE, SKIP TO S7Q26.

Deleted: S7Q01H

En un día típico, ¿más o menos cuántas horas lee (él/ella) por placer?

INCLUDE TIME WHEN THE CHILD READS TO THEMSELVES OR IS READ TO BY SOMEONE ELSE. DO NOT INCLUDE TIME SPENT LISTENING TO BOOKS ON AUDIO TAPES, RECORDS, CDS OR A COMPUTER.

\_\_\_ HOURS [RANGE CHECK 000-996]

(995) CHILD CANT READ  
(996) DON'T KNOW  
(997) REFUSED



**HELP SCREEN: TIME SPENT READING INCLUDES THE TIME A CHILD SPENDS READING TO THEMSELVES OR BEING READ TO BY ANOTHER PERSON. IT DOES NOT INCLUDE TIME SPENT LISTENING TO BOOKS READ BY OR WITH THE ASSISTANCE OF AN AUDIO TAPE, RECORD, CD, OR COMPUTER.**

IF S7Q26 > 997,           **[DISPLAY WARNING TEXT]**  
ELSE,                   **[SKIP TO S7Q26A]**

S7Q26A           [MARK PERIOD]

- (1) HOURS
- (2) MINUTES
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

IF HOURS EXCEEDS 12, OR MINUTES EXCEEDS 720,   **[DISPLAY WARNING TEXT]**  
ELSE,   **[SKIP TO S7Q27]**

S7Q27           En un día típico, ¿más o menos cuántas horas usa (él/ella) una computadora por una razón que no sea para las tareas o asignaciones escolares?

\_\_\_NUMBER OF HOURS           **[RANGE CHECK: 00-24]**

- (25) MORE THAN 0, LESS THAN 1 HOUR
- (26) DON'T OWN COMPUTER
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED

IF (S7Q27 >26 AND <96) OR S7Q27 >97,   **[DISPLAY WARNING TEXT]**  
ELSE,   **[SKIP TO S7Q28]**

S7Q28           En un día escolar típico, ¿más o menos cuántas horas mira (él/ella) televisión, mira videos, o juega con juegos de video (como Playstation)?

\_\_\_NUMBER OF HOURS           **[RANGE CHECK: 00-24]**

- (25) MORE THAN 0, LESS THAN 1 HOUR
- (26) DON'T OWN TELEVISION
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED

IF S7Q28 = 26,   **[SKIP TO ST\_S7Q30]**  
ELSE IF (S7Q28 >26 AND <96) OR S7Q28 >97,   **[DISPLAY WARNING TEXT]**  
ELSE,   **[SKIP TO S7Q29]**

S7Q29           ¿Hay reglas familiares sobre qué programas de televisión puede mirar (él/ella)?

- (1) YES   **[SKIP TO ST\_S7Q30]**
- (2) NO   **[SKIP TO ST\_S7Q30]**
- (6) DON'T KNOW                                   **[SKIP TO ST\_S7Q30]**
- (7) REFUSED                                       **[SKIP TO ST\_S7Q30]**

**Subdomain 5: Parent concerns**

ST\_S7Q30 La siguiente sección trata acerca de algunas inquietudes específicas que usted pueda tener acerca de [S.C.]. Por favor dígame si actualmente está muy preocupado(a), un poco, o nada preocupado(a) acerca de lo siguiente:

(1) PRESS '1' TO CONTINUE.

**QUESTION STEM:** [¿Se preocupa con frecuencia, a veces o nunca acerca de]

S7Q30 Logros  
(1) Muy (2) Un poco (3) para nada (6) DON'T KNOW (7) REFUSED

**HELP SCREEN (S7Q30): ACHIEVEMENT COULD BE EITHER ACADEMIC OR NON-ACADEMIC. [ADDED 6/20/02]**

S7Q31 Pasar suficiente tiempo con [S.C.]  
(1) Muy (2) Un poco (3) para nada (6) DON'T KNOW (7) REFUSED

S7Q32 Su relación con [S.C.]  
(1) Muy (2) Un poco (3) para nada (6) DON'T KNOW (7) REFUSED

S7Q33 La autoestima de [S.C.]  
(1) Muy (2) Un poco (3) para nada (6) DON'T KNOW (7) REFUSED

S7Q34 Cómo [S.C.] se las arregla con cosas estresantes  
(1) Muy (2) Un poco (3) para nada (6) DON'T KNOW (7) REFUSED

S7Q35 Dificultades de aprendizaje  
(1) Muy (2) Un poco (3) para nada (6) DON'T KNOW (7) REFUSED

**HELP SCREEN (S7Q35): LEARNING DIFFICULTIES ARE NOT LIMITED TO THOSE THAT ARE OFFICIALLY DIAGNOSED. [ADDED 6/20/02]**

S7Q36 Depresión y ansiedad  
(1) Muy (2) Un poco (3) para nada (6) DON'T KNOW (7) REFUSED

**HELP SCREEN (S7Q36): DEPRESSION AND ANXIETY ARE NOT LIMITED TO THOSE ILLNESSES THAT ARE CLINICALLY DIAGNOSED. [ADDED 6/20/02]**

S7Q37 Abuso de sustancias  
(1) Muy (2) Un poco (3) para nada (6) DON'T KNOW (7) REFUSED

S7Q38 Trastornos alimentarios  
(1) Muy (2) Un poco (3) para nada (6) DON'T KNOW (7) REFUSED

S7Q39 Ser maltratado(a) por compañeros de clase  
(1) Muy (2) Un poco (3) para nada (6) DON'T KNOW (7) REFUSED

S7Q40 Violencia en el hogar, escuela o barrio  
(1) Muy (2) Un poco (3) para nada (6) DON'T KNOW (7) REFUSED

## Subdomain 6: Positive and negative behaviors

ST\_S7Q41

Voy a leer una lista de cosas que a veces describen a los niños. Por cada cosa, por favor dígame con qué frecuencia eso es cierto para [S.C.] durante el último mes. ¿Diría que nunca, a veces, generalmente, o siempre?

- S7Q56 [Él/Ella] discute demasiado.  
(1) Nunca (2) A veces (3) Generalmente (4) Siempre (6) DON'T KNOW (7) REFUSED
- S7Q45 [Él/Ella] maltrata o es cruel o malo con otros.  
(1) Nunca (2) A veces (3) Generalmente (4) Siempre (6) DON'T KNOW (7) REFUSED
- S7Q53 [Él/Ella] demuestra respeto por los maestros y vecinos.  
(1) Nunca (2) A veces (3) Generalmente (4) Siempre (6) DON'T KNOW (7) REFUSED
- S7Q52 [Él/Ella] se lleva bien con otros niños.  
(1) Nunca (2) A veces (3) Generalmente (4) Siempre (6) DON'T KNOW (7) REFUSED
- S7Q44 [Él/Ella] es desobediente.  
(1) Nunca (2) A veces (3) Generalmente (4) Siempre (6) DON'T KNOW (7) REFUSED
- S7Q41 [Él/Ella] es terco(a), hosco(a), o irritable.  
(1) Nunca (2) A veces (3) Generalmente (4) Siempre (6) DON'T KNOW (7) REFUSED
- S7Q54 [Él/Ella] trata de entender los sentimientos de otras personas.  
(1) Nunca (2) A veces (3) Generalmente (4) Siempre (6) DON'T KNOW (7) REFUSED
- S7Q59 [Él/Ella] trata de resolver conflictos entre compañeros de clases, familiares, o amigos.  
(1) Nunca (2) A veces (3) Generalmente (4) Siempre (6) DON'T KNOW (7) REFUSED
- S7Q48 [Él/Ella] se siente que no vale nada o se siente inferior.  
(1) Nunca (2) A veces (3) Generalmente (4) Siempre (6) DON'T KNOW (7) REFUSED
- S7Q62 [Él/Ella] es infeliz, está triste o deprimido(a).  
(1) Nunca (2) A veces (3) Generalmente (4) Siempre (6) DON'T KNOW (7) REFUSED
- S7Q63 [Él/Ella] es introvertido(a) y no se relaciona con otros.  
(1) Nunca (2) A veces (3) Generalmente (4) Siempre (6) DON'T KNOW (7) REFUSED

**TIMESTAMP (SECTION07) END**

## Section 8: Family Functioning

### Subdomain 1: Family activities

IF AGE OF S.C. > 071 MONTHS, SKIP TO S8Q03.  
ELSE, CONTINUE WITH S8Q01.

#### **TIMESTAMP (SECTION08) BEGIN**

S8Q01 Durante la última semana, ¿cuántas veces usted o algún miembro de la familia salió junto con [S.C.] a algún lugar, como por ejemplo al parque, a la biblioteca, al zoológico, de compras, a la iglesia, a un restaurant o a una reunión familiar?

\_\_\_ NUMBER OF TIMES [RANGE CHECK: 00-95]  
(96) DON'T KNOW  
(97) REFUSED

IF (S8Q01 >95 AND <96) OR S8Q01 >97, [DISPLAY WARNING TEXT]  
ELSE, [SKIP TO S8Q03]

S8Q03 Durante la última semana, ¿más o menos cuántos días todos los miembros de la familia que viven en el hogar comieron juntos una comida?

