

# Nashville Community Health + Well-being Survey

---

## Methodology Report

Prepared by  
Karen F. Retzer  
Timothy P. Johnson

May 2019

Study #1230



**Survey Research  
Laboratory**

412 South Peoria Street, Sixth Floor  
Chicago, Illinois 60607  
312.996.5300

1007 West Nevada Street  
Urbana, Illinois 61801

[www.srl.uic.edu](http://www.srl.uic.edu)

---

© 2019 Board of Trustees of the University of Illinois

*The text and ideas contained in this document are the original work of the Survey Research Laboratory at the University of Illinois. Any reproduction, in part or whole, should not be done without permission from the University of Illinois and the authors.*

# Contents

---

List of Tables	iii
Acknowledgements	iv
Introduction	1
Study Design	2
Questionnaire Design	2
Spanish Translations	2
Sample Design	3
Study Implementation	4
Pretest	4
Main Study	4
Recruitment Mailings	4
Spanish Language	5
Incentive Mailings	5
Phone Calls SRL Received	5
Data Processing	7
Defining Completed Cases	7
Cleaning of Dataset	7
Disposition of Sample and Rates	8
Sample Weights	9
Analysis Recommendations	12
Potential Sources of Survey Error	12
References	14
Appendix A. Survey Invitation Materials	A-1
Appendix B. Map of Zones in Davidson County	B-1
Appendix C. Study Questionnaires	C-1
Appendix D. SPSS Syntax for Weight Construction	D-1

# Tables

---

Table 1. Mailing Dates and Size, by Specific Mailing and Replicate	5
Table 2. Final Disposition of Sample and Response Rates, by Zone	8
Table 3. Distribution of Population 18+ in Davidson County, by Zone and Age group, 2017 American Community Survey Findings for Davidson County	10
Table 4. Distribution of Population 18 + in Davidson County, by Zone and Gender, 2017 American Community Survey Findings for Davidson County	10
Table 5. Distribution of Population in Davidson County, by Zone and Race/Ethnicity, 2017 American Community Survey Findings for Davidson County	10
Table 6. Distribution of Population 25+ in Davidson County, by Zone and Education Group, 2017 American Community Survey Findings for Davidson County	10
Table 7. Distribution of Population 18 + in Davidson County, by Zone, 2017 American Community Survey Findings for Davidson County	11

# Acknowledgements

---

The authors gratefully acknowledge Linda Owens, Jennifer Parsons, and Allyson Holbrook for their review of the questionnaire; Linda Owens for her work on the sample design; Gabriela Avila for review, programming, and compilation of the Spanish versions of the questionnaire; Geoff Parker for overseeing the coordination of the mail portions of the study and dataset cleaning and compilation; and Isabel Farrar for assistance with Survey Gizmo programming and dataset compilation.

# Introduction

---

The University of Illinois at Chicago (UIC) Survey Research Laboratory conducted this study on behalf of Nashville's Metro Public Health Department and NashvilleHealth. The study was funded by NashvilleHealth.

For further information about this study, contact Timothy P. Johnson at [timj@uic.edu](mailto:timj@uic.edu).

This report provides a detailed overview of the methodology employed to conduct the Nashville Community Health + Well-being Survey. The University of Illinois at Chicago Survey Research Laboratory work on this project began in April 2018, and was completed in May 2019. The overall goal of the project was to survey a representative sample of adult residents of Davidson County, Tennessee regarding their health status, health behaviors, and other health-related topics. This was a collaborative project. Throughout its design and implementation, weekly conference calls were held in which representatives from the Metro Public Health Department (Tracy Buck, Celia Larson, Raquel Qualls-Hampton), NashvilleHealth (Molly Sudderth, Caroline Young), and the Survey Research Laboratory (Timothy Johnson, Linda Owens, Karen Retzer) met to discuss project status, current activities, and future plans. The information provided in this report is intended to serve both as documentation regarding how the survey was conducted and to provide a roadmap that can be used in the future to replicate the study.

# Study Design

---

The survey employed a sequential mixed-mode design in which sampled households were initially invited to complete a web questionnaire, with nonrespondents subsequently also invited to complete and return a paper version of the questionnaire. The survey sample was selected using an address-based sampling (ABS) frame, which insures a high coverage of the general population (Harter, Battaglia, Buskirk et al, 2016). Address Based Sampling uses the household address as the unit of analysis. Addresses are sampled from the U.S. Postal Service Delivery Sequence File that includes 96-98 percent of all residences in the United States. These samples can be easily organized based on geography.

## Questionnaire Design

The questionnaire design was a collaborative process between the Metro Public Health Department, SRL and NashvilleHealth staff. In May 2018, SRL received a document from Metro Public Health containing questions that were drawn from previous Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) questionnaires, the Tennessee State BRFSS, the Pregnancy Risk Assessment Monitoring System (PRAMS) survey, and the National Survey on Drug Use and Health (NSDUH). Items representing a number of content domains were selected from this list to be included in the questionnaire. For several topics unique to Nashville, additional questions were developed.

The questionnaire was also reviewed and modified by the Survey Research Laboratory's Questionnaire Review Committee (QRC). The QRC review, which all Survey Research Laboratory projects undergo, is designed to ensure that the final instrument conforms to scientific principles of questionnaire design and construction. The committee is composed of academicians and practitioners at the Survey Research Laboratory with extensive experience in both questionnaire construction and survey administration. This composition ensures that the review covers both theoretical and practical aspects of optimal design. The initial questionnaire was programmed into SurveyGizmo by SRL staff and revised versions were circulated periodically. The development of the questionnaire was an iterative process that took place over several months. The programming for the online version of the questionnaire was finalized at the end of October. Shortly thereafter, the questionnaire was also formatted for a paper version that would be mailed to sampled households not responding to the online survey invitation.

Both the online and paper copies of the questionnaire are included in Appendix C.

## Spanish Translations

An Associate Member of the Chicago Area Translators and Interpreters Association translated the final versions of the survey instruments and all supporting study materials into Spanish. Native Spanish-speaking staff at SRL reviewed and modified the translations to ensure translated content conveys original meaning and made additional modifications during the testing of the questionnaires.

## Sample Design

The sample for this study was selected using disproportionate stratified random sampling of housing units in Davidson County. There were two goals that helped to determine the sampling plan. The first goal was to attain enough completed questionnaires from each of three racial/ethnic groups (non-Hispanic White, non-Hispanic African American, and Hispanic) to be able to make comparisons across these groups. A second goal was to have enough completed questionnaires within each of six geographic zones so that comparisons could be made across zones. The initial zones were East, Nashville Promise, North, South East, South West, and West; two of the zones—North and West—were combined into one zone called North West for analysis. A map of the zones can be seen in Appendix B.

In order to meet the goal of obtaining enough respondents in each of the three racial/ethnic groups noted above, we stratified each of the 470 block groups in Davidson County according to the racial/ethnic group—non-Hispanic White, non-Hispanic African American, or Hispanic—that accounted for the greatest percent of the total population 18 or older residing in each. In order to attain enough African American and Hispanic cases, it was necessary to over-sample households from the two strata where those groups were highest.

We estimated, however, that while the sample selected as described above would result in adequate numbers in each of the three racial/ethnic groups for comparison between those groups, there would not be enough cases in all of the zones to allow comparisons between zones. Specifically, it would not provide enough completed questionnaires in the North, West, and Southwest zones. Thus, in addition to selecting cases based on the racial/ethnic make-up of each block group, we randomly selected additional cases in the North, West and Southwest zones.

Given that our sample design obtained a random sample of households only, it was necessary to also randomly sample an eligible adult aged 18 or older within each sampled household. We did so by providing respondents with instructions at several points regarding the importance of this, and indicating that the eligible adult in the household who was next to have a birthday should complete the questionnaire (Olson & Smyth, 2017). This instruction was included in the initial advance letter, at the beginning of the online questionnaire, in the cover letter for the paper questionnaire, and on the cover of the paper questionnaire.

# Study Implementation

---

Prior to data collection, all study protocols were reviewed and approved by the University of Illinois at Chicago Institutional Review Board (IRB). The study received approval under Exempt status on June 26, 2018 (Research Protocol #2018-0773).

## Pretest

A pretest was conducted in order to test the online questionnaire. An advance letter containing a \$1 bill that invited respondents to access the online questionnaire link was mailed to 25 households on October 8, 2018. Four people completed the questionnaire between October 14 and 17, and were sent \$10 checks that were promised as a post-incentive.

## Main Study

### Recruitment Mailings

Respondents received up to five invitations via mail. An initial invitation letter—addressed to Resident—describing the study and inviting the respondent to complete the online questionnaire was sent to all households, by replicate<sup>1</sup>, between the end of October and beginning of December 2018. This initial invitation letter included a \$1 bill, the link to the study, and a unique passcode for accessing the online questionnaire. The initial letter was followed by a reminder postcard to all households that was sent approximately 10-15 days later. A second reminder postcard was sent 10–14 days afterwards to non-responders.

In January 2019, a paper copy of the questionnaire was mailed to non-responders, and a final reminder postcard was sent out one week following the paper questionnaire.<sup>2</sup> A special logo, designed for this study, was included on the NashvilleHealth website and was printed on all survey materials that were sent to selected households. The text for all survey invitation materials including the advance letters, postcards, cover letter for the paper questionnaire, and the incentive form are included in Appendix A; the logo that was included is also shown on the letters in Appendix A.

See Table 1 for the mailing dates and sizes for each of the four replicates.

---

<sup>1</sup> Replicate is the term used for a group of cases that are released to field for data collection together.

<sup>2</sup> Aside from the initial letter and first postcard reminder, additional mailings were only sent to respondents who (1) had not officially submitted the online questionnaire by pressing the 'submit' button at the end of the questionnaire, (2) had not returned a paper questionnaire; or (3) had not indicated that they did not want to be contacted. The paper questionnaire was also not mailed to respondents who had submitted an address for an incentive to be sent, regardless of whether or not they had officially 'submitted'.



**Table 1. Mailing Dates and Size, by Specific Mailing and Replicate**

	Replicate 1		Replicate 2		Replicate 3		Replicate 4	
	Date	#	Date	#	Date	#	Date	#
Initial letter	10/26/2018- 11/1/2018	3,071	11/8/2018- 11/9/2018	3,071	11/12/2018- 11/14/2018	3,071	11/30/2018- 12/4/2018	3,070
Postcard#1	11/13/2018	3,071	11/20/2018	3,071	11/27/2018	3,071	12/14/2018	3,070
Postcard #2	11/27/2018	2,846	11/30/2018	2,834	12/7/2018	2,860	12/26/18	2813
Paper Questionnaire	1/4/2019	2,687	1/4/2019	2,725	1/4/2019	2,727	1/11/2019	2731
Postcard #3	1/11/2019	2,667	1/11/2019	2,703	1/11/2019	2,697	1/18/2019	2692

### **Spanish Language**

The advance letter that was sent to all sampled households was printed in English on one side and Spanish on the other. Each of the postcards was in English; however, a note—in Spanish—was included that provided a phone number to call if the recipient wanted to receive a copy of the questionnaire in Spanish.

Four people called to request that we send a Spanish questionnaire; another 12 had started to complete the online questionnaire in Spanish, but they did not complete it. All 16 of these cases were sent a Spanish-language questionnaire on February 1, 2019.

### **Incentive Mailings**

Respondents who completed either an online or paper questionnaire—and who provided their name and address—were mailed a \$10 incentive in the form of a check. Other than during the winter holidays, incentive databases were usually prepared once a week when we had at least 25 incentives to process. The first mailing for incentives was prepared on November 5, 2018; the final incentive mailing was delayed somewhat as we waited for questionnaires at the end of the study; it was prepared on April 4, 2019.

### **Phone Calls SRL Received**

Phone numbers to contact the Survey Research Laboratory were included in the initial letter, on all postcards, on the cover letter sent with the paper questionnaire, and on the form that respondents were asked to complete to receive an incentive payment. We received over 40 phone calls throughout the data collection period.

The following list contains most of the reasons that people called; in each case we were able to give the needed information.

- To inform us that they did not have a computer or use the internet.
- To let us know they were having difficulty accessing the questionnaire online.
- To requested a Spanish-language questionnaire.
- To inquire about when they would receive their incentive payment.

## Nashville Community Health + Well-being Survey

- To tell us that they were refusing to complete the questionnaire; we removed such cases from the list so they would not receive follow-up mailings.
- To get more information about what the survey was about.

# Data Processing

---

## Defining Completed Cases

Questionnaires were defined as complete—and included in the final dataset—if respondents answered the following questions (item numbers reference the paper questionnaire, see Appendix C).

- sex at birth (item #16);
- at least one of the chronic health questions (items #17 a-f on the paper-and-pencil questionnaire);
- the diabetes question (item #18); and
- the question regarding high blood pressure (item #27)

In addition, those who returned the paper questionnaire were not included if they answered “no” to question item #1, “Are you the adult age 18 or older in your household who will have the next birthday?” *unless* the “number of eligible adults in the household” question (item #84) indicated that they were likely the only adult in the household *and* the year of birth variable (item #110) indicated that they were at least 18 years of age.

## Cleaning of dataset

Following the deletion of cases that were not determined to be complete, the dataset was reviewed for duplicate cases.

For the online questionnaire, respondents were allowed access if they correctly entered their passcode. Many respondents successfully accessed the questionnaire more than once. In the vast majority of cases, it seems that they started the questionnaire and then later opened an entirely new link and proceeded to complete the survey. In those cases, it was clear which of the cases should be eliminated from the dataset. In a handful of cases, the questionnaire was completed—through the end of the questionnaire—multiple times using the same passcode. In these cases, we included only the questionnaire that was completed first.

In some cases, respondents completed both an online questionnaire and a paper questionnaire. While we attempted to send paper questionnaires only to those who had not completed an online questionnaire, some individuals completed the online questionnaire after we had created the list of cases who would be sent a paper questionnaire. Other respondents received the paper questionnaire if they started, but did not fully complete the online questionnaire by clicking ‘submit’ at the end.

In six cases respondents started the online questionnaire and also sent a completed paper questionnaire; in those six cases we retained the paper questionnaire. In four cases the respondent completed both the paper and online questionnaire through to the end; in those cases we retained the questionnaire that we received first; in three cases it was the online questionnaire and in one case it was the paper questionnaire.

## Disposition of Sample and Rates

Table 2 shows the number of cases fielded in each of the zones and the disposition of sample for the entire sample and by zone.

**Table 2. Final Disposition of Sample and Response Rates, by Zone**

Code	Disposition	East		Nashville Promise		North West		South East		South West		Overall	
		#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
1	Completed English, On-line	225	10.14%	258	9.29%	162	10.96%	334	8.59%	280	14.57%	1259	10.25%
2	Completed Spanish, On-line	4	0.18%	5	0.18%	1	0.07%	14	0.36%	1	0.05%	25	0.20%
3	Completed English, Paper	111	5.00%	98	3.53%	89	6.02%	132	3.40%	90	4.68%	520	4.23%
4	Completed Spanish, Paper	1	0.05%	--	--	--	--	--	--	--	--	1	.01%
41	Actively Refused	2	0.09%	--	--	6	0.41%	2	.05%	5	0.26%	15	0.12%
57	Unable to deliver	154	6.94%	201	7.24%	73	4.94%	261	6.72%	138	7.18%	827	6.73%
	Never responded	1,723	77.61%	2,215	79.76%	1,147	77.6%	3,143	80.88%	1,408	73.26%	9,636	78.45%
	<b>Total</b>	<b>2,220</b>	<b>100.00%</b>	<b>2,777</b>	<b>100.00%</b>	<b>1,478</b>	<b>100.0%</b>	<b>3,886</b>	<b>100.00%</b>	<b>1,922</b>	<b>100.00%</b>	<b>12,283</b>	<b>100.00%</b>
	<b>Response Rate 1</b>	<b>16.5%</b>		<b>14.0%</b>		<b>17.9%</b>		<b>13.2%</b>		<b>20.8%</b>		<b>15.8%</b>	

Response rates were calculated according to the American Association of Public Opinion Research (2016) Response Rate 1 (AAPOR RR1). The response rate equals the number of questionnaires that were completed divided by the total number of questionnaires mailed, less those that were unable to be delivered. As such the overall response rate is calculated as 1,805 completed questionnaires divided by 12,283 mailed questionnaires minus 827, or 15.8%.

## Sample Weights

In order to account for differential probabilities of selection, and to insure the final sample represented the total adult population of Davidson County as closely as possible, the final sample of completed questionnaires was weighted. The final sample weights are comprised of two types of weights—selection weights and post-stratification weights.

*Selection weights* were calculated for each of the cases in the dataset to weight for the different probability of selection for each case. There are two stages in the calculation of this weight; these two stages correspond to the two steps in selecting respondents.

In the first stage, as described in the Sample Design section above, the sampled cases were selected from one of six groups—three groups were based on geographic composition of the block group and three were based on zone. The initial probability of being selected into the sample is one divided by the number of cases in the particular group; the associated weight is the inverse of that probability, which is the number of cases from which the case was selected.

In the second stage, one respondent was selected from among all eligible individuals in the household using a random respondent selection procedure. In order to randomize the selection process, we asked that the adult living in the household who will next have a birthday complete the questionnaire. We calculated the probability of selection as 1 divided by the number of eligible adults in the household. For example, if a household had two eligible adults, each had a 0.5 chance of being included. The associated weight of the selected adult is the inverse or 2 in this instance.<sup>3</sup>

The overall selection weight for each case is the product of the weight from these two stages. Following the calculation of the overall selection weight, the sum of cases no longer equaled to the number of cases, so it was multiplied by a constant so that the weighted cases equaled the total completed sample size of 1,805.

*Post-stratification weights* were calculated for the data set to ensure that the marginal distribution of several demographic variables conformed to the marginal distribution of the same variables from the 2017 5-year American Community Survey (ACS) for Davidson County by zone; the ACS data are shown in Tables 3–6. The variables used in the weighting procedure were age groups (18-34; 35-54; 55+), gender for the population aged 18 and over, overall race/ethnicity (non-Hispanic White, non-Hispanic Black, non-Hispanic other, and Hispanic<sup>4</sup>), and education groups (High School Graduate or Less, Some College/Associates Degree; and College Graduate or Higher) for the population aged 25 and older. Calculating the post-stratification weights involved several steps outlined below. Appendix D contains the SPSS syntax for the weight calculations.

---

<sup>3</sup> In many cases, the number of people living in the household was noted as zero or left blank. In these instances, the number was assumed to be 1.

<sup>4</sup> One case in the dataset had indicated in Q115 “Other: Specify” that R was “Hispanic” though had not entered that information in Q113 “Are you Hispanic, Latino/a, or Spanish origin?” Q113 was changed to indicate “Hispanic”.

## Nashville Community Health + Well-being Survey

**Table 3. Distribution of Population 18+ in Davidson County, by Zone and Age group, 2017 American Community Survey Findings for Davidson County**

Zone	18-34		35-54		55+		Total	
	#	%	#	%	#	%	#	%
East	40,328	33.4%	41,966	34.7%	38,546	31.9%	120,840	100.0%
Nashville Promise	45,316	45.5%	30,461	30.6%	23,744	23.9%	99,521	100.0%
North and West	13,999	28.1%	16,655	33.5%	19,073	38.3%	49,727	100.0%
South East	58,785	38.5%	55,503	36.4%	38,226	25.1%	152,514	100.0%
South West	42,643	38.6%	32,018	29.0%	35,833	32.4%	110,494	100.0%
Total	201,071		176,603		155,422		533,096	

**Table 4. Distribution of Population 18 + in Davidson County, by Zone and Gender, 2017 American Community Survey Findings for Davidson County**

Zone	Male		Female		Total	
	#	%	#	%	#	%
East	57,302	47.4%	63,538	52.6%	120,840	100.0%
Nashville Promise	47,375	47.6%	52,146	52.4%	99,521	100.0%
North and West	23,203	46.7%	26,524	53.3%	49,727	100.0%
South East	74,520	48.9%	77,994	51.1%	152,514	100.0%
South West	51,242	46.4%	59,252	53.6%	110,494	100.0%
Total	253,642		279,454		533,096	

**Table 5. Distribution of Population in Davidson County, by Zone and Race/Ethnicity, 2017 American Community Survey Findings for Davidson County**

Zone	Non-Hispanic White		Non-Hispanic Black		Non-Hispanic Other		Hispanic		Total	
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
East	91,750	60.2%	37,864	24.8%	6,582	4.3%	16,317	10.7%	152,513	100.0%
Nashville Promise	49,889	38.7%	55,037	42.6%	7,591	5.9%	16,535	12.8%	129,052	100.0%
North and West	29,636	46.8%	27,769	43.8%	2,802	4.4%	3,128	4.9%	63,335	100.0%
South East	101,693	50.6%	54,109	26.9%	16,934	8.4%	28,187	14.0%	200,923	100.0%
South West	109,597	82.7%	10,163	7.7%	8,580	6.5%	4,159	3.1%	132,499	100.0%
Total	382,565		184,942		42,489		68,326		678,322	

**Table 6. Distribution of Population 25+ in Davidson County, by Zone and Education Group, 2017 American Community Survey Findings for Davidson County**

Zone	HS graduate or less		Some College/Associates Degree		College Graduate or higher		Total	
	#	%	#	%	#	%	#	%
East	44,486	40.5	32,469	29.6	32,793	29.9	109,748	100.0%
Nashville Promise	38,286	47.6	19,714	24.5	22,389	27.9	80,389	100.0%
North and West	19,285	43.2	13,466	30.2	11,910	26.7	44,661	100.0%
South East	48,091	35.7	35,632	26.4	51,069	37.9	134,792	100.0%
South West	11,993	12.7	19,179	20.3	63,264	67.0	94,436	100.0%
Total	162,141		120,460		181,425		464,026	

After applying the selection weight, we calculated post-stratification weights—in an iterative process—so that the sampled cases would align with the ACS data within zone. The initial race weights were the ratio of the ACS race/ethnicity percentages to the study sample percentages (e.g., % non-Hispanic White population in the East Zone in the ACS data divided by % of non-Hispanic White respondents in the sample data) multiplied by the selection weight. We then weighted the study data with the initial race weight to calculate the initial gender weight.

Weighting was completed in this manner until the study sample percentages for each zone had been adjusted to within one percentage point of the demographic variables in the ACS data for each zone.<sup>5</sup>

Once the marginal distributions were weighted, the cases within each zone were weighted to ensure that the zones matched the ACS population distribution. Table 7 shows the ACS distribution of the population by zone.

**Table 7. Distribution of Population 18 + in Davidson County, by Zone, 2017 American Community Survey Findings for Davidson County**

Zone	Total	
	#	%
East	120,840	22.7
Nashville Promise	99,521	18.7
North and West	49,727	9.3
South East	152,514	28.6
South West	110,494	20.7
Total	533,096	100.0

## Analysis Recommendations

Because households were sampled with differing probabilities of selection and then post-stratified to match the population, the final sample weights (identified as the variable *fnlwgt* in the data survey data file) should be used for all analyses. The project, however, did not employ a clustered sample design and cluster adjustments are therefore not necessary.

## Potential Sources of Survey Error

There are five general classes of potential error sources in social surveys: sampling, coverage, nonresponse, measurement errors and processing errors. The Nashville Community Health + Well-being Survey was designed to minimize, as much as possible, each of these potential error sources.

---

<sup>5</sup> For the cases that did not have data for race/ethnicity, age, or education, the previous weights were carried forward.

*Sampling errors* involve calculation of social statistics based on a sample, rather than the entire population. All sample-based surveys are consequently susceptible to sampling errors. Given the size of Davidson County, a countless number of samples of approximately 1800 cases could have been selected, and statistical estimates of the population could be made from each of these samples. The potential variability in these estimates is referred to as the study's sampling error (or standard error). Standard errors vary for each statistic estimated from a survey. They also vary depending on the sample size employed to estimate a survey statistic. Consequently, estimates based on subgroups of the sample can be expected to have larger standard errors than do those based on the full sample.

*Coverage errors* are concerned with the adequacy of the frame employed to sample households and individuals to participate in the survey. Errors are present to the extent that the frame employed does not include all households and/or individuals eligible to participate in the survey. This error increases to the extent that those excluded from the sample frame systematically differ from those included in regards to the variables the survey is designed to estimate (in this case, the degree to which those covered and not covered in the frame differ in terms of personal health conditions and behaviors). The use of the address-based sample design (described earlier) insures that approximately 96-98% of the households in Davidson County were included in the sample frame, which suggests excellent coverage of the housed population. Persons who may have been under-represented include those living in new housing units that first became occupied between the time the sample was drawn (in September 2018) and when the sample was first invited to participate in the survey (between late October and early December 2018). In addition, persons not living in households, including homeless persons, those residing in institutional settings, and those currently incarcerated, were also excluded from the sample frame and are thus not covered in this survey.

*Nonresponse errors* are concerned with potential differences between those persons invited to participate in the survey who do and do not decide to respond. As with coverage errors, of major concern are potential differences between respondents and non-respondents in terms of characteristics the survey is designed to estimate. The amount of error introduced by these differences is a function of the size of these differences, multiplied by the survey's response rate. Large group differences may have little effect if the overall response rate is high, and small group differences may have a large effect if the response rate is low. Hence, it is important to note that response rates alone do not adequately describe nonresponse errors in surveys (Johnson and Wislar, 2012). The response rate for this survey is 15.8, which is low but not unusual for community-based surveys employing any mode of data collection other than cost-prohibitive face-to-face interviews. Some available research suggests that survey non-respondents as a group may have more negative health conditions, compared to respondents (Cohen and Duffy, 2002; de Souto Barreto, 2012; Knudsen, Hotopf, Skogen et al., 2010), although the effects on survey estimates appear not to be great (Alkerwi, Sauvageot, Couffignal, et al., 2010; Rönmark, Lundquist, Lundbäck et al., 1999; Suominen, Koskenvuo, Sillanmäki et al., 2012). We thus suspect that, if the Nashville Community Health + Well-Being Survey suffers from nonresponse error, it is likely to take the form of under-estimation of the prevalence of some health conditions and behaviors.



*Measurement errors* are present whenever a survey estimate of a population characteristic is different from the true value of that characteristic—that is, whenever survey questions fail to measure what they are intended to measure. There are a variety of potential sources of measurement errors in surveys. Question wording is one of the most important sources of error, as it is one that may influence respondent interpretation and comprehension, ability to recall the information necessary to answer the question, and willingness to provide accurate answers. In developing the questionnaire for the Nashville Community Health + Well-Being Survey, special care was taken to utilize, to the extent possible, existing survey questions that had been used previously in national health surveys. A majority of the items were borrowed verbatim from the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS). Smaller sets of items were taken from CDC’s Pregnancy Risk Assessment Monitoring System (PRAMS), and from the National Survey of Health and Drug Use (NSDUH), which is conducted by the federal Substance Abuse and Mental Health Services Administration. In all instances, these items have been rigorously tested and fielded nationally, many for extended periods of time. It is important to acknowledge that the mode of data collection for the BRFSS is mostly interviewer-administered via telephone, whereas the Nashville Community Health + Well-Being Survey was self-administered via a combination of online and paper questionnaires. Differences in mode of administration may influence the quality of the answers reported by respondents. In particular, it is well-established that respondents are more willing to reveal sensitive personal information privately using self-administered questionnaires, compared to when being asked by an interviewer (Tourangeau, Rips and Raskinski, 2000).

Finally, *processing errors* involve mistakes in the production of survey statistics. A common example is inaccurate entry of respondent answers into electronic data sets. In this survey, respondents directly entered their answers online. For the data entry of completed paper questionnaires, 100% of all responses were double-keyed and compared to insure accurate entry. Processing errors can also be a consequence of mistakes in the statistical analysis of survey data, such as failure to correct for probabilities of respondent selection by using sample weights, or through the use of incorrect sample weights. Sample weights for this study were carefully constructed and reviewed by the authors of this report, and the syntax employed is documented in Appendix D.

# References

---

- Alkerwi, A., Sauvageot, N., Couffignal, S., Albert, A., Lair, M.-L., and Guillaume, M. (2012). Comparison of participants and non-participants to the ORISCAV-LUX population-based study on cardiovascular risk factors in Luxembourg. *BMC Medical Research Methodology* 10:80. Accessed at <https://bmcmedresmethodol.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2288-10-80>
- American Association for Public Opinion Research. (2016). Standard Definitions: Final Dispositions of Case Codes and Outcomes Rates for Surveys, 9<sup>th</sup> Edition. AAPOR. Accessed at: [https://www.aapor.org/AAPOR\\_Main/media/publications/Standard-Definitions20169theditionfinal.pdf](https://www.aapor.org/AAPOR_Main/media/publications/Standard-Definitions20169theditionfinal.pdf)
- de Souto Barreto, P. (2012). Participation bias in postal surveys among older adults: The role played by self-reported health, physical function decline and frailty. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 55(3): 592-598.
- Cohen, G. and Duffy, J.C. (2002). Are nonrespondents to health surveys less healthy than respondents? *Journal of Official Statistics* 18(1): 12-23.
- Harter, R., Battaglia, M.P., Buskirk, T.D., Dillman, D.A., English, N., et al. (2016). *Address-based Sampling*. Chicago: American Association for Public Opinion Research. Accessed at: [https://www.aapor.org/getattachment/Education-Resources/Reports/AAPOR\\_Report\\_1\\_7\\_16\\_CLEAN-COPY-FINAL-\(2\).pdf.aspx](https://www.aapor.org/getattachment/Education-Resources/Reports/AAPOR_Report_1_7_16_CLEAN-COPY-FINAL-(2).pdf.aspx)
- Johnson, T.P. and Wislar, J.S. (2012). Response rates and nonresponse errors in surveys. *JAMA* 307(17): 1805-1806.
- Knudsen, A.K., Hotopf, M., Skogen, J.C., Øverland, Mykletun, A. (2010). The health status of nonparticipants in a population-based health study: The Hordaland Health Study. *American Journal of Epidemiology* 172: 1306-1314.
- Olson, K., and Smyth, J.D. (2017). Within-household selection in mail surveys: Explicit questions are better than cover letter instructions. *Public Opinion Quarterly* 81(3): 688-713.
- Rönmark, E., Lundquist, A., Lundbäck, B., and Nyström, L. (1999). Non-responders to a postal questionnaire on respiratory symptoms and diseases. *European Journal of Epidemiology* 15: 293-299.
- Suominen, S., Koskenvuo, K., Sillanmäki, L., Vahtera, J., Korkeila, K., Kivimäki, M., Mattila, K.J., Virtanen, P., Sumanen, M., Rautava, P., and Koskenvuo, M. (2012). Non-response in a nationwide follow-up postal survey in Finland: A register-based mortality analysis of respondents and non-respondents of the Health and Social Support (HeSSup) Study. *BMJ Open* 2:e000657. Accessed at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3307122/>
- Tourangeau, R., Rips, L.J., and Raskinski, K. (2000). *The Psychology of Survey Response*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

# Appendix A

---

## Survey Invitation Materials



## NASHVILLE COMMUNITY Health + Well-being Survey

Resident

«ADDR» «APT»

«CITY», «State» «Zip»

Dear Davidson County Resident:

The Metro Public Health Department of Nashville/Davidson County and the nonprofit organization, NashvilleHealth are embarking on the *2018 Nashville Community Health + Well-being Survey* to collect important information about the health status of residents of Davidson County.