\_\_\_ [RANGE CHECK: 00-07]  
(96) DON'T KNOW  
(97) REFUSED

IF (S8Q03 >07 AND <96) OR S8Q03 >97, [DISPLAY WARNING TEXT]  
ELSE, [SKIP TO S8Q03A]

S8Q02 ¿Aproximadamente con qué frecuencia asiste [S.C.] a servicios religiosos?  
\_\_\_ [RANGE CHECK: 000-993]

[ENTER NUMBER]

(994) NEVER  
(996) DON'T KNOW  
(997) REFUSED

IF S8Q02 = 000 OR 994, [SKIP TO S8Q04]  
ELSE IF (S8Q02 >993 AND <96) OR S8Q02 >97, [DISPLAY WARNING TEXT]  
ELSE, [SKIP TO S8Q02A]

S8Q02A [MARK PERIOD]

(1) PER DAY  
(2) PER WEEK  
(3) PER MONTH  
(4) PER YEAR  
(6) DON'T KNOW  
(7) REFUSED

IF AGE OF S.C. < 071 MONTHS, [SKIP TO S8Q06]  
ELSE, [SKIP TO S8Q04]

Deleted: S8Q03A . . [MARK PERIOD]¶

¶  
(1) PER DAY . . [SKIP TO S8Q02]¶  
<#>PER WEEK . . [SKIP TO S8Q02]¶  
<#>DON'T KNOW [SKIP TO S8Q02]¶  
<#>REFUSED . . [SKIP TO S8Q02]¶  
¶  
¶

Deleted: ¶

¶  
¶  
¶  
¶

Deleted: . IF VALUE OF S8Q02A > AGE OF CHILD, DISPLAY WARNING TEXT,¶  
. . ELSE, DO

Deleted: . .

Deleted: .

Deleted: ¶

## Subdomain 2: Parental involvement

S8Q04 **CATI INSTRUCTION S8Q04:** IF SC <071 MONTHS, SKIP TO S8Q06. ELSE, SKIP TO S8Q04.

¿Es su relación con [S.C.] muy cercana, algo cercana, poco cercana o nada cercana?

- |                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| (1) Muy cercana    | [SKIP TO S8Q05] |
| (2) Algo cercana   | [SKIP TO S8Q05] |
| (3) No muy cercana | [SKIP TO S8Q05] |
| (4) Nada cercana   | [SKIP TO S8Q05] |
| (6) DON'T KNOW     | [SKIP TO S8Q05] |
| (7) REFUSED        | [SKIP TO S8Q05] |

S8Q05 ¿Qué tan bien intercambian ideas usted y [S.C.] y hablan acerca de cosas que realmente importan? Diría que muy bien, más o menos bien, no muy bien o nada bien?

- |                      |                 |
|----------------------|-----------------|
| (1) Muy bien         | [SKIP TO S8Q06] |
| (2) Más o menos bien | [SKIP TO S8Q06] |
| (3) No muy bien      | [SKIP TO S8Q06] |
| (4) Nada bien        | [SKIP TO S8Q06] |
| (6) DON'T KNOW       | [SKIP TO S8Q06] |
| (7) REFUSED          | [SKIP TO S8Q06] |

## Subdomain 3: Family stress

S8Q06 **CATI INSTRUCTION (S8Q06):** IF S1Q02 = (1) Mother OR (2) FATHER FILL "parenthood". ELSE FILL "raising children".

En general, ¿qué tan bien le parece a usted que se las arregla con las exigencias diarias de (ser madre/padre)/la crianza de los niños? ¿Diría usted que muy bien, más o menos bien, no muy bien o nada bien?

- |                      |                 |
|----------------------|-----------------|
| (1) Muy bien         | [SKIP TO S8Q07] |
| (2) Más o menos bien | [SKIP TO S8Q07] |
| (3) No muy bien      | [SKIP TO S8Q07] |
| (4) Nada bien        | [SKIP TO S8Q07] |
| (6) DON'T KNOW       | [SKIP TO S8Q07] |
| (7) REFUSED          | [SKIP TO S8Q07] |

S8Q07 Durante el último mes, ¿con qué frecuencia le ha parecido que [S.C.] es más difícil de cuidar que la mayor parte de los niños(as) de su edad? ¿Diría que nunca, algunas veces, generalmente, o siempre?

Deleted: ¶  
¶

- |                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| (1) Nunca         | [SKIP TO S8Q08] |
| (2) Algunas veces | [SKIP TO S8Q08] |
| (3) Generalmente  | [SKIP TO S8Q08] |
| (4) Siempre       | [SKIP TO S8Q08] |
| (6) DON'T KNOW    | [SKIP TO S8Q08] |
| (7) REFUSED       | [SKIP TO S8Q08] |

S8Q08 Durante el último mes, ¿con qué frecuencia le ha parecido que [S.C.] hace cosas que a usted realmente le molestan mucho? [READ RESPONSES AS NECESSARY] ¿Diría que nunca, algunas veces, generalmente, o siempre?

- (1) Nunca [SKIP TO S8Q09]
- (2) Alguna veces [SKIP TO S8Q09]
- (3) Generalmente [SKIP TO S8Q09]
- (4) Siempre [SKIP TO S8Q09]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S8Q09]
- (7) REFUSED [SKIP TO S8Q09]

S8Q09 Durante el último mes, ¿con qué frecuencia le ha parecido que usted estaba dedicando su vida a satisfacer las necesidades de [S.C.] más de lo que nunca había imaginado? ¿Diría que nunca, algunas veces, generalmente, o siempre?

- (1) Nunca [SKIP TO S8Q10]
- (2) Alguna veces [SKIP TO S8Q10]
- (3) Generalmente [SKIP TO S8Q10]
- (4) Siempre [SKIP TO S8Q10]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S8Q10]
- (7) REFUSED [SKIP TO S8Q10]

S8Q10 Durante el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido enojado(a) con [S.C.]? ¿Diría que nunca, algunas veces, generalmente, o siempre?

- (1) Nunca [SKIP TO S8Q11]
- (2) Alguna veces [SKIP TO S8Q11]
- (3) Generalmente [SKIP TO S8Q11]
- (4) Siempre [SKIP TO S8Q11]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S8Q11]
- (7) REFUSED [SKIP TO S8Q11]

S8Q11 **CATI INSTRUCTION (S8Q11):** IF S1Q02 = (1) Mother OR (2) FATHER FILL "parenthood". ELSE FILL "raising children".

¿Hay alguien a quien puede recurrir para obtener ayuda emocional de rutina con [ser (madre/padre) /la crianza de los niños]?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

**HELP SCREEN: THIS CAN BE ANY PERSON, INCLUDING THEIR SPOUSE.  
[H.S. ADDED 6/20/02]**

S8Q12

**CATI INSTRUCTIONS (S8Q12):** DISPLAY STEM WITHOUT BRACKETS FOR S8Q12 ONLY.  
DISPLAY QUESTION STEM WITH BRACKETS THEREAFTER.

Hay varias maneras en que las familias encaran desacuerdos serios. **QUESTION STEM:** [Cuando tiene un desacuerdo serio con miembros de su hogar, ¿con qué frecuencia usted [FILL S8Q12-S8Q15]. ¿Diría que nunca, rara vez, a veces, muy a menudo o siempre?]

S8Q12 se guarda sus propias opiniones? [READ IF NECESSARY: ¿Diría que... nunca, rara vez, a veces, muy a menudo, o siempre?]  
(1) Nunca (2) Rara vez (3) A veces (4) Muy a menudo (5) Siempre (6) DON'T KNOW (7) REFUSED

S8Q13 habla sobre los desacuerdos de manera calmada?  
[READ IF NECESSARY: ¿Diría que... nunca, rara vez, a veces, muy a menudo, o siempre?]  
(1) Nunca (2) Rara vez (3) A veces (4) Muy a menudo (5) Siempre (6) DON'T KNOW (7) REFUSED

S8Q14 discute acaloradamente o grita?  
[READ IF NECESSARY: ¿Diría que... nunca, rara vez, a veces, muy a menudo, o siempre?]  
(1) Nunca (2) Rara vez (3) A veces (4) Muy a menudo (5) Siempre (6) DON'T KNOW (7) REFUSED

S8Q15 termina golpeando o tirando las cosas?  
[READ IF NECESSARY: ¿Diría que... nunca, rara vez, a veces, muy a menudo, o siempre?]  
(1) Nunca (2) Rara vez (3) A veces (4) Muy a menudo (5) Siempre (6) DON'T KNOW (7) REFUSED

**TIMESTAMP (SECTION08) END**

## Section 9: Parental Health

### Subdomain 1:

#### **TIMESTAMP (SECTION09) BEGIN**

S9SD1\_IN Las siguientes preguntas son acerca de los padres de (S.C.). Antes de hacerle esas preguntas, necesito saber quiénes de los padres de (S.C.) viven en ese hogar con él/ella.

IF S1Q02 = (1) Mother OR (2) Father, CONTINUE WITH S9Q00.  
ELSE SKIP TO S9Q01.

S9Q00 **CATI INSTRUCTION (S9Q00):** IF S1Q02 = 1, REMOVE RESPONSE CATEGORIES 05-08. ELSE IF S1Q02 = 2, REMOVE RESPONSE CATEGORIES 01-04.

Anteriormente me dijo que usted es (la madre/el padre) de (S.C.). ¿Es usted (la madre/el padre) biológico(a), adoptivo(a), (madrastra/padrastro) o (madre/padre) de crianza?

- |                        |                 |
|------------------------|-----------------|
| (01) BIOLOGICAL MOTHER | [SKIP TO S9Q01] |
| (02) STEP MOTHER       | [SKIP TO S9Q01] |
| (03) FOSTER MOTHER     | [SKIP TO S9Q01] |
| (04) ADOPTIVE MOTHER   | [SKIP TO S9Q01] |
| (05) BIOLOGICAL FATHER | [SKIP TO S9Q01] |
| (06) STEP FATHER       | [SKIP TO S9Q01] |
| (07) FOSTER FATHER     | [SKIP TO S9Q01] |
| (08) ADOPTIVE FATHER   | [SKIP TO S9Q01] |
| (09) OTHER             | [SKIP TO S9Q01] |
| (96) DON'T KNOW        | [SKIP TO S9Q01] |
| (97) REFUSED           | [SKIP TO S9Q01] |

S9Q01 **CATI INSTRUCTION (S9Q01):** IF S1Q05 = S\_UNDR18 + 1, SKIP TO S9Q03. ELSE SKIP TO S9Q01. IF S1Q02 = (1) Mother OR (2) Father, FILL "other". ELSE, FILL "Earlier you told me you are [S.C.]'s".

[FILL: Anteriormente usted me dijo que era (el/la) (ANSWER TO S1Q02) de (S.C.). ¿Tiene (S.C.) algún (otro/a) (padre/madre) o alguna otra persona que actúa como si fuera uno de sus padres y que viva aquí?

- |                |                 |
|----------------|-----------------|
| (1) YES        | [SKIP TO S9Q02] |
| (2) NO         | [SKIP TO S9Q03] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO S9Q03] |
| (7) REFUSED    | [SKIP TO S9Q03] |



**S9Q02 INDEX**

**CATI INSTRUCTION (S9Q02):** IF S1Q02 = (1) Mother, AND S9Q00 = (01) “biological”, DO NOT DISPLAY RESPONSE (01). ELSE, IF S1Q02 = (2) Father, AND S9Q00 = (05) “biological”, DO NOT DISPLAY RESPONSE (05).

¿Qué relación o parentesco tiene con (S.C).? [MARK ALL THAT APPLY]

IF R RESPONDS “Mother” or “Father” PROBE: ‘Is that (his/her) biological, adoptive, step, or foster (fill)?’]

S9Q02X01	BIOLOGICAL MOTHER
S9Q02X02	STEP MOTHER
S9Q02X03	FOSTER MOTHER
S9Q02X04	ADOPTIVE MOTHER
S9Q02X05	BIOLOGICAL FATHER
S9Q02X06	STEP FATHER
S9Q02X07	FOSTER FATHER
S9Q02X08	ADOPTIVE FATHER
S9Q02X09	SISTER OR BROTHER (STEP/FOSTER/HALF/ADOPTIVE)
S9Q02X10	IN-LAW OF ANY TYPE
S9Q02X11	AUNT/UNCLE
S9Q02X12	GRANDMOTHER
S9Q02X13	GRANDFATHER
S9Q02X14	OTHER FAMILY MEMBER
S9Q02X15	FEMALE GUARDIAN
S9Q02X16	MALE GUARDIAN
S9Q02X17	RESPONDENT’S PARTNER OR BOY/GIRLFRIEND
S9Q02X18	OTHER NON-RELATIVE
S9Q02X19	TWO OR MORE OF THE SAME RELATIONSHIP TYPE

```

IF NUMBER OF SELECTIONS S9Q02-INDEX >
(S1Q05 - S_UNDR18),                                [DISPLAY WARNING TEXT]
ELSE, DO
  IF S9Q02X19 = 1,                                    [SKIP TO S9Q02_T]
  ELSE DO,
    IF (S9Q00 = 01 AND S9Q02X05 = 1)
      OR (S9Q00 = 05 AND S9Q02X01 = 1) [SKIP TO S9Q08]
    ELSE,                                             [SKIP TO S9Q03]

```

S9Q02\_T ENTER RELATIVE OR RELATIVES\_\_\_\_\_.

```

IF (S9Q00 = 01 AND S9Q02X05 = 1) OR (S9Q00 = 05 AND S9Q02X01 = 1) [SKIP TO S9Q08]
ELSE,                                                                    [SKIP TO S9Q03]

```

S9Q03

**CATI INSTRUCTION (S9Q03):** IF S1Q02 NE (01) Mother AND S9Q00 = (01) FILL "other" ELSE NO FILL.

¿Tiene (S.C.) algún (otro) padre o madre, o personas que actúan como sus padres pero que no viven en esta dirección?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

IF [S9Q00 IN (96,97) AND S9Q01 IN (2,6,7) AND S9Q03 IN (2,6,7)] AND S1Q02 = 01, SKIP TO S9Q08. LET INTERNAL VARIABLE "CONDITION" = 1.

ELSE IF [S9Q00 IN (96,97) AND S9Q01 =1 AND ALL VALUES FOR S9Q02 INDEX IN (6,7)] AND S1Q02 = 01, SKIP TO S9Q08. LET INTERNAL VARIABLE "CONDITION" = 1.

ELSE IF [S9Q00 IN (96,97) AND S9Q01 IN (2,6,7) AND S9Q03 IN (2,6,7)] AND S1Q02 = 02] AND S1Q02 = 02, SKIP TO S9Q09. LET "CONDITION" = 2.

ELSE IF [S9Q00 IN (96,97) AND S9Q01 =1 AND ALL VALUES FOR S9Q02 INDEX IN (6,7)] AND S1Q02 = 02, SKIP TO S9Q09. LET INTERNAL VARIABLE "CONDITION" = 2.

ELSE, DO

IF S9Q03 IN (2,6,7)

**[SKIP TO S9Q08]**

ELSE,

**[SKIP TO S9Q04]**

**S9Q04 INDEX**

**CATI INSTRUCTION (S9Q04):** IF S1Q02 = 1 AND S9Q00 = 1 [R IS BIO. MOTHER] DO NOT DISPLAY RESPONSE OPTION 01. ELSE, IF S1Q02 = 1 AND S9Q00 = 1 [R IS BIO. FATHER] DO NOT DISPLAY RESPONSE OPTION 05.

¿Qué relación o parentesco tiene con (S.C.)? [MARK ALL THAT APPLY]

IF R RESPONDS “Madre” o “Padre” PROBE: “¿Es su (fill) biológico(a), adoptivo(a), su (madrstra/padrastro) o su (madre/padre) *foster*?”]

S9Q04X01	BIOLOGICAL MOTHER
S9Q04X02	STEP MOTHER
S9Q04X03	FOSTER MOTHER
S9Q04X04	ADOPTIVE MOTHER
S9Q04X05	BIOLOGICAL FATHER
S9Q04X06	STEP FATHER
S9Q04X07	FOSTER FATHER
S9Q04X08	ADOPTIVE FATHER
S9Q04X09	SISTER OR BROTHER (STEP/FOSTER/HALF/ADOPTIVE)
S9Q04X10	IN-LAW OF ANY TYPE
S9Q04X11	AUNT/UNCLE
S9Q04X12	GRANDMOTHER
S9Q04X13	GRANDFATHER
S9Q04X14	OTHER FAMILY MEMBER
S9Q04X15	FEMALE GUARDIAN
S9Q04X16	MALE GUARDIAN
S9Q04X17	RESPONDENT’S PARTNER OR BOY/GIRLFRIEND
S9Q04X18	OTHER NON-RELATIVE
S9Q04X19	TWO OR MORE OF THE SAME RELATIONSHIP TYPE

IF S9Q04X19 = 1,           [SKIP TO S9Q04\_T]  
ELSE                         [SKIP TO S9Q05]

S9Q04\_T           ENTER RELATIVE OR RELATIVE(S)\_\_\_\_\_.

[SKIP TO S9Q05]

S9Q05

**CATI INSTRUCTION (S9Q05):** S9Q05 AND/OR S9Q05A WILL BE ASKED IF A BIO PARENT OUTSIDE HH. IF S9Q04X01 NE 1 OR S9Q04X05 NE 1, THEN SKIP TO S9Q08. ELSE, PROCEED THROUGH CONDITIONS BELOW.

IF S9Q02X02 = 1, S9Q02X03 = 1, OR S9Q02X04 = 1 THEN FILL “Mother” AND ASK S9Q05. ELSE, SKIP TO S9Q05A.

IF S9Q00 IN (02, 03, 04) OR S9Q02X02 – S9Q02X04 = 1, FILL “Biological”. ELSE, NO FILL.

Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha visto [S.C.] a su [padre/madre]?

- (1) Más de una vez a la semana
- (2) Más o menos una vez a la semana
- (3) De 1 a 3 veces al mes
- (4) De 1 a 11 veces al año
- (5) Nunca
- (6) DON’T KNOW
- (7) REFUSED

S9Q05A IF S9Q02X06 = 1, S9Q02X07= 1, OR S9Q02X08 = 1 SKIP TO S9Q05A. ELSE, SKIP TO S9Q08.  
**CATI INSTRUCTION (S9Q05A):** IF S9Q00 IN (06, 07, 08) OR S9Q02X06 – S9Q02X08 = 1, FILL “Biological”. ELSE, NO FILL.

Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha visto [S.C.] a su [padre/madre]?