Your household has been randomly selected to participate in the survey, and your input will help guide future health and wellness activities in our community. We would like to ask that the adult (age 18 or over) in your household **who will be the next to celebrate his or her birthday answer the online questionnaire**. To complete the survey online:

1. please enter this link into your browser: [www.healthynashville.org](http://www.healthynashville.org)
2. click on this button in the upper-left hand corner to see the survey:
3. type in this case-sensitive 8-digit password when asked: «**Password**»



Community Health  
Well-Being Survey ▶

Please save this password as you will need it anytime you want to access your questionnaire.

We have enclosed a small token of appreciation (\$1) for your consideration in completing the survey. Upon receipt of the completed survey, we will be pleased to send you an additional **\$10** in appreciation for your help.

**This survey is completely confidential.** Participation is voluntary and you may skip any question that you do not wish to answer. The survey is being conducted by the Survey Research Laboratory at the University of Illinois at Chicago on behalf of the Metro Public Health Department and NashvilleHealth. For more information, visit our website [www.healthynashville.org](http://www.healthynashville.org). You can also contact Dr. Timothy Johnson at (312) 996-5310 or [timj@uic.edu](mailto:timj@uic.edu).

This survey is part of a larger Community Health Assessment being led by the Metro Public Health Department. Results will help inform and guide health and wellness policies, practices and activities in our community. Complete information on this assessment is available via the website above. Survey results will also be available at the website in early 2019.

We hope you enjoy completing the survey and look forward to receiving your response.

Sincerely,

**Mayor David Briley**  
City of Nashville

**Sen. William H. Frist, MD**  
Founder and Chairman  
NashvilleHealth

**Bill Paul, MD, MPH, FACP**  
Director  
Metro Public Health Department



## NASHVILLE COMMUNITY Health + Well-being Survey

Resident

«ADDR» «APT»

«CITY», «State» «Zip»

Estimado(a) Residente del Condado Davidson:

El Departamento Metropolitano de Salud Pública del Condado de Nashville/Davidson y la organización sin fines de lucro, NashvilleHealth, están lanzando la *Encuesta de Salud + Bienestar de la Comunidad de Nashville 2018* para recolectar información importante sobre el estado de salud de los residentes del Condado Davidson.

Su hogar ha sido seleccionado al azar para participar en la encuesta, y su aporte ayudará a programar actividades futuras relacionadas con la salud y el bienestar en nuestra comunidad. Quisiéramos pedirle al adulto (de 18 años o más) en su hogar **que sea el próximo en celebrar su cumpleaños, que responda al cuestionario por Internet.**

Para completar la encuesta por Internet:

1. por favor ponga este vínculo en su navegador: [www.healthynashville.org](http://www.healthynashville.org)
2. hacer clic en el botón ubicado en la esquina superior izquierda para ver el cuestionario:
3. ponga la contraseña de 8 dígitos cuando se lo indiquen: «Password»



Community Health  
Well-Being Survey ▶

Por favor guarde este código ya que lo necesitará cada vez que quiera tener acceso a su cuestionario.

Hemos incluido una pequeña muestra de agradecimiento (\$1) por su consideración en completar la encuesta. Una vez que recibamos la encuesta terminada, con gusto le enviaremos **\$10** adicionales en agradecimiento por su ayuda.

**Esta encuesta es totalmente confidencial.** La participación es voluntaria y puede dejar de contestar cualquier pregunta que no quiera responder. El Laboratorio de Encuestas de la Universidad de Illinois en Chicago está llevando a cabo esta encuesta en nombre del Departamento Metropolitano de Salud Pública y NashvilleHealth. Para más información, visite nuestro sitio web: [www.healthynashville.org](http://www.healthynashville.org). También puede contactar a Dr. Timothy Johnson llamando al (312) 996-5310 o escriba un correo electrónico a [timj@uic.edu](mailto:timj@uic.edu).

Esta encuesta es parte de una más amplia Evaluación de Salud de la Comunidad y está bajo la dirección del Departamento Metropolitano de Salud Pública. Los resultados ayudarán a informar y guiar las políticas, las prácticas y las actividades relacionadas a la salud y bienestar en nuestra comunidad. La información completa sobre esta evaluación está disponible en el sitio web mencionado anteriormente. Los resultados de la encuesta también estarán disponibles en el sitio web a principios de 2019.

Esperamos que le agrade completar la encuesta. Quedamos a la espera de su respuesta.

Sinceramente,

Mayor David Briley  
Cuidad de Nashville

Sen. William H. Frist, MD  
Fundador y Presidente  
NashvilleHealth

Bill Paul, MD, MPH, FACP  
Director  
Departamento Metropolitano de Salud Pública

## Nashville Community Health + Well-being Survey

Dear Davidson County Resident,

Recently, we mailed you a letter asking a member of your household to complete the *2018 Nashville Community Health + Well-being Survey*.

If you have already completed the survey, please accept our sincere thanks. If you have not yet completed it, please do so **as soon as possible**. To complete the survey, you can go to [www.healthynashville.org](http://www.healthynashville.org) and enter the 8-digit password that is on the address label of this postcard (the password is case-sensitive).

If you want to learn more about the *Nashville Community Health + Well-being Survey*, you can also visit our website (see above address). If you have additional questions, please contact Dr. Timothy Johnson at (312) 996-5310 or [timj@uic.edu](mailto:timj@uic.edu).

Si está interesado(a) en completar la encuesta en español, por favor  
póngase en contacto con nosotros  
llamando al (312) 996-5300  
¡Muchas gracias!

Dear Davidson County Resident,

Recently, we sent you a paper questionnaire, asking that a member of your household complete the *2018 Nashville Community Health + Well-being Survey*.

If you have already completed and returned that survey, thank you! If you have not yet completed it, but intend to, **this is your last chance to be a part of this important study of Nashville's health and wellness. Your participation will help guide health policies, practices and future activities in our community. Please respond within the next week! If you prefer to complete the survey online, please go to [www.healthynashville.org](http://www.healthynashville.org) and enter the 8-digit password that is on the address label of this postcard (the password is case-sensitive).**

If you would like more information, please visit our website (see above address). If you have any questions about the survey, or did not receive a copy of the paper survey, please contact Dr. Timothy Johnson at (312) 996-5310 or [timj@uic.edu](mailto:timj@uic.edu).

Si está interesado(a) en completar la encuesta en español, por favor  
póngase en contacto con nosotros  
llamando al (312) 996-5300  
¡Muchas gracias!



## NASHVILLE COMMUNITY Health + Well-being Survey

Resident

«ADDR» «APT»

«CITY», «State» «Zip»

Dear Davidson County Resident:

A little over a month ago, we mailed you a letter asking for your help with a survey about the health and well-being of Nashville/Davidson County residents. Your participation in the survey will help to guide future health policies, practices and activities in our community by organizations such as the health department, hospitals, non-profits and businesses.

Our records show that we have not yet heard from you. If you or someone in your household has completed the survey online, please accept our sincere thanks. **If no one in your household has completed the online survey, we ask that the adult (age 18 and over) in your household who will next celebrate his or her birthday complete and return the enclosed paper copy of the survey in the postage-paid envelope that we have included.**

If you would prefer to complete the survey online:

4. please enter this link into your browser: [www.healthynashville.org](http://www.healthynashville.org)

5. click on this button in the upper-left hand corner to see the survey:



Community Health  
Well-Being Survey ▶

6. type in this case-sensitive 8-digit password when asked: **«Password»**

Please save this password as you will need it anytime you want to access your questionnaire.

When we receive a completed survey—either online or the enclosed paper version—we will be pleased to send you **\$10** in appreciation for your help.

**This survey is completely confidential.** Participation is voluntary and you may skip any question that you do not wish to answer. The survey is being conducted by the Survey Research Laboratory at the University of Illinois at Chicago on behalf of the Metro Public Health Department and NashvilleHealth. For more information, visit our website [www.healthynashville.org](http://www.healthynashville.org). You can also contact Dr. Timothy Johnson at (312) 996-5310 or [timj@uic.edu](mailto:timj@uic.edu).

This survey is part of a larger Community Health Assessment being led by the Metro Public Health Department. Results will help inform and guide health and wellness policies, practices and activities in our community. Complete information on this assessment is available via the website above. Survey results will also be available at the website in early 2019.

We hope you enjoy completing the survey and look forward to receiving your response.

Si está interesado(a) en completar la encuesta en español, por favor póngase en contacto con nosotros llamando al (312) 996-5300 ¡Muchas gracias!

Sincerely,

Mayor David Briley  
City of Nashville

Sen. William H. Frist, MD  
Founder and Chairman  
NashvilleHealth

Sanmi Areola, Ph.D.  
Interim Administrative Director  
Metro Public Health Department



## NASHVILLE COMMUNITY Health + Well-being Survey

Residente

«ADDR» «APT»


«CITY», «State» «Zip»

Estimado Residente del Condado Davidson:

Hace un poco más de un mes, le enviamos una carta pidiéndole su ayuda con una encuesta sobre la salud y el bienestar de los residentes del Condado de Nashville/Davidson. Sus respuestas ayudarán a informar y guiar las políticas, las prácticas y las actividades relacionadas a la salud y bienestar en nuestra comunidad a través de organizaciones como el departamento de salud, hospitales, organizaciones sin fines de lucro y negocios.

Nuestros registros muestran que aún no hemos tenido noticias de usted. Si usted o alguien en su hogar completo la encuesta en línea, acepten nuestros sinceros agradecimientos. **Si nadie en su hogar completo la encuesta en línea, Quisiéramos pedirle al adulto (de 18 años o más) en su hogar que sea el próximo en celebrar su cumpleaños, que responda al cuestionario y regrese la copia impresa de la encuesta en el sobre con franqueo pagado.**

Para completar la encuesta por Internet:

4. por favor ponga este vínculo en su navegador: [www.healthynashville.org](http://www.healthynashville.org)
5. hacer clic en el botón ubicado en la esquina superior izquierda para ver el cuestionario: 
6. ponga la contraseña de 8 dígitos cuando se lo indiquen: «Password»

Community Health  
Well-Being Survey ▶

Por favor guarde este código ya que lo necesitará cada vez que quiera tener acceso a su cuestionario.

Cuando recibamos la encuesta- ya sea por Internet o la versión en papel – con gusto le enviaremos \$10 en agradecimiento por su ayuda.

**Esta encuesta es totalmente confidencial.** La participación es voluntaria y puede dejar de contestar cualquier pregunta que no quiera responder. El Laboratorio de Encuestas de la Universidad de Illinois en Chicago está llevando a cabo esta encuesta en nombre del Departamento Metropolitano de Salud Pública y NashvilleHealth. Para más información, visite nuestro sitio web: [www.healthynashville.org](http://www.healthynashville.org). También puede contactar a Dr. Timothy Johnson llamando al (312) 996-5310 o escriba un correo electrónico a [timj@uic.edu](mailto:timj@uic.edu).

Esta encuesta es parte de una más amplia Evaluación de Salud de la Comunidad y está bajo la dirección del Departamento Metropolitano de Salud Pública. Los resultados ayudarán a informar y guiar las políticas, las prácticas y las actividades relacionadas a la salud y bienestar en nuestra comunidad. La información completa sobre esta evaluación está disponible en el sitio web mencionado anteriormente. Los resultados de la encuesta también estarán disponibles en el sitio web a principios de 2019.

Esperamos que le agrade completar la encuesta. Quedamos a la espera de su respuesta.

Sinceramente,

Mayor David Briley  
City of shville

Sen. William H. Frist, MD  
Founder and Chairman  
NashvilleHealth

Sanmi Areola, Ph.D.  
Interim Administrative Director  
Metro Public Health Department



## Survey Participation Payment Form

Thank you for participating in this important study! We would like to send you a \$10 check in appreciation for the time you have taken to answer these questions. In order to do so, we need to ask for your name and to verify your mailing address. Please be assured that this information will only be used to send you this check and will never be associated with your survey answers.

Please return this sheet along with your completed questionnaire.

You can expect to receive the check within the next 4-6 weeks. Please contact Karen Retzer if you have any questions. Her phone number is (217) 333-4276, and her e-mail address is [kretzer@uic.edu](mailto:kretzer@uic.edu).

<b>FULL NAME</b>	
<b>STREET ADDRESS (with APT #)</b>	
<b>CITY, STATE</b>	
<b>ZIP CODE</b>	

Thank You

## Formulario de Pago Participación en Encuesta

¡Gracias por participar en esta importante encuesta! Nos gustaría enviarle un cheque de \$10 en agradecimiento por tomar el tiempo para contestar las preguntas. Para hacerlo, necesitamos pedirle su nombre y verificar su dirección postal. Por favor tenga la seguridad de que esta información sólo se usará para enviarle su cheque y nunca se asociará con sus respuestas a la encuesta.

Por favor devuelva esta hoja con su cuestionario completado.

Es probable que reciba el cheque de incentivo dentro de 4-6 semanas. Por favor póngase en contacto con Karen Retzer, si tiene alguna pregunta. Su número de teléfono es (217) 333-4276, y su dirección de correo electrónico es [kretzer@uic.edu](mailto:kretzer@uic.edu).

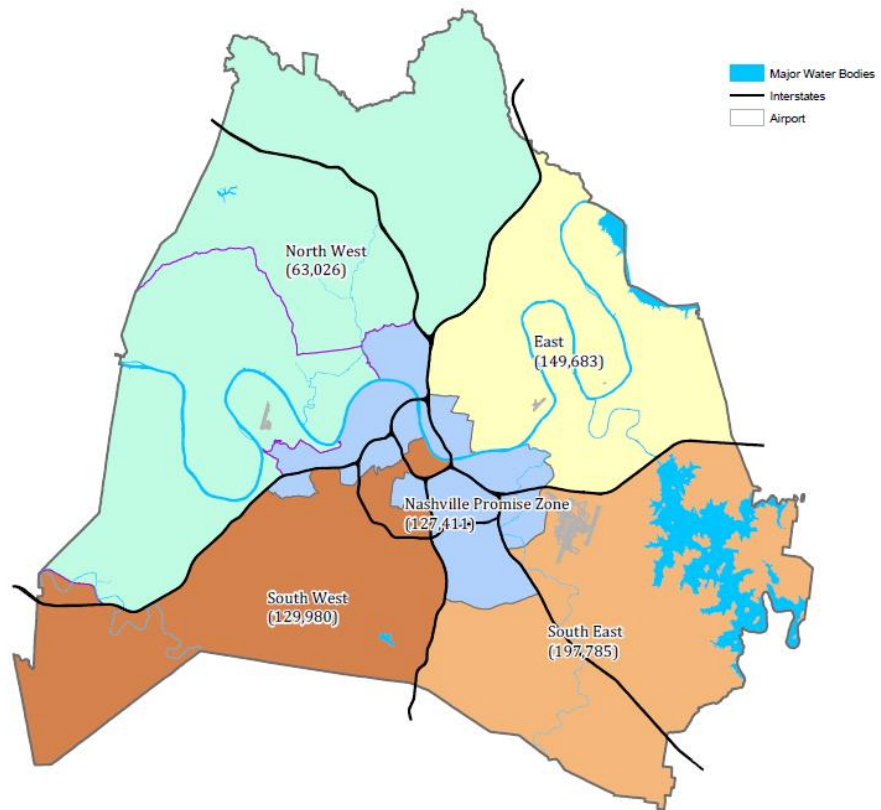
<b>NOMBRE COMPLETO</b>	
<b>DIRECCIÓN POSTAL (CON APT #)</b>	
<b>CIUDAD, ESTADO</b>	
<b>CODIGO POSTAL</b>	

# Appendix B

## Map of Zones in Davidson County



Nashville Community Health and Wellbeing Survey Sampling Map



**Map Notes**  
Created by the Division of Epidemiology, MPH.D.  
Sampling Zones for the 2018 Nashville Community Health and Wellbeing Survey Sampling Map.  
Updated March 27, 2019

**Data Sources:**  
Basic layers provided by Metro Planning Department.  
2016 ACS 5 Years population estimates, US Census.

# Appendix C

---

## Questionnaires


## English Online Questionnaire

# 1230 Nashville

---

## Intro page

Welcome to the *Nashville Community Health + Well-being Survey!* We're glad you are here.

 Favor de seleccionar el globo en la esquina superior derecha para ver la página en español.

**This survey is being conducted by the Survey Research Laboratory at the University of Illinois at Chicago on behalf of the Metro Public Health Department (MPHD) of Davidson County and NashvilleHealth.**

**Your household has been randomly selected to participate in this survey which aims to learn about the health of residents of our county. Your answers will help inform and guide health and wellness policies, practices and activities in our community by organizations such as the health department, hospitals, non-profits and businesses. This survey is part of our Community Health Assessment; complete information on this assessment is available at [www.healthynashville.org](http://www.healthynashville.org). Survey results will be available at the same site in early 2019.**

**We would like to ask the adult (age 18 or older) in your household who will be the next to celebrate his or her birthday to answer the online questionnaire.**

Please be assured that all of your answers will be kept strictly confidential. Participation is voluntary and you may skip any question that you do not wish to answer.

**The survey should take about 20 minutes to complete. We've optimized the questionnaire for easy use with mobile devices, in addition to laptops and other computers.**

**If you have any questions about the survey, please feel free to contact Dr. Timothy Johnson by phone at (312) 996-5310 or by e-mail at [timj@uic.edu](mailto:timj@uic.edu). For concerns about the study or questions about your rights as a research participant, you can contact the University of Illinois at Chicago Office for the Protection of Research Subjects (OPRS) at (312) 996-1711 or 1-866-789-6215 (toll-free) or email OPRS at [uicirb@uic.edu](mailto:uicirb@uic.edu). If you have a question or concern that you would like to share with MPHD in Nashville, please call (615) 340-5332.**

**Thank you for completing the survey. We look forward to receiving your response.**

**Please click "Next" to begin.**

## **Respondent confirmation**

**Are you the adult age 18 or older in your household who will have the next birthday?**

- Yes --> Please continue
  - No --> The adult with the next birthday is able to complete survey now.
  - No --> The adult with the next birthday is unable to complete the survey now.
- 

## **R did not answer next birthday question**

---

## **Next birthday person in the room**

---

## **Person with next birthday not available**

---

## **Password**

---

## **Navigation Page**

---

## **CORE: Health Status (BRFSS 2018 C01.01)**

**Let's begin with some basic questions about your health.**

**Would you say that in general your health is:**

- Excellent
- Very good
- Good
- Fair

Poor

---

### **CORE: Healthy Days (Quality of Life): BRFSS 2018 - C02.01**

**Now thinking about your physical health, which includes physical illness and injury, for how many days during the past 30 days was your physical health not good? (Please specify a number between 0 and 30.)**

---

---

### **CORE: Healthy Days (Quality of Life) BRFSS 2018 - C02.02**

**Now thinking about your mental health, which includes stress, depression, and problems with emotions, for how many days during the past 30 days was your mental health not good? (Please specify a number between 0 and 30.)**

---

---

### **CORE: Health Care Access Part 1 (5) BRFSS 2018 - M03.02**

**What is the primary source of your health care coverage? Is it...**

- A plan purchased through an employer or union
- A plan that you or another family member buys on your own
- Medicare
- Medicaid or other state program
- TRICARE (formerly CHAMPUS), VA, or Military
- Alaska Native, Indian Health Service, Tribal Health Services
- Some other source

None (no coverage)

---

**CORE: Health Care Access Part 1 (4) BRFSS 2018 - M03.01**

**Do you have Medicare?**

Yes

No

---

**CORE: Health Care Access Part 2 (1) BRFSS 2018 - M03.04**

**In the past 12 months was there any time when you did not have any health insurance or coverage?**

Yes

No

---

**CORE: Health Care Access Part 1 (2) edited response options BRFSS 2018 - C03.02**

**Do you have one person you think of as your personal doctor or health care provider?**

Yes

No

---

**CORE: Health Care Access Part 1 (3) BRFSS 2018 - C03.03**

**Was there a time in the past 12 months when you needed to see a doctor but could not because of cost?**

Yes

No

---

**CORE: Health Care Access Part 1 (6) BRFSS 2018 - M03.03**

**(Other than cost), have you delayed getting needed medical care for any of the following reasons in the past 12 months? (Select the most important reason.)**



- You couldn't get through on the telephone
  - You couldn't get an appointment soon enough
  - Once you got there, you had to wait too long to see the doctor
  - The (clinic/doctor's) office wasn't open when you got there
  - You didn't have transportation
  - Other
  - No, you did not delay getting medical care/did not need medical care
- 

### **Optional: Health Care Coverage (BRFSS 2016 - C3.04)**

**About how long has it been since you last visited a doctor for a routine checkup? A routine checkup is a general physical exam, not an exam for a specific injury, illness, or condition.**

- Within the past year (0 to 12 months ago)
  - Within the past 2 years (13 to 24 months ago)
  - Within the past 5 years (25 to 60 months ago)
  - More than 5 years ago (61+ months ago)
  - Never
- 

### **CORE: Oral Health (1) BRFSS 2018 - C7.01**

**Including all types of dentists, such as orthodontists, oral surgeons, and all other dental specialists, as well as dental hygienists, how long has it been since you last visited a dentist or a dental clinic for any reason?**

- Within the past year (0 to 12 months ago)
  - Within the past 2 years (13 to 24 months ago)
  - Within the past 5 years (25 to 60 months ago)
  - More than 5 years ago (61+ months ago)
  - Never
- 

### **CORE: Oral Health (2) BRFSS 2018 - C7.02**

**How many of your permanent teeth have been removed because of tooth decay or gum disease? Include teeth lost to infection, but do not include teeth lost for other reasons, such as injury or orthodontics.**

- None
  - 1 to 5
  - 6 or more, but not all
  - All
- 

### **CORE: Health Care Access Part 2 (4) BRFSS 2018 - M03.06**

**Not including over-the-counter (OTC) medications, was there a time in the past 12 months when you did not take your medication as prescribed because of cost?**

- Yes
  - No
  - No medication was prescribed
- 

### **CORE: Health Care Access Part 2 (6) BRFSS 2018 - M03.08**

**Do you currently have any health care bills that are being paid off over time?**

- Yes
  - No
- 

### **CORE: Demographics -sex (BRFSS 2018 - C08.01)**

**Some of our health questions will be different for women and men.**

**What was your sex at birth?**

- Male
  - Female
- 

### **CORE: Chronic Health Conditions (BRFSS 2018 - C6.01 - C6.10)**

**Has a doctor, nurse, or other health professional ever told you that you had any of the following?**

	Yes	No
a heart attack, also called a myocardial infarction?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
angina or coronary heart disease?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a stroke?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
asthma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chronic Obstructive Pulmonary Disease or COPD, emphysema or chronic bronchitis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a depressive disorder, including depression, major depression, dysthymia, or minor depression?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Diabetes (BRFSS 2018 C6.12)

Has a doctor, nurse, or other health professional ever told you that you have diabetes?

Yes

No

### **Diabetes due to pregnancy (BRFSS?)**

Was your diabetes due to a pregnancy?

- Yes
  - No
- 

### **Pre-diabetes (BRFSS 2018 - M01.01--Gabby found it was M01.02)**

Have you ever been told by a doctor or other health professional that you have pre-diabetes or borderline diabetes?

- Yes
  - No
- 

### **Pre-diabetes (BRFSS 2018 M01.01)**

Have you had a test for high blood sugar or diabetes within the past three years?

- Yes
  - No
- 

### **Type of Diabetes (not BRFSS); had been ID 202**

Were you told that you have Type 1 Diabetes or that you have Type 2 Diabetes?

- Type 1
  - Type 2
  - Was not told
- 

### **CORE: Chronic Health Conditions (BRFSS 2018 - C6.13); had been ID57**

**How old were you when you were told you have diabetes, pre-diabetes or gestational diabetes?**

\_\_\_\_\_

---

**Diabetes: glucose check (BRFSS 2018 - M02.02)**

**About how often do you check your blood for glucose or sugar?**

Times per day: \_\_\_\_\_

Times per week: \_\_\_\_\_

Times per month: \_\_\_\_\_

Times per year: \_\_\_\_\_

Never

---

**Diabetes: times seen doc. (BRFSS 2018 - M02.04)**

**About how many times in the past 12 months have you seen a doctor, nurse, or other health professional for your diabetes or pre-diabetes?**

\_\_\_\_\_

---

**Diabetes: A-one-C (BRFSS 2018 - M02.05)**

**About how many times in the past 12 months has a doctor, nurse, or other health professional checked your A1C?**

Number of times: \_\_\_\_\_

Never heard of A1C test

---

**Optional: Hypertension (BRFSS 2015 - C04.01)**

**Have you ever been told by a doctor, nurse or other health professional that you have high blood pressure?**

- Yes
  - No
  - Told borderline high or pre-hypertensive
- 

### **Hypertension question for females (BRFSS 2015 4.1)**

**Was this high blood pressure caused by a pregnancy?**

- Yes
  - No
- 

### **Optional: Hypertension (BRFSS 2015 - C04.02)**

**Are you currently taking medicine for your high blood pressure?**

- Yes
  - No
- 

### **BP @ home in last 12 months? (based on NHANES BPQ.056)**

**Did you take your blood pressure at home during the last 12 months?**

- Yes
  - No, I don't have access to a device at home.
  - No, I don't need to check my blood pressure at home.
- 

### **Did Doc tell you to take BP@home? (NHANES BPQ.059)**

**Did a doctor or other health professional tell you to take your blood pressure at home?**

- Yes
  - No
- 

### **Stakeholder: Emotional Support & Life Satisfaction (2)**

Next are a few questions about your general life experiences.

In general, how satisfied or dissatisfied are you with your life?

- Very satisfied
  - Satisfied
  - Dissatisfied
  - Very dissatisfied
- 

## Stakeholder: Emotional Support & Life Satisfaction

How often do you get the social and emotional support you need?

- Always
  - Usually
  - Sometimes
  - Rarely
  - Never
- 

## Optional (Social Context) (BRFSS 2014 - M15.01)

How often in the past 12 months would you say you were worried or stressed about having enough money to pay your rent/mortgage? Would you say you were worried or stressed---

- Always
  - Usually
  - Sometimes
  - Rarely
  - Never
- 

## Optional (Social Context) (BRFSS 2014 - M15.02)

How often in the past 12 months would you say you were worried or stressed about having enough money to buy nutritious meals? Would you say you were worried or stressed---

- Always

- Usually
- Sometimes
- Rarely
- Never

**Optional: Mental Illness/Stigma (BRFSS 2013 - M17.08)**

Are you now taking medicine or receiving treatment from a doctor or other health professional for any type of mental health condition or emotional problem?

- Yes
- No

**Optional: Mental Illness/Stigma (BRFSS 2013 - M17.09)**

These next statements concern people's attitudes toward mental illness and its treatment.

	<b>Agree strongly</b>	<b>Agree slightly</b>	<b>Neither agree nor disagree</b>	<b>Disagree slightly</b>	<b>Disagree strongly</b>
Treatment can help people with mental illness lead normal lives.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
People are generally caring and sympathetic to people with mental illness.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



### **Optional: Sodium (BRFSS 2015 - M07.01)**

Next are some questions about the food you eat.

Are you currently watching or reducing your sodium or salt intake?

Yes

No

---

### **Optional (Fruits&Vegs) (based on BRFSS 2013 - C11.02)**

During the past week, how many times did you eat fruit? Count fresh, frozen or canned.

---

### **Optional (Fruits&Vegs) (based on BRFSS 2013 - C11.03)**

During the past week, how many times did you eat cooked or canned beans, such as refried, baked, black, garbanzo beans, beans in soup, soybeans, edamame, tofu or lentils.

---

### **Optional (Fruits&Vegs) (based on BRFSS 2013 - C11.04)**

During the past week, how many times did you eat dark green vegetables, for example, broccoli or dark leafy greens including romaine, chard, collard greens or spinach?

---

### **Transportation/food (Not BRFSS)**

How difficult is it for you to get transportation to a store that sells healthy food, such as fresh fruits and vegetables?

Extremely difficult

Very difficult

---

- Somewhat difficult
  - Not very difficult
  - Not at all difficult
- 

## **Optional (Fruits&Vegs)**

**During the past week, how many times did you drink regular soda or pop that contains sugar? Do not include diet soda or diet pop.**

---

---

## **CORE: Tobacco Use (1) BRFSS 2018 -C09.01**

Now, some questions about smoking . . .

**Have you smoked at least 100 cigarettes in your entire life?**

- Yes
  - No
- 

## **CORE: Tobacco Use (2) BRFSS 2018 -C09.02**

**Do you now smoke cigarettes every day, some days, or not at all?**

- Every day
  - Some days
  - Not at all
- 

## **CORE: Tobacco Use (3) BRFSS 2018 - C09.03**

**During the past 12 months, have you stopped smoking for one day or longer because you were trying to quit smoking?**

- Yes
  - No
-

## **CORE: Tobacco Use (5) BRFSS 2018 - C09.05**

Do you currently use chewing tobacco, snuff, or snus every day, some days, or not at all?

*(Snus--Swedish for snuff--is a moist smokeless tobacco, usually sold in small pouches that are placed under the lip against the gum.)*

- Every day
  - Some days
  - Not at all
- 

## **Optional: E-Cigarettes (BRFSS 2016 - C10.01)**

Have you ever used an e-cigarette or other electronic vaping product, even just one time, in your entire life?

- Yes
  - No
- 

## **Optional: E-Cigarettes (2)**

Do you now use e-cigarettes or other electronic vaping products every day, some days, or not at all?

- Every day
  - Some days
  - Not at all
- 

## **Stakeholder: Tennessee Quitline (1)**

Are you aware of the Tennessee Quitline?

- Yes
  - No
-

## Stakeholder: Tennessee Quitline (2)

Have you used the Tennessee Quitline to assist with smoking cessation for yourself or someone else?

- Yes
  - No
- 

## Tennessee Quitline

Have you considered using the Tennessee Quitline to assist with smoking cessation for yourself or someone else?