- |                                     |                 |
|-------------------------------------|-----------------|
| (1) Más de una vez a la semana      | [SKIP TO S9Q08] |
| (2) Alrededor de una vez por semana | [SKIP TO S9Q08] |
| (3) De 1 a 3 veces por mes          | [SKIP TO S9Q08] |
| (4) De 1 a 11 veces al año          | [SKIP TO S9Q08] |
| (5) Nunca                           | [SKIP TO S9Q08] |
| (6) DON'T KNOW                      | [SKIP TO S9Q08] |
| (7) REFUSED                         | [SKIP TO S9Q08] |

**Subdomain 2: Maternal and paternal health status**

S9Q08 **CATI INSTRUCTION (S9Q08):**

IF S1Q02 = 1 OR ANY VALUE FOR S9Q02X01-S9Q02X04 = 1, SKIP TO S9Q08.  
ELSE, SKIP TO S9Q09.

IF S1Q02 = 01, FILL “your”.

ELSE, FILL MOTHERTYPE.

En general, ¿diría que (su/la) salud (de la madre de [S.C.]) es excelente, muy buena, buena, regular o mala?

- |                 |                 |
|-----------------|-----------------|
| (01) Excelente  | [SKIP TO S9Q09] |
| (02) Muy buena  | [SKIP TO S9Q09] |
| (03) Buena      | [SKIP TO S9Q09] |
| (04) Regular    | [SKIP TO S9Q09] |
| (05) Mala       | [SKIP TO S9Q09] |
| (96) DON'T KNOW | [SKIP TO S9Q09] |
| (97) REFUSED    | [SKIP TO S9Q09] |

S9Q09

**CATI INSTRUCTION (S9Q09):**

IF S1Q02 = 2, OR S9Q02X05-S9Q02X08 = 1 AND [SKIP TO S9Q09]  
ELSE, [SKIP TO S9Q10]

IF S1Q02 = 02, FILL "your".

ELSE, FILL FATHER TYPE.

En general, ¿diría que (su/la) salud (del padre de [S.C.]) es excelente, muy buena, buena, regular o mala?

- (01) Excelente
- (02) Muy buena
- (03) Buena
- (04) Regular
- (05) Mala
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED

IF S1Q02 IN (1,2) [SKIP TO S9Q18]  
ELSE, [SKIP TO S9Q10]

S9Q10

**CATI INSTRUCTION (S9Q10):** IF S1Q02 IN (1, 2) SKIP TO S9Q18). ELSE SKIP TO S9Q10.

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

- (01) Excelente [SKIP TO S9Q18]
- (02) Muy buena [SKIP TO S9Q18]
- (03) Buena [SKIP TO S9Q18]
- (04) Regular [SKIP TO S9Q18]
- (05) Mala [SKIP TO S9Q18]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S9Q18]
- (7) REFUSED [SKIP TO S9Q18]

**Subdomain 4: Maternal and paternal emotional health**

S9Q18

**CATI INSTRUCTION (S9Q18):** IF S9Q08 ASKED, ASK S9Q18 USING CORRESPONDING FILLS. ELSE, SKIP TO S9Q19.

En general, ¿diría que (su/la) salud mental y emocional (de la madre de [S.C.]) es excelente, muy buena, buena, regular o mala?

- (01) Excelente
- (02) Muy buena
- (03) Buena
- (04) Regular
- (05) Mala
- (06) CHILD DOESN'T HAVE A MOTHER.
- (96) DON'T KNOW

S9Q19 **CATI INSTRUCTIONS (S9Q19):** IF S9Q09 ASKED, ASK S9Q19 USING CORRESPONDING FILLS. ELSE, SKIP TO S9Q20

En general, ¿diría que (su/la) salud mental y emocional (del padre de [S.C.]) es excelente, muy buena, buena, regular o mala?

(01) Excelente  
(02) Muy buena  
(03) Buena  
(04) Regular  
(05) Mala  
(06) CHILD DOESN'T HAVE A FATHER.  
(96) DON'T KNOW  
(97) REFUSED

S9Q20 **CATI INSTRUCTIONS (S9Q20):** IF S9Q10 ASKED, ASK S9Q20 USING CORRESPONDING FILLS. ELSE, SKIP TO S9Q15

En general, ¿diría que su salud mental y emocional es excelente, muy buena, buena, regular o mala?

(01) Excelente  
(02) Muy buena  
(03) Buena  
(04) Regular  
(05) Mala  
(96) DON'T KNOW  
(97) REFUSED

S9Q15 **CATI INSTRUCTION (S9Q15):** IF S9Q18 ASKED, ASK S9Q15. ELSE SKIP TO S9Q15A.  
IF S1Q02 = 01, FILL (1) you (2) you (3) your (4) you.  
ELSE, FILL (1) S.C.'s MOTHERTYPE (2) her (3) her (4) her..

Durante el último mes, ¿(hizo/hicieron) [usted/la madre de S.C.] ejercicios regularmente o (jugó/jugaron) algún deporte intensamente como para [hacerlo/hacerla] agitarse, hacerle(s) latir más fuerte el corazón, o [hacerlo/hacerla] transpirar por 20 minutos o más?

(1) YES  
(2) NO  
(6) DON'T KNOW  
(7) REFUSED

IF S9Q19 ASKED, [SKIP TO S9Q15A]  
ELSE [SKIP TO S9Q15B]

S9Q15A **CATI INSTRUCTION (S9Q15A):** IF S1Q02 = 02, FILL (1) you (2) you (3) your (4) you.  
ELSE, FILL (1) S.C.'s FATHERTYPE (2) his (3) his (4) his.

Durante el último mes, ¿(hizo/hicieron) [usted/ la padre de S.C.] ejercicios regularmente o (jugó/jugaron) algún deporte intensamente como para [hacerlo/hacerla] agitarse, hacerle(s) latir más fuerte el corazón, o [hacerlo/hacerla/hacerlos/hacerlas] transpirar por 20 minutos o más?

(1) YES  
(2) NO  
(6) DON'T KNOW  
(7) REFUSED

IF S9Q20 ASKED,       **[SKIP TO S9Q15B]**  
ELSE                   **[SKIP TO S9Q15C]**

S9Q15B       **CATI INSTRUCTION (S9Q15B):** IF S9Q20 ASKED, ASK S9Q15B. ELSE, SKIP TO S9Q15C.

Durante el último mes, ¿hizo usted ejercicios regularmente o jugó algún deporte intensamente como para hacerlo agitarse, hacerle latir más fuerte el corazón, o hacerlo transpirar por 20 minutos o más?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

IF S9Q18 ASKED,       **[SKIP TO S9Q15C]**  
ELSE                   **[SKIP TO S9Q15D]**

S9Q15C       **CATI INSTRUCTION (S9Q15C):** IF S9Q18 ASKED, ASK S9Q15C. ELSE, SKIP TO S9Q15D. IF S1Q02 = 01, FILL "you". ELSE, FILL (1) S.C.'s MOTHERTYPE.

¿[Usted/La madre de S.C.] tiene algún tipo de plan de salud, incluyendo seguro médico, planes pre-pagados como una Organización para el Mantenimiento de la Salud o HMO, o planes del gobierno como Medicare?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

S9Q15D       **CATI INSTRUCTION (S9Q15D):** IF S9Q19 ASKED, SKIP TO S9Q15D. ELSE, SKIP TO **S9Q15E**.  
IF S1Q02 = (1) Father, THEN FILL: you.  
ELSE DO:

IF S9Q15 ANSWERED THEN FILL "Does (S.C.)'s father?" ONLY.  
ELSE IF S9Q15 NOT ANSWERED  
ELSE, FILL, "Does (S.C.)'s FATHERTYPE..."

¿[Usted/El padre de S.C.] tiene algún tipo de plan de salud, incluyendo seguro médico, planes pre-pagados como una Organización para el Mantenimiento de la Salud o HMO, o planes del gobierno como Medicare?

- (1) YES
- (2) NO
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

S9Q15E **CATI INSTRUCTION (S9Q15E):** IF S1Q02 NOT IN (01, 02) OR S9Q02X01-S9Q02X08 NE 1, THEN SKIP TO S9Q15E. ELSE, SKIP TO S9Q11B.

¿Usted tiene algún tipo de plan de salud, incluyendo seguro médico, planes pre-pagados como una Organización para el Mantenimiento de la Salud o HMO, o planes del gobierno como Medicare?

- |                |                  |
|----------------|------------------|
| (1) YES        | [SKIP TO S9Q11B] |
| (2) NO         | [SKIP TO S9Q11B] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO S9Q11B] |
| (7) REFUSED    | [SKIP TO S9Q11B] |

**Subdomain 3: Maternal and paternal health habits**

S9Q11 **REMOVED \*1/07/03.**

S9Q11A **REMOVED \*1/07/03.**

S9Q11B **CATI INSTRUCTION (S9Q11B):**-IF AGE OF S.C. <72 MONTHS, SKIP TO S10Q01. ELSE, SKIP TO S9Q11B.

¿Usa en su casa alguien cigarrillos, cigarros, puros o tabaco en pipa?

- |                |
|----------------|
| (1) YES        |
| (2) NO         |
| (6) DON'T KNOW |
| (7) REFUSED    |

S9Q13 **REMOVED \*1/07/02.**

S9Q13A **REMOVED \*1/07/02.**

S9Q13B **REMOVED \*1/07/02.**

**PROGRAMMING NOTE:** S9Q17 DELETED.

**PROGRAMMING NOTE:** S9q21-S9Q25 DELETED.

**TIMESTAMP (SECTION09) END**



## Section 10: Neighborhood and Community Characteristics

### **TIMESTAMP (SECTION10) BEGIN**

- S10Q01      Ahora, en las siguientes cinco preguntas le voy a preguntar qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con cada una de las siguientes declaraciones acerca de su barrio o comunidad.
- “Las personas en este barrio se ayudan unos otros.” ¿Diría que está definitivamente de acuerdo, más o menos de acuerdo, más o menos en desacuerdo o definitivamente en desacuerdo con esta declaración?
- (1) Definitivamente de acuerdo      **[SKIP TO S10Q02]**
  - (2) Más o menos de acuerdo      **[SKIP TO S10Q02]**
  - (3) Más o menos en desacuerdo      **[SKIP TO S10Q02]**
  - (4) Definitivamente en desacuerdo      **[SKIP TO S10Q02]**
  - (6) DON'T KNOW      **[SKIP TO S10Q02]**
  - (7) REFUSED      **[SKIP TO S10Q02]**
- S10Q02      “En este barrio estamos pendientes de los niños de los demás”. [READ ONLY WHEN NEEDED: ¿Diría que está definitivamente de acuerdo, más o menos de acuerdo, más o menos en desacuerdo o definitivamente en desacuerdo con esta declaración?]
- (1) Definitivamente de acuerdo      **[SKIP TO S10Q03]**
  - (2) Más o menos de acuerdo      **[SKIP TO S10Q03]**
  - (3) Más o menos en desacuerdo      **[SKIP TO S10Q03]**
  - (4) Definitivamente en desacuerdo      **[SKIP TO S10Q03]**
  - (6) DON'T KNOW      **[SKIP TO S10Q03]**
  - (7) REFUSED      **[SKIP TO S10Q03]**
- S10Q03      “En este barrio hay gente en la que puedo contar”. [READ ONLY WHEN NEEDED: ¿Diría que está definitivamente de acuerdo, más o menos de acuerdo, más o menos en desacuerdo o definitivamente en desacuerdo con esta declaración?]
- (1) Definitivamente de acuerdo      **[SKIP TO S10Q04]**
  - (2) Más o menos de acuerdo      **[SKIP TO S10Q04]**
  - (3) Más o menos en desacuerdo      **[SKIP TO S10Q04]**
  - (4) Definitivamente en desacuerdo      **[SKIP TO S10Q04]**
  - (6) DON'T KNOW      **[SKIP TO S10Q04]**
  - (7) REFUSED      **[SKIP TO S10Q04]**
- S10Q04      **CATI INSTRUCTION (S10Q04):** IF S\_UNDR18 = 1, THEN FILL “child”, ELSE FILL “children”.
- “En este barrio hay personas que pueden ser una mala influencia para mi(s) [hijo/hija/hijos/hijas]”. [READ ONLY WHEN NEEDED: ¿Diría que está definitivamente de acuerdo, más o menos de acuerdo, más o menos en desacuerdo o definitivamente en desacuerdo con esta declaración?]
- (1) Definitivamente de acuerdo      **[SKIP TO S10Q05]**
  - (2) Más o menos de acuerdo      **[SKIP TO S10Q05]**
  - (3) Más o menos en desacuerdo      **[SKIP TO S10Q05]**
  - (4) Definitivamente en desacuerdo      **[SKIP TO S10Q05]**
  - (6) DON'T KNOW      **[SKIP TO S10Q05]**
  - (7) REFUSED      **[SKIP TO S10Q05]**

S10Q05 “Si mi hijo estuviera jugando afuera y resultara herido o se asustara, hay adultos cerca en quienes confio que (lo/la) ayudarán”. [READ ONLY WHEN NEEDED: ¿Diría usted que está definitivamente de acuerdo, más o menos de acuerdo, definitivamente en desacuerdo con esta declaración?]

- (1) Definitivamente de acuerdo [SKIP TO S10Q06]
- (2) Más o menos de acuerdo [SKIP TO S10Q06]
- (3) Más o menos en desacuerdo [SKIP TO S10Q06]
- (4) Definitivamente en desacuerdo [SKIP TO S10Q06]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S10Q06]
- (7) REFUSED [SKIP TO S10Q06]

S10Q06 ¿Con qué frecuencia siente que [S.C.] está seguro(a) en su comunidad o vecindario? ¿Diría que nunca, a veces, generalmente o siempre?

- (1) Nunca
- (2) A veces
- (3) Generalmente
- (4) Siempre
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

IF [AGE OF S.C. < 72 MONTHS] OR [S7Q01 = 3] OR [S7Q01 = 4 AND S7Q01F IN (2, 6, 7)] OR [S7Q02 IN (994, 995)] [SKIP TO S10Q08]  
ELSE, [SKIP TO S10Q07]

S10Q07 ¿Con qué frecuencia siente que [S.C.] está seguro(a) en la escuela? ¿Diría que nunca, a veces, generalmente o siempre?

- (1) Nunca [SKIP TO S10Q08]
- (2) A veces [SKIP TO S10Q08]
- (3) Generalmente [SKIP TO S10Q08]
- (4) Siempre [SKIP TO S10Q08]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S10Q08]
- (7) REFUSED [SKIP TO S10Q08]

S10Q08 ¿Con qué frecuencia siente que [S.C.] está seguro(a) en el hogar? ¿Diría que nunca, a veces, generalmente o siempre?

- (1) Nunca [SKIP TO S10Q09]
- (2) A veces [SKIP TO S10Q09]
- (3) Generalmente [SKIP TO S10Q09]
- (4) Siempre [SKIP TO S10Q09]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO S10Q09]
- (7) REFUSED [SKIP TO S10Q09]

**TIMESTAMP (SECTION10) END**

## Section 11: Additional Demographics

### TIMESTAMP (SECTION11) BEGIN

S11\_TRAN Ahora tengo algunas preguntas generales sobre su casa y sobre [S.C.].

IF [S.C.] IS NIS-ELIGIBLE THEN DO

IF C2\_X01 OF NIS = 1 [S.C.] THEN FILL 2 FOR S11Q01, AND SKIP TO S11Q02.

ELSE IF ONE OR MORE VALUES FROM C2\_X02-C2\_X10 = 1, THEN FILL 1 AND SKIP TO S11Q02.

ELSE IF C2 = 96, FILL 6, AND SKIP TO S11Q02.

ELSE IF C2 = 97, FILL 7, AND SKIP TO S11Q02.

ELSE SKIP TO S11Q01.

S11Q01 ¿Es S.C de origen hispano o latino?

(1) YES

(2) NO

(6) DON'T KNOW

(7) REFUSED

IF S.C. IS NIS CHILD, FILL S11Q02 WITH VARIABLES C3\_X01-C3\_X08 AND SKIP TO S11Q03\_ST.

ELSE, SKIP TO S11Q02.

S11Q02 Ahora, le voy a leer una lista de categorías. Por favor escoja una o más de las siguientes categorías para describir la raza [SC2]. ¿Es [S.C.] blanco(a), negro(a) o africano(a) americano(a), indio(a) americano(a), nativo(a) de Alaska, asiático(a), o nativo(a) de Hawaii o de otras islas del Pacífico?

S11Q02X01 WHITE 0, 1, 6, 7

S11Q02X02 BLACK/AFRICAN-AMERICAN 0, 1, 6, 7

S11Q02X03 ~~AMERICAN INDIAN~~ 0, 1, 6, 7

S11Q02X04 ALASKA NATIVE 0, 1, 6, 7

S11Q02X05 ASIAN 0, 1, 6, 7

S11Q02X06 NATIVE HAWAIIAN 0, 1, 6, 7

S11Q02X07 PACIFIC ISLANDER 0, 1, 6, 7

S11Q02X08 OTHER

(96) DON'T KNOW

(97) REFUSED

Deleted: NATIVE AMERICAN

**HELP SCREEN (S11Q02): BE SURE TO READ THE ENTIRE QUESTION AS WRITTEN (INCLUDING ALL RESPONSE CATEGORIES.**

**RACE INFORMATION IS COLLECTED BY SELF-IDENTIFICATION. IT IS "WHATEVER RACE YOU CONSIDER YOURSELF TO BE." DO NOT TRY TO EXPLAIN OR DEFINE ANY OF THE GROUPS. MULTIPLE RACES MAY BE SELECTED.**

**[H.S. ADDED 6/20/02]**

IF S11Q02X08 = 1, [SKIP TO S11Q02\_OS]

ELSE, [SKIP TO S11Q03\_ST]

S11Q02\_OS **CATI INSTRUCTION (S11Q02\_OS):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C3\_OTHR1]  
ENTER RACE  
[CATI: TEXT BOX FOR OTHER RACE - 100 ALPHANUMERIC CHARACTERS]

S11Q03 **CATI INSTRUCTION (S11Q03):** IF S1Q02 = 01, MOTHER, FILL “Were you born in the United States?” ELSE IF S1Q02 NE 01 AND ANY VALUE FOR S9Q02X01-S9Q02X04 = 1, THEN FILL FIRST AVAILABLE MOTHER TYPE FRO S9Q02INDEX AND SKIP TO S11Q03. ELSE SKIP TO S11Q04.

[S.C.]’s [FILL MOTHER TYPE FROM S9Q02 ]/¿Nació usted en los Estados Unidos?