- Yes
  - No
- 

## CORE: Alcohol Consumption BRFSS 2018 C10.01

We would now like to ask you about your use of alcohol. Some of these questions may seem similar, but they are each designed to help us understand different aspects of alcohol use in Davidson County.

During the past 30 days, how many days per week or per month did you have at least one drink of any alcoholic beverage such as beer, wine, a malt beverage or liquor?

- Days per week *(Please specify a number between 1 and 7.):*  
\_\_\_\_\_
  - Days in past 30 days *(Please specify a number between 1 and 30.):*  
\_\_\_\_\_
  - No drinks in past 30 days
- 

## CORE: Alcohol Consumption (BRFSS 2018 - C10.02)

During the past 30 days, on the days when you drank, about how many drinks did you drink on the average?

**CORE: Alcohol Binge: male (BRFSS 2018, ref: C10.03)**

Considering all types of alcoholic beverages, how many times during the past 30 days did you have 5 or more drinks at one time?

---

---

**CORE: Alcohol Binge: female (BRFSS 2018, ref C10.03)**

Considering all types of alcoholic beverages, how many times during the past 30 days did you have 4 or more drinks at one time?

---

---

**CORE: Alcohol Consumption (BRFSS 2018, C10.04)**

During the past 30 days, what is the largest number of drinks you had on any occasion?

---

---

**Optional: Drug Abuse (1) (TN State-added questions 2016)**

Now we have some questions about medications you might have used.

In the last 12 months, have you taken any prescription pain relievers or tranquilizers (including Codeine, morphine, Lortab, Vicodin, Tylenol #3, Percocet, OxyContin) when it was not prescribed to you by a doctor, dentist, nurse practitioner, or other healthcare provider? We only want to know about prescription medication not medication that is available over the counter.

- Yes
  - No
-

## **Optional: Drug Abuse (2) (TN State-added question - 2016)**

**From whom did you obtain the prescription pain medication? (Check all that apply.)**

- From a friend or relative
  - From an acquaintance
  - From a street dealer or other person I did not know
  - Online
  - Other
- 

## **Optional: Drug Abuse (3); TN State-added question - 2016)**

**Within the last 12 months, have you traveled either locally or out of state, to more than one health care provider for the primary reason of obtaining prescription pain medications or tranquilizers such as Codeine, morphine, Lortab, Vicodin, Tylenol #3, Percocet, or OxyContin?**

- Yes
  - No
- 

## **Stakeholder: Substance Use (1)**

**These next questions are about your immediate family members (parents, children, spouse, siblings) who live in Davidson County.**

**During the past 12 months, have you or a member of your immediate family (parent, child, spouse, sibling) received treatment or counseling for use of alcohol or any drug, not counting cigarettes?**

- Yes
  - No
- 

## **Stakeholder: Substance Use (2)**

**During the past 12 months when you or your family member received treatment, was the treatment for alcohol use only, drug use only, or both alcohol and drug use?**

- Alcohol use only
- Drug use only

Both alcohol and drug use

---

### Stakeholder: Substance Use (3)

During the past 12 months, have you or a family member received treatment for alcohol, drug use, or both in a residential rehabilitation facility where you (or the family member) stayed overnight?

Yes

No

---

### Stakeholder: Substance Use (4)

During the past 12 months, have you or your family member received treatment for alcohol, drug use, or both in a drug or alcohol rehabilitation facility as an outpatient?

Yes

No

---

### Stakeholder: Substance Use (5)

During the past 12 months, did you or your family member need treatment or counseling for alcohol or drug use that was not received?

Yes

No

---

### Stakeholder: Substance Use (6)

Which of these statements explain why you or your family member did not get the treatment or counseling you needed for your use of alcohol, drug use, or both? *(Check all that apply.)*

No health care coverage, and couldn't afford the cost.

Had health care coverage, but it didn't cover treatment for [alcohol, drug use, or both], or didn't cover the full cost.

No transportation to a program, or the programs were too far away, or the hours were not convenient.

Didn't find a program that offered the type of treatment or counseling wanted.

Not ready to stop using [alcohol, drug use, or both].

No openings in the programs.

Did not know where to go to get treatment.

Concerned that getting treatment or counseling might cause your neighbors or community to have a negative opinion.

---

## **CORE: HIV/AIDS (BRFSS 2018 - C17.01)**

Next are a few questions about other health experiences you might have had.

**Have you ever been tested for HIV? Do not count tests you may have had as part of a blood donation. Include testing fluid from your mouth.**

Yes

No

---

## **CORE: HIV/AIDS (BRFSS 2018 - based on C17.03)**

Do any of these situations apply to you?

**-You have used intravenous drugs in the past year.**

**-You have been treated for a sexually transmitted or venereal disease in the past year.**

**-You have given or received money or drugs in exchange for sex in the past year.**

**-You had anal sex without a condom in the past year.**

Yes, to any of these

No, to all

---

## **Firearms (Tim's 6/3/18 memo; slightly edited from BRFSS 2004 & 2017))**

**The next questions are about safety and firearms. Some people keep guns for recreational purposes such as hunting or sport shooting. People also keep guns in the home for protection. Please include firearms such as pistols, revolvers, shotguns, and rifles, but do not include BB guns or guns that cannot fire. Include those also kept in a garage or outdoor storage area.**

**Are any firearms now kept in or around your home?**



- Yes
  - No
- 

**Firearms in vehicle (Tim's 6/3/ memo; from BRFSS 2004/2017)**

**Are any firearms now kept in the car, van, or truck that you usually drive?**

- Yes
  - No
- 

**Firearms (Tim's 6/3/18 memo; from 2004/2017 BRFSS)**

**Are any of these firearms now loaded?**

- Yes
  - No
- 

**Firearms (Tim's 6/3/18 memo; from 2004/2017 BRFSS)**

**Are any of these loaded firearms also unlocked?**

- Yes
  - No
- 

**Optional: Firearms (BRFSS 1995; based on 10.9)**

**Do you feel safer or less safe when there are firearms in your home or vehicle (car, van or truck)?**

- Safer
  - Less safe
  - Neither
- 

**Exercise: fitbit (1)**

Now some questions about physical exercise.

Do you ever wear a fitness device (e.g., Fitbit, Nike Sports watch, Apple watch, etc.) to measure your daily physical activity level?

- Yes
  - No
- 

## Exercise: fitbit (2)

How often do you wear a fitness device?

- I wear one nearly every day
  - I wear one 2-3 days a week
  - I wear one when I am exercising only
- 

## CORE: Exercise (1) BRFSS 2018 - C04.01

During the past month, other than your regular job, did you participate in any physical activities or exercises such as running, calisthenics, golf, gardening, or walking for exercise?

- Yes
  - No
- 

## Exercise: days/week; hours/day (not BRFSS)

In a typical week, how many days do you physically exercise? *(Please specify a number between 0 and 7.)*

---

---

## Exercise

On the days you exercise, how many minutes or hours do you physically exercise? *(Please enter only minutes or hours.)*

---

( ) Minutes: \_\_\_\_\_

( ) Hours: \_\_\_\_\_

---

### **Exercise (sit/stand/walk) (not BRFSS)**

**On a typical day, do you sit during most of the day, stand during most of the day, or walk around most of the day?**

- ( ) sit during most of the day
  - ( ) stand during most of the day
  - ( ) walk around most of the day
- 

### **Exercise: walk 10 minutes for transportation (not BRFSS)**

**During the past seven days, on how many days did you walk for at least ten minutes at a time to get to some place such as work, school, a store, or restaurant? *(Please specify a number between 0 and 7.)***

\_\_\_\_\_

---

### **Exercise: walk 10 minutes for relaxation (not BRFSS)**

**During the past seven days, on how many days did you walk for at least ten minutes at a time for fun, relaxation, exercise or to walk the dog? *(Please specify a number between 0 and 7.)***

\_\_\_\_\_

---

### **Optional: Trails & Sidewalks (TN State -added question-2018)**

**Does your community have trails, greenways, bike paths, or sidewalks for biking, walking or other activities?**

- ( ) Yes
- ( ) No

## **Optional: Trails & Sidewalks (TN State-added question - 2018)**

**How often do you use these for biking, walking or other activities? Would you say....**

- At least once a week
  - At least once a month
  - A few times per year
  - Never
- 

## **Household composition (adults)**

**Excluding adults living away from home, such as students away at college, how many members of your household, including yourself, are 18 years of age or older?**

---

---

## **Household composition-children (2018 BRFSS C08.16)**

**How many children less than 18 years of age live in your household?**

- None
  - 1 child
  - 2 children
  - 3 children
  - 4 children
  - 5 children
  - 6 children
  - 7 children
  - 8 or more children
- 

**Text only: following questions are about child in your house with most recent bday.**

## Age of Child

How old is this child? *(Please specify a number between 0 and 17.)*

---

## Optional: Childhood Asthma Prevalence (BRFSS 2018 - M23.01)

Has a doctor, nurse or other health professional ever said that the child has asthma?

- Yes
  - No
- 

## Optional: Child HPV (1) (BRFSS 2009 M28.01)

A vaccine to prevent the human papilloma virus or HPV infection is available and is called cervical cancer vaccine, HPV shot, or GARDASIL®. Has this child ever had the HPV vaccination?

- Yes
  - No
- 

## Stakeholder: currently pregnant

Are you currently pregnant?

- Yes
  - No
- 

## Stakeholder: pregnant in last 18 months

Have you been pregnant in the last 18 months?

- Yes
  - No
-

## Given birth (delivered)

Have you delivered in the last 18 months?

- Yes
  - No
- 

## Age of child (in months)

How many months old is your new infant, if still alive?

Months old *(Please specify a number between 0 and 18.):*

---

- Fetal death/miscarriage
  - Infant deceased
- 

## Condolences and there is resource page

---

## Stakeholder: before pregnant (PRAMS)

At any time during the 12 months before this pregnancy, did you do either of the following things?

	Yes	No
Have a regular checkup at my family doctor's office	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visit for family	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

planning or birth control		
---------------------------------	--	--

## Stakeholder: 12 months before baby born (PRAMS)

Below is a list of things that can happen to people. For each of these experiences, please indicate whether it did happen to you during this pregnancy or the 3 months before you got pregnant or whether it did not happen to you during this time period.

	Yes	No
A close family member was very sick and had to go into the hospital	( )	( )
I got separated or divorced from my husband or partner	( )	( )
My husband or partner lost his job	( )	( )
I lost my job even though I wanted to go on working	( )	( )

I was apart from my husband or partner due to military deployment or extended work-related travel	( )	( )
My husband or partner said he didn't want me to be pregnant	( )	( )
My husband, partner, or I went to jail	( )	( )
Someone very close to me had a problem with drinking or drugs	( )	( )
Someone very close to me died	( )	( )
I was homeless or had to sleep outside, in a car, or in a shelter	( )	( )



## Stakeholder: MCH (5)

**During the 3 months before you got pregnant, how many alcoholic drinks did you have in an average week?**

- 14 drinks or more a week
  - 7 to 13 drinks a week
  - 4 to 6 drinks a week
  - 1 to 3 drinks a week
  - Less than 1 drink a week
  - I didn't drink then
- 

## Stakeholder: MCH (6) (PRAMS)

**During your post-pregnancy checkup, did a doctor, nurse, or other health care worker do any of the following things: (Check all that apply.)**

- Talk to you about good nutrition
  - Talk to you about how long to wait before getting pregnant
  - Talk to you about birth control methods
  - Give or prescribe you a contraceptive method such as the pill, patch, shot Depo Provera®, NuvaRing®, or condoms, Insert an IUD (Mirena®, ParaGard®, Liletta®, or Skyla®) or a contraceptive implant (Nexplanon® or Implanon®)
  - I did not have a post-pregnancy checkup.
- 

## Stakeholder: MCH (7) (PRAMS)

**Did you ever breastfeed or pump breast milk to feed your new baby, even for a short period of time?**

- Yes
  - No
- 

## Stakeholder: MCH (8) (PRAMS)

**Are you currently breastfeeding or feeding pumped milk to your new baby?**

- Yes
  - No
- 

**Stakeholder: MCH (9)**

**How many weeks or months did you breastfeed or pump milk to feed your baby?**

- Weeks: \_\_\_\_\_
  - Months: \_\_\_\_\_
- 

**Stakeholder: MCH (10)**

**In which one position do you most often lay your baby down to sleep now? (Please check one answer.)**

- On his or her side
  - On his or her back
  - On his or her stomach
- 

**Stakeholder: MCH (12)**

**How many times has your new baby been to a doctor, nurse, or other health care worker for a well-baby checkup? A well-baby checkup is a regular health visit for your baby usually at 1, 2, 4, and 6 months of age.**

\_\_\_\_\_

---

**CORE: Demographics (7) BRFSS 2018 - C08.08**

**The next few questions ask about your housing and transportation.**

**Do you own or rent your home?**

- Own
  - Rent
-

Other arrangement

---

## **Stakeholder: Housing Insecurity (2)**

**How many times have you moved in the last 12 months?**

---

---

## **Stakeholder: Housing Insecurity (1)**

**Have you moved in with someone, or has someone moved in with you in the last 12 months to share household expenses?**

Yes

No

---

## **Stakeholder Transportation (1)**

**How difficult is it for you to get transportation to your medical care, including doctor, dentist, or pharmacy?**

Extremely difficult

Very difficult

Somewhat difficult

Not very difficult

Not at all difficult

---

### Stakeholder Transportation (4)

Does lack of money for transportation expenses, such as parking, cab or bus fare, make it difficult to get to the doctor or dentist?

- Yes
  - No
- 

### Stakeholder Transportation (3)

Do you put off or neglect going to the doctor or dentist because of distance or transportation?

- Yes
  - No
- 

### Stakeholder Transportation (2)

Do you put off or neglect going to the pharmacy or doctor to pick up your medication because of distance or transportation?

- Yes
  - No
- 

### Chung and Nam (Health & Literacy) matrix

Now just a few questions about where you might get health information.

	<b><u>Extremely confident</u></b>	<b><u>Very confident</u></b>	<b><u>Somewhat confident</u></b>	<b><u>Not very confident</u></b>	<b><u>Not at all confident</u></b>
How confident are you that you can find helpful health resources	()	()	()	()	()

on the Internet?					
How confident are you that you can use the Internet to answer your health questions?	( )	( )	( )	( )	( )
How confident are you that you can tell high quality from low quality health resources on the Internet?	( )	( )	( )	( )	( )
How confident are you in using information from the Internet to make health decisions?	( )	( )	( )	( )	( )

---

**CORE: Demographics (2) (not BRFSS)**

**We're almost finished.**

**These final questions ask for general information about you that will be used only to develop**

a statistical profile of the health of people in Davidson County.

What year were you born?

---

---

## **CORE: Demographics (5) based on BRFSS 2018 - C08.06**

Are you . . .

- Married
- Divorced
- Widowed
- Separated
- Single / Never married
- A member of an unmarried couple

---

## **CORE: Demographics (6) BRFSS 2018 - C08.07**

What is the highest grade or year of school you completed?

- Never attended school or only kindergarten
- Grades 1 through 8 (Elementary)
- Grades 9 through 11 (Some high school)
- Grade 12 or GED (High school graduate)
- College 1 year to 3 years (Some college or technical school)
- College 4 years or more (College graduate)
- Some graduate education
- A graduate or professional degree

---

## **CORE: Demographics (3) BRFSS 2018 - C08.03**

Are you Hispanic, Latino/a, or Spanish origin?

Yes

No

---

### **CORE: Demographics (3) BRFSS 2018 - C8.01**

Which of the following Hispanic, Latino/a or Spanish origin groups represents you? *(Please check all that apply.)*

Mexican, Mexican American, Chicano/a

Puerto Rican

Cuban

Other Hispanic, Latino/a, or Spanish origin: \_\_\_\_\_

---

### **CORE: Demographics (4) C08.05**

Which of the following groups would you say represents your race? *(Please check all that apply.)*

White

Black or African American

Asian

Native Hawaiian or Other Pacific Islander

American Indian or Alaska Native

*Some Other Group (Please specify):* \_\_\_\_\_

---

### **CORE: Demographics (4) (not BRFSS)**

Which of the following Asian groups represents you? *(Please check all that apply.)*

Asian Indian

Chinese

Filipino

Japanese

Korean

Vietnamese

Other Asian (*please specify*): \_\_\_\_\_

---

### **Optional: Race (BRFSS 2014 - M13.03)**

**Within the past 12 months at work, do you feel you were treated worse than, the same as, or better than people of other races?**

- Worse than other races
  - The same as other races
  - Better than other races
  - Worse than some races, better than others*
  - Only encountered people of the same race*
  - Did not work in past 12 months*
- 

### **Optional: Race (BRFSS 2014 - M13.02)**

**How often do you think about your race? Would you say never, once a year, once a month, once a week, once a day, once an hour, or constantly?**

- Never
  - Once a year
  - Once a month
  - Once a week
  - Once a day
  - Once an hour
  - Constantly
- 

### **Optional: Race (BRFSS 2014 - M13.04)**

**Within the past 12 months when seeking health care, do you feel your experiences were worse than, the same as, or better than for people of other races?**

- Worse than other races
  - The same as other races
-



- ( ) Better than other races
  - ( ) *Worse than some races, better than others*
  - ( ) *Only encountered people of the same race*
  - ( ) *No health care in past 12 months*
- 

**Optional: Race (BRFSS 2014 - M13.06)**

**Within the past 30 days:**

	Yes	No
Have you felt emotionally upset, for example angry, sad, or frustrated, as a result of how you were treated based on your race?	( )	( )
Have you experienced any physical symptoms, for example, a headache, an upset stomach, tensing of your muscles, or a pounding heart, as a result of	( )	( )

how you were treated based on your race?		
--	--	--

---

## Optional: Telephone Access-cell

Do you personally have a cell phone or smart phone?

- Yes
- No

---

## CORE: Demographics (13) BRFSS 2013 - C08.19

Other than for answering this survey, have you used the internet in the past 30 days?

- Yes
- No

---

## CORE: Demographics (12) BRFSS 2018 - C08.17

Is your annual household income from all sources:

- Less than \$10,000
- \$10,000 to less than \$15,000
- \$15,000 to less than \$20,000
- \$20,000 to less than \$25,000
- \$25,000 to less than \$35,000
- \$35,000 to less than \$50,000
- \$50,000 to less than \$60,000
- \$60,000 to less than \$75,000
- \$75,000 to less than \$100,000
- \$100,000 to less than \$125,000
- \$125,000 to less than \$150,000

- \$150,000 to less than \$200,000
  - \$200,000 or more
- 

### **CORE: Demographics (14) BRFSS 2018 - C08.18**

**About how much do you weigh without shoes?** *(Please specify in pounds.)*

---

---

### **CORE: Demographics (15) BRFSS 2018 - C08.19**

**About how tall are you without shoes?** *(Please specify in both feet and inches.)*

[ ] Feet: \_\_\_\_\_

[ ] Inches: \_\_\_\_\_

---

### **Optional (Sexual Orientation & Gender Identification) (based on BRFSS 2018 - M21.01 a or b)**

**Which of the following best represents how you think of yourself?**

- Straight, that is, not gay
  - Lesbian or gay
  - Bisexual
  - Other (please specify): \_\_\_\_\_
- 

### **Optional (Sexual Orientation & Gender Identification) (BRFSS 2018 - M21.02)**

**Do you consider yourself to be transgender?**

- Yes, transgender male to female
- Yes, transgender female to male

- Yes, transgender, gender nonconforming
  - No
- 

## **Basic Employment Question (BRFSS 2018 C08.15)**

**Are you currently...** *(If more than one, select the category which best describes you.)*

- Employed for wages
  - Self-employed
  - Out of work for 1 year or more
  - Out of work for less than 1 year
  - A Homemaker
  - A Student
  - Retired
  - Unable to work
- 

## **Optional (Social Context) (based on BRFSS 2014 - M15.03)**

**At your main job or business, how are you generally paid for the work you do? Are you:**

- Paid by salary
  - Paid by the hour
  - Paid by the job/task (e.g., commission, piecework)
  - Paid some other way
  - Paid in multiple ways
- 

## **Exercise: hard physical work on job (not BRFSS)**

**How much hard physical work is required on your job? Would you say a great deal, a moderate amount, a little, or none?**

- A great deal
  - A moderate amount
  - A little
  - None
-

## **Cross Street (1) (BRFSS )**

To understand travel patterns related to health, we have just a few questions about where you currently live.

What is the ZIP Code where you currently live?

---

## **Cross Street (2)**

What is the name of the street or road that you live on?

---

## **Cross Street (3)**

What is the name of the nearest cross street or road?

---

## **Incentive**

**Thank you for participating in this important study! We would like to send you a \$10 check in appreciation for the time you have taken to answer these questions. In order to do so, we need to ask for your name and to verify your mailing address. Please be assured that this information will only be used to send you this check and will never be associated with your survey answers.**

**You can expect to receive the check within the next 4-6 weeks. Please contact Karen Retzer if you have any questions. Her e-mail address is [kretzer@uic.edu](mailto:kretzer@uic.edu).**

First Name: \_\_\_\_\_

Last Name: \_\_\_\_\_

Street Address: \_\_\_\_\_

Apt: \_\_\_\_\_

City: \_\_\_\_\_

**State**

- AK
- AL
- AR
- AS
- AZ
- CA
- CO
- CT
- DC
- DE
- FL
- FM
- GA
- GU
- HI
- IA
- ID
- IL
- IN
- KS
- KY
- LA
- MA
- MD

- ME
- MH
- MI
- MN
- MO
- MP
- MS
- MT
- NC
- ND
- NE
- NH
- NJ
- NM
- NV
- NY
- OH
- OK
- OR
- PA
- PR
- PW
- RI
- SC
- SD
- TN
- TX
- UT
- VA
- VI
- VT
- WA
- WI

WV

WY

Zip: \_\_\_\_\_

---

## Device used to complete survey

Did you complete this questionnaire on a . . .

Desktop Computer

Laptop Computer

Tablet

Phone

Other (Please specify): \_\_\_\_\_

---

## Resources for women who had miscarriage or an infant who died.

---

**(untitled)**

---

**Thank You!**

---




## Spanish-Language Online Questionnaire

---

### Intro page

*¡Bienvenido a la Encuesta de Salud + Bienestar de la Comunidad de Nashville 2018! Nos alegra que esté aquí.*

 *Favor de seleccionar el globo en la esquina superior derecha para ver la página en inglés.*



*El Laboratorio de Encuestas de la Universidad de Illinois en Chicago (SRL por sus siglas en inglés) está llevando a cabo la encuesta en nombre del Departamento de Salud Pública Metropolitana (MPHD por sus siglas en inglés) del Condado Davidson y NashvilleHealth.*

*Su hogar ha sido seleccionado al azar para participar en esta encuesta, que tiene como objetivo aprender sobre la salud de los residentes de nuestro condado. Sus respuestas ayudarán a informar y guiar las políticas, las prácticas y las actividades relacionadas a la salud y bienestar en nuestra comunidad a través de organizaciones como el departamento de salud, hospitales, organizaciones sin fines de lucro y negocios. Esta encuesta es parte de una más amplia Evaluación de Salud de la Comunidad; la información completa sobre la evaluación está disponible en [www.healthynashville.org](http://www.healthynashville.org). Los resultados de la encuesta también estarán disponibles en el sitio web a principios de 2019.*

*Quisiéramos pedirle al adulto (de 18 años o más) en su hogar que sea el próximo en celebrar su cumpleaños, que responda al cuestionario por Internet.*

*Tenga la seguridad de que todas sus respuestas se mantendrán estrictamente confidencial. Su participación es voluntaria y puede dejar de contestar cualquier pregunta que no desee responder.*

*La encuesta dura aproximadamente 20 minutos o menos para completar. Hemos optimizado el cuestionario para facilitar su uso con dispositivos móviles, computadoras portátiles y otras computadoras.*

*Si tiene alguna pregunta adicional, por favor póngase en contacto con el Dr. Timothy Johnson llamando al (312) 996-5310 o escriba un correo electrónico a [timj@uic.edu](mailto:timj@uic.edu). Si tiene alguna pregunta sobre la protección de la información confidencial, puede ponerse en contacto con la Oficina para la Protección de Sujetos Participantes en Estudios de Investigación (OPRS por sus siglas en inglés) de la Universidad de Illinois en Chicago, llamando al: 312-996-1711 o al 1-866-789-6215 (llamada gratis) o por correo electrónico a OPRS en: [uicirb@uic.edu](mailto:uicirb@uic.edu). Si tiene alguna pregunta o preocupación que le gustaría compartir con un miembro del personal de MPHD en Nashville, por favor llame al (615) 340-5332.*

*Gracias por completar la encuesta. Quedamos a la espera de su respuesta.*

*Por favor, haga clic en "Siguiete" para comenzar.*

Respondent confirmation

**Page exit logic:** Skip / Disqualify Logic**IF:** #2 Question "¿Es usted el adulto de 18 años o más en su hogar que sea el próximo en celebrar su cumpleaños?" **THEN:** Jump to [page 3 - R did not answer next birthday question](#)

**Page exit logic:** Skip / Disqualify Logic**IF:** #2 Question "¿Es usted el adulto de 18 años o más en su hogar que sea el próximo en celebrar su cumpleaños?" is one of the following answers ("No --> El adulto con el próximo cumpleaños está disponible para completar la encuesta.") **THEN:** Jump to [page 4 - Next birthday person in the room](#)

**Page exit logic:** Skip / Disqualify Logic**IF:** #2 Question "¿Es usted el adulto de 18 años o más en su hogar que sea el próximo en celebrar su cumpleaños?" is one of the following answers ("No --> El adulto con el próximo cumpleaños no está disponible ahora para completar la encuesta.") **THEN:** Jump to [page 5 - Person with next birthday not available](#)

**Page exit logic:** Skip / Disqualify Logic**IF:** #2 Question "¿Es usted el adulto de 18 años o más en su hogar que sea el próximo en celebrar su cumpleaños?" is one of the following answers ("Sí --> Por favor continúe") **THEN:** Jump to [page 6 - Password](#)

**Logic: Show/hide trigger exists.**

ID: 313

*¿Es usted el adulto de 18 años o más en su hogar que sea el próximo en celebrar su cumpleaños?*

- Sí --> Por favor continúe
- No --> El adulto con el próximo cumpleaños está disponible para completar la encuesta.
- No --> El adulto con el próximo cumpleaños no está disponible ahora para completar la encuesta.

**Hidden Value: New Hidden Value**

Value: [survey("language")]

---

**Page entry logic:** This page will show when: #2 Question "¿Es usted el adulto de 18 años o más en su hogar que sea el próximo en celebrar su cumpleaños?"

R did not answer next birthday question

**Page exit logic:** Skip / Disqualify Logic**IF:** #2 Question "¿Es usted el adulto de 18 años o más en su hogar que sea el próximo en celebrar su cumpleaños?" is one of the following answers ("Sí --> Por favor continúe")

**THEN:** Jump to [page 6 - Password](#)

**Page exit logic:** Skip / Disqualify Logic**IF:** #2 Question "¿Es usted el adulto de 18 años o más en su hogar que sea el próximo en celebrar su cumpleaños?" **THEN:** Jump to [page 2 - Respondent confirmation](#)

ID: 370

This question is required.

---

Next birthday person in the room

**Page exit logic:** Skip / Disqualify Logic**IF:** #2 Question "¿Es usted el adulto de 18 años o más en su hogar que sea el próximo en celebrar su cumpleaños?" is one of the following answers ("No --> El adulto con el próximo cumpleaños está disponible para completar la encuesta.") **THEN:** Jump to [page 1 - Intro page](#)

**Logic: Hidden unless:** #2 Question "¿Es usted el adulto de 18 años o más en su hogar que sea el próximo en celebrar su cumpleaños?" is one of the following answers ("No --> El adulto con el próximo cumpleaños está disponible para completar la encuesta.")

ID: 358

Gracias por dejarnos saber. Es importante que el miembro adulto de la familia que sea el próximo en cumplir años complete la encuesta.

Por favor invite a esa persona a hacer clic en el botón 'Siguiente' para comenzar la encuesta.

---

Person with next birthday not available

**Page exit logic:** Skip / Disqualify Logic**IF:** #2 Question "¿Es usted el adulto de 18 años o más en su hogar que sea el próximo en celebrar su cumpleaños?" is one of the following answers ("No --> El adulto con el próximo cumpleaños no está disponible ahora para completar la encuesta.") **THEN:** Jump to [page 1 - Intro page](#)

**Logic: Hidden unless:** #2 Question "¿Es usted el adulto de 18 años o más en su hogar que sea el próximo en celebrar su cumpleaños?" is one of the following answers ("No --> El adulto con el próximo cumpleaños no está disponible ahora para completar la encuesta.")

ID: 361

Gracias por dejarnos saber. Es importante que el miembro adulto de la familia que sea el próximo en cumplir años complete la encuesta.

Por favor entregue la carta con las instrucciones en como completar la encuesta a esa persona para que él o ella pueda completar la encuesta a su conveniencia.

---

Password

**Login/Password action:** Por favor ponga la contraseña de 8 dígitos que está ubicada en la carta o en la etiqueta de la tarjeta postal que recibió.

**Login Type:**

**Action: JavaScript: Remove "go to first error"**

---

Navigation Page

ID: 374

Algunas notas sobre la navegación de la encuesta. . .

- Se le presentaran preguntas en cada pantalla.
- Después de haber respondido a todas las preguntas en la pantalla, haga clic en "Siguiente" para guardar sus respuestas y pasar a la siguiente pantalla. No utilice el botón de avance de su navegador.
- Si desea volver a la pantalla anterior, haga clic en "Atrás". No utilice el botón de retroceder o atrás de su navegador.
- Si cambia cualquiera de sus respuestas anteriores en la pantalla, recuerde hacer clic en "Siguiente" antes de pasar a la siguiente pantalla.
- Puede dejar de participar en la encuesta en cualquier momento y regresar para completar la encuesta más adelante haciendo clic en el enlace "Guardar y continuar" que se encuentra en la parte superior de cada página, y le enviaremos un enlace adicional cuando proporcione una dirección de correo electrónico para volver a su cuestionario.
- Cuando llegue al final del cuestionario, haga clic en el botón "Enviar" para que sus respuestas queden guardadas en la base de datos.
- Su contraseña de la encuesta es única; por favor no lo comparta con nadie más.

---

**Page entry logic:** This page will show when: Question "Por favor ponga la contraseña de 8 dígitos que está ubicada en la carta o en la etiqueta de la tarjeta postal que recibió. "

CORE: Health Status (BRFSS 2018 C01.01)

**Logic: Hidden unless:** Question "Por favor ponga la contraseña de 8 dígitos que está ubicada en la carta o en la etiqueta de la tarjeta postal que recibió. "

ID: 200

Empecemos con algunas preguntas básicas sobre su salud.

¿Diría usted que su estado de salud general es:

- Excelente
- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo

---

CORE: Healthy Days (Quality of Life): BRFSS 2018 - C02.01

Validation: Min = 0 Max = 30 Must be numeric

ID: 318

Ahora piense en su estado de salud física, lo que incluye tanto enfermedades como lesiones físicas. En los últimos 30 días, ¿durante cuántos días su estado de salud física no fue bueno? *(Por favor, especifique un número entre 0 y 30.)*

**Action: JavaScript: Remove "go to first error"**

---

CORE: Healthy Days (Quality of Life) BRFSS 2018 - C02.02

Validation: Min = 0 Max = 30 Must be numeric

ID: 319

Ahora piense en su estado de salud mental, lo cual incluye estrés, depresión y problemas emocionales. En los últimos 30 días, ¿durante cuántos días su estado de salud mental no fue bueno? *(Por favor, especifique un número entre 0 y 30.)*

Action: JavaScript: Remove "go to first error"

CORE: Health Care Access Part 1 (5) BRFSS 2018 - M03.02

Logic: Show/hide trigger exists.

ID: 17

¿Cuál es su principal seguro de cobertura médica? Es...

- Un plan adquirido a través de un empleador o sindicato
- Un plan que usted u otro miembro de su familia paga por su cuenta
- Medicare
- Medicaid u otro programa estatal
- TRICARE (antiguamente llamado CHAMPUS), VA, o el plan de las Fuerzas Armadas
- Servicios para los nativos de Alaska, Servicios de Salud de las Poblaciones Indígenas, Servicios de Salud Tribales.
- Otro seguro
- Ninguno (no tiene cobertura de salud)

**Page entry logic:** This page will show when: #5 Question "¿Cuál es su principal seguro de cobertura médica? Es..." is one of the following answers ("Un plan adquirido a través de un empleador o sindicato", "Un plan que usted u otro miembro de su familia paga por su cuenta", "Medicaid u otro programa estatal", "TRICARE (antiguamente llamado CHAMPUS), VA, o el plan de las Fuerzas Armadas", "Servicios para los nativos de Alaska, Servicios de Salud de las Poblaciones Indígenas, Servicios de Salud Tribales.", "Otro seguro", "Ninguno (no tiene cobertura de salud)")

CORE: Health Care Access Part 1 (4) BRFSS 2018 - M03.01

**Logic: Hidden unless:** #5 Question "¿Cuál es su principal seguro de cobertura médica? Es..." is one of the following answers ("Un plan adquirido a través de un empleador o sindicato", "Un plan que usted u otro miembro de su familia paga por su cuenta", "Medicaid u otro programa estatal", "TRICARE

(antiguamente llamado CHAMPUS), VA, o el plan de las Fuerzas Armadas", "Servicios para los nativos de Alaska, Servicios de Salud de las Poblaciones Indígenas, Servicios de Salud Tribales.", "Otro seguro", "Ninguno (no tiene cobertura de salud)")

ID: 13

*¿Tiene Medicare?*

- Sí
- No

**Page entry logic:** This page will show when: #5 Question "¿Cuál es su principal seguro de cobertura médica? Es..." is not one of the following answers ("Ninguno (no tiene cobertura de salud)")

CORE: Health Care Access Part 2 (1) BRFSS 2018 - M03.04

**Logic: Hidden unless: #5 Question "¿Cuál es su principal seguro de cobertura médica? Es..." is not one of the following answers ("Ninguno (no tiene cobertura de salud)")**

ID: 19

*En los últimos 12 meses, ¿hubo algún momento en que no tuviera ningún tipo de seguro o cobertura médica?*

- Sí
- No

CORE: Health Care Access Part 1 (2) edited response options BRFSS 2018 - C03.02

ID: 10

*¿Hay alguna persona a la que usted considera su médico o proveedor de atención médica personal?*

- Sí
- No



CORE: Health Care Access Part 1 (3) BRFSS 2018 - C03.03

ID: 12

*En los últimos 12 meses, ¿hubo algún momento en que necesitó consultar a un médico pero no pudo hacerlo por razones económicas?*

- Sí
- No

---

CORE: Health Care Access Part 1 (6) BRFSS 2018 - M03.03

ID: 18

*(Aparte del costo), en los últimos 12 meses, ¿se ha demorado en obtener la atención médica que necesitaba por alguna de las siguientes razones? (Seleccione la razón más importante.)*

- No logró que pasara la llamada
- No pudo conseguir una cita lo suficientemente pronto
- Cuando llegó tuvo que esperar demasiado para ver al médico
- El (consultorio clínico o del médico) no estaba abierto cuando llegó
- No tenía un medio de transporte
- Otra razón
- No, no me demoré en obtener atención médica/no necesitaba atención médica

---

Optional: Health Care Coverage (BRFSS 2016 - C3.04)

ID: 146

*Aproximadamente, ¿cuándo fue la última vez que fue al médico para hacerse un chequeo de rutina? Un chequeo de rutina es un examen físico general, que no se realiza por una lesión, enfermedad o afección específica.*

- En el último año (0 a 12 meses)

- En los últimos 2 años (13 a 24 meses)
  - En los últimos 5 años (25 a 60 meses)
  - Hace 5 años o más (61+ meses)
  - Nunca
- 

CORE: Oral Health (1) BRFSS 2018 - C7.01

ID: 131

*Incluya todo tipo de dentistas, como ortodoncistas, cirujanos orales y todos los demás especialistas dentales, así como a los higienistas dentales. ¿Cuánto tiempo ha transcurrido desde la última vez en que fue a un dentista o a una clínica dental por alguna razón?*

- En el último año (0 a 12 meses)
  - En los últimos 2 años (13 a 24 meses)
  - En los últimos 5 años (25 a 60 meses)
  - Hace 5 años o más (61+ meses)
  - Nunca
- 

CORE: Oral Health (2) BRFSS 2018 - C7.02

ID: 31

*¿Cuántos dientes permanentes le han sacado por problemas de caries o enfermedad de las encías? Incluya los dientes que haya perdido debido a infección, pero no incluya los dientes que le hayan sacado por otras razones, tales como debido a lesiones u ortodoncia.*

- Ninguno
  - 1 a 5
  - 6 o más pero no todos
  - Todos
-

---

CORE: Health Care Access Part 2 (4) BRFSS 2018 - M03.06

**ID: 22**

*Sin incluir los medicamentos de venta sin receta, ¿en algún momento en los últimos 12 meses, usted no tomó sus medicamentos según lo recetado debido al costo?*

- Sí
- No
- No le recetaron ningún medicamento

---

CORE: Health Care Access Part 2 (6) BRFSS 2018 - M03.08

**ID: 24**

*En la actualidad, ¿tiene alguna cuenta médica que está pagando poco a poco o a plazos?*

- Sí
- No

---

CORE: Demographics -sex (BRFSS 2018 - C08.01)

**Logic: Show/hide trigger exists.**

**ID: 204**

*Algunas de las preguntas médicas serán diferentes para mujeres y hombres.*

*¿Cuál era su sexo al nacer?*

- Masculino
- Femenino

CORE: Chronic Health Conditions (BRFSS 2018 - C6.01 - C6.10)

ID: 48

*¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le dijo que usted tenía o había sufrido alguna de las siguientes afecciones?*

	<b>Sí</b>	<b>No</b>
un ataque cardíaco, también llamado infarto de miocardio?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
angina de pecho o una cardiopatía coronaria?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
un derrame cerebral o accidente cerebrovascular?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
asma?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
enfermedad pulmonar obstructiva crónica o EPOC, enfisema o bronquitis crónica?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
un trastorno depresivo, incluyendo un trastorno depresivo grave, distimia o depresión leve?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

---

Diabetes (BRFSS 2018 C6.12)

**Logic: Show/hide trigger exists.**

ID: 220

*¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le dijo que tenía diabetes?*

- Sí
- No

---

**Page entry logic:** This page will show when: (#16 Question "Algunas de las preguntas médicas serán diferentes para mujeres y hombres.

¿Cuál era su sexo al nacer?" is one of the following answers ("Femenino") AND #18 Question "¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le dijo que tenía diabetes?" is one of the following answers ("Sí"))

Diabetes due to pregnancy (BRFSS?)

**Logic: Hidden unless: (#16 Question "Algunas de las preguntas médicas serán diferentes para mujeres y hombres.**

¿Cuál era su sexo al nacer?" is one of the following answers ("Femenino") AND #18 Question "¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le dijo que tenía diabetes?" is one of the following answers ("Sí"))

ID: 249

*¿Su diabetes fue debida a un embarazo?*

- Sí
- No

**Page entry logic:** This page will show when: #18 Question "¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le dijo que tenía diabetes?" is one of the following answers ("No")

Pre-diabetes (BRFSS 2018 - M01.02)

**Logic: Hidden unless: #18 Question "¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le dijo que tenía diabetes?" is one of the following answers ("No")**

ID: 97

*¿Alguna vez un médico u otro profesional de la salud le dijo que usted tenía prediabetes o diabetes leve?*

- Sí
- No

---

Pre-diabetes (BRFSS 2018 M01.01)

ID: 96

*¿Se ha hecho una prueba para detectar niveles altos de azúcar en la sangre o diabetes en los últimos tres años?*

- Sí
- No

**Page entry logic:** This page will show when: (#18 Question "¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le dijo que tenía diabetes?" is one of the following answers ("Sí") AND #21 Question "¿Se ha hecho una prueba para detectar niveles altos de azúcar en la sangre o diabetes en los últimos tres años?" is one of the following answers ("Sí"))

Type of Diabetes (not BRFSS); had been ID 202

**Logic: Hidden by default Hidden unless: (#18 Question "¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le dijo que tenía diabetes?" is one of the following answers ("Sí") AND #21 Question "¿Se ha hecho una prueba para detectar niveles altos de azúcar en la sangre o diabetes en los últimos tres años?" is one of the following answers ("Sí"))**

ID: 280

¿Le dijeron que tenía Diabetes Tipo 1 o que tenía Diabetes Tipo 2?

- Tipo 1
- Tipo 2
- No le dijeron

**Page entry logic:** This page will show when: (#18 Question "¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le dijo que tenía diabetes?" is one of the following answers ("Sí") OR #20 Question "¿Alguna vez un médico u otro profesional de la salud le dijo que usted tenía prediabetes o diabetes leve?" is one of the following answers ("Sí"))

CORE: Chronic Health Conditions (BRFSS 2018 - C6.13); had been ID57

Validation: Min = 0 Max = 99 Must be numeric

**Logic: Hidden unless:** (#18 Question "¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le dijo que tenía diabetes?" is one of the following answers ("Sí") OR #20 Question "¿Alguna vez un médico u otro profesional de la salud le dijo que usted tenía prediabetes o diabetes leve?" is one of the following answers ("Sí"))

ID: 282

¿Qué edad tenía cuando le dijeron que tenía diabetes, pre-diabetes o diabetes gestacional?

**Action: JavaScript: New JavaScript**

**Page entry logic:** This page will show when: #18 Question "¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le dijo que tenía diabetes?" is one of the following answers ("Sí")

Diabetes: glucose check (BRFSS 2018 - M02.02)

**Logic: Hidden unless: #18 Question "¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le dijo que tenía diabetes?" is one of the following answers ("Sí")**

ID: 103

*Aproximadamente, ¿con qué frecuencia checa o controla su nivel de glucosa o azúcar en la sangre?*

- Veces al día:
- Veces a la semana:
- Veces al mes:
- Veces al año:
- Nunca

**Page entry logic:** This page will show when: (#18 Question "¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le dijo que tenía diabetes?" is one of the following answers ("Sí") OR (#18 Question "¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le dijo que tenía diabetes?" is one of the following answers ("No") AND #20 Question "¿Alguna vez un médico u otro profesional de la salud le dijo que usted tenía prediabetes o diabetes leve?" is one of the following answers ("Sí"))

Diabetes: times seen doc. (BRFSS 2018 - M02.04)

Validation: Min = 0 Max = 100 Must be numeric

**Logic: Hidden unless: (#18 Question "¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le dijo que tenía diabetes?" is one of the following answers ("Sí") OR (#18 Question "¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le dijo que tenía diabetes?" is one of the following answers ("No") AND #20 Question "¿Alguna vez un médico u otro profesional de la salud le dijo que usted tenía prediabetes o diabetes leve?" is one of the following answers ("Sí"))**

ID: 320

Aproximadamente, ¿cuántas veces consultó con un médico, un enfermero u otro profesional de la salud sobre su diabetes o prediabetes en los últimos 12 meses?

**Action: JavaScript: Remove "go to first error"**



**Page entry logic:** This page will show when: #18 Question "¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le dijo que tenía diabetes?" is one of the following answers ("Sí")

Diabetes: A-one-C (BRFSS 2018 - M02.05)

Validation: Must be numeric

**Logic: Hidden unless: #18 Question "¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le dijo que tenía diabetes?" is one of the following answers ("Sí")**

ID: 105

*Aproximadamente, ¿cuántas veces en los últimos 12 meses un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le ha hecho la prueba de A1C?*

- Número de veces:
- Nunca a oído sobre la prueba A1C

**Action: JavaScript: Remove "go to first error"**

Optional: Hypertension (BRFSS 2015 - C04.01)

**Logic: Show/hide trigger exists.**

ID: 98

*¿Alguna vez un médico, una enfermera u otro profesional de la salud le dijo que tenía presión arterial alta?*

- Sí
- No
- Le dijeron que tenía presión arterial que estaba al borde de ser alta o pre-hipertensión

**Page entry logic:** This page will show when: (#16 Question "Algunas de las preguntas médicas serán diferentes para mujeres y hombres.

¿Cuál era su sexo al nacer?" is one of the following answers ("Femenino") AND #26 Question "¿Alguna vez un médico, una enfermera u otro profesional de la salud le dijo que tenía presión arterial alta?" is one of the following answers ("Sí"))

Hypertension question for females (BRFSS 2015 4.1)

**Logic: Hidden unless: (#16 Question "Algunas de las preguntas médicas serán diferentes para mujeres y hombres.**

¿Cuál era su sexo al nacer?" is one of the following answers ("Femenino") AND #26 Question "¿Alguna vez un médico, una enfermera u otro profesional de la salud le dijo que tenía presión arterial alta?" is one of the following answers ("Sí"))

ID: 246

*¿La presión arterial alta fue a causa de un embarazo?*

- Sí
- No

**Page entry logic:** This page will show when: #26 Question "¿Alguna vez un médico, una enfermera u otro profesional de la salud le dijo que tenía presión arterial alta?" is one of the following answers ("Sí")

Optional: Hypertension (BRFSS 2015 - C04.02)

**Logic: Hidden unless: #26 Question "¿Alguna vez un médico, una enfermera u otro profesional de la salud le dijo que tenía presión arterial alta?" is one of the following answers ("Sí")**

ID: 99

*¿Toma actualmente algún medicamento para controlar la presión arterial alta?*

- Sí
- No

BP @ home in last 12 months? (based on NHANES BPQ.056)

ID: 307

*En los últimos 12 meses, ¿un médico u otro profesional de la salud le pidió que se tomara su presión arterial en casa?*

- Sí
  - No, no tengo acceso a un dispositivo en casa
  - No, no necesito controlar mi presión arterial en casa
- 

Did Doc tell you to take BP@home? (NHANES BPQ.059)

ID: 306

*¿Un médico u otro profesional de la salud le dijo que se tomara su presión arterial en casa?*

- Sí
  - No
- 

Stakeholder: Emotional Support & Life Satisfaction (2)

ID: 118

*A continuación hay algunas preguntas sobre sus experiencias de la vida en general.*

*En general, ¿qué tan satisfecho o insatisfecho está con su vida?*

- Muy satisfecho
  - Satisfecho
  - Insatisfecho
  - Muy insatisfecho
- 

Stakeholder: Emotional Support & Life Satisfaction

ID: 117

*¿Con qué frecuencia obtiene el apoyo social y emocional que necesita?*

- Siempre
  - Casi siempre
  - Algunas veces
  - Casi nunca
  - Nunca
- 

Optional (Social Context) (BRFSS 2014 - M15.01)

**ID: 93**

*En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia diría usted que estuvo preocupado o estresado de no tener suficiente dinero para pagar su renta o hipoteca? ¿Diría usted que estuvo preocupado o estresado ---*

- Siempre
  - Casi siempre
  - Algunas veces
  - Casi nunca
  - Nunca
- 

Optional (Social Context) (BRFSS 2014 - M15.02)

**ID: 94**

*En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia diría usted que estuvo preocupado o estresado de no tener suficiente dinero para comprar alimentos nutritivos? ¿Diría que estuvo preocupado o estresado---*

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Casi nunca

Nunca

Optional: Mental Illness/Stigma (BRFSS 2013 - M17.08)

ID: 83

*¿Está tomando actualmente medicinas o recibiendo tratamiento de un médico o de otro profesional de la salud para algún tipo de problema mental o emocional?*

- Sí
- No

Optional: Mental Illness/Stigma (BRFSS 2013 - M17.09)

ID: 292

*Las siguientes preguntas se refieren a las actitudes de las personas hacia las enfermedades mentales y su tratamiento.*

	<b>Muy de acuerdo</b>	<b>Ligeramente de acuerdo</b>	<b>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</b>	<b>Ligeramente en desacuerdo</b>	<b>Muy en desacuerdo</b>
El tratamiento puede ayudar a que las personas con enfermedades mentales lleven una vida normal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La gente en general se preocupa por	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

las personas con enfermedades mentales y se muestra comprensiva con ellas.					
--	--	--	--	--	--

---

Optional: Sodium (BRFSS 2015 - M07.01)

ID: 107

*Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas sobre los alimentos que consume.*

*En la actualidad, ¿está vigilando o reduciendo su consumo de sal o sodio?*

- Sí
- No

---

Optional (Fruits&Vegs) (based on BRFSS 2013 - C11.02)

Validation: Min = 0 Max = 100 Must be numeric

ID: 147

Durante la semana pasada, ¿cuántas veces comió fruta? Incluya la fruta fresca, congelada o enlatada.

**Action: JavaScript: Remove "go to first error"**

Optional (Fruits&Vegs) (based on BRFSS 2013 - C11.03)

Validation: Min = 0 Max = 100 Must be numeric

ID: 148

Durante la semana pasada, ¿cuántas veces comió leguminosas cocidas o enlatadas, tales como frijoles refritos, frijoles horneados, frijoles negros, garbanzos, sopa de frijoles, semillas de soya, edamame, tofu o lentejas?

**Action: JavaScript: Remove "go to first error"**

---

Optional (Fruits&Vegs) (based on BRFSS 2013 - C11.04)

Validation: Min = 0 Max = 100 Must be numeric

ID: 150

Durante la semana pasada, ¿cuántas veces comió verduras verde oscuro, tales como brócoli o verduras de hoja verde oscura como lechuga romana, acelga, berza o espinaca?

**Action: JavaScript: Remove "go to first error"**

---

Transportation/food (Not BRFSS)

ID: 151

¿Qué tan difícil es para usted conseguir transporte para ir a una tienda que venda alimentos saludables, tales como fruta fresca y verduras?

- Extremadamente difícil
- Muy difícil
- Un poco difícil
- No muy difícil
- Nada difícil

---

Optional (Fruits&Vegs)

Validation: Min = 0 Max = 100 Must be numeric

ID: 297

Durante la semana pasada ¿con qué frecuencia tomó refrescos regulares o sodas que contengan azúcar? No incluya refrescos de dieta o soda de dieta.

**Action: JavaScript: Remove "go to first error"**

---

CORE: Tobacco Use (1) BRFSS 2018 -C09.01

**Logic: Show/hide trigger exists.**

ID: 63

Ahora, algunas preguntas sobre el consumo de tabaco ...

¿Ha fumado al menos 100 cigarrillos en toda su vida?

- Sí
- No



**Page entry logic:** This page will show when: #43 Question "Ahora, algunas preguntas sobre el consumo de tabaco ...

¿Ha fumado al menos 100 cigarrillos en toda su vida?" is one of the following answers ("Sí")

CORE: Tobacco Use (2) BRFSS 2018 -C09.02

**Logic: Hidden unless: #43 Question "Ahora, algunas preguntas sobre el consumo de tabaco ...**

¿Ha fumado al menos 100 cigarrillos en toda su vida?" is one of the following answers ("Sí")

ID: 65

*¿Fuma cigarrillos todos los días, algunos días, o no fuma para nada?*

- Todos los días
- Algunos días
- Para nada

**Page entry logic:** This page will show when: (#43 Question "Ahora, algunas preguntas sobre el consumo de tabaco ...

¿Ha fumado al menos 100 cigarrillos en toda su vida?" is one of the following answers ("Sí") AND #44 Question "¿Fuma cigarrillos todos los días, algunos días, o no fuma para nada? " is one of the following answers ("Todos los días", "Algunos días"))

CORE: Tobacco Use (3) BRFSS 2018 - C09.03

**Logic: Hidden unless: (#43 Question "Ahora, algunas preguntas sobre el consumo de tabaco ...**

¿Ha fumado al menos 100 cigarrillos en toda su vida?" is one of the following answers ("Sí") AND #44 Question "¿Fuma cigarrillos todos los días, algunos días, o no fuma para nada? " is one of the following answers ("Todos los días", "Algunos días"))

ID: 64

*En los últimos 12 meses, ¿ha dejado de fumar durante un día o más debido a que estaba intentando dejar de fumar?*

- Sí
- No

---

CORE: Tobacco Use (5) BRFSS 2018 - C09.05

**ID: 67**

*¿En la actualidad usa tabaco para mascar, rapé o snus todos los días, algunos días o para nada?*

(El snus -nombre en sueco del rapé - es un tabaco húmedo que no se fuma y que generalmente se vende en bolsitas que se colocan entre el labio y la encía.)

- Todos los días
- Algunos días
- Para nada

---

Optional: E-Cigarettes (BRFSS 2016 - C10.01)

**Logic: Show/hide trigger exists.**

**ID: 110**

*¿Alguna vez ha usado un cigarrillo electrónico (e-cigarrillos o e-cigarettes) u otro producto de “vapor” electrónico, aun cuando lo haya hecho una sola vez en toda su vida?*

- Sí
- No

**Page entry logic:** This page will show when: #47 Question "¿Alguna vez ha usado un cigarrillo electrónico (e-cigarrillos o e-cigarettes) u otro producto de “vapor” electrónico, aun cuando lo haya hecho una sola vez en toda su vida?" is one of the following answers ("Sí")

Optional: E-Cigarettes (2)

**Logic: Hidden unless: #47 Question "¿Alguna vez ha usado un cigarrillo electrónico (e-cigarrillos o e-cigarettes) u otro producto de "vapor" electrónico, aun cuando lo haya hecho una sola vez en toda su vida?" is one of the following answers ("Sí")**

ID: 111

*En la actualidad usa cigarrillos electrónicos (e-cigarrillos o e-cigarettes) u otros productos de "vapor" electrónico todos los días, algunos días o para nada?*

- Todos los días
- Algunos días
- Para nada

---

Stakeholder: Tennessee Quitline (1)

**Logic: Show/hide trigger exists.**

ID: 119

*¿Está al tanto o enterado de Tennessee Quitline?*

- Sí
- No

---

**Page entry logic:** This page will show when: #49 Question "¿Está al tanto o enterado de Tennessee Quitline?" is one of the following answers ("Sí")

Stakeholder: Tennessee Quitline (2)

**Logic: Show/hide trigger exists. Hidden unless: #49 Question "¿Está al tanto o enterado de Tennessee Quitline?" is one of the following answers ("Sí")**

ID: 120

*¿Ha usado el Tennessee Quitline para ayudarle a dejar de fumar a usted o a otra persona?*

- Sí
- No

**Page entry logic:** This page will show when: #50 Question "¿Ha usado el Tennessee Quitline para ayudarle a dejar de fumar a usted o a otra persona?" is one of the following answers ("No")

Tennessee Quitline

**Logic: Hidden unless: #50 Question "¿Ha usado el Tennessee Quitline para ayudarle a dejar de fumar a usted o a otra persona?" is one of the following answers ("No")**

ID: 226

¿Ha pensado en usar el Tennessee Quitline, para ayudarle a dejar de fumar a usted o a otra persona?

- Sí
- No

CORE: Alcohol Consumption BRFSS 2018 C10.01

Validation: Must be numeric

**Logic: Show/hide trigger exists.**

ID: 68

Las siguientes preguntas son sobre su uso de alcohol. Algunas de estas preguntas pueden parecer similares, pero están diseñadas para ayudarnos a comprender diferentes aspectos del consumo de alcohol en el condado de Davidson.

En los últimos 30 días, ¿cuántos días por semana o por mes bebió por lo menos un trago de cualquier bebida alcohólica, tal como cerveza, vino, bebida a base de malta o licor?

- Días por semana (Por favor especifique un número entre 1 y 7.):
- Días en los últimos 30 días (Por favor especifique un número entre 1 y 30.):
- Ninguna bebida en los últimos 30 días

**Page entry logic:** This page will show when: #52 Question "Las siguientes preguntas son sobre su uso de alcohol. Algunas de estas preguntas pueden parecer similares, pero están diseñadas para ayudarnos a comprender diferentes aspectos del consumo de alcohol en el condado de Davidson.

En los últimos 30 días, ¿cuántos días por semana o por mes bebió por lo menos un trago de cualquier bebida alcohólica, tal como cerveza, vino, bebida a base de malta o licor?

" is one of the following answers ("Días por semana (*Por favor especifique un número entre 1 y 7.*)", "Días en los últimos 30 días (*Por favor especifique un número entre 1 y 30.*)")

CORE: Alcohol Consumption (BRFSS 2018 - C10.02)

Validation: Min = 0 Max = 100 Must be numeric

**Logic: Hidden unless: #52 Question "Las siguientes preguntas son sobre su uso de alcohol. Algunas de estas preguntas pueden parecer similares, pero están diseñadas para ayudarnos a comprender diferentes aspectos del consumo de alcohol en el condado de Davidson.**

En los últimos 30 días, ¿cuántos días por semana o por mes bebió por lo menos un trago de cualquier bebida alcohólica, tal como cerveza, vino, bebida a base de malta o licor?

" is one of the following answers ("Días por semana (*Por favor especifique un número entre 1 y 7.*)", "Días en los últimos 30 días (*Por favor especifique un número entre 1 y 30.*)")

ID: 69

En los últimos 30 días, en los días que bebió, ¿aproximadamente cuántas bebidas/tragos tomó en promedio?

**Action: JavaScript: Remove "go to first error"**

**Page entry logic:** This page will show when: (#52 Question "Las siguientes preguntas son sobre su uso de alcohol. Algunas de estas preguntas pueden parecer similares, pero están diseñadas para ayudarnos a comprender diferentes aspectos del consumo de alcohol en el condado de Davidson.

En los últimos 30 días, ¿cuántos días por semana o por mes bebió por lo menos un trago de cualquier bebida alcohólica, tal como cerveza, vino, bebida a base de malta o licor?

" is one of the following answers ("Días por semana (*Por favor especifique un número entre 1 y 7.*)", "Días en los últimos 30 días (*Por favor especifique un número entre 1 y 30.*)") AND #16 Question "Algunas de las preguntas médicas serán diferentes para mujeres y hombres.

¿Cuál era su sexo al nacer?" is one of the following answers ("Masculino"))

CORE: Alcohol Binge: male (BRFSS 2018, ref: C10.03)

Validation: Min = 0 Max = 100 Must be numeric

**Logic: Hidden unless: (#52 Question "Las siguientes preguntas son sobre su uso de alcohol. Algunas de estas preguntas pueden parecer similares, pero están diseñadas para ayudarnos a comprender diferentes aspectos del consumo de alcohol en el condado de Davidson.**

**En los últimos 30 días, ¿cuántos días por semana o por mes bebió por lo menos un trago de cualquier bebida alcohólica, tal como cerveza, vino, bebida a base de malta o licor?**

**" is one of the following answers ("Días por semana (Por favor especifique un número entre 1 y 7.)", "Días en los últimos 30 días (Por favor especifique un número entre 1 y 30.)") AND #16 Question "Algunas de las preguntas médicas serán diferentes para mujeres y hombres.**

¿Cuál era su sexo al nacer?" is one of the following answers ("Masculino"))

ID: 134

Tomando en cuenta todos los tipos de bebidas alcohólicas, ¿cuántas veces en los últimos 30 días usted tomó 5 bebidas o más en una ocasión?

**Action: JavaScript: Remove "go to first error"**

**Page entry logic:** This page will show when: (#16 Question "Algunas de las preguntas médicas serán diferentes para mujeres y hombres.

¿Cuál era su sexo al nacer?" is one of the following answers ("Femenino") AND #52 Question "Las siguientes preguntas son sobre su uso de alcohol. Algunas de estas preguntas pueden parecer similares, pero están diseñadas para ayudarnos a comprender diferentes aspectos del consumo de alcohol en el condado de Davidson.

En los últimos 30 días, ¿cuántos días por semana o por mes bebió por lo menos un trago de cualquier bebida alcohólica, tal como cerveza, vino, bebida a base de malta o licor?

" is one of the following answers ("Días por semana (Por favor especifique un número entre 1 y 7.)", "Días en los últimos 30 días (Por favor especifique un número entre 1 y 30.)")

CORE: Alcohol Binge: female (BRFSS 2018, ref C10.03)

Validation: Min = 0 Max = 100 Must be numeric

**Logic: Hidden unless: (#16 Question "Algunas de las preguntas médicas serán diferentes para mujeres y hombres.**

**¿Cuál era su sexo al nacer?" is one of the following answers ("Femenino") AND #52 Question "Las siguientes preguntas son sobre su uso de alcohol. Algunas de estas preguntas pueden parecer similares, pero están diseñadas para ayudarnos a comprender diferentes aspectos del consumo de alcohol en el condado de Davidson.**

**En los últimos 30 días, ¿cuántos días por semana o por mes bebió por lo menos un trago de cualquier bebida alcohólica, tal como cerveza, vino, bebida a base de malta o licor?**

**" is one of the following answers ("Días por semana (Por favor especifique un número entre 1 y 7.)", "Días en los últimos 30 días (Por favor especifique un número entre 1 y 30.)")**

ID: 250

Tomando en cuenta todos los tipos de bebidas alcohólicas, ¿cuántas veces en los últimos 30 días tomó 4 bebidas o más en una ocasión?