(1) Yes (2) No (6) DON’T KNOW (7) REFUSED

[ALL SKIP TO S11Q04]

S11Q04 **CATI INSTRUCTION (S11Q04):** IF S1Q02 = 02, FATHER FILL “Were you born in the United States?” ELSE IF S1Q02 NE 02 AND ANY VALUE FOR S9Q02X05-S9Q02X08 IN = 1, THEN FILL ONLY FILL FIRST FATHER TYPE FROM S9Q02INDEX AND SKIP TO S11Q04. ELSE, SKIP TO S11Q05

[S.C.]’s [FILL FATHER TYPE FROM S9Q02] / (‘¿Nació usted’ if the father is the respondent) en los Estados Unidos?

(1) Yes (2) No (6) DON’T KNOW (7) REFUSED

[ALL SKIP TO S11Q05]

S11Q05 [S.C.]

(1) Yes (2) No (6) DON’T KNOW (7) REFUSED

[ALL SKIP TO S11Q05A]

~~S11Q05A **CATI INSTRUCTION (S11Q05A):** IF S11Q03 = 2, ASK S11Q05A WITH SAME FILLS FROM S11Q03. ELSE SKIP TO S11Q05C.~~

~~¿Cuánto tiempo ha estado [la madre de S.C./ (S.C.’s) MOTHER TYPE FROM S9Q02] en los Estados Unidos?~~

Deleted: S11Q05X. “How long has (S.C.’s) (mother/father)

~~(96) DON’T KNOW  
(97) REFUSED~~

~~IF S11Q05A > 97, [DISPLAY WARNING TEXT]  
ELSE, [SKIP TO S11Q05B]~~

Deleted: S11Q05X

Deleted: S11Q05Y.

S11Q05B

[MARK PERIOD]

- (01) DAY(S)
- (02) WEEK(S)
- (03) MONTH(S)
- (04) YEAR(S)
- (05) HE/SHE HAS NEVER LIVED IN THE UNITED STATES
- (06) HE/SHE IS DECEASED
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED

[ALL SKIP TO S11Q05C]

Deleted: S11Q05Y

S11Q05C **CATI INSTRUCTION (S11Q05C): IF S11Q04 = 2, ASK S11Q05C WITH SAME FILLS FROM S11Q04. ELSE SKIP TO S11Q05D.**

¿Cuánto tiempo ha estado [la padre de S.C./(S.C.'s) FATHER TYPE FROM S9Q02] en los Estados Unidos?

- (98) DON'T KNOW
- (99) REFUSED

IF S11Q05X > 97. **[DISPLAY WARNING TEXT]**  
ELSE. **[SKIP TO S11Q05E]**

Formatted: Bullets and Numbering

S11Q05D [MARK PERIOD]

- (01) DAY(S)
- (02) WEEK(S)
- (03) MONTH(S)
- (04) YEARS
- (05) HE/SHE HAS NEVER LIVED IN THE UNITED STATES
- (06) HE/SHE IS DECEASED
- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED

[ALL SKIP TO S11Q05E]

S11Q05E **CATI INSTRUCTION (S11Q05E): IF S11Q05 = 2, ASK S11Q05E WITH SAME FILLS FROM S11Q05. ELSE SKIP TO S11Q06.**

¿Cuánto tiempo ha estado [S.C.] en los Estados Unidos?

- (96) DON'T KNOW
- (97) REFUSED

IF S11Q05E > 97. **[DISPLAY WARNING TEXT]**  
ELSE. **[SKIP TO S11Q05F]**

Formatted: Bullets and Numbering

S11Q05F	[MARK PERIOD]	
	(01) DAY(S)	[SKIP TO S11Q06]
	(02) WEEK(S)	[SKIP TO S11Q06]
	(03) MONTH(S)	[SKIP TO S11Q06]
	(04) YEARS	[SKIP TO S11Q06]
	(05) HE/SHE HAS NEVER LIVED IN THE UNITED STATES	[SKIP TO S11Q06]
	(06) HE/SHE IS DECEASED	[SKIP TO S11Q06]
	(96) DON'T KNOW	[SKIP TO S11Q06]
	(97) REFUSED	[SKIP TO S11Q06]

← - - - - Formatted: Bullets and Numbering

S11Q06 En total, ¿cuántas veces se ha mudado [S.C.]?

\_\_\_ MOVES [RANGE: 3 NUMERIC CHARACTER FIELD, RANGE 000-995]

(996) DON'T KNOW  
(997) REFUSED

**HELP SCREEN (S11Q06): PLEASE INCLUDE ANY AND ALL TIMES A CHILD HAS CHANGED THEIR PRIMARY RESIDENCE. DO NOT INCLUDE TEMPORARY CHANGES IN RESIDENCE SUCH AS A CHILD VISITING ANOTHER RESIDENCE DURING SUMMER VACATION OR OTHER BREAKS IN THE SCHOOL YEAR.  
[H.S. ADDED 6/20/02]**

IF S11Q06 > 997, [DISPLAY WARNING TEXT]  
ELSE, [SKIP TO S11Q08]

S9Q16 REMOVED \*1/07/02.

S11Q07 REMOVED \*1/07/02.

S11Q08 ~~CAT INSTRUCTION: IF S1Q05 = S\_UNDR18 + 1 AND NO CHILD OLDER THAN 12 YEARS, SKIP TO C11Q01. ELSE, SKIP TO S11Q08.~~

¿Alguien en el hogar trabajó al menos 50 de las últimas 52 semanas?

(1) YES [SKIP TO C11Q01]  
(2) NO [SKIP TO C11Q01]  
(6) DON'T KNOW [SKIP TO C11Q01]  
(7) REFUSED [SKIP TO C11Q01]

C11Q01 **CATI INSTRUCTION (C11Q01):** IF HH COMPLETED NIS INTERVIEW, FILL WITH NIS VARIABLE CFAMINC. ELSE, NO FILL.

Ahora le voy a hacer algunas preguntas acerca de sus ingresos. Por favor piense en el ingreso combinado total FAMILIAR durante (CATI: FILL LAST CALENDAR YEAR) de todos los miembros de la familia. Incluya el dinero recibido de trabajos, "Social Security", ingresos por jubilación, pagos por desempleo, asistencia pública, etc. También dinero recibido de intereses, dividendos, ingreso neto de un negocio, una granja o finca, alquileres, y cualquier otro ingreso recibido. ¿Me puede decir esa cantidad total antes de deducir impuestos?

RECORD INCOME \$ \_\_\_\_\_ [SKIP TO C11CONF]

DON'T KNOW (999999996) [SKIP TO W9Q02]

REFUSED (999999997) [SKIP TO W9Q02]

**HELP SCREEN: RESPONDENT MAY GIVE A RANGE AS AN ANSWER TO THIS QUESTION. BE PREPARED TO PROBE FOR A MORE ACCURATE ANSWER. [H.S. ADDED 6/02/02]**

C11CONF Sólo para asegurarme de que anoté la cantidad correctamente, sus ingresos fueron [AMOUNT FROM C11Q01]. ¿Correcto?

(1) YES [SKIP TO C11Q11]

(2) NO [SKIP TO C11Q01]

W9Q02 **CATI INSTRUCTION (W9Q02):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C12. ELSE, NO FILL.

Quizás usted no pueda darnos una cantidad exacta de sus ingresos familiares combinados totales, pero dígame por favor si sus ingresos familiares combinados de (CATI: LAST CALENDAR YEAR) fueron más o menos de \$20,000?

(1) More than \$20,000 [SKIP TO W9Q06]

(2) \$20,000 [SKIP TO C11Q11]

(3) Less than \$20,000 [SKIP TO W9Q03]

(6) DON'T KNOW [SKIP TO C11Q11]

(7) REFUSED [SKIP TO C11Q11]

W9Q03 **CATI INSTRUCTION (W9Q03):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C13. ELSE, NO FILL.

¿El ingreso total combinado en su hogar fue mayor o menor de \$10,000?

(1) More than \$10,000 [SKIP TO W9Q05]

(2) \$10,000 [SKIP TO C11Q11]

(3) Less than \$10,000 [SKIP TO W9Q04]

(6) DON'T KNOW [SKIP TO C11Q11]

(7) REFUSED [SKIP TO C11Q11]

W9Q04 **CATI INSTRUCTION (W9Q04):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C14\_A,  
ELSE, NO FILL.

¿Fue más de \$7,500?

- |                |                  |
|----------------|------------------|
| (1) Yes        | [SKIP TO W9Q12]  |
| (2) No         | [SKIP TO W9Q12]  |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO C11Q11] |
| (7) REFUSED    | [SKIP TO C11Q11] |

W9Q05 **CATI INSTRUCTION (W9Q05):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C15, ELSE,  
NO FILL.

¿Fue más de \$15,000?

- |                |                   |
|----------------|-------------------|
| (1) Yes        | [SKIP TO W9Q05A]  |
| (2) No         | [SKIP TO W9Q05B2] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO C11Q11]  |
| (7) REFUSED    | [SKIP TO C11Q11]  |

W9Q05A **CATI INSTRUCTION (W9Q05A):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C15\_A,  
ELSE, NO FILL.

¿Fue más de \$17,500?