**Action: JavaScript: Remove "go to first error"**

**Page entry logic:** This page will show when: #52 Question "Las siguientes preguntas son sobre su uso de alcohol. Algunas de estas preguntas pueden parecer similares, pero están diseñadas para ayudarnos a comprender diferentes aspectos del consumo de alcohol en el condado de Davidson.

En los últimos 30 días, ¿cuántos días por semana o por mes bebió por lo menos un trago de cualquier bebida alcohólica, tal como cerveza, vino, bebida a base de malta o licor?

" is one of the following answers ("Días por semana (Por favor especifique un número entre 1 y 7.)", "Días en los últimos 30 días (Por favor especifique un número entre 1 y 30.)")

CORE: Alcohol Consumption (BRFSS 2018, C10.04)

Validation: Min = 1 Max = 100 Must be numeric

**Logic: Hidden unless: #52 Question "Las siguientes preguntas son sobre su uso de alcohol. Algunas de estas preguntas pueden parecer similares, pero están diseñadas para ayudarnos a comprender diferentes aspectos del consumo de alcohol en el condado de Davidson.**

En los últimos 30 días, ¿cuántos días por semana o por mes bebió por lo menos un trago de cualquier bebida alcohólica, tal como cerveza, vino, bebida a base de malta o licor?

" is one of the following answers ("Días por semana (Por favor especifique un número entre 1 y 7.)", "Días en los últimos 30 días (Por favor especifique un número entre 1 y 30.)")

ID: 70

En los últimos 30 días, ¿cuál fue la máxima cantidad de bebidas que tomó en una sola ocasión?

Action: JavaScript: Remove "go to first error"

---

Optional: Drug Abuse (1) (TN State-added questions 2016)

Logic: Show/hide trigger exists.

ID: 112

Ahora tenemos algunas preguntas sobre los medicamentos que podría haber usado.

En los últimos 12 meses, ¿ha tomado algún medicamento para el dolor o tranquilizantes que se venden con receta médica, (incluyendo codeína, morfina, Lortab, Vicodín, Tylenol #3, Percocet, Oxicontin) cuando un médico, dentista, enfermero calificado para ejercer medicina, u otro profesional de la salud no se lo recetó a usted? Solamente queremos que nos diga sobre los medicamentos que se compran con receta y no los medicamentos que se compran sin receta.

- Sí
- No

---

**Page entry logic:** This page will show when: #57 Question "Ahora tenemos algunas preguntas sobre los medicamentos que podría haber usado.

En los últimos 12 meses, ¿ha tomado algún medicamento para el dolor o tranquilizantes que se venden con receta médica, (incluyendo codeína, morfina, Lortab, Vicodín, Tylenol #3, Percocet, Oxicontin) cuando un médico, dentista, enfermero calificado para ejercer medicina, u otro profesional de la salud no se lo recetó a



usted? Solamente queremos que nos diga sobre los medicamentos que se compran con receta y no los medicamentos que se compran sin receta." is one of the following answers ("Sí")

Optional: Drug Abuse (2) (TN State-added question - 2016)

**Logic: Hidden unless: #57 Question "Ahora tenemos algunas preguntas sobre los medicamentos que podría haber usado.**

**En los últimos 12 meses, ¿ha tomado algún medicamento para el dolor o tranquilizantes que se venden con receta médica, (incluyendo codeína, morfina, Lortab, Vicodín, Tylenol #3, Percocet, Oxicontin) cuando un médico, dentista, enfermero calificado para ejercer medicina, u otro profesional de la salud no se lo recetó a usted? Solamente queremos que nos diga sobre los medicamentos que se compran con receta y no los medicamentos que se compran sin receta." is one of the following answers ("Sí")**

ID: 113

*¿Quién le dio el medicamento recetado para el dolor? (Marque todo lo que corresponda.)*

- Un amigo o pariente
- Un conocido
- Un distribuidor en la calle u otra persona que no conocía.
- Por Internet
- Otro medio

Optional: Drug Abuse (3); TN State-added question - 2016)

ID: 114

*En los últimos 12 meses, ¿ha viajado ya sea localmente o fuera del estado, para ver a más de un profesional de la salud con la razón principal de conseguir medicamentos recetados para el dolor o tranquilizantes, tales como Codeína, morfina, Lortab, Vicodín, Tylenol #3, Percocet, u OxyContin?*

- Sí
- No

Stakeholder: Substance Use (1)

**Logic: Show/hide trigger exists.**

**ID: 188**

*Las siguientes son preguntas sobre los miembros inmediatos de su familia (padre o madre, hijo(a), esposo(a), hermanos(as)), que viven en el Condado de Davidson.*

*En los últimos 12 meses, ¿usted o algún miembro inmediato de su familia (padre o madre, hijo(a), esposo(a), hermanos(as)) ha recibido tratamiento o consejería sobre el consumo de alcohol o algún tipo de droga, sin contar cigarrillos?*

- Sí
- No

**Page entry logic:** This page will show when: #60 Question "Las siguientes son preguntas sobre los miembros inmediatos de su familia (padre o madre, hijo(a), esposo(a), hermanos(as)), que viven en el Condado de Davidson.

En los últimos 12 meses, ¿usted o algún miembro inmediato de su familia (padre o madre, hijo(a), esposo(a), hermanos(as)) ha recibido tratamiento o consejería sobre el consumo de alcohol o algún tipo de droga, sin contar cigarrillos?" is one of the following answers ("Sí")

Stakeholder: Substance Use (2)

**Logic: Hidden unless: #60 Question "Las siguientes son preguntas sobre los miembros inmediatos de su familia (padre o madre, hijo(a), esposo(a), hermanos(as)), que viven en el Condado de Davidson.**

**En los últimos 12 meses, ¿usted o algún miembro inmediato de su familia (padre o madre, hijo(a), esposo(a), hermanos(as)) ha recibido tratamiento o consejería sobre el consumo de alcohol o algún tipo de droga, sin contar cigarrillos?" is one of the following answers ("Sí")**

**ID: 189**

*En los últimos 12 meses, cuando usted o algún miembro de su familia recibió tratamiento, ¿este tratamiento fue sólo para el consumo de alcohol, sólo para el consumo de drogas, o fue para ambos, el consumo de alcohol y drogas?*

- Sólo para el consumo de alcohol
- Sólo para el consumo de drogas
- Para ambos, consumo de alcohol y drogas

**Page entry logic:** This page will show when: #60 Question "Las siguientes son preguntas sobre los miembros inmediatos de su familia (padre o madre, hijo(a), esposo(a), hermanos(as)), que viven en el Condado de Davidson.

En los últimos 12 meses, ¿usted o algún miembro inmediato de su familia (padre o madre, hijo(a), esposo(a), hermanos(as)) ha recibido tratamiento o consejería sobre el consumo de alcohol o algún tipo de droga, sin contar cigarrillos?" is one of the following answers ("Sí")

Stakeholder: Substance Use (3)

**Logic: Hidden unless: #60 Question "Las siguientes son preguntas sobre los miembros inmediatos de su familia (padre o madre, hijo(a), esposo(a), hermanos(as)), que viven en el Condado de Davidson.**

**En los últimos 12 meses, ¿usted o algún miembro inmediato de su familia (padre o madre, hijo(a), esposo(a), hermanos(as)) ha recibido tratamiento o consejería sobre el consumo de alcohol o algún tipo de droga, sin contar cigarrillos?" is one of the following answers ("Sí")**

ID: 190

*En los últimos 12 meses, ¿usted o algún miembro de su familia ha recibido tratamiento para el consumo de alcohol, el consumo de drogas, o para ambos, en un establecimiento de rehabilitación residencial donde usted (o el miembro de su familia) se quedó por una noche o más?*

- Sí
- No

**Page entry logic:** This page will show when: #60 Question "Las siguientes son preguntas sobre los miembros inmediatos de su familia (padre o madre, hijo(a), esposo(a), hermanos(as)), que viven en el Condado de Davidson.

En los últimos 12 meses, ¿usted o algún miembro inmediato de su familia (padre o madre, hijo(a), esposo(a), hermanos(as)) ha recibido tratamiento o consejería sobre el consumo de alcohol o algún tipo de droga, sin contar cigarrillos?" is one of the following answers ("Sí")

Stakeholder: Substance Use (4)

**Logic: Hidden unless: #60 Question "Las siguientes son preguntas sobre los miembros inmediatos de su familia (padre o madre, hijo(a), esposo(a), hermanos(as)), que viven en el Condado de Davidson.**

**En los últimos 12 meses, ¿usted o algún miembro inmediato de su familia (padre o madre, hijo(a), esposo(a), hermanos(as)) ha recibido tratamiento o consejería sobre el consumo de alcohol o algún tipo de droga, sin contar cigarrillos?" is one of the following answers ("Sí")**

ID: 191

*En los últimos 12 meses, ¿usted o algún miembro de su familia ha recibido tratamiento para el consumo de alcohol, el consumo de drogas, o para ambos en un centro de rehabilitación como paciente externo?*

- Sí
- No

---

Stakeholder: Substance Use (5)

**Logic: Show/hidden trigger exists.**

ID: 192

*En los últimos 12 meses, ¿usted o algún miembro de su familia ha necesitado tratamiento o consejería para el consumo de alcohol o drogas que usted no recibió?*

- Sí
- No

**Page entry logic:** This page will show when: #64 Question "En los últimos 12 meses, ¿usted o algún miembro de su familia ha necesitado tratamiento o consejería para el consumo de alcohol o drogas que usted no recibió?" is one of the following answers ("Sí")

Stakeholder: Substance Use (6)

**Logic: Hidden unless: #64 Question "En los últimos 12 meses, ¿usted o algún miembro de su familia ha necesitado tratamiento o consejería para el consumo de alcohol o drogas que usted no recibió?" is one of the following answers ("Sí")**

ID: 193

*¿Cuáles de estas afirmaciones explican la razón por la que usted o un miembro de su familia no recibió el tratamiento o la consejería que necesitaba para el consumo de alcohol, de drogas, o para ambos? (Marque todo lo que corresponda.)*

- No tenía cobertura de seguro médico, y no tenía dinero para pagar el costo.

- Tenía cobertura de seguro médico, pero éste no cubría el tratamiento para el consumo (de alcohol, de drogas, o para ambos), o no cubría el costo total.
- No tenía transporte para ir a un programa de tratamiento, o los programas quedaban demasiado lejos, o el horario no era conveniente.
- No encontró un programa que ofreciera el tipo de tratamiento o consejería que usted quería.
- No estaba dispuesto todavía para dejar de consumir (alcohol, drogas, o ambos).
- Los programas estaban llenos.
- No sabía dónde ir para recibir tratamiento.
- Le preocupaba que si conseguía tratamiento o consejería los vecinos o la comunidad podrían formarse una opinión negativa de usted.

---

CORE: HIV/AIDS (BRFSS 2018 - C17.01)

ID: 73

*A continuación hay algunas preguntas sobre otras experiencias sobre la salud que pueda haber tenido.*

*¿Alguna vez se ha hecho alguna prueba del VIH? No incluya las pruebas que le hayan realizado al donar sangre. Incluya las pruebas de secreciones bucales.*

- Sí
- No

---

CORE: HIV/AIDS (BRFSS 2018 - based on C17.03)

ID: 135

¿Alguna de las siguientes situaciones tiene que ver con usted?

-En el último año se ha inyectado drogas intravenosas.

-En el último año ha recibido tratamiento por alguna enfermedad venérea o de transmisión sexual.

-En el último año ha dado o recibido dinero o drogas a cambio de relaciones sexuales.

-En el último año ha tenido relaciones sexuales anales sin usar un condón.

- Sí, a cualquiera de esas
- No, ninguna tiene que ver conmigo

---

Firearms (Tim's 6/3/18 memo; slightly edited from BRFSS 2004 & 2017))

ID: 209

Las siguientes preguntas son acerca de la seguridad con las armas de fuego. Algunas personas tienen armas con propósitos recreacionales como la cacería o deportes de tiro. Hay personas que también tienen armas en la casa para protección. Por favor incluya armas de fuego, tales como pistolas, revólveres, escopetas y rifles: pero no incluya a las pistolas de balines/municiones, o las que disparan balas de salva. Incluya también a aquellas que tiene guardadas en el garaje o en una área de almacenamiento exterior.

¿Tiene alguna arma de fuego guardada actualmente en su casa o alrededor de su casa?

- Sí
- No

---

Firearms in vehicle (Tim's 6/3/ memo; from BRFSS 2004/2017)

ID: 245

¿Tiene alguna arma de fuego guardada actualmente en su auto, camioneta, o camión que usted generalmente maneja?

- Sí
- No

**Page entry logic:** This page will show when: (#68 Question "Las siguientes preguntas son acerca de la seguridad con las armas de fuego. Algunas personas tienen armas con propósitos recreacionales como la cacería o deportes de tiro. Hay personas que también tienen armas en la casa para protección. Por favor incluya armas de fuego, tales como pistolas, revólveres, escopetas y rifles: pero no incluya a las pistolas de balines/municiones, o las que disparan balas de salva. Incluya también a aquellas que tiene guardadas en el garaje o en una área de almacenamiento exterior.

¿Tiene alguna arma de fuego guardada actualmente en su casa o alrededor de su casa? " is one of the following answers ("Sí") OR #69 Question "¿Tiene alguna arma de fuego guardada actualmente en su auto, camioneta, o camión que usted generalmente maneja? " is one of the following answers ("Sí"))

Firearms (Tim's 6/3/18 memo; from 2004/2017 BRFSS)

**Logic: Show/hidden trigger exists. Hidden unless:** (#68 Question "Las siguientes preguntas son acerca de la seguridad con las armas de fuego. Algunas personas tienen armas con propósitos recreacionales como la cacería o deportes de tiro. Hay personas que también tienen armas en la casa para protección. Por favor incluya armas de fuego, tales como pistolas, revólveres, escopetas y rifles: pero no incluya a las pistolas de balines/municiones, o las que disparan balas de salva. Incluya también a aquellas que tiene guardadas en el garaje o en una área de almacenamiento exterior.

¿Tiene alguna arma de fuego guardada actualmente en su casa o alrededor de su casa? " is one of the following answers ("Sí") OR #69 Question "¿Tiene alguna arma de fuego guardada actualmente en su auto, camioneta, o camión que usted generalmente maneja? " is one of the following answers ("Sí"))

ID: 210

*¿Está cargada actualmente alguna de estas armas de fuego?*

- Sí
- No

**Page entry logic:** This page will show when: #70 Question "¿Está cargada actualmente alguna de estas armas de fuego?" is one of the following answers ("Sí")

Firearms (Tim's 6/3/18 memo; from 2004/2017 BRFSS)

**Logic: Hidden unless:** #70 Question "¿Está cargada actualmente alguna de estas armas de fuego?" is one of the following answers ("Sí")

ID: 211

De las armas que están cargadas, ¿hay alguna que no tenga puesto el seguro?

- Sí
- No

**Page entry logic:** This page will show when: (#68 Question "Las siguientes preguntas son acerca de la seguridad con las armas de fuego. Algunas personas tienen armas con propósitos recreacionales como la cacería o deportes de tiro. Hay personas que también tienen armas en la casa para protección. Por favor incluya armas de fuego, tales como pistolas, revólveres, escopetas y rifles: pero no incluya a las pistolas de balines/municiones, o las que disparan balas de salva. Incluya también a aquellas que tiene guardadas en el garaje o en una área de almacenamiento exterior.

¿Tiene alguna arma de fuego guardada actualmente en su casa o alrededor de su casa? " is one of the following answers ("Sí") OR #69 Question "¿Tiene alguna arma de fuego guardada actualmente en su auto, camioneta, o camión que usted generalmente maneja? " is one of the following answers ("Sí"))

Optional: Firearms (BRFSS 1995; based on 10.9)

**Logic: Hidden unless:** (#68 Question "Las siguientes preguntas son acerca de la seguridad con las armas de fuego. Algunas personas tienen armas con propósitos recreacionales como la cacería o deportes de tiro. Hay personas que también tienen armas en la casa para protección. Por favor incluya armas de fuego, tales como pistolas, revólveres, escopetas y rifles: pero no incluya a las pistolas de balines/municiones, o las que disparan balas de salva. Incluya también a aquellas que tiene guardadas en el garaje o en una área de almacenamiento exterior.

¿Tiene alguna arma de fuego guardada actualmente en su casa o alrededor de su casa? " is one of the following answers ("Sí") OR #69 Question "¿Tiene alguna arma de fuego guardada actualmente en su auto, camioneta, o camión que usted generalmente maneja? " is one of the following answers ("Sí"))

ID: 144

¿Se siente más seguro o menos seguro cuando hay armas de fuego en su hogar o vehículo (auto, camioneta, o camión)?

- Más seguro
- Menos seguro
- Ninguno de los dos

Exercise: fitbit (1)



**Logic: Show/hide trigger exists.**

ID: 268

*Ahora tengo algunas preguntas sobre el ejercicio físico.*

*Usa algún dispositivo de actividad física (por ejemplo, Fitbit, Nike Sports watch, Apple watch, etc.) para medir diariamente su nivel de actividad física?*

- Sí
- No

---

**Page entry logic:** This page will show when: #73 Question "Ahora tengo algunas preguntas sobre el ejercicio físico."

Usa algún dispositivo de actividad física (por ejemplo, Fitbit, Nike Sports watch, Apple watch, etc.) para medir diariamente su nivel de actividad física?" is one of the following answers ("Sí")

Exercise: fitbit (2)

**Logic: Hidden unless: #73 Question "Ahora tengo algunas preguntas sobre el ejercicio físico.**

Usa algún dispositivo de actividad física (por ejemplo, Fitbit, Nike Sports watch, Apple watch, etc.) para medir diariamente su nivel de actividad física?" is one of the following answers ("Sí")

ID: 264

*¿Con qué frecuencia usa un dispositivo de actividad física?*

- Uso uno casi todos los días
- Uso uno de 2 a 3 días a la semana
- Uso uno cuando hago ejercicios solamente

---

CORE: Exercise (1) BRFS 2018 - C04.01

ID: 25

En el último mes, con excepción de su trabajo habitual, ¿ha participado en algunas actividades físicas o hizo algún tipo de ejercicio, como correr, calistenia, jugar al golf, realizar actividades de jardinería, o caminar para ejercitarse?

- Sí
- No

---

Exercise: days/week; hours/day (not BRFSS)

Validation: Min = 0 Max = 7 Must be numeric

Logic: Show/hide trigger exists.

ID: 258

En una semana típica, ¿cuántos días a la semana hace ejercicios físicos? (Por favor especifique un número de 0 a 7.)

Action: JavaScript: Remove "go to first error"

---

**Page entry logic:** This page will show when: #76 Question "En una semana típica, ¿cuántos días a la semana hace ejercicios físicos? (Por favor especifique un número de 0 a 7.)

" is not exactly equal to "0"

Exercise

**Logic: Hidden unless:** #76 Question "En una semana típica, ¿cuántos días a la semana hace ejercicios físicos? (Por favor especifique un número de 0 a 7.)

" is not exactly equal to "0"

ID: 322

En los días que hace ejercicios, ¿cuántos minutos u horas hace ejercicio físico? (Por favor indique sólo minutos o horas.)

- Minutos:
- Horas:

---

Exercise (sit/stand/walk) (not BRFSS)

ID: 252

En un día típico, ¿está sentado la mayor parte del día, está parado la mayor parte del día, o camina la mayor parte del día?

- sentado la mayor parte del día
- parado la mayor parte del día
- camina la mayor parte del día

---

Exercise: walk 10 minutes for transportation (not BRFSS)

Validation: Min = 0 Max = 7 Must be numeric

ID: 254

En los últimos siete días, ¿en cuántos de estos días caminó por al menos diez minutos seguidos para llegar a un lugar, como al trabajo, la escuela, una tienda, o un restaurante? (Por favor especifique un número de 0 a 7.)

**Action: JavaScript: Remove "go to first error"**

Exercise: walk 10 minutes for relaxation (not BRFSS)

Validation: Min = 0 Max = 7 Must be numeric

ID: 255

En los últimos siete días, ¿en cuántos de estos días caminó por al menos diez minutos seguidos para distraerse, relajarse, para hacer ejercicios o para sacar a pasear al perro? (Por favor especifique un número entre 0 y 7.)

Action: JavaScript: Remove "go to first error"

---

Optional: Trails & Sidewalks (TN State -added question-2018)

Logic: Show/hide trigger exists.

ID: 108

*En su comunidad, ¿hay senderos, áreas verdes, carriles para bicicletas, o banquetas/ aceras, para ir en bicicleta, para caminar o para hacer otras actividades?*

- Sí
- No

---

**Page entry logic:** This page will show when: #81 Question "En su comunidad, ¿hay senderos, áreas verdes, carriles para bicicletas, o banquetas/ aceras, para ir en bicicleta, para caminar o para hacer otras actividades?" is one of the following answers ("Sí")

Optional: Trails & Sidewalks (TN State-added question - 2018)

**Logic: Hidden unless: #81 Question "En su comunidad, ¿hay senderos, áreas verdes, carriles para bicicletas, o banquetas/ aceras, para ir en bicicleta, para caminar o para hacer otras actividades?" is one of the following answers ("Sí")**

ID: 109

¿Con qué frecuencia los usa para ir en bicicleta, caminar o hacer otras actividades? ¿Diría que...

- Al menos una vez a la semana
- Al menos una vez al mes
- Unas pocas veces al año
- Nunca

---

Household composition (adults)

Validation: Min = 1 Max = 30 Must be numeric

ID: 219

Sin tomar en cuenta a los adultos que viven lejos del hogar, como estudiantes que se fueron al colegio o la universidad, ¿cuántos miembros de su hogar, incluyéndose usted, tienen 18 años de edad o más?

**Action: JavaScript: Remove "go to first error"**

---

Household composition-children (2018 BRFSS C08.16)

Validation: Must be numeric

Logic: Show/hide trigger exists.

ID: 216

¿Cuántos niños menores de 18 años viven en su hogar?

- Ninguno

- 1 niño
- 2 niños
- 3 niños
- 4 niños
- 5 niños
- 6 niños
- 7 niños
- 8 o más niños

---

**Page entry logic:** This page will show when: #84 Question "¿Cuántos niños menores de 18 años viven en su hogar?" is one of the following answers ("2 niños", "3 niños", "4 niños", "5 niños", "6 niños", "7 niños", "8 o más niños")

Text only: following questions are about child in your house with most recent bday.

**Logic: Hidden unless: #84 Question "¿Cuántos niños menores de 18 años viven en su hogar?" is one of the following answers ("2 niños", "3 niños", "4 niños", "5 niños", "6 niños", "7 niños", "8 o más niños")**

ID: 301

Las siguientes preguntas son sobre el niño(a) en su hogar quien será el próximo en celebrar su cumpleaños.

---

**Page entry logic:** This page will show when: #84 Question "¿Cuántos niños menores de 18 años viven en su hogar?" is one of the following answers ("1 niño", "2 niños", "3 niños", "4 niños", "5 niños", "6 niños", "7 niños", "8 o más niños")

Age of Child

Validation: Min = 0 Max = 17 Must be numeric

**Logic: Show/hide trigger exists. Hidden unless: #84 Question "¿Cuántos niños menores de 18 años viven en su hogar?" is one of the following answers ("1 niño", "2 niños", "3 niños", "4 niños", "5 niños", "6 niños", "7 niños", "8 o más niños")**

ID: 248

¿Qué edad tiene el niño(a)? (Por favor especifique un número entre 0 y 17.)

Action: JavaScript: Remove "go to first error"

**Page entry logic:** This page will show when: #84 Question "¿Cuántos niños menores de 18 años viven en su hogar?" is one of the following answers ("1 niño", "2 niños", "3 niños", "4 niños", "5 niños", "6 niños", "7 niños", "8 o más niños")

Optional: Childhood Asthma Prevalence (BRFSS 2018 - M23.01)

**Logic: Hidden unless:** #84 Question "¿Cuántos niños menores de 18 años viven en su hogar?" is one of the following answers ("1 niño", "2 niños", "3 niños", "4 niños", "5 niños", "6 niños", "7 niños", "8 o más niños")

ID: 155

¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le ha dicho que el niño(a) tiene asma?

- Sí
- No

**Page entry logic:** This page will show when: #85 Question "¿Qué edad tiene el niño(a)? (Por favor especifique un número entre 0 y 17.)

" is greater than or equal to "10"

Optional: Child HPV (1) (BRFSS 2009 M28.01)

**Logic: Hidden unless:** #85 Question "¿Qué edad tiene el niño(a)? (Por favor especifique un número entre 0 y 17.)

" is greater than or equal to "10"

ID: 116

*Existe una vacuna para prevenir el virus del papiloma humano o la infección por el VPH que se conoce como vacuna contra el cáncer de cuello uterino, vacuna contra el VPH o GARDASIL®. ¿Alguna vez le han puesto a este niño(a) la vacuna contra el VPH?*

- Sí
- No

**Page entry logic:** This page will show when: #16 Question "Algunas de las preguntas médicas serán diferentes para mujeres y hombres.

¿Cuál era su sexo al nacer?" is one of the following answers ("Femenino")

Stakeholder: currently pregnant

**Logic:** Show/hide trigger exists. Hidden unless: #16 Question "Algunas de las preguntas médicas serán diferentes para mujeres y hombres.

¿Cuál era su sexo al nacer?" is one of the following answers ("Femenino")

ID: 121

*¿Está embarazada actualmente?*

- Sí
- No

**Page entry logic:** This page will show when: #88 Question "¿Está embarazada actualmente?" is one of the following answers ("No")

Stakeholder: pregnant in last 18 months

**Logic:** Show/hide trigger exists. Hidden unless: #88 Question "¿Está embarazada actualmente?" is one of the following answers ("No")



ID: 227

*¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?*

- Sí
- No

**Page entry logic:** This page will show when: (#16 Question "Algunas de las preguntas médicas serán diferentes para mujeres y hombres.

¿Cuál era su sexo al nacer?" is one of the following answers ("Femenino") AND #89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí"))

Given birth (delivered)

**Logic: Hidden unless:** (#16 Question "Algunas de las preguntas médicas serán diferentes para mujeres y hombres.

¿Cuál era su sexo al nacer?" is one of the following answers ("Femenino") AND #89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí"))

ID: 266

*¿Ha dado a luz en los últimos 12 meses?*

- Sí
- No

**Page entry logic:** This page will show when: (#90 Question "¿Ha dado a luz en los últimos 12 meses?" is one of the following answers ("Sí") AND #89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí"))

Age of child (in months)

**Logic: Hidden unless:** (#90 Question "¿Ha dado a luz en los últimos 12 meses?" is one of the following answers ("Sí") AND #89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí"))

ID: 308

¿Cuántos meses de edad tiene su nuevo bebé, si todavía esta vivo?

- Meses de edad (Por favor especifique un número entre 0 y 81.):
- Muerte Fetal /aborto espontáneo
- Muerte infantil

**Page entry logic:** This page will show when: ((#89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí") AND #90 Question "¿Ha dado a luz en los últimos 12 meses?" is one of the following answers ("No")) OR ((#89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí") AND #90 Question "¿Ha dado a luz en los últimos 12 meses?" is one of the following answers ("Sí")) AND #91 Question "¿Cuántos meses de edad tiene su nuevo bebé, si todavía esta vivo?

" is one of the following answers ("Muerte Fetal /aborto espontáneo", "Muerte infantil"))

[Condolences and there is resource page](#)

**Logic: Hidden unless:** ((#89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí") AND #90 Question "¿Ha dado a luz en los últimos 12 meses?" is one of the following answers ("No")) OR ((#89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí") AND #90 Question "¿Ha dado a luz en los últimos 12 meses?" is one of the following answers ("Sí")) AND #91 Question "¿Cuántos meses de edad tiene su nuevo bebé, si todavía esta vivo?

" is one of the following answers ("Muerte Fetal /aborto espontáneo", "Muerte infantil"))

ID: 309

Nuestros pensamientos están con usted y su familia -- lamentamos mucho su pérdida. Al final de esta encuesta, habrá recursos disponibles.

**Page entry logic:** This page will show when: (#88 Question "¿Está embarazada actualmente?" is one of the following answers ("Sí") OR #89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí"))

Stakeholder: before pregnant (PRAMS)

**Logic: Hidden unless:** (#88 Question "¿Está embarazada actualmente?" is one of the following answers ("Sí") OR #89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí"))

ID: 157

*¿En algún momento en los últimos 12 meses antes de este embarazo, hizo alguna de las siguientes cosas?*

	Sí	No
Ha tenido un chequeo médico regular en el consultorio del médico de mi familia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha ido a una cita para la planificación familiar o para control de natalidad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Page entry logic:** This page will show when: (#88 Question "¿Está embarazada actualmente?" is one of the following answers ("Sí") OR #89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí"))

Stakeholder: 12 months before baby born (PRAMS)

**Logic: Hidden unless: (#88 Question "¿Está embarazada actualmente?" is one of the following answers ("Sí") OR #89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí"))**

ID: 228

*A continuación hay una lista de cosas que pueden pasarle a las personas. Para cada una de estas experiencias, por favor indique si le pasó a usted durante su embarazo o en los 3 meses antes de quedar embarazada, o si no le pasó a usted durante ese periodo de tiempo.*

	Sí	No
Un miembro cercano de la familia estaba muy enfermo y tuvo que ir al hospital	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me separé o divorcié de mi esposo o pareja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mi esposo o pareja perdió su trabajo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perdí mi trabajo aún cuando quería seguir trabajando	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estuve lejos de mi esposo o pareja debido a un despliegue militar o a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

viajes de trabajo largos		
Mi esposo o pareja dijo que no quería que yo estuviera embarazada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mi esposo o pareja, fue a la cárcel, o yo fui a la cárcel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alguien muy cercano a mi tuvo un problema con la bebida o el consumo de drogas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alguien muy cercano a mi falleció	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No tenía casa ni hogar, o tuve que dormir a la intemperie, en un auto o en un albergue o casa de refugio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Page entry logic:** This page will show when: (#88 Question "¿Está embarazada actualmente?" is one of the following answers ("Sí") OR #89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí"))

Stakeholder: MCH (5)

**Logic: Hidden unless:** (#88 Question "¿Está embarazada actualmente?" is one of the following answers ("Sí") OR #89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí"))

ID: 177

*En los últimos 3 meses antes de quedar embarazada, ¿cuántas bebidas tomaba en una semana típica?*

- 14 bebidas o más a la semana
- 7 a 13 bebidas a la semana
- 4 a 6 bebidas a la semana
- 1 a 3 bebidas a la semana
- Menos de 1 bebida a la semana
- Yo no bebía en ese tiempo

**Page entry logic:** This page will show when: #89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí")

Stakeholder: MCH (6) (PRAMS)

**Logic: Hidden unless:** #89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí")

ID: 178

*Durante su chequeo médico después de su embarazo, ¿algún médico, enfermero u otro profesional de la salud hizo algunas de la siguientes cosas: (Marque todo lo que corresponda.)*

- Le habló sobre la buena nutrición
- Le habló sobre el tiempo que debe esperar antes de volver a quedar embarazada

- Le habló sobre los métodos anticonceptivos
- Le dio o le recetó un método anticonceptivo, tal como la píldora, el parche anticonceptivo, la inyección Depo Provera®, el anillo anticonceptivo NuvaRing®, o condones, le pusieron un DIU (Mirena®, ParaGard®, Liletta®, o Skyla®) o un implante anticonceptivo (Nexplanon® o Implanon®)
- No tuvo un chequeo médico después del embarazo

---

**Page entry logic:** This page will show when: ((#89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí") AND #90 Question "¿Ha dado a luz en los últimos 12 meses?" is one of the following answers ("Sí")) AND #91 Question "¿Cuántos meses de edad tiene su nuevo bebé, si todavía esta vivo?

" is not one of the following answers ("Muerte Fetal /aborto espontáneo", "Muerte infantil"))

Stakeholder: MCH (7) (PRAMS)

**Logic: Show/hide trigger exists. Hidden unless:** ((#89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí") AND #90 Question "¿Ha dado a luz en los últimos 12 meses?" is one of the following answers ("Sí")) AND #91 Question "¿Cuántos meses de edad tiene su nuevo bebé, si todavía esta vivo?

" is not one of the following answers ("Muerte Fetal /aborto espontáneo", "Muerte infantil"))

ID: 182

*¿En algún momento amamantó a su nuevo bebé o le dio leche extraída para alimentar al bebé, aunque haya sido por un corto tiempo?*

- Sí
- No

---

**Page entry logic:** This page will show when: #96 Question "¿En algún momento amamantó a su nuevo bebé o le dio leche extraída para alimentar al bebé, aunque haya sido por un corto tiempo?" is one of the following answers ("Sí")

Stakeholder: MCH (8) (PRAMS)

**Logic: Hidden unless: #96 Question "¿En algún momento amamantó a su nuevo bebé o le dio leche extraída para alimentar al bebé, aunque haya sido por un corto tiempo?" is one of the following answers ("Sí")**

ID: 183

*¿Está amamantando actualmente o dándole leche extraída a su nuevo bebé?*

- Sí
- No

**Page entry logic:** This page will show when: #96 Question "¿En algún momento amamantó a su nuevo bebé o le dio leche extraída para alimentar al bebé, aunque haya sido por un corto tiempo?" is one of the following answers ("Sí")

Stakeholder: MCH (9)

**Logic: Hidden unless: #96 Question "¿En algún momento amamantó a su nuevo bebé o le dio leche extraída para alimentar al bebé, aunque haya sido por un corto tiempo?" is one of the following answers ("Sí")**

ID: 184

*¿Cuántas semanas o meses amamantó a su bebé o le dio leche extraída para alimentar a su bebé?*

- Semanas:
- Meses:

**Page entry logic:** This page will show when: ((#91 Question "¿Cuántos meses de edad tiene su nuevo bebé, si todavía esta vivo?

" is not one of the following answers ("Muerte Fetal /aborto espontáneo", "Muerte infantil") AND #89 Question



"¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí") AND #90 Question "¿Ha dado a luz en los últimos 12 meses?" is one of the following answers ("Sí")

Stakeholder: MCH (10)

**Logic: Hidden unless: ((#91 Question "¿Cuántos meses de edad tiene su nuevo bebé, si todavía esta vivo?**

**" is not one of the following answers ("Muerte Fetal /aborto espontáneo", "Muerte infantil") AND #89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí") AND #90 Question "¿Ha dado a luz en los últimos 12 meses?" is one of the following answers ("Sí")**

ID: 185

¿En qué posición por lo general pone a dormir a su bebé actualmente? (Por favor marque una respuesta.)

- De lado
- De espaldas (boca arriba)
- De estómago (boca abajo)

**Page entry logic:** This page will show when: ((#91 Question "¿Cuántos meses de edad tiene su nuevo bebé, si todavía esta vivo?

**" is not one of the following answers ("Muerte Fetal /aborto espontáneo", "Muerte infantil") AND #89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí") AND #90 Question "¿Ha dado a luz en los últimos 12 meses?" is one of the following answers ("Sí")**

Stakeholder: MCH (12)

Validation: Min = 0 Max = 100 Must be numeric

**Logic: Hidden unless: ((#91 Question "¿Cuántos meses de edad tiene su nuevo bebé, si todavía esta vivo?**

**" is not one of the following answers ("Muerte Fetal /aborto espontáneo", "Muerte infantil") AND #89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí") AND #90 Question "¿Ha dado a luz en los últimos 12 meses?" is one of the following answers ("Sí")**

ID: 187

¿Cuántas veces un médico, un enfermero u otro profesional de la salud ha visto a su nuevo bebé para que le hagan un chequeo del bebé sano? Un chequeo del bebé sano es una visita médica regular del bebé que se hace generalmente a 1 mes, 2, 4 y 6 meses de edad.

**Action: JavaScript: Remove "go to first error"**

---

CORE: Demographics (7) BRFSS 2018 - C08.08

**ID: 38**

*Las siguientes preguntas tratan sobre su situación de vivienda y transporte.*

*¿Vive en casa propia o rentada?*

- Propia
- Rentada
- Otra situación de vivienda

---

Stakeholder: Housing Insecurity (2)

**Validation: Min = 0 Max = 100 Must be numeric**

**ID: 195**

En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces se ha mudado de una casa a otra?

**Action: JavaScript: Remove "go to first error"**

---

Stakeholder: Housing Insecurity (1)

**ID: 194**

*En los últimos 12 meses, ¿se ha mudado a la casa de alguien, o alguien se ha mudado con usted para compartir los costos del hogar?*

- Sí
- No

---

Stakeholder Transportation (1)

**ID: 196**

*¿Qué tan difícil es para usted conseguir transporte para recibir atención médica, incluyendo ir al médico, al dentista o a la farmacia?*

- Extremadamente difícil
- Muy difícil
- Un poco difícil
- No muy difícil
- Nada difícil

---

Stakeholder Transportation (4)

**ID: 199**

¿Le resulta difícil ir al médico o al dentista debido a que le falta el dinero para los costos de transporte, tales como estacionamiento, taxi o el pasaje del autobús?

- Sí
- No

---

Stakeholder Transportation (3)

ID: 198

¿Pospone o no va a al médico o al dentista debido a la distancia o al transporte?

- Sí
- No

---

Stakeholder Transportation (2)

ID: 197

¿Pospone o no va a la farmacia o al médico a recoger su medicamento debido a la distancia o al transporte?

- Sí
- No

---

Chung and Nam (Health & Literacy) matrix

ID: 284

Ahora tengo algunas preguntas sobre dónde podría usted encontrar fuentes de información sobre la salud.

	<b><u>Confianza extrema</u></b>	<b><u>Mucha confianza</u></b>	<b><u>Un poco de confianza</u></b>	<b><u>No mucha confianza</u></b>	<b><u>Nada de confianza</u></b>
--	---------------------------------	-------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	---------------------------------

<p>¿Cuánta confianza tiene usted de que puede encontrar fuentes de información útil sobre la salud en Internet?</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>¿Cuánta confianza tiene de que puede usar Internet para responder a sus preguntas sobre la salud?</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>¿Cuánta confianza tiene de que puede diferenciar entre las fuentes de información de alta calidad y las de baja calidad en Internet?</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>¿Cuánta confianza tiene de que puede tomar decisiones sobre la salud,</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

usando la información en Internet?					
------------------------------------	--	--	--	--	--

---

CORE: Demographics (2) (not BRFSS)

Validation: Min = 1900 Max = 2002 Must be numeric Max character count = 4

ID: 32

Ya casi estamos terminando.

En estas preguntas finales se le pide información general sobre usted, que se usará sólo para crear un perfil estadístico sobre el estado de salud de las personas en el Condado Davidson.

¿En qué años nació usted?

**Action: JavaScript: Remove "go to first error"**

---

CORE: Demographics (5) based on BRFSS 2018 - C08.06

ID: 35

¿Es usted ...

- Casado
- Divorciado
- Viudo
- Separado

- Soltero/Nunca estuvo casado
- Vive en pareja sin estar casados

---

CORE: Demographics (6) BRFSS 2018 - C08.07

ID: 36

*¿Cuál es el grado más alto o nivel de educación que ha completado?*

- Nunca fue a la escuela o solamente fue al jardín de niños
- Grados 1er a 8vo (Escuela primaria)
- Grados 9no a 11vo (algunos estudios secundarios o de high school)
- Grados 12vo o GED (Graduado de High school)
- Colegio 1 a 3 años (Algunos estudios universitarios o de escuela comercial)
- Colegio 4 o más años (Graduado universitario)
- Algunos estudios de posgrado
- Título de posgrado o profesional

---

CORE: Demographics (3) BRFSS 2018 - C08.03

**Logic: Show/hide trigger exists.**

ID: 33

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

- Sí
- No

**Page entry logic:** This page will show when: #112 Question "¿Es usted hispano, latino(a), o de origen español?" is one of the following answers ("Sí")

CORE: Demographics (3) BRFSS 2018 - C8.01

**Logic: Hidden unless: #112 Question "¿Es usted hispano, latino(a), o de origen español?" is one of the following answers ("Sí")**

ID: 205

¿Cuál de los siguientes grupos Hispano, Latino/a, o Español diría usted que lo/a representa? (Por favor marque todo lo que corresponda.)

Mexicano, mexico americano, chicano (a)

Puertorriqueño

Cubano

Otro Hispano, Latino/a, o origen Español:

---

CORE: Demographics (4) C08.05

ID: 402

¿Cuál de los siguientes grupos diría usted que representa su raza? (Por favor marque todo lo que corresponda.)

Blanco

Negro o Afroamericano

Asiático

Nativo de Hawai o de otras islas del Pacífico

Indioamericano o nativo de Alaska

Otro Grupo (Por favor especifique):



**Page entry logic:** This page will show when: #114 Question "¿Cuál de los siguientes grupos diría usted que representa su raza? (Por favor marque todo lo que corresponda.)" is one of the following answers ("Asiático")

CORE: Demographics (4) (not BRFSS)

ID: 403

¿Cuál de los siguientes grupos asiáticos lo/a representa a usted? (Por favor marque todo lo que corresponda.)

- Indoasiático
- Chino
- Filipino
- Japónes
- Coreano
- Vietnamita
- Otro grupo Asiático (por favor especifique):

---

Optional: Race (BRFSS 2014 - M13.03)

ID: 86

En los últimos 12 meses, ¿ha sentido que en su trabajo lo han tratado peor, igual o mejor que a personas de otras razas?

- Peor que a personas de otras razas
- Igual que a personas de otras razas
- Mejor que a personas de otras razas
- Peor que a personas de ciertas razas, pero mejor que a personas de otras razas
- Sólo está en contacto con personas de su misma raza
- No trabajó en los últimos 12 meses

Optional: Race (BRFSS 2014 - M13.02)

ID: 89

*¿Con qué frecuencia piensa acerca de su raza? ¿Diría que nunca, una vez al año, una vez al mes, una vez a la semana, una vez al día, una vez por hora o constantemente?*

- Nunca
- Una vez al año
- Una vez al mes
- Una vez a la semana
- Una vez al día
- Una vez por hora
- Constantemente

---

Optional: Race (BRFSS 2014 - M13.04)

ID: 87

*En los últimos 12 meses al solicitar atención médica, ¿ha sentido que su experiencia fue peor, igual o mejor que la de personas de otras razas?*

- Peor que la de personas de otras razas
- Igual que la de personas de otras razas
- Mejor que la de personas de otras razas
- Peor que la de personas de ciertas razas, mejor que la de personas de otras razas*
- Sólo está en contacto con personas de su misma raza*
- No ha recibido atención médica en los últimos 12 meses*

---

Optional: Race (BRFSS 2014 - M13.06)

ID: 90

*En los últimos 30 días:*

	<b>Sí</b>	<b>No</b>
¿Se ha sentido mal emocionalmente, por ejemplo enojado, triste o frustrado, como consecuencia de la forma en que otras personas lo trataron debido a su raza?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Ha experimentado algún síntoma físico, por ejemplo, dolor de cabeza, malestar estomacal, tensión muscular o aumento de las palpitaciones en el corazón, como consecuencia de la forma en que otras personas lo trataron debido a su raza?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

---

Optional: Telephone Access-cell

ID: 225

¿Tiene usted un teléfono celular o un teléfono inteligente propio?

- Sí
- No

---

CORE: Demographics (13) BRFSS 2013 - C08.19

ID: 44

*Sin contar esta vez para responder a la encuesta, ¿ha usado el Internet en los últimos 30 días?*

- Sí
- No

---

CORE: Demographics (12) BRFSS 2018 - C08.17

ID: 43

*Tomando en cuenta todas las fuentes de ingresos, los ingresos anuales de su hogar son:*

- Menos de \$10,000
- Entre \$10,000 y menos de \$15,000
- Entre \$15,000 y menos de \$20,000
- Entre \$20,000 y menos de \$25,000
- Entre \$25,000 y menos de \$35,000
- Entre \$35,000 y menos de \$50,000
- Entre \$50,000 y menos de \$60,000
- Entre \$60,000 y menos de \$75,000
- Entre \$75,000 y menos de \$100,000
- Entre \$100,000 y menos de \$125,000
- Entre \$125,000 y menos de \$150,000

- Entre \$150,000 y menos de \$200,000
- \$200,000 o más

---

CORE: Demographics (14) BRFSS 2018 - C08.18

Validation: Min = 80 Max = 500 Must be numeric

ID: 317

Aproximadamente, ¿cuánto pesa usted sin zapatos? *(Por favor especifique en libras.)*

**Action: JavaScript: Remove "go to first error"**

---

CORE: Demographics (15) BRFSS 2018 - C08.19

Validation: Must be numeric

ID: 300

Aproximadamente, ¿cuánto mide usted sin zapatos? *(Por favor especifique en pies y pulgadas.)*

Pies:

Pulgadas:

---

Optional (Sexual Orientation & Gender Identification) (based on BRFSS 2018 - M21.01 a or b)

ID: 212

¿Cuál de los siguientes representa mejor su manera de pensar en sí mismo?

- Heterosexual, o sea, no gay
- Lesbiana o gay
- Bisexual
- Otro (por favor especifique):

---

Optional (Sexual Orientation & Gender Identification) (BRFSS 2018 - M21.02)

ID: 213

¿Usted se considera transgénero?

- Sí, transgénero de masculino a femenino
- Sí, transgénero de femenino a masculino
- Sí, transgénero, género no conforme
- No

---

Basic Employment Question (BRFSS 2018 C08.15)

**Logic: Show/hide trigger exists.**

ID: 214

Actualmente, ¿usted es... (Si más de uno, seleccione la categoría que mejor lo(a) describe.)

- Empleado asalariado
- Trabajador independiente
- Desempleado por 1 año o más
- Desempleado por menos de 1 año
- Mujer u hombre que se ocupa de las tareas de la casa
- Estudiante

- Jubilado
- No puede trabajar

---

**Page entry logic:** This page will show when: #127 Question "Actualmente, ¿usted es... (Si más de uno, seleccione la categoría que mejor lo(a) describe.)" is one of the following answers ("Empleado asalariado", "Trabajador independiente")

Optional (Social Context) (based on BRFSS 2014 - M15.03)

**Logic: Hidden unless: #127 Question "Actualmente, ¿usted es... (Si más de uno, seleccione la categoría que mejor lo(a) describe.)" is one of the following answers ("Empleado asalariado", "Trabajador independiente")**

ID: 145

*En su empleo o negocio principal, ¿cómo le pagan por su trabajo? Le pagan:*

- Pagado por un salario
- Pagado por hora
- Pagado por trabajo o tarea (p.ej., comisión, por proyecto o pieza)
- Pagado de otra manera
- Pagado de múltiples maneras

---

**Page entry logic:** This page will show when: #127 Question "Actualmente, ¿usted es... (Si más de uno, seleccione la categoría que mejor lo(a) describe.)" is one of the following answers ("Empleado asalariado", "Trabajador independiente")

Exercise: hard physical work on job (not BRFSS)

**Logic: Hidden unless: #127 Question "Actualmente, ¿usted es... (Si más de uno, seleccione la categoría que mejor lo(a) describe.)" is one of the following answers ("Empleado asalariado", "Trabajador independiente")**

ID: 256

¿Qué tanto esfuerzo físico intenso se requiere en su trabajo? ¿Diría que mucho, una cantidad moderada, un poco o nada?

- Mucho
  - Una cantidad moderada
  - Un poco
  - Nada
- 

Cross Street (1) (BRFSS )

Validation: Must be numeric

ID: 222

Para comprender los modelos de viaje relacionados con la salud, tenemos unas cuantas preguntas sobre dónde usted vive actualmente.

¿Cuál es el código postal de donde vive actualmente?

---

Cross Street (2)

ID: 223

¿Cuál es el nombre de la calle o camino en que usted vive?

---

Cross Street (3)



ID: 224

¿Cuál es el nombre de la calle o camino más cercano que cruza esa calle?

---

Incentive

ID: 385

¡Muchas gracias por participar en este importante estudio! Nos gustaría enviarle un cheque de \$ 10 en agradecimiento por tomar el tiempo para contestar las preguntas. Para hacerlo, necesitamos pedirle su nombre y verificar su dirección postal. Por favor tenga la seguridad de que esta información sólo se usará para enviarle su cheque y nunca se asociará con sus respuestas a la encuesta.

Es probable que reciba el cheque de incentivo dentro de 4-6 semanas. Por favor póngase en contacto con Karen Retzer, si tiene alguna pregunta. Su dirección de correo electrónico es kretzer@uic.edu.

ID: 387

Nombre:

ID: 388

Apellido:

ID: 391

Dirección:

ID: 392

Apt:

ID: 393

Ciudad:

ID: 394

*Estado*

- AK
- AL
- AR
- AS
- AZ
- CA
- CO
- CT
- DC
- DE
- FL
- FM
- GA
- GU
- HI
- IA
- ID
- IL
- IN
- KS
- KY
- LA
- MA
- MD
- ME

- MH
- MI
- MN
- MO
- MP
- MS
- MT
- NC
- ND
- NE
- NH
- NJ
- NM
- NV
- NY
- OH
- OK
- OR
- PA
- PR
- PW
- RI
- SC
- SD
- TN
- TX
- UT

- VA
- VI
- VT
- WA
- WI
- WV
- WY

ID: 395

Código Postal:

---

Device used to complete survey

ID: 331

*¿Completo usted el cuestionario en ...*

- Computadora de Escritorio
- Computadora Portátil
- Tableta
- Teléfono
- Otro (Por favor especifique):

**Hidden Value: CSID**

Value: [invite("custom 1")]

**Hidden Value: Password**

Value: [invite("custom 2")]

**Hidden Value: Replicate**

Value: [invite("custom 3")]

**Hidden Value: Zone**

Value: [invite("custom 4")]

**Hidden Value: STID**

Value: [invite("custom 5")]

---

**Page entry logic:** This page will show when: ((#89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí") AND #90 Question "¿Ha dado a luz en los últimos 12 meses?" is one of the following answers ("No")) OR ((#89 Question "¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses?" is one of the following answers ("Sí") AND #90 Question "¿Ha dado a luz en los últimos 12 meses?" is one of the following answers ("Sí")) AND #91 Question "¿Cuántos meses de edad tiene su nuevo bebé, si todavía esta vivo?

" is one of the following answers ("Muerte Fetal /aborto espontáneo", "Muerte infantil"))

[Resources for women who had miscarriage or an infant who died.](#)

**ID: 311**

Gracias por participar en la Encuesta de Salud + Bienestar de la Comunidad de Nashville 2018 - lamentamos su pérdida. La pérdida de un embarazo o la muerte de un recién nacido afecta a muchas familias cada año. Nosotros, en el departamento Metropolitano de Salud Pública le recomendamos que considere la importancia de encontrar apoyo. Puede que consultar con un consejero, una o más veces, sea útil. La siguiente información ofrece algunas ideas sobre cómo conseguir un consejero o grupo de apoyo en su área:

- Consulte a su plan de seguro médico. Llame al número gratuito que aparece en su tarjeta
- Pídale a su proveedor de atención médica que le refiera algún lugar
- Comuníquese con el departamento de recursos humanos en donde trabaje y pregunte si tienen algún programa de ayuda para empleados.
- Comuníquese con una iglesia u organización religiosa en su área y pregunte si ofrecen consejería para personas en duelo
- Comuníquese con Terapeutas de Duelo al 1-800-221-7437. Le regresaran la llamada en 24 horas

## Nashville Community Health + Well-being Survey

- Llame a la línea de información de Salud Mental América la parte central de Tennessee, de lunes a viernes, 8:30 AM - 5:00 PM al (615) 269-5355

Adicionalmente, los siguientes sitios web contienen información útil para las familias que han sufrido la pérdida de un embarazo o la muerte de un recién nacido. Usted no está solá; hay personas que están disponible para apoyarla durante este tiempo:

SHARE Pregnancy and Infant Loss Support, Inc.

Página web Nacional: [www.nationalshare.org](http://www.nationalshare.org)

Página web Local: [www.sharingmiddletn.org](http://www.sharingmiddletn.org)

Página web español: <http://nacersano.marchofdimes.org/perdida.aspx>

March of Dimes Comunidad Online

[www.marchofdimes.com/loss](http://www.marchofdimes.com/loss)

The CJ Foundation for SIDS

<https://www.mightycause.com/organization/The-Cj-Foundation-For-Sids>

The Compassionate Friends

[www.compassionatefriends.org/en\\_espanol.aspx](http://www.compassionatefriends.org/en_espanol.aspx)

First Candle

[www.firstcandle.org](http://www.firstcandle.org)

MISS Foundation: Mothers in Sympathy and Support

<https://missfoundation.org/>

A Place to Remember

[www.aplacetoremember.com](http://www.aplacetoremember.com)

Centering Corporation

[www.centering.org](http://www.centering.org)

Libros de compasión

[www.compassionbooks.com/categories/Spanish-Resources/](http://www.compassionbooks.com/categories/Spanish-Resources/)

Centro para la pérdida en partos múltiples (CLIMB)

<http://www.climb-support.org/enespanol/>

El hablar con un profesional capacitado le puede ayudar a usted y a su familia a conseguir las mejores estrategias para manejar la situación. Cuide bien su salud y estado mental mientras va por este camino hacia la curación.

Si está pasando un día difícil y necesita hablar con alguien acerca de su pérdida, llame al: (615) 244-7444 a cualquier hora, día o noche

---

(untitled)

**ID: 333**

Gracias por completar nuestra encuesta. Sus respuestas son muy importantes para comprender la situación de la salud en el Condado de Davidson.

Por favor hacer clic en el botón "Enviar" para registrar su respuesta.

---

Thank You!

**ID: 1**

Gracias por participar en nuestra encuesta. Sus respuestas son muy importantes para comprender la situación de la salud en el Condado de Davidson.

**Action: URL Redirect: New URL Redirect**



English Language Paper Questionnaire



# Community Health + Well-being Survey

*A study of the health status of residents of Davidson County being conducted by the Metro Public Health Department of Nashville Davidson County, and the nonprofit organization, NashvilleHealth*

1. Are you the adult age 18 or older in your household who will have the next birthday?	1 <input type="checkbox"/>	Yes → Please continue
	2 <input type="checkbox"/>	No → Please have the adult in your household who will have the next birthday complete the survey.

**For each question, check one answer unless otherwise indicated.**

2. Let's begin with some basic questions about your health. Would you say that in general your health is:

- |                            |                            |                            |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <u>Excellent</u>           | <u>Very Good</u>           | <u>Good</u>                | <u>Fair</u>                | <u>Poor</u>                |
| 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |

3. Now thinking about your physical health, which includes physical illness and injury, for how many days during the past 30 days was your physical health not good? (Please specify a number between 0 and 30.) [ ] days

4. Now thinking about your mental health, which includes stress, depression, and problems with emotions, for how many days during the past 30 days was your mental health not good? (Please specify a number between 0 and 30.) [ ] days

5. What is the primary source of your health care coverage? Is it...
- 1  A plan purchased through an employer or union
  - 2  A plan that you or another family member buys on your own
  - 3  Medicare → skip to # 7
  - 4  Medicaid or other state program
  - 5  TRICARE (formerly CHAMPUS), VA, or Military
  - 6  Alaska Native, Indian Health Service, Tribal Health Services
  - 7  Some other source
  - 8  None (no coverage)

6. Do you have Medicare? 1  Yes  
2  No

7. In the past 12 months was there any time when you did not have any health insurance or coverage? 1  Yes  
2  No

8. Do you have one person you think of as your personal doctor or health care provider? 1  Yes  
2  No

9. Was there a time in the past 12 months when you needed to see a doctor but could not because of cost? 1  Yes  
2  No

10. (Other than cost), have you delayed getting needed medical care for any of the following reasons in the past 12 months? (Select the most important reason.)
- 1  You couldn't get through on the telephone
  - 2  You couldn't get an appointment soon enough
  - 3  Once you got there, you had to wait too long to see the doctor
  - 4  The (clinic/doctor's) office wasn't open when you got there
  - 5  You didn't have transportation
  - 6  Other

7  No, you did not delay getting medical care/did not need medical care

11. About how long has it been since you last visited a doctor for a routine checkup? A routine checkup is a general physical exam, not an exam for a specific injury, illness, or condition.

1  Within the past year (0 to 12 months ago)  
 2  Within the past 2 years (13 to 24 months ago)  
 3  Within the past 5 years (25 to 60 months ago)  
 4  More than 5 years ago (61+ months ago)  
 5  Never

12. Including all types of dentists, such as orthodontists, oral surgeons, and all other dental specialists, as well as dental hygienists, how long has it been since you last visited a dentist or a dental clinic for any reason?

1  Within the past year (0 to 12 months ago)  
 2  Within the past 2 years (13 to 24 months ago)  
 3  Within the past 5 years (25 to 60 months ago)  
 4  More than 5 years ago (61+ months ago)  
 5  Never

13. How many of your permanent teeth have been removed because of tooth decay or gum disease? Include teeth lost to infection, but do not include teeth lost for other reasons, such as injury or orthodontics.

1  None  
 2  1 to 5  
 3  6 or more, but not all  
 4  All

14. Not including over the counter (OTC) medications, was there a time in the past 12 months when you did not take your medication as prescribed because of cost?

1  Yes  
 2  No  
 3  No medication was prescribed

15. Do you currently have any health care bills that are being paid off over time?

1  Yes  
 2  No

16. Some of our health questions will be different for women and men. What was your sex at birth?

1  Male  
 2  Female

17. Has a doctor, nurse, or other health professional ever told you that you had any of the following?

- |   |                                |                               |
|---|--------------------------------|-------------------------------|
| a. A heart attack, also called a myocardial infarction?   | 1 <input type="checkbox"/> Yes | 2 <input type="checkbox"/> No |
| b. Angina or coronary heart disease?  | 1 <input type="checkbox"/> Yes | 2 <input type="checkbox"/> No |
| c. A stroke?  | 1 <input type="checkbox"/> Yes | 2 <input type="checkbox"/> No |
| d. Asthma?  | 1 <input type="checkbox"/> Yes | 2 <input type="checkbox"/> No |
| e. Chronic Obstructive Pulmonary Disease or COPD, emphysema or chronic bronchitis?                | 1 <input type="checkbox"/> Yes | 2 <input type="checkbox"/> No |
| f. A depressive disorder, including depression, major depression, dysthymia, or minor depression? | 1 <input type="checkbox"/> Yes | 2 <input type="checkbox"/> No |

1  Yes

18. Has a doctor, nurse, or other health professional ever told you that you have diabetes? 2  No → skip to #20

---

**(Answer #19 if you were born female and have been told you have diabetes.)**

19. Was your diabetes due to a pregnancy? 1  Yes  
2  No

---

**(Answer # 20 if you have *never* been told you had diabetes.)**

20. Have you ever been told by a doctor or other health professional that you have pre-diabetes or borderline diabetes? 1  Yes  
2  No

---

21. Have you had a test for high blood sugar or diabetes within the past three years? 1  Yes  
2  No

---

**(Answer #22 if a health professional has ever told you that you have diabetes *and* you have had a test for high blood sugar or diabetes within the past three years.)**

22. Were you told that you have Type 1 Diabetes or that you have Type 2 Diabetes? 1  Type 1  
2  Type 2  
3  Was not told

---

**(Answer #23 and #24 if a health professional has ever told you that you have diabetes, pre-diabetes, borderline diabetes, or gestational diabetes.)**

23. How old were you when you were told you have diabetes, pre-diabetes or gestational diabetes? [ ] years old

---

24. About how many times in the past 12 months have you seen a doctor, nurse, or other health professional for your diabetes or pre-diabetes? [ ] times

---

**(Answer #25 and #26 if a health professional has ever told you that you have diabetes.)**

25. About how many times in the past 12 months has a doctor, nurse, or other health professional checked your A1C? 1  Number of times [ ]  
2  Never heard of A1C test

---

26. About how often do you check your blood for glucose or sugar? 1  Times per day (Please specify) [ ]  
2  Times per week (Please specify) [ ]  
3  Times per month (Please specify) [ ]  
4  Times per year (Please specify) [ ]  
5  Never

---

1  Yes  
2  No → skip to #30

27. Have you ever been told by a doctor, nurse or other health professional that you have high blood pressure?  3 Told borderline high or pre-hypertensive → skip to #30

---

**(Answer #28 if you have been told you have high blood pressure and you were born female.)**

28. Was this high blood pressure caused by a pregnancy?  1 Yes  
 2 No

---

**(Answer #29 if you have been told you have high blood pressure.)**

29. Are you currently taking medicine for your high blood pressure?  1 Yes  
 2 No

---

30. Did you take your blood pressure at home during the last 12 months?  1 Yes  
 2 No, I don't have access to a device at home.  
 3 No, I don't need to check my blood pressure at home.

---

31. Did a doctor or other health professional tell you to take your blood pressure at home?  1 Yes  
 2 No

---

Next are a few questions about your general life experiences.