- |                |                  |
|----------------|------------------|
| (1) Yes        | [SKIP TO W9Q12]  |
| (2) No         | [SKIP TO W9Q12]  |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO C11Q11] |
| (7) REFUSED    | [SKIP TO C11Q11] |

W9Q05B **CATI INSTRUCTION (W9Q05B):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C15\_B,  
ELSE, NO FILL.

¿Fue más de \$12,500?

- |                |                  |
|----------------|------------------|
| (1) Yes        | [SKIP TO W9Q12]  |
| (2) No         | [SKIP TO W9Q12]  |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO C11Q11] |
| (7) REFUSED    | [SKIP TO C11Q11] |



W9Q06 **CATI INSTRUCTION (W9Q06):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C16, ELSE, NO FILL.

¿El ingreso total combinado en su hogar fue mayor o menor de \$40,000?

- (1) More than \$40,000 [SKIP TO W9Q06A]
- (2) \$40,000 [SKIP TO C11Q11]
- (3) Less than \$40,000 [SKIP TO W9Q07]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO C11Q11]
- (7) REFUSED [SKIP TO C11Q11]

W9Q06A **CATI INSTRUCTION (W9Q06A):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C16\_A, ELSE, NO FILL.

¿El ingreso total combinado en su hogar fue mayor o menor de \$60,000?

- (1) More than \$60,000 [SKIP TO W9Q08]
- (2) \$60,000 [SKIP TO C11Q11]
- (3) Less than \$60,000 [SKIP TO W9Q06B]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO C11Q11]
- (7) REFUSED [SKIP TO S11Q22]

W9Q06B **CATI INSTRUCTION (W9Q06B):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C16\_B, ELSE, NO FILL.

¿El ingreso total combinado en su hogar fue mayor o menor de \$50,000?

- (1) More than \$50,000 [SKIP TO W9Q12]
- (2) \$50,000 [SKIP TO C11Q11]
- (3) Less than \$50,00 [SKIP TO W9Q06C]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO C11Q11]
- (7) REFUSED [SKIP TO C11Q11]

W9Q06C **CATI INSTRUCTION (W9Q06C):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C16\_C, ELSE, NO FILL.

¿El ingreso total combinado en su hogar fue mayor o menor de \$45,000?

- (1) More than \$45,000 [SKIP TO W9Q12]
- (2) Less than \$45,000 [SKIP TO W9Q12]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO C11Q11]
- (7) REFUSED [SKIP TO C11Q11]

W9Q07 **CATI INSTRUCTION (W9Q07):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C17, ELSE, NO FILL.

¿El ingreso total combinado en su hogar fue mayor o menor de \$30,000?

- (1) More than \$30,000 [SKIP TO W9Q07A]
- (2) \$30,000 [SKIP TO C11Q11]
- (3) Less than \$30,000 [SKIP TO W9Q07B]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO C11Q11]
- (7) REFUSED [SKIP TO C11Q11]

W9Q07A **CATI INSTRUCTION (W9Q07A):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C17\_A, ELSE, NO FILL.

¿El ingreso total combinado en su hogar fue mayor o menor de \$35,000?

- (1) More than \$35,000 [SKIP TO W9Q12]
- (2) Less than \$35,000 [SKIP TO W9Q12]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO C11Q11]
- (7) REFUSED [SKIP TO C11Q11]

W9Q07B **CATI INSTRUCTION (W9Q07B):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C17\_B, ELSE, NO FILL.

¿El ingreso total combinado en su hogar fue mayor o menor de \$25,000?

- (1) More than \$25,000 [SKIP TO W9Q12]
- (2) Less than \$25,000 [SKIP TO W9Q12]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO C11Q11]
- (7) REFUSED [SKIP TO C11Q11]

W9Q08 **CATI INSTRUCTION (W9Q08):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C18, ELSE, NO FILL.

¿El ingreso total combinado en su hogar fue mayor o menor de \$75,000?

- (1) More than \$75,000 [SKIP TO W9Q12]
- (2) \$75,000 [SKIP TO C11Q11]
- (3) Less than \$75,000 [SKIP TO W9Q12]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO C11Q11]
- (7) REFUSED [SKIP TO C11Q11]

W9Q12 **CATI INSTRUCTION (W9Q12):** BASED ON THE RANGE ALREADY IDENTIFIED, THIS NEXT QUESTION WILL BE FILLED WITH A DOLLAR AMOUNT THAT FALLS WITHIN THE RANGE AND IS EQUIVALENT TO 50%, 100%, 133%, 150%, 185%, 200%, 300%, OR 400% OF THE FEDERAL POVERTY LEVEL BASED ON THE NUMBER OF FAMILY MEMBERS. IF THE RANGE IDENTIFIED IS NARROW ENOUGH THAT NONE OF THESE POVERTY LEVEL CUTOFFS FALL WITHIN THE RANGE, THEN SKIP TO W9Q12A. FOR A FEW RANGES, TWO ADDITIONAL QUESTIONS WILL BE NEEDED. REFER TO REFERENCE TABLES ON PAGE 91 FOR CORRECT INCOME FILLS.

¿Diría usted que este ingreso fue más de o menos de [\$REF] ?

- (1) MORE THAN [\$REF] (WHEN INDICATED, ASK W9Q12A)
- (2) EXACTLY [\$REF] [SKIP TO C11Q11]
- (3) LESS THAN [\$REF] [SKIP TO C11Q11]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO C11Q11]
- (7) REFUSED [SKIP TO C11Q11]

W9Q12A **CATI INSTRUCTION (W9Q06C):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C18W9A, ELSE, NO FILL.

¿Diría usted que este ingreso fue más de o menos de [\$REF] ?

- |                       |                  |
|-----------------------|------------------|
| (1) MORE THAN [\$REF] | [SKIP TO C11Q11] |
| (2) EXACTLY [\$REF]   | [SKIP TO C11Q11] |
| (3) LESS THAN [\$REF] | [SKIP TO C11Q11] |
| (6) DON'T KNOW        | [SKIP TO C11Q11] |
| (7) REFUSED           | [SKIP TO C11Q11] |

C11Q11 **CATI INSTRUCTION (C11Q11):** CALCULATE HH INCOME.

IF HH POVERTY LEVEL CANNOT BE DETERMINED, SKIP TO C11Q11.

IF HH POVERTY LEVEL IS > 300% [SKIP TO C11Q14]  
ELSE, [SKIP TO C11Q11]

En algún momento durante los últimos 12 meses, aunque haya sido sólo por un mes, ¿alguien en esta casa recibió alguna ayuda de dinero en efectivo de algún programa de ayuda pública (*welfare*) del condado o del estado, como [state TANF name]?

- |                |                   |
|----------------|-------------------|
| (1) Yes        | [SKIP TO C11Q11A] |
| (2) No         | [SKIP TO C11Q11A] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO C11Q11A] |
| (7) REFUSED    | [SKIP TO C11Q11A] |

C11Q11A **CATI INSTRUCTION (C11Q11A):** IF S\_UNDR18 > 1, FILL "any child in the household". ELSE, FILL (S.C.).

Durante los últimos 12 meses, ¿algún niño en el hogar recibió estampillas o cupones de alimentos?

- |                |                   |
|----------------|-------------------|
| (1) Yes        | [SKIP TO C11Q11B] |
| (2) No         | [SKIP TO C11Q11B] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO C11Q11B] |
| (7) REFUSED    | [SKIP TO C11Q11B] |

C11Q11B **CATI INSTRUCTION (C11Q11B):** IF S\_UNDR18 > 1, FILL "any child in the household". ELSE, FILL (S.C.).

Durante los últimos 12 meses, ¿algún niño de ese hogar recibió desayunos o almuerzos (lonches) gratis o a precio reducido en la escuela?

- |                |                 |
|----------------|-----------------|
| (1) Yes        | [SKIP TO S9Q34] |
| (2) No         | [SKIP TO S9Q34] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO S9Q34] |
| (7) REFUSED    | [SKIP TO S9Q34] |

S9Q34

**CATI INSTRUCTION (S9Q34):** IF CWIC\_02 = 1, FILL 1 FOR S9Q34 AND SKIP TO C11Q14.

IF CWIC\_01 = 2, FILL "Earlier you told me that [S.C.] has not received WIC benefits". ELSE IF, CWIC\_01 = 1 AND CWIC\_02 NE 1, FILL "Earlier you told me that [S.C.] has received WIC benefits". ELSE, NO FILL.

[Anteriormente me dijo que S.C. ha recibido beneficios del programa WIC.] ¿Hay alguien en su hogar que actualmente recibe beneficios del programa WIC para mujeres, infantes y niños?

- (1) YES
- (2) NO
- (3) NEVER HEARD OF WIC
- (6) DON'T KNOW
- (7) REFUSED

IF DIDNIS =1, [SKIP TO CWEND]  
ELSE, [SKIP TO C11Q14]

C11Q14

**CATI INSTRUCTION (C11Q14):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C20, ELSE, NO FILL.

Las siguientes preguntas son sobre los números de teléfono en su casa. ¿Tiene algún otro número de teléfono además del {AREA CODE AND TELEPHONE NUMBER CALLED}? Por favor, no incluya teléfonos celulares en su respuesta.

- (1) YES [SKIP TO C11Q15]
- (2) NO [SKIP TO C11Q20]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO C11Q20]
- (7) REFUSED [SKIP TO C11Q20]

C11Q15

**CATI INSTRUCTION (C11Q15):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C21, ELSE, NO FILL.

¿Este segundo número es para el uso del hogar solamente, para el uso del negocio solamente, o para el uso del hogar y del negocio?