32. In general, how satisfied or dissatisfied are you with your life?

<u>Very satisfied</u>	<u>Satisfied</u>	<u>Dissatisfied</u>	<u>Very dissatisfied</u>
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

---

33. How often do you get the social and emotional support you need?

<u>Always</u>	<u>Usually</u>	<u>Sometimes</u>	<u>Rarely</u>	<u>Never</u>
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

---

34. How often in the past 12 months would you say you were worried or stressed about having enough money to pay your rent/mortgage? Would you say you were worried or stressed—

<u>Always</u>	<u>Usually</u>	<u>Sometimes</u>	<u>Rarely</u>	<u>Never</u>
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

---

35. How often in the past 12 months would you say you were worried or stressed about having enough money to buy nutritious meals? Would you say you were worried or stressed—

<u>Always</u>	<u>Usually</u>	<u>Sometimes</u>	<u>Rarely</u>	<u>Never</u>
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

---

36. Are you now taking medicine or receiving treatment from a doctor or other health professional for any type of mental health condition or emotional problem? 1  Yes  
2  No

---

37. These next statements concern peoples' attitudes toward mental illness and its treatment.

	Agree strongly	Agree slightly	Neither agree nor disagree	Disagree slightly	Disagree strongly
a. Treatment can help people with mental illness lead normal lives.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
b. People are generally caring and sympathetic to people with mental illness.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

---

Next are some questions about the food you eat.

38. Are you currently watching or reducing your sodium or salt intake? 1  Yes  
2  No

---

39. During the past week, how many times did you eat fruit? Count fresh, frozen or canned. \_\_\_\_\_ times per week

---

40. During the past week, how many times did you eat cooked or canned beans, such as refried, baked, black, garbanzo beans, beans in soup, soybeans, edamame, tofu or lentils? \_\_\_\_\_ times per week

---

41. During the past week, how many times did you eat dark green vegetables for example broccoli or dark leafy greens including romaine, chard, collard greens or spinach? \_\_\_\_\_ times per week

---

42. How difficult is it for you to get transportation to a store that sells healthy food, such as fresh fruits and vegetables?

<u>Extremely difficult</u>	<u>Very difficult</u>	<u>Somewhat difficult</u>	<u>Not very difficult</u>	<u>Not at all difficult</u>
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

---

43. During the past week, how many times did you drink regular soda or pop that contains sugar? Do not include diet soda or diet pop. \_\_\_\_\_ times per week

---

Now, some questions about smoking...

44. Have you smoked at least 100 cigarettes in your entire life? 1  Yes  
2  No → skip to #47

---

**(Answer #45 if you have smoked at least 100 cigarettes in your life.)**

45. Do you now smoke cigarettes every day, some days, or not at all? 1  Every day  
2  Some days  
3  Not at all → skip to #47

---

**(Answer #46 if the answer to #45 was “every day” or “some days”.)**

46. During the past 12 months, have you stopped smoking for one day or longer because you were trying to quit smoking? 1  Yes  
2  No

---

47. Do you currently use chewing tobacco, snuff, or snus every day, some days, or not at all? 1  Every day  
2  Some days  
3  Not at all

*(Snus--Swedish for snuff--is a moist smokeless tobacco, usually sold in small pouches that are placed under the lip against the gum.)*

---

48. Have you ever used an e-cigarette or other electronic vaping product, even just one time, in your entire life? 1  Yes → go to #49  
2  No → skip to #50

---

49. Do you now use e-cigarettes or other electronic vaping products every day, some days, or not at all? 1  Every day  
2  Some days  
3  Not at all

---

50. Are you aware of the Tennessee Quitline? 1  Yes  
2  No → skip to #53

---

**(Answer #51 if you are aware of the Tennessee Quitline.)**

51. Have you used the Tennessee Quitline to assist with smoking cessation for yourself or someone else? 1  Yes → skip to #53  
2  No

---

**(Answer #52 if you are aware of the Tennessee Quitline, but have never used it.)**

52. Have you considered using the Tennessee Quitline to assist with smoking cessation for yourself or someone else? 1  Yes  
2  No

---

We would now like to ask you about your use of alcohol. Some of these questions may seem similar, but they are each designed to help us understand different aspects of alcohol use in Davidson County.



53. During the past 30 days, how many days per week or per month did you have at least one drink of any alcoholic beverage such as beer, wine, a malt beverage or liquor?
- 1  Days per week  
*(Please specify a number between 1 and 7.)*
- 2  Days in past 30 days  
*(Please specify a number between 1 and 30.)*
- 3  No drinks in past 30 days → skip to #58
- 

**(Answer #54–57 if you have had at least one drink in the last week or 30 days.)**

54. During the past 30 days, on the days when you drank, about how many drinks did you drink on the average?  drinks
- 

**(If you were born male, answer #55.)**

55. Considering all types of alcoholic beverages, how many times during the past 30 days did you have 5 or more drinks at one time?  times
- 

**(If you were born female, answer #56.)**

56. Considering all types of alcoholic beverages, how many times during the past 30 days did you have 4 or more drinks at one time?  times
- 

57. During the past 30 days, what is the largest number of drinks you had on any occasion?  drinks
- 

Now we have some questions about medications you might have used.

58. In the last 12 months, have you taken any prescription pain relievers or tranquilizers (including Codeine, morphine, Lortab, Vicodin, Tylenol #3, Percocet, OxyContin) when it was not prescribed to you by a doctor, dentist, nurse practitioner, or other healthcare provider? We only want to know about prescription medication not medication that is available over the counter.
- 1  Yes → go to #59  
2  No → skip to #60
- 

59. From whom did you obtain the prescription pain medication?  
*(Check all that apply.)*
- 1  From a friend or relative  
2  From an acquaintance  
3  From a street dealer or other person I did not know  
4  Online  
5  Other
-

60. Within the last 12 months, have you traveled either locally or out of state, to more than one health care provider for the primary reason of obtaining prescription pain medications or tranquilizers such as Codeine, morphine, Lortab, Vicodin, Tylenol #3, Percocet, or OxyContin? 1  Yes  
2  No
- 

These next questions are about your immediate family members (parents, children, spouse, siblings) who live in Davidson County.

61. During the past 12 months, have you or a member of your immediate family (parent, child, spouse, sibling) received treatment or counseling for use of alcohol or any drug, not counting cigarettes? 1  Yes  
2  No → skip to #65
- 

**(Answer #62–64 if the answer to #61 is “yes”.)**

62. During the past 12 months when you or your family member received treatment, was the treatment for alcohol use only, drug use only, or both alcohol and drug use? 1  Alcohol use only  
2  Drug use only  
3  Both alcohol and drug use
- 

63. During the past 12 months, have you or a family member received treatment for alcohol, drug use, or both in a residential rehabilitation facility where you (or the family member) stayed overnight? 1  Yes  
2  No
- 

64. During the past 12 months, have you or your family member received treatment for alcohol, drug use, or both in a drug or alcohol rehabilitation facility as an outpatient? 1  Yes  
2  No
- 

65. During the past 12 months, did you or your family member need treatment or counseling for alcohol or drug use that was not received? 1  Yes  
2  No → skip to #67
-

(Answer #66 if you answered #65 “yes”.)

66. Which of these statements explain why you or your family member did not get the treatment or counseling you needed for your use of alcohol, drug use, or both? *(Check all that apply)*
- 1  No health care coverage, and couldn't afford the cost.
  - 2  Had health care coverage, but it didn't cover treatment for [alcohol, drug use, or both], or didn't cover the full cost.
  - 3  No transportation to a program, or the programs were too far away, or the hours were not convenient.
  - 4  Didn't find a program that offered the type of treatment or counseling wanted.
  - 5  Not ready to stop using [alcohol, drug use, or both].
  - 6  No openings in the programs.
  - 7  Did not know where to go to get treatment.
  - 8  Concerned that getting treatment or counseling might cause your neighbors or community to have a negative opinion.

Next are a few questions about other health experiences you might have had.

67. Have you ever been tested for HIV? Do not count tests you may have had as part of a blood donation. Include testing fluid from your mouth.
- 1  Yes  
2  No

68. Do any of these situations apply to you?
- You have used intravenous drugs in the past year.
  - You have been treated for a sexually transmitted or venereal disease in the past year.
  - You have given or received money or drugs in exchange for sex in the past year.
  - You had anal sex without a condom in the past year.
- 1  Yes, to any of these  
2  No, to all of these

The next questions are about safety and firearms. Some people keep guns for recreational purposes such as hunting or sport shooting. People also keep guns in the home for protection. Please include firearms such as pistols, revolvers, shotguns, and rifles; but do not include BB guns or guns that cannot fire. Include those also kept in a garage or outdoor storage area.

69. Are any firearms now kept in or around your home?
- 1  Yes  
2  No

70. Are any firearms now kept in the car, van, or truck that you usually drive?
- 1  Yes  
2  No

(If you answered “no” to both #69 and #70, skip to #74; if you answered “yes” to either #69 or #70, please continue to #71.)

---

**(Answer #71 if firearms are kept in or around your home or in your car, van, or truck that you usually drive.)**

71. Are any of these firearms now loaded? 1  Yes  
2  No → skip to #73

---

**(Answer #72 if you answered “yes” to #71.)**

72. Are any of these loaded firearms also unlocked? 1  Yes  
2  No

---

**(Answer #73 if firearms are kept in or around your home or in your car, van, or truck that you usually drive.)**

73. Do you feel safer or less safe when there are firearms in your home or vehicle (car, van or truck)? 1  Safer  
2  Less safe  
3  Neither

---

Now some questions about physical exercise.

74. Do you ever wear a fitness device (e.g., Fitbit, Nike Sports watch, Apple watch, etc.) to measure your daily physical activity level? 1  Yes  
2  No → skip to #76

---

**(Answer #75 if you ever wear a fitness device.)**

75. How often do you wear a fitness device? 1  I wear one nearly every day  
2  I wear one 2-3 days a week  
3  I wear one when I am exercising only

- 
76. During the past month, other than your regular job, did you participate in any physical activities or exercises such as running, calisthenics, golf, gardening, or walking for exercise? 1  Yes  
2  No

- 
77. In a typical week, how many days do you physically exercise? [ ] days  
(Please specify a number between 0 and 7.)

---

**(Answer #78, if you exercise at least one day during a typical week.)**

78. On the days you exercise, how many minutes or hours do you physically exercise? 1  Minutes (please specify) [ ]  
2  Hours (please specify) [ ]

(Please enter only minutes or hours.)

- 
79. On a typical day, do you sit during most of the day, stand during most of the day, or walk around most of the day?
- 1  Sit during most of the day  
 2  Stand during most of the day  
 3  Walk around most of the day
- 

80. During the past seven days, on how many days did you walk for at least ten minutes at a time to get to some place such as work, school, a store, or restaurant? (Please specify a number between 0 and 7.)  days
- 

81. During the past seven days, on how many days did you walk for at least ten minutes at a time for fun, relaxation, exercise or to walk the dog? (Please specify a number between 0 and 7.)  days
- 

82. Does your community have trails, greenways, bike paths, or sidewalks for biking, walking or other activities?
- 1  Yes  
 2  No → skip to #84
- 

**(Answer #83 if you answered “yes” to #82.)**

83. How often do you use these for biking, walking or other activities? Would you say...
- 1  At least once a week  
 2  At least once a month  
 3  A few times per year  
 4  Never
- 

84. Excluding adults living away from home, such as students away at college, how many members of your household, including yourself, are 18 years of age or older?  household members 18 years of age or older
- 

85. How many children less than 18 years of age live in your household?
- 1  None → skip to #89  
 2  1 child  
 3  2 children  
 4  3 children  
 5  4 children  
 6  5 children  
 7  6 children  
 8  7 children  
 9  8 or more children
-

Questions #86–88 are about the child less than 18 years of age who lives in your household who will be the next to celebrate their birthday; if there is only one child, these questions are about that child.

86. How old is this child? (Please specify a number between 0 and 17.)  years old

87. Has a doctor, nurse or other health professional ever said that the child has asthma? 1  Yes  
2  No

(Answer #88 if the child is 10 years of age or older.)

88. A vaccine to prevent the human papilloma virus or HPV infection is available and is called cervical cancer vaccine, HPV shot, or GARDASIL®. Has this child ever had the HPV vaccination? 1  Yes  
2  No

(Answer #89 if your sex at birth was Female; otherwise, go to #102.)

89. Are you currently pregnant? 1  Yes → skip to #93  
2  No

(Answer #90 if you are not currently pregnant.)

90. Have you been pregnant in the last 18 months? 1  Yes  
2  No → skip to #102

(Answer #91 if you have been pregnant in the last 18 months.)

91. Have you delivered in the last 18 months? 1  Yes  
2  No → skip to #93

(Answer #92 if you have delivered in the last 18 months.)

92. How many months old is your new infant, if still alive? 1  Months old (Please specify a number between 0 and 18.)

92. How many months old is your new infant, if still alive?

2  Fetal death/miscarriage  
3  Infant deceased

↓  
go to #93

If you have experienced a fetal or infant death or miscarriage, our thoughts go out to you and your family -- we are very sorry for your loss. If you would like to talk to someone about your loss, please call (615) 244-7444 anytime 24 hours/7 days a week.

↓ go to #93

**(Answer #93–95 if you are currently pregnant or have been pregnant in the last 18 months.)**

93. At any time during the 12 months before this pregnancy, did you do either of the following things?

- |  |                                |                               |
|--|--------------------------------|-------------------------------|
| a. Have a regular checkup at my family doctor’s office | 1 <input type="checkbox"/> Yes | 2 <input type="checkbox"/> No |
| b. Visit for family planning or birth control          | 1 <input type="checkbox"/> Yes | 2 <input type="checkbox"/> No |

94. Below is a list of things that can happen to people. For each of these experiences, please indicate whether it did happen to you during this pregnancy or the 3 months before you got pregnant or whether it did not happen to you during this time period.

- |  |                                |                               |
|--|--------------------------------|-------------------------------|
| a. A close family member was very sick and had to go into the hospital                               | 1 <input type="checkbox"/> Yes | 2 <input type="checkbox"/> No |
| b. I got separated or divorced from my husband or partner  | 1 <input type="checkbox"/> Yes | 2 <input type="checkbox"/> No |
| c. My husband or partner lost his job  | 1 <input type="checkbox"/> Yes | 2 <input type="checkbox"/> No |
| d. I lost my job even though I wanted to go on working   | 1 <input type="checkbox"/> Yes | 2 <input type="checkbox"/> No |
| e. I was apart from my husband or partner due to military deployment or extended work-related travel | 1 <input type="checkbox"/> Yes | 2 <input type="checkbox"/> No |
| f. My husband or partner said he didn’t want me to be pregnant                                       | 1 <input type="checkbox"/> Yes | 2 <input type="checkbox"/> No |
| g. My husband, partner, or I went to jail  | 1 <input type="checkbox"/> Yes | 2 <input type="checkbox"/> No |
| h. Someone very close to me had a problem with drinking or drugs                                     | 1 <input type="checkbox"/> Yes | 2 <input type="checkbox"/> No |
| i. Someone very close to me died   | 1 <input type="checkbox"/> Yes | 2 <input type="checkbox"/> No |
| j. I was homeless or had to sleep outside, in a car, or in a shelter                                 | 1 <input type="checkbox"/> Yes | 2 <input type="checkbox"/> No |

- |   |                            |                          |
|---|----------------------------|--------------------------|
| 95. During the 3 months before you got pregnant, how many alcoholic drinks did you have in an average week? | 1 <input type="checkbox"/> | 14 drinks or more a week |
|   | 2 <input type="checkbox"/> | 7 to 13 drinks a week    |
|   | 3 <input type="checkbox"/> | 4 to 6 drinks a week     |
|   | 4 <input type="checkbox"/> | 1 to 3 drinks a week     |
|   | 5 <input type="checkbox"/> | Less than 1 drink a week |
|   | 6 <input type="checkbox"/> | I didn’t drink then      |

**(Answer #96 if you have been pregnant in the last 18 months, but are not currently pregnant.)**

- |   |                            |   |
|---|----------------------------|---|
| 96. During your post-pregnancy checkup, did a doctor, nurse, or other health care worker do any of the following things?<br><i>(Check all that apply)</i> | 1 <input type="checkbox"/> | Talk to you about good nutrition  |
|   | 2 <input type="checkbox"/> | Talk to you about how long to wait before getting pregnant  |
|   | 3 <input type="checkbox"/> | Talk to you about birth control methods   |
|   | 4 <input type="checkbox"/> | Give or prescribe you a contraceptive method such as the pill, patch, shot Depo Provera®, NuvaRing®, or condoms, Insert an IUD (Mirena®, ParaGard®, Liletta®, or Skyla®) or a contraceptive implant (Nexplanon® or Implanon®) |
|   | 5 <input type="checkbox"/> | I did not have a post-pregnancy checkup.  |

**(Answer #97–101 if you have given birth to a live infant in the past 18 months.)**

- |   |  |
|---|--|
| 97. Did you ever breastfeed or pump breast milk to feed your new baby, even for a short period of time? | 1 <input type="checkbox"/> Yes               |
|   | 2 <input type="checkbox"/> No → skip to #100 |

98. Are you currently breastfeeding or feeding pumped milk to your new baby? 1  Yes  
2  No

---

99. How many weeks or months did you breastfeed or pump milk to feed your baby? 1  Weeks (please specify)   
2  Months (please specify)

---

**(Answer #100 and #101 if you have given birth to a live infant in the past 18 months.)**

100. In which one position do you most often lay your baby down to sleep now? (Please check one answer.) 1  On his or her side  
2  On his or her back  
3  On his or her stomach

---

101. How many times has your new baby been to a doctor, nurse, or other health care worker for a well-baby checkup? A well-baby checkup is a regular health visit for your baby usually at 1, 2, 4, and 6 months of age.  times

---

The next few questions ask about your housing and transportation.

102. Do you own or rent your home? 1  Own  
2  Rent  
3  Other arrangement

---

103. How many times have you moved in the last 12 months?  times

---

104. Have you moved in with someone, or has someone moved in with you in the last 12 months to share household expenses? 1  Yes  
2  No

---

105. How difficult is it for you to get transportation to your medical care, including doctor, dentist, or pharmacy?

<u>Extremely</u> <u>difficult</u>	<u>Very</u> <u>difficult</u>	<u>Somewhat</u> <u>difficult</u>	<u>Not very</u> <u>difficult</u>	<u>Not at all difficult</u>
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

---

106. Does lack of money for transportation expenses, such as parking, cab or bus fare, make it difficult to get to the doctor or dentist? 1  Yes  
2  No

---

107. Do you put off or neglect going to the doctor or dentist because of distance or transportation? 1  Yes  
2  No



108. Do you put off or neglect going to the pharmacy or doctor to pick up your medication because of distance or transportation?  Yes  
 No

109. Now just a few questions about where you might get health information.

	Extremely confident	Very confident	Somewhat confident	Not very confident	Not at all confident
a. How confident are you that you can find helpful health resources on the Internet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. How confident are you that you can use the Internet to answer your health questions?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. How confident are you that you can tell high quality from low quality health resources on the Internet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. How confident are you in using information from the Internet to make health decisions?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

These final questions ask for general information about you that will be used only to develop a statistical profile of the health of people in Davidson County.

110. What year were you born?  (YYYY)

111. Are you...  
 Married  
 Divorced  
 Widowed  
 Separated  
 Single / Never married  
 A member of an unmarried couple

112. What is the highest grade or year of school you completed?  
 Never attended school or only kindergarten  
 Grades 1 through 8 (Elementary)  
 Grades 9 through 11 (Some high school)  
 Grade 12 or GED (High school graduate)  
 College 1 year to 3 years (Some college or technical school)  
 College 4 years or more (College graduate)  
 Some graduate education  
 A graduate or professional degree

113. Are you Hispanic, Latino/a, or Spanish origin?
- 1  Yes
  - 2  No → skip to #115
- 

**(Answer if you are of Hispanic, Latino/a or Spanish origin.)**

114. Which of the following Hispanic, Latino/a or Spanish origin groups represents you? (Please check all that apply.)
- 1  Mexican, Mexican American, Chicano/a
  - 2  Puerto Rican
  - 3  Cuban
  - 4  Other Hispanic, Latino/a, or Spanish origin (Please specify) \_\_\_\_\_
- 

115. Which of the following groups would you say represents your race? (Please check all that apply.)
- 1  White
  - 2  Black or African American
  - 3  Asian → go to #116
  - 4  Native Hawaiian or Other Pacific Islander
  - 5  American Indian or Alaska Native
  - 6  Some Other Group (Please specify) \_\_\_\_\_
- 

**(Answer #116 if you are Asian.)**

116. Which of the following Asian groups represents you? (Please check all that apply.)
- 1  Asian Indian
  - 2  Chinese
  - 3  Filipino
  - 4  Japanese
  - 5  Korean
  - 6  Vietnamese
  - 7  Other Asian (Please specify) \_\_\_\_\_
- 

117. Within the past 12 months at work, do you feel you were treated worse than, the same as, or better than people of other races?
- 1  Worse than other races
  - 2  The same as other races
  - 3  Better than other races
  - 4  Worse than some races, better than others
  - 5  Only encountered people of the same race
  - 6  Did not work in past 12 months
- 

118. How often do you think about your race? Would you say never, once a year, once a month, once a week, once a day, once an hour, or constantly?
- Never      Once a year      Once a month      Once a week      Once a day      Once an hour      Constantly
-

1

2

3

4

5

6

7

119. Within the past 12 months when seeking health care, do you feel your experiences were worse than, the same as, or better than for people of other races?

- 1  Worse than other races
- 2  The same as other races
- 3  Better than other races
- 4  *Worse than some races, better than others*
- 5  *Only encountered people of the same race*
- 6  *No health care in past 12 months*

120. Within the past 30 days:

- a. Have you felt emotionally upset, for example angry, sad, or frustrated, as a result of how you were treated based on your race? 1  Yes 2  No
- b. Have you experienced any physical symptoms, for example, a headache, an upset stomach, tensing of your muscles, or a pounding heart, as a result of how you were treated based on your race? 1  Yes 2  No

121. Do you personally have a cell phone or smart phone?

- 1  Yes
- 2  No

122. Have you used the internet in the past 30 days?

- 1  Yes
- 2  No

123. Is your annual household income from all sources:

- 1  Less than \$10,000
- 2  \$10,000 to less than \$15,000
- 3  \$15,000 to less than \$20,000
- 4  \$20,000 to less than \$25,000
- 5  \$25,000 to less than \$35,000
- 6  \$35,000 to less than \$50,000
- 7  \$50,000 to less than \$60,000
- 8  \$60,000 to less than \$75,000
- 9  \$75,000 to less than \$100,000
- 10  \$100,000 to less than \$125,000
- 11  \$125,000 to less than \$150,000
- 12  \$150,000 to less than \$200,000
- 13  \$200,000 or more

124. About how much do you weigh without shoes?  
(Please specify in pounds.)

pounds

125. About how tall are you without shoes?  
(Please specify in both feet and inches.)

feet  inches

126. Which of the following best represents how you think of yourself?

1  Straight, that is, not gay  
 2  Lesbian or gay  
 3  Bisexual  
 4  Other (please specify)

127. Do you consider yourself to be transgender?

1  Yes, transgender male to female  
 2  Yes, transgender female to male  
 3  Yes, transgender, gender nonconforming  
 4  No

128. Are you currently...  
 (If more than one, select the category which best describes you.)

1  Employed for wages  
 2  Self-employed  
 3  Out of work for 1 year or more  
 4  Out of work for less than 1 year  
 5  A Homemaker  
 6  A Student  
 7  Retired  
 8  Unable to work

} → skip to #131

**(Answer #129–#130 if you are either employed for wages or self-employed.)**

129. At your main job or business, how are you generally paid for the work you do? Are you:

1  Paid by salary  
 2  Paid by the hour  
 3  Paid by the job/task (e.g., commission, piecework)  
 4  Paid some other way  
 5  Paid in multiple ways

130. How much hard physical work is required on your job? Would you say a great deal, a moderate amount, a little, or none?

<u>A great deal</u>	<u>A moderate amount</u>	<u>A little</u>	<u>None</u>
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

To understand travel patterns related to health, we have just a few questions about where you currently live.

131. What is the ZIP Code where you currently live? (Please specify)

132. What is the name of the street or road that you live on? (Please specify)

133. What is the name of the nearest cross street or road? (Please specify)

## **Thank you for completing the survey.**

Your answers are very important for understanding the health of Davidson County.

Please place the completed questionnaire and Survey Participation Payment Form  
in the self-addressed stamped envelope provided and return.

Survey Research Laboratory  
University of Illinois at Chicago  
412 S. Peoria St. 6<sup>th</sup> Floor  
Chicago, IL 60607

Spanish Language Paper Questionnaire



# Encuesta de Salud + Bienestar de la Comunidad

*Un estudio de la salud de los residentes del Condado de Davidson y dirigido por el Departamento Metropolitano de Salud Pública del Condado de Nashville Davidson, y la organización sin fines de lucro, NashvilleHealth*

2. ¿Es usted el adulto de 18 años o más en su hogar que sea el próximo en celebrar su cumpleaños?	1 <input type="checkbox"/>	Sí → Por favor continúe
	2 <input type="checkbox"/>	No → El adulto con el próximo cumpleaños no está disponible ahora para completar la encuesta.

**Para cada pregunta, marque una respuesta a menos que se indique lo contrario.**

39. Empecemos con algunas preguntas básicas sobre su salud. ¿Diría usted que su estado de salud general es:

<u>Excelente</u>	<u>Muy bueno</u>	<u>Bueno</u>	<u>Regular</u>	<u>Malo</u>
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

---

40. Ahora piense en su estado de salud física, lo que incluye tanto enfermedades como lesiones físicas. En los últimos 30 días, ¿durante cuántos días su estado de salud física no fue bueno? *(Por favor, especifique un número entre 0 y 30.)*

días

---

41. Ahora piense es su estado de salud mental, lo cual incluye estrés, depresión y problemas emocionales. En los últimos 30 días ¿durante cuántos días su estado de salud mental no fue bueno? *(Por favor, especifique un número entre 0 y 30.)*

días

---

42. ¿Cuál es su principal seguro de cobertura médica? Es...

1 <input type="checkbox"/>	Un plan adquirido a través de un empleador o sindicato
2 <input type="checkbox"/>	Un plan que usted u otro miembro de su familia paga por su cuenta
3 <input type="checkbox"/>	Medicare → <b>pase a # 7</b>
4 <input type="checkbox"/>	Medicaid u otro programa estatal
5 <input type="checkbox"/>	TRICARE (antiguamente llamado CHAMPUS), VA o el plan de las Fuerzas Armadas
6 <input type="checkbox"/>	Servicios para los Nativos de Alaska, Servicios de Salud de la Poblaciones Indígenas, Servicios de Salud Tribales
7 <input type="checkbox"/>	Otro seguro
8 <input type="checkbox"/>	Ninguno (no tiene cobertura de salud)

---

43. ¿Tiene Medicare?

	1 <input type="checkbox"/> Sí
	2 <input type="checkbox"/> No

---

44. En los últimos 12 meses, ¿hubo algún momento que no tuviera ningún tipo de seguro o cobertura médica?

	1 <input type="checkbox"/> Sí
	2 <input type="checkbox"/> No

---

45. ¿Hay alguna persona que usted considera su médico o proveedor de atención médica personal?

	1 <input type="checkbox"/> Sí
	2 <input type="checkbox"/> No

---

46. En los últimos 12 meses ¿hubo algún momento en que necesitó consultar a un médico pero no pudo hacerlo por razones económicas?

	1 <input type="checkbox"/> Sí
	2 <input type="checkbox"/> No

---

47. (Aparte del costo), en los últimos 12 meses, ¿Se ha demorado en obtener la atención médica que necesitaba por algunas de las siguientes

1 <input type="checkbox"/>	No logró que pasara la llamada
2 <input type="checkbox"/>	No pudo conseguir una cita lo suficientemente pronto
3 <input type="checkbox"/>	Cuando llegó tuvo que esperar demasiado para ver al médico



razones? (Seleccione la razón más importante.)

- 4  El (consultorio clínico o del médico) no estaba abierto cuando llegó
- 5  No tenía un medio de transporte
- 6  Otra razón
- 7  No, no me demoré en obtener atención médica/no necesitaba atención médica

48. Aproximadamente, ¿cuándo fue la última vez que fue al médico para hacerse un chequeo de rutina? Un chequeo de rutina es un examen físico general, que no se realiza por una lesión, enfermedad o afección específica.
- 1  En el último año (0 a 12 meses)
- 2  En los últimos 2 años (13 a 24 meses)
- 3  En los últimos 5 años (25 a 60 meses)
- 4  Hace 5 años o más (61+ meses)
- 5  Nunca

49. Incluya todo tipo de dentistas, como ortodontistas, cirujanos orales y todos los demás especialistas dentales, así como a los higienistas dentales. ¿Cuánto tiempo ha transcurrido desde la última vez en que fue a un dentista o a una clínica dental por alguna razón?
- 1  En el último año (0 a 12 meses)
- 2  En los últimos 2 años (13 a 24 meses)
- 3  En los últimos 5 años (25 a 60 meses)
- 4  Hace 5 años o más (61+ meses)
- 5  Nunca

50. ¿Cuántos dientes permanentes le han sacado por problemas de caries o enfermedad de las encías? Incluya los dientes que haya perdido debido a infección, pero no incluya los dientes que le hayan sacado por otras razones, tales como debido a lesiones u ortodoncia.
- 1  Ninguno
- 2  1 a 5
- 3  6 o más pero no todos
- 4  Todos

51. Sin incluir los medicamentos de venta sin receta, ¿en algún momento en los últimos 12 meses, usted no tomó sus medicamentos según lo recetado debido al costo?
- 1  Sí
- 2  No
- 3  No le recetaron ningún medicamento

52. En la actualidad, ¿tiene alguna cuenta médica que está pagando poco a poco o a plazos?
- 1  Sí
- 2  No

53. Algunas de las preguntas médicas serán diferentes para mujeres y hombres. ¿Cuál era su sexo al nacer?
- 1  Masculino
- 2  Femenino

54. ¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le dijo que usted tenía o había sufrido alguna de las siguientes afecciones?

- |   |                               |                               |
|---|-------------------------------|-------------------------------|
| a. ¿Un ataque cardíaco, también llamado infarto de miocardio? | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |
| b. ¿Angina de pecho o una cardiopatía coronaria?              | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |

- c. ¿Un derrame cerebral o accidente cerebrovascular? 1  Sí 2  No
- d. ¿Asma? 1  Sí 2  No
- e. ¿Enfermedad pulmonar obstructiva crónica o EPOC, enfisema o bronquitis crónica? 1  Sí 2  No
- f. ¿Un trastorno depresivo, incluyendo un trastorno depresivo grave, distimia o depresión leve? 1  Sí 2  No

55. ¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le dijo que tenía diabetes? 1  Sí  
2  No → pase a #20

**(Responda #19 si nació mujer y le dijeron que tenía diabetes.)**

56. ¿Su diabetes fue debida a un embarazo? 1  Sí  
2  No

**(Responda # 20 si nunca le dijeron que tenía diabetes.)**

57. ¿Alguna vez un médico u otro profesional de la salud le dijo que usted tenía prediabetes o diabetes leve? 1  Sí  
2  No

58. ¿Se ha hecho una prueba para detectar niveles altos de azúcar en la sangre o diabetes en los últimos tres años? 1  Sí  
2  No

**(Responda #22 si un profesional de la salud le dijo que tenía diabetes y se ha hecho una prueba para detectar niveles altos de azúcar en la sangre o diabetes en los últimos tres años.)**

59. ¿Le dijeron que tenía Diabetes Tipo 1 o que tenía Diabetes Tipo 2? 1  Tipo 1  
2  Tipo 2  
3  No le dijeron

**(Responda #23 y #24 si un profesional de la salud le dijo que usted tenía diabetes, prediabetes o diabetes leve, o diabetes gestacional.)**

60. ¿Qué edad tenía cuando le dijeron que tenía diabetes, pre-diabetes o diabetes gestacional?  años

61. Aproximadamente, ¿cuántas veces consultó con un médico, un enfermero u otro profesional de la salud sobre su diabetes o prediabetes en los últimos 12  meses?

**(Responda #25 y #26 si un profesional de la salud le dijo que usted tenía diabetes.)**

62. Aproximadamente, ¿cuántas veces en los últimos 12 meses un médico, un enfermero, u otro profesional de la salud le ha hecho la prueba de A1C? 1  Número de veces   
2  Nunca ha oído sobre la prueba A1C

63. Aproximadamente, ¿con qué frecuencia checa o controla su nivel de glucosa o azúcar en la sangre?

- 1  Veces al día (*Por favor especifique*)
- 2  Veces a la semana (*Por favor especifique*)
- 3  Veces al mes (*Por favor especifique*)
- 4  Veces al año (*Por favor especifique*)
- 5  Nunca

64. ¿Alguna vez un médico, una enfermera u otro profesional de la salud le dijo que tenía presión arterial alta?

- 1  Sí
- 2  No → **pase a #30**
- 3  Le dijeron que tenía presión arterial que estaba al borde de ser alta o pre-hipertensión → **pase a #30**

**(Responda #28 si le dijeron que tenía presión arterial alta y nació mujer.)**

65. ¿La presión arterial alta fue a causa de un embarazo?

- 1  Sí
- 2  No

**(Responda #29 si le dijeron que tenía presión arterial alta.)**

66. ¿Toma actualmente algún medicamento para controlar la presión arterial alta?

- 1  Sí
- 2  No

67. En los últimos 12 meses, ¿se tomó su presión arterial en casa?

- 1  Sí
- 2  No, no tengo acceso a un dispositivo en casa
- 3  No, no necesito controlar mi presión arterial en casa

68. ¿Un médico u otro profesional de la salud le dijo que se tomara su presión arterial en casa?

- 1  Sí
- 2  No

A continuación hay algunas preguntas sobre sus experiencias de la vida en general.

69. En general, ¿qué tan satisfecho o insatisfecho está con su vida?

Muy satisfecho  
1

Satisfecho  
2

Insatisfecho  
3

Muy insatisfecho  
4

70. ¿Con qué frecuencia obtiene el apoyo social y emocional que necesita?

Siempre  
1

Casi Siempre  
2

Algunas Veces  
3

Casi Nunca  
4

Nunca  
5

71. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia diría usted que estuvo preocupado o estresado de no tener suficiente dinero para pagar su renta o hipoteca? ¿Diría usted que estuvo preocupado o estresado —

<u>Siempre</u>	<u>Casi Siempre</u>	<u>Algunas Veces</u>	<u>Casi Nunca</u>	<u>Nunca</u>
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

---

72. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia diría usted que estuvo preocupado o estresado de no tener suficiente dinero para comprar alimentos nutritivos? ¿Diría usted que estuvo preocupado o estresado —

<u>Siempre</u>	<u>Casi Siempre</u>	<u>Algunas Veces</u>	<u>Casi Nunca</u>	<u>Nunca</u>
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

---

73. ¿Está tomando actualmente medicinas o recibiendo tratamiento de un médico o de otro profesional de la salud para algún tipo de problema mental o emocional? 1  Sí 2  No

---

74. Las siguientes preguntas se refieren a las actitudes de las personas hacia las enfermedades mentales y su tratamiento.

	<u>Muy de Acuerdo</u>	<u>Ligeramente de acuerdo</u>	<u>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</u>	<u>Ligeramente en desacuerdo</u>	<u>Muy en desacuerdo</u>
a. El tratamiento puede ayudar a que las personas con enfermedades mentales lleven una vida normal.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
b. La gente en general se preocupa por las personas con enfermedades mentales y se muestra comprensiva con ellas.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

---

Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas sobre los alimentos que consume.

75. En la actualidad, ¿está vigilando o reduciendo su consumo de sal o sodio? 1  Sí 2  No

---

39. Durante la semana pasada, ¿cuántas veces comió fruta? Incluya la fruta fresca, congelada o enlatada.  Veces por semana

---

40. Durante la semana pasada, ¿cuántas veces comió leguminosas cocidas o enlatadas, tales como frijoles refritos, frijoles horneados, frijoles negros, garbanzos, sopa de frijoles, semillas de soya, edamame, tofu o lentejas?  Veces por semana

---

41. Durante la semana pasada, ¿cuántas veces comió verduras verde oscuro, tales como brócoli o verduras de hoja verde oscura como lechuga romana, acelga, berza o espinaca?  Veces por semana

42. ¿Qué tan difícil es para usted conseguir transporte para ir a una tienda que venda alimentos saludables, tales como fruta fresca y verduras?

- |                               |                            |                            |                            |                            |
|-------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <u>Extremadamente difícil</u> | <u>Muy difícil</u>         | <u>Un poco difícil</u>     | <u>No muy difícil</u>      | <u>Nada difícil</u>        |
| 1 <input type="checkbox"/>    | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |

43. Durante la semana pasada ¿con qué frecuencia tomó refrescos regulares o sodas que contengan azúcar? No incluya refrescos de dieta o soda de  veces por semana dieta.

Ahora, algunas preguntas sobre el consumo de tabaco.....

44. ¿Ha fumado al menos 100 cigarrillos en toda su vida? 1  Sí  
2  No → pase a #47

**(Responda #45 si ha fumado al menos 100 cigarrillos en toda su vida.)**

45. ¿Fuma cigarrillos todos los días, algunos días, o no fuma para nada? 1  Todos los días  
2  Algunos días  
3  Para nada → pase a #47

**(Responda #46 si la respuesta a #45 fue “todos los días” o “algunos días”.)**

46. En los últimos 12 meses, ¿ha dejado de fumar durante un día o más debido a que estaba intentando dejar de fumar? 1  Sí  
2  No

47. ¿En la actualidad usa tabaco para mascar, rapé o snus todos los días, algunos días o para nada? 1  Todos los días  
2  Algunos días  
3  Para nada

*(El snus -nombre en sueco del rapé - es un tabaco húmedo que no se fuma y que generalmente se vende en bolsitas que se colocan entre el labio y la encía.)*

48. ¿Alguna vez ha usado un cigarrillo electrónico (e-cigarrillos o e-cigarettes) u otro producto de “vapor” electrónico, aun cuando lo haya hecho una sola vez en toda su vida? 1  Sí → pase a #49  
2  No → pase a #50

49. ¿En la actualidad usa cigarrillos electrónicos (e-cigarrillos o e-cigarettes) u otros productos de “vapor” electrónico todos los días, algunos días o para nada? 1  Todos los días  
2  Algunos días  
3  Para nada

50. ¿Está al tanto o enterado de Tennessee Quitline?

- 1  Sí  
 2  No → pase a #53

**(Responda #51 si está al tanto o enterado de Tennessee Quitline.)**

51. ¿Ha usado el Tennessee Quitline para ayudarle a dejar de fumar a usted o a otra persona? 1  Sí → pase a #53  
 2  No

**(Responda #52 si está al tanto o enterado de Tennessee Quitline, pero nunca lo ha usado.)**

52. ¿Ha pensado en usar el Tennessee Quitline, para ayudarle a dejar de fumar a usted o a otra persona? 1  Sí  
 2  No

Las siguientes preguntas son sobre su uso de alcohol. Algunas de estas preguntas pueden parecer similares, pero están diseñadas para ayudarnos a comprender diferentes aspectos del consumo de alcohol en el condado de Davidson.

53. En los últimos 30 días, ¿cuántos días por semana o por mes bebió por lo menos un trago de cualquier bebida alcohólica, tal como cerveza, vino, bebida a base de malta o licor? 1  Días por semana (Por favor especifique un número entre 1 y 7.)   
 2  Días en los últimos 30 días (Por favor especifique un número entre 1 y 30.)   
 3  Ninguna bebida en los últimos 30 días → pase a #58

**(Responda #54–57 si ha tomado al menos un trago en la última semana o 30 días.)**

54. En los últimos 30 días, en los días que bebió, ¿aproximadamente cuántas bebidas/tragos tomó en promedio?  bebidas

**(Si nació hombre, responda #55.)**

55. Tomando en cuenta todos los tipos de bebidas alcohólicas, ¿cuántas veces en los últimos 30 días usted tomó 5 bebidas o más en una ocasión?  veces

**(Si nació mujer, responda #56.)**

56. Tomando en cuenta todos los tipos de bebidas alcohólicas, ¿cuántas veces en los últimos 30 días tomó 4 bebidas o más en una ocasión?  veces

57. En los últimos 30 días, ¿cuál fue la máxima cantidad de bebidas que tomó en una sola ocasión?  bebidas

Ahora tenemos algunas preguntas sobre los medicamentos que podría haber usado.

58. En los últimos 12 meses, ¿ha tomado algún medicamento para el dolor o tranquilizantes que se venden con receta médica, (incluyendo codeína, morfina, Lortab, Vicodín, Tylenol #3, Percocet, Oxicontin) cuando un médico, dentista, enfermero calificado para ejercer medicina, u otro profesional de la salud no se lo recetó a usted? Solamente queremos que nos diga sobre los medicamentos que se compran con receta y no los medicamentos que se compran sin receta.
- 1  Sí → **pase a #59**  
 2  No → **pase a #60**

59. ¿Quién le dio el medicamento recetado para el dolor?  
 (Marque todo lo que corresponda.)
- 1  Un amigo o pariente  
 2  Un conocido  
 3  Un distribuidor en la calle u otra persona que no conocía  
 4  Por Internet  
 5  Otro medio

60. En los últimos 12 meses, ¿ha viajado ya sea localmente o fuera del estado, para ver a más de un profesional de la salud con la razón principal de conseguir medicamentos recetados para el dolor o tranquilizantes, tales como Codeína, morfina, Lortab, Vicodín, Tylenol #3, Percocet, u OxyContin?
- 1  Sí  
 2  No

Las siguientes son preguntas sobre los miembros inmediatos de su familia (padre o madre, hijo(a), esposo(a), hermanos(as)), que viven en el Condado de Davidson.

61. En los últimos 12 meses, ¿usted o algún miembro inmediato de su familia (padre o madre, hijo(a), esposo(a), hermanos(as)) ha recibido tratamiento o consejería sobre el consumo de alcohol o algún tipo de droga, sin contar cigarrillos?
- 1  Sí  
 2  No → **pase a #65**

**(Responda #62–64 si la respuesta a #61 es “sí”.)**

62. En los últimos 12 meses, cuando usted o algún miembro de su familia recibió tratamiento, ¿este tratamiento fue sólo para el consumo de alcohol, sólo para el consumo de drogas, o fue para ambos, el consumo de alcohol y drogas?
- 1  Sólo para el consumo de alcohol  
 2  Sólo para el consumo de drogas  
 3  Para ambos, consumo de alcohol y drogas

63. En los últimos 12 meses, ¿usted o algún miembro de su familia ha recibido tratamiento para el consumo de alcohol, el consumo de drogas, o para ambos, en un establecimiento de rehabilitación residencial donde usted (o el miembro de su familia) se quedó por una noche o más?
- 1  Sí  
 2  No

- 
64. En los últimos 12 meses, ¿usted o algún miembro de su familia ha recibido tratamiento para el consumo de alcohol, el consumo de drogas, o para ambos en un centro de rehabilitación como paciente externo?
- 1  Sí  
2  No

- 
65. En los últimos 12 meses, ¿usted o algún miembro de su familia ha necesitado tratamiento o consejería para el consumo de alcohol o drogas que usted no recibió?
- 1  Sí  
2  No → **pase a #67**

---

**(Responda #66 si usted respondió a #65 “sí”.)**

66. ¿Cuáles de estas afirmaciones explican la razón por la que usted o un miembro de su familia no recibió el tratamiento o la consejería que necesitaba para el consumo de alcohol, de drogas, o para ambos? (*Marque todo lo que corresponda.*)
- 1  No tenía cobertura de seguro médico, y no tenía dinero para pagar el costo.
  - 2  Tenía cobertura de seguro médico, pero éste no cubría el tratamiento para el consumo [de alcohol, de drogas, o para ambos], o no cubría el costo total.
  - 3  No tenía transporte para ir a un programa de tratamiento, o los programas quedaban demasiado lejos, o el horario no era conveniente.
  - 4  No encontró un programa que ofreciera el tipo de tratamiento o consejería que usted quería.
  - 5  No estaba dispuesto todavía para dejar de consumir [alcohol, drogas, o ambos].
  - 6  Los programas estaban llenos.
  - 7  No sabía dónde ir para recibir tratamiento.
  - 8  Le preocupaba que si conseguía tratamiento o consejería los vecinos o la comunidad podrían formarse una opinión negativa de usted.

---

A continuación hay algunas preguntas sobre otras experiencias sobre la salud que pueda haber tenido.

67. ¿Alguna vez se ha hecho alguna prueba del VIH? No incluya las pruebas que le hayan realizado al donar sangre. Incluya las pruebas de secreciones bucales.
- 1  Sí  
2  No



68. ¿Alguna de las siguientes situaciones tiene que ver con usted?

- En el último año se ha inyectado drogas intravenosas.
  - En el último año ha recibido tratamiento por alguna enfermedad venérea o de transmisión sexual.
  - En el último año ha dado o recibido dinero o drogas a cambio de relaciones sexuales.
  - En el último año ha tenido relaciones sexuales anales sin usar un condón.
- 1  Sí, a cualquiera de esas  
2  No, ninguna tiene que ver conmigo
- 

Las siguientes preguntas son acerca de la seguridad con las armas de fuego. Algunas personas tienen armas con propósitos recreacionales como la cacería o deportes de tiro. Hay personas que también tienen armas en la casa para protección. Por favor incluya armas de fuego, tales como pistolas, revólveres, escopetas y rifles: pero no incluya a las pistolas de balines/municiones, o las que disparan balas de salva. Incluya también a aquellas que tiene guardadas en el garaje o en una área de almacenamiento exterior.

69. ¿Tiene alguna arma de fuego guardada actualmente en su casa o alrededor de su casa? 1  Sí  
2  No

---

70. ¿Tiene alguna arma de fuego guardada actualmente en su auto, camioneta, o camión que usted generalmente maneja? 1  Sí  
2  No

---

**(Sí usted respondió “no” a ambos #69 y #70, pase a #74; si respondió “sí” a cualquiera #69 o #70, por favor continúe con #71.)**

---

**(Responda #71 si guarda armas de fuego en su casa o alrededor de su casa o en su auto, camioneta, o camión que usted generalmente maneja.)**

71. ¿Está cargada actualmente alguna de estas armas de fuego? 1  Sí  
2  No → pase a #73

---

**(Responda #72 si usted respondió “sí” a #71.)**

72. De las armas que están cargadas, ¿hay alguna que no tenga puesto el seguro? 1  Sí  
2  No

---

**(Responda #73 si guarda armas de fuego en su casa o alrededor de su casa o en su auto, camioneta, o camión que usted generalmente maneja.)**

73. ¿Se siente más seguro o menos seguro cuando hay armas de fuego en su hogar o vehículo (auto, camioneta, o camión)?

- 1  Más seguro  
2  Menos seguro  
3  Ninguno de los dos

---

Ahora tengo algunas preguntas sobre el ejercicio físico.

74. ¿Usa algún dispositivo de actividad física (por ejemplo, Fitbit, Nike Sports watch, Apple watch, etc.) para medir diariamente su nivel de actividad física?

- 1  Sí  
2  No → **pase a #76**

---

**(Responda #75 si alguna vez uso un dispositivo de actividad física.)**

75. ¿Con qué frecuencia usa un dispositivo de actividad física?

- 1  Uso uno casi todos los días  
2  Uso uno de 2 a 3 días a la semana  
3  Uso uno cuando hago ejercicios solamente

---

76. En el último mes, con excepción de su trabajo habitual, ¿ha participado en algunas actividades físicas o hizo algún tipo de ejercicio, como correr, calistenia, jugar al golf, realizar actividades de jardinería, o caminar para ejercitarse?

- 1  Sí  
2  No

---

77. En una semana típica, ¿cuántos días a la semana hace ejercicios físicos? (Por favor especifique un número de 0 a 7.)

días

---

**(Responda #78, si hace ejercicios físicos por lo menos un día durante una semana típica.)**

78. En los días que hace ejercicios, ¿cuántos minutos u horas hace ejercicio físico? (Por favor indique sólo minutos o horas.)

- 1  Minutos (especifique)   
2  Horas (especifique)

---

79. En un día típico, ¿está sentado la mayor parte del día, está parado la mayor parte del día, o camina la mayor parte del día?

- 1  Sentado la mayor parte del día  
2  Parado la mayor parte del día  
3  Camina la mayor parte del día

80. En los últimos siete días, ¿en cuántos de estos días caminó por al menos diez minutos seguidos para llegar a un lugar, como al trabajo, la escuela, una tienda, o un restaurante? (Por favor especifique un número de 0 a 7.)  días

---

81. En los últimos siete días, ¿en cuántos de estos días caminó por al menos diez minutos seguidos para distraerse, relajarse, para hacer ejercicios o para sacar a pasear al perro? (Por favor especifique un número entre 0 y 7.)  días

---

82. En su comunidad, ¿hay senderos, áreas verdes, carriles para bicicletas, o banquetas/ aceras, para ir en bicicleta, para caminar o para hacer otras actividades?  Sí  
 No → **pase a #84**

---

**(Responda #83 si usted respondió “sí” a #82.)**

83. ¿Con qué frecuencia los usa para ir en bicicleta, caminar o hacer otras actividades? ¿Diría que....

Al menos una vez a la semana  
 Al menos una vez al mes  
 Unas pocas veces al año  
 Nunca

---

84. Sin tomar en cuenta a los adultos que viven lejos del hogar, como estudiantes que se fueron al colegio o la universidad, ¿cuántos miembros de su hogar, incluyéndose usted, tienen 18 años de edad o más?  Miembro del hogar mayor de 18 años

---

85. ¿Cuántos niños menores de 18 años viven en su hogar?

Ninguno → **pase a #89**  
 1 niño  
 2 niños  
 3 niños  
 4 niños  
 5 niños  
 6 niños  
 7 niños  
 8 o más niños

---

**Las preguntas #86–88 son sobre el niño(a) menor de 18 años que vive en su hogar y quien será el próximo en celebrar su cumpleaños; si hay solo un niño(a), estas preguntas son sobre este niño(a).**

86. ¿Qué edad tiene el niño(a)? (Por favor especifique un número entre 0 y 17.)  años

---

87. ¿Alguna vez un médico, un enfermero u otro profesional de la salud le ha dicho que el niño(a) tiene asma? 1  Sí  
2  No

---

**(Responda #88 si el niño(a) tiene 10 años o más.)**

88. Existe una vacuna para prevenir el virus del papiloma humano o la infección por el VPH que se conoce como vacuna contra el cáncer de cuello uterino, vacuna contra el VPH o GARDASIL®. 1  Sí  
2  No  
¿Alguna vez le han puesto a este niño(a) la vacuna contra el VPH?

---

**(Responda #89 si su sexo al nacer era mujer; de otra manera, pase a #102.)**

89. ¿Está embarazada actualmente? 1  Sí → **pase a #93**  
2  No

---

**(Responda #90 si no está embarazada actualmente.)**

90. ¿Ha estado embarazada en los últimos 18 meses? 1  Sí  
2  No → **pase a #102**

---

**(Responda #91 si ha estado embarazada en los últimos 18 meses.)**

91. ¿Ha dado a luz en los últimos 18 meses? 1  Sí  
2  No → **pase a #93**

---

**(Responda #92 si ha dado a luz en los últimos 18 meses.)**

92. ¿Cuántos meses de edad tiene su nuevo bebé, si todavía está vivo? 1  Meses de edad (*Por favor especifique un número entre 0 y 18*)  ↓  
2  Muerte Fetal /aborto espontáneo **Pase a #93**  
3  Muerte infantil

Si ha sufrido una pérdida de un embarazo o la muerte de un recién nacido, nuestros pensamientos están con usted y su familia -- lamentamos su pérdida. Si necesita hablar con alguien acerca de su pérdida, por favor llame al: (615) 244-7444 a cualquier hora, las 24 horas/ 7 días a la semana.

↓  
**pase a #93**

**(Responda #93–95 si está embarazada actualmente o ha estado embarazada en los últimos 18 meses.)**

93. ¿En algún momento en los últimos 12 meses antes de este embarazo, hizo alguna de las siguientes cosas?

- |   |                               |                               |
|---|-------------------------------|-------------------------------|
| c. Ha tenido un chequeo médico regular en el consultorio del médico de mi familia | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |
| d. ¿Ha ido a una cita para la planificación familiar o para control de natalidad  | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |

94. A continuación hay una lista de cosas que pueden pasarle a las personas. Para cada una de estas experiencias, por favor indique si le pasó a usted durante su embarazo o en los 3 meses antes de quedar embarazada, o si no le pasó a usted durante ese periodo de tiempo.

- |   |                               |                               |
|---|-------------------------------|-------------------------------|
| a. Un miembro cercano de la familia estaba muy enfermo y tuvo que ir al hospital                            | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |
| b. Me separé o divorcí de mi esposo o pareja  | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |
| c. Mi esposo o pareja perdió su trabajo   | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |
| d. Perdí mi trabajo aún cuando quería seguir trabajando   | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |
| e. Estuve lejos de mi esposo o pareja debido a un despliegue militar o a viajes de trabajo largos           | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |
| f. Mi esposo o pareja dijo que no quería que yo estuviera embarazada  | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |
| g. Mi esposo o pareja, fue a la cárcel, o yo fui a la cárcel  | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |
| h. Alguien muy cercano a mi tuvo un problema con la bebida o el consumo de drogas                           | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |
| i. Alguien muy cercano a mi falleció  | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |
| j. No tenía casa ni hogar, o tuve que dormir a la intemperie, en un auto o en un albergue o casa de refugio | 1 <input type="checkbox"/> Sí | 2 <input type="checkbox"/> No |

- |  |  |
|--|--|
| 95. En los últimos 3 meses antes de quedar embarazada, ¿cuántas bebidas tomaba en una semana típica? | 1 <input type="checkbox"/> 14 bebidas o más a la semana  |
|  | 2 <input type="checkbox"/> 7 a 13 bebidas a la semana    |
|  | 3 <input type="checkbox"/> 4 a 6 bebidas a la semana     |
|  | 4 <input type="checkbox"/> 1 a 3 bebidas a la semana     |
|  | 5 <input type="checkbox"/> Menos de 1 bebida a la semana |
|  | 6 <input type="checkbox"/> Yo no bebía en ese tiempo     |

**(Responda #96 si ha estado embarazada en los últimos 18 meses, pero no está embarazada actualmente.)**

96. Durante su chequeo médico después de su embarazo, ¿algún médico, enfermero u otro profesional de la salud hizo algunas de las siguientes cosas? *(Marque todo lo que corresponda)*
- 1  Le habló sobre la buena nutrición
  - 2  Le habló sobre el tiempo que debe esperar antes de volver a quedar embarazada
  - 3  Le habló sobre los métodos anticonceptivos
  - 4  Le dio o le recetó un método anticonceptivo, tal como la píldora, el parche anticonceptivo, la inyección Depo Provera®, el anillo anticonceptivo NuvaRing®, o condones, le pusieron un DIU (Mirena®, ParaGard®, Liletta®, o Skyla®) o un implante anticonceptivo (Nexplanon® o Implanon®)
  - 5  No tuvo un chequeo médico después del embarazo

**(Responda #97–101 si ha dado a luz a un bebé vivo en los últimos 18 meses.)**

97. ¿En algún momento amamantó a su nuevo bebé o le dio leche extraída para alimentar al bebé, aunque haya sido por un corto tiempo?
- 1  Sí
  - 2  No → **pase a #100**

98. ¿Está amamantando actualmente o dándole leche extraída a su nuevo bebé?
- 1  Sí
  - 2  No

99. ¿Cuántas semanas o meses amamantó a su bebé o le dio leche extraída para alimentar a su bebé?
- 1  Semanas *(Por favor especifique)*
  - 2  Meses *(Por favor especifique)*

**(Responda #100 y #101 si ha dado a luz a un bebé vivo en los últimos 18 meses.)**

100. ¿En qué posición por lo general pone a dormir a su bebé actualmente? *(Por favor marque una respuesta.)*
- 1  De lado
  - 2  De espaldas (boca arriba)
  - 3  De estómago (boca abajo)

101. ¿Cuántas veces un médico, un enfermero u otro profesional de la salud ha visto a su nuevo bebé para que le hagan un  veces

chequeo del bebé sano? Un chequeo del bebé sano es una visita médica regular del bebé que se hace generalmente a 1 mes, 2, 4 y 6 meses de edad.

---

Las siguientes preguntas tratan sobre su situación de vivienda y transporte.

102. ¿Vive en casa propia o rentada?
- 1  Propia  
2  Rentada  
3  Otra situación de vivienda

---

103. En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces se ha mudado de una casa a otra?

veces

- 
104. En los últimos 12 meses, ¿se ha mudado a la casa de alguien, o alguien se ha mudado con usted para compartir los costos del hogar?
- 1  Sí  
2  No

---

105. ¿Qué tan difícil es para usted conseguir transporte para recibir atención médica, incluyendo ir al médico, al dentista o a la farmacia?

- | <u>Extremadamente difícil</u> | <u>Muy difícil</u>         | <u>Un poco difícil</u>     | <u>No muy difícil</u>      | <u>Nada difícil</u>        |
|-------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/>    | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |

- 
106. ¿Le resulta difícil ir al médico o al dentista debido a que le falta el dinero para los costos de transporte, tales como estacionamiento, taxi o el pasaje del autobús?
- 1  Sí  
2  No

- 
107. ¿Pospone o no va a al médico o al dentista debido a la distancia o al transporte?
- 1  Sí  
2  No

- 
108. ¿Pospone o no va a la farmacia o al médico a recoger su medicamento debido a la distancia o al transporte?
- 1  Sí  
2  No
-

109. Ahora tengo algunas preguntas sobre dónde podría usted encontrar fuentes de información sobre la salud.

	Extrema confianza	Mucha confianza	Un poco de confianza	No mucha confianza	Nada de confianza
a. ¿Cuánta confianza tiene usted de que puede encontrar fuentes de información útil sobre la salud en Internet?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
b. ¿Cuánta confianza tiene de que puede usar Internet para responder a sus preguntas sobre la salud?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
c. ¿Cuánta confianza tiene de que puede diferenciar entre las fuentes de información de alta calidad y las de baja calidad en Internet?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
d. ¿Cuánta confianza tiene de que puede tomar decisiones sobre la salud, usando la información en Internet?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

---



En estas preguntas finales se le pide información general sobre usted, que se usará sólo para crear un perfil estadístico sobre el estado de salud de las personas en el Condado de Davidson.

110. ¿En qué años nació usted?  (AAAA)

---

111. ¿Es usted . . .
- 1  Casado
  - 2  Divorciado
  - 3  Viudo
  - 4  Separado
  - 5  Soltero/Nunca estuvo casado
  - 6  Vive en pareja sin estar casados
- 

112. ¿Cuál es el grado más alto o nivel de educación que ha completado?
- 1  Nunca fue a la escuela o solamente fue al jardín de niños
  - 2  Grados 1er a 8vo (Escuela primaria)
  - 3  Grados 9no a 11vo (algunos estudios secundarios o de High school)
  - 4  Grados 12vo o GED (Graduado de High school)
  - 5  Colegio 1 a 3 años (Algunos estudios universitarios o de escuela comercial)
  - 6  Colegio 4 o más años (Graduado universitario)
  - 7  Algunos estudios de posgrado
  - 8  Título de posgrado o profesional
- 

113. ¿Es usted hispano, latino(a), o de origen español?
- 1  Sí
  - 2  No → **pase a #115**
- 

**(Responda si usted es hispano, latino/a u origen español.)**

114. ¿Cuál de los siguientes grupos hispano, latino/a, o español diría usted que lo/a representa?  
(Por favor marque todo lo que corresponda.)
- 1  Mexicano, Mexicano Americano, Chicano/a
  - 2  Puertorriqueño
  - 3  Cubano
  - 4  Otro Hispano, Latino/a, u origen Español  
(Por favor especifique)
- 

- 1  Blanco
- 2  Negro o Afroamericano

115. ¿Cuál de los siguientes grupos diría usted que representa su raza?  
(Por favor marque todo lo que corresponda.)

- 3  Asiático →pase a #116
- 4  Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico
- 5  Indio americano o nativo de Alaska
- 6  Otro Grupo  
(Por favor especifique) \_\_\_\_\_

**(Responda #116 si usted es asiático.)**

116. ¿Cuál de los siguientes grupos asiáticos lo/a representa a usted?  
(Por favor marque todo lo que corresponda.)

- 1  Indoasiático
- 2  Chino
- 3  Filipino
- 4  Japonés
- 5  Coreano
- 6  Vietnamita
- 7  Otro grupo Asiático  
(Especifique) \_\_\_\_\_

117. En los últimos 12 meses, ¿ha sentido que en su trabajo lo han tratado peor, igual o mejor que a personas de otras razas?

- 1  Peor que a personas de otras razas
- 2  Igual que a personas de otras razas
- 3  Mejor que a personas de otras razas
- 4  Peor que a personas de ciertas razas, pero mejor que a personas de otras razas
- 5  Sólo está en contacto con personas de su misma raza
- 6  No trabajó en los últimos 12 meses

118. ¿Con qué frecuencia piensa acerca de su raza