- (1) HOME ONLY [SKIP TO C11Q16]
- (2) BUSINESS ONLY [SKIP TO C11Q17]
- (3) BOTH HOME AND BUSINESS [SKIP TO C11Q16]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO C11Q17]
- (7) REFUSED [SKIP TO C11Q17]

C11Q16

**CATI INSTRUCTION (C11Q16):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C21\_A, ELSE, NO FILL.

¿Este segundo número se usa solamente para comunicación por computadora o por fax?

- (1) YES [SKIP TO C11Q17]
- (2) NO [SKIP TO C11Q17]
- (6) DON'T KNOW [SKIP TO C11Q17]
- (7) REFUSED [SKIP TO C11Q17]

C11Q17 **CATI INSTRUCTION (C11Q17):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C22, ELSE, NO FILL.

¿Tiene un tercer número de teléfono además de los otros dos de los que ya me ha hablado? Por favor, no incluya telefonos celulares en su respuesta.

- |                |                  |
|----------------|------------------|
| (1) YES        | [SKIP TO C11Q20] |
| (2) NO         | [SKIP TO C11Q20] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO C11Q20] |
| (7) REFUSED    | [SKIP TO C11Q20] |

C11Q18 **CATI INSTRUCTION (C11Q18):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C23, ELSE, NO FILL.

¿Este tercer número de teléfono es para el uso del hogar solamente, para el uso del negocio solamente, o para el uso del hogar y del negocio?

- |                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| (1) HOME ONLY              | [SKIP TO C11Q19] |
| (2) BUSINESS ONLY          | [SKIP TO C11Q20] |
| (3) BOTH HOME AND BUSINESS | [SKIP TO C11Q19] |
| (6) DON'T KNOW             | [SKIP TO C11Q20] |
| (7) REFUSED                | [SKIP TO C11Q20] |

C11Q19 **CATI INSTRUCTION (C11Q19):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C23\_A, ELSE, NO FILL.

¿Este tercer número se usa solamente para comunicación por computadora o por fax?

- |                |                  |
|----------------|------------------|
| (1) YES        | [SKIP TO C11Q20] |
| (2) NO         | [SKIP TO C11Q20] |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO C11Q20] |
| (7) REFUSED    | [SKIP TO C11Q20] |

C11Q20 **CATI INSTRUCTION (C11Q20)** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE CNOSERVE, ELSE, NO FILL.

En los últimos 12 meses, ¿no ha tenido servicio telefónico por una semana o más en su casa? Por favor, no incluya telefonos celulares en su respuesta.

- |                |                    |
|----------------|--------------------|
| (1) YES        | [SKIP TO C11Q21_A] |
| (2) NO         | [SKIP TO C11Q22]   |
| (6) DON'T KNOW | [SKIP TO C11Q22]   |
| (7) REFUSED    | [SKIP TO C11Q22]   |

C11Q21\_A **CATI INSTRUCTION (C11Q21\_A):** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE CHOWLONG, ELSE, NO FILL.

¿Por cuánto tiempo estuvo su casa sin servicio telefónico en los últimos 12 meses?

ENTER NUMBER \_\_\_\_

- (996) DON'T KNOW  
(997) REFUSED

IF C11Q21\_A = 000, OR (C11Q21\_A > 365 AND <996)  
OR (C11Q21\_A >997) [DISPLAY WARNING TEXT]  
ELSE, DO  
    IF C11Q21\_A IN (996, 997), [SKIP TO C11Q22]  
    ELSE, [SKIP TO C11Q21]

C11Q21 **CATI INSTRUCTION (C11Q21)** IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE  
CHOWLONG2, ELSE, NO FILL.

ENTER PERIOD.

— —

(01) DAYS  
(02) WEEK(S)  
(03) MONTH(S)  
(96) DON'T KNOW  
(97) REFUSED

IF C11Q21 = 02, AND C11Q21A > 52, [DISPLAY WARNING TEXT]  
ELSE, IF C11Q21 = 03, AND C11Q21A > 12, [DISPLAY WARNING TEXT]

ELSE, VERIFY VALUE WITH POP-UP SCREEN  
EXPRESSING VALUE IN WORDS, AS DONE IN  
NIS INCOME QUESTION, AND [SKIP TO C11Q22]

C11Q22 (FAM.150)

**[IF S.C. IS NIS CHILD, FILL WITH NIS VARIABLE C19\_A]**

Por favor dígame cuál es su código postal.

**(CATI: 5 NUMERIC-CHARACTER-FIELD, RANGE 00001-99997)**

— — — — — (00001-99995)  
(99996) DON'T KNOW  
(99997) REFUSED

IF C11Q22 = 00000 OR (C11Q22 >99995), OR (C11Q22 > 99997) [DISPLAY WARNING TEXT]  
ELSE, [SKIP TO CWEND]

CWEND

Esas son todas las preguntas que tengo. Me gustaria darle las gracias de parte de Los Centros de Control y  
Prevencion de enfermedades por el tiempo y esfuerzo que dedico en contestar estas preguntas. Si usted  
tiene cualquier preguntas sobre esta encuesta usted puede llamar a mi supervisor gratis al 1-800-290-  
1296. Si usted tiene cualquier preguntas sobre sus derechos como participante usted puede llamar al  
presidente del Committee Examinador Institucional al numero gratis1-800-223-8118. Gracias.

**TIMESTAMP (SECTION11) END**

**Answering Machine Message #1**

**(FOR CASES IN WHICH ELIGIBILITY OF HOUSEHOLD IS KNOWN)**

(Buenos días/Buenas tardes/Buenas noches). Mi nombre es \_\_\_\_\_. Estoy llamando de parte del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Anteriormente hablamos con alguien en ese hogar que contestó unas preguntas de una encuesta que estamos haciendo sobre la salud de los niños. Agradecemos su participación en este estudio tan importante, y nos gustaría completar esta entrevista lo más pronto posible. Usted puede comunicarse con nosotros llamándonos al 1-(800) 290-1296 para terminar la encuesta o para hacer una cita cuando a usted le sea conveniente. Una vez más el número es 1-(800) 290-1296. Muchas gracias.

**Answering Machine Message #2**

**(FOR CASES WHICH REQUIRE A CALLBACK TO REACH THE MKP)**

(PLEASE READ SLOWLY AND CLEARLY) (Buenos días/Buenas tardes/Buenas noches). Mi nombre es {*interviewer's name*} y hablo de parte de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Recientemente hablamos con alguien en su hogar acerca de una encuesta sobre la salud de los niños. {*MKP name*} fue seleccionado(a) para participar en esta encuesta. Lamento que no hayamos encontrado a {*respondent name*}. Agradecemos su participación en este importante estudio, y nos gustaría concluir la entrevista lo más pronto posible. Usted puede comunicarse con nosotros llamándonos al 1-(800) 290-1296 para terminar la encuesta o para hacer una cita cuando a usted le sea conveniente. Una vez más el número es 1-(800) 290-1296. Muchas gracias.”

S6Q09	How [S.C.] makes speech sounds? <b>[SKIP TO S6Q10]</b>	S6Q13	How [S.C.] talks and makes speech sounds? <b>[SKIP TO S6Q14]</b>	S6Q20	How [S.C.] talks and makes speech sounds? <b>[SKIP TO S6Q21]</b>
S6Q10	How [S.C.] understands what you say? <b>[SKIP TO S6Q11]</b>	S6Q14	How [S.C.] understands what you say? <b>[SKIP TO S6Q15]</b>	S6Q21	How [S.C.] understands what you say? <b>[SKIP TO S6Q22]</b>
S6Q11	How [S.C.] uses [his/her] hands and fingers to do things? <b>[SKIP TO S6Q12]</b>	S6Q15	How [S.C.] uses [his/her] hands and fingers to do things? <b>[SKIP TO S6Q16]</b>	S6Q22	How [S.C.] uses [his/her] hands and fingers to do things? <b>[SKIP TO S6Q23]</b>
S6Q12	How [S.C.] uses [his/her] arms and legs?	S6Q16	How [S.C.] uses [his/her] arms and legs? <b>[SKIP TO S6Q17]</b>	S6Q23	How [S.C.] uses [his/her] arms and legs? <b>[SKIP TO S6Q24]</b>
		S6Q17	How [S.C.] behaves? <b>[SKIP TO S6Q18]</b>	S6Q24	How [S.C.] behaves? <b>[SKIP TO S6Q25]</b>
		S6Q18	How [S.C.] gets along with others? <b>[SKIP TO S6Q19]</b>	S6Q25	How [S.C.] gets along with others? <b>[SKIP TO S6Q26]</b>
		S6Q19	How [S.C.] is learning to do things for (himself/herself)?	S6Q26	How [S.C.] is learning to do things for (himself/herself)? <b>[SKIP TO S6Q27]</b>
				S6Q27	How [S.C.] is learning pre-school or school skills?
IF S4Q01 = 2, 6, 7, SKIP TO S6Q30. ELSE, SKIP TO S6Q28.		IF S4Q01 = 2, 6, 7, SKIP TO S6Q30. ELSE, SKIP TO S6Q28.		IF S4Q01 = 2, 6, 7, SKIP TO S6Q30. ELSE, SKIP TO S6Q28.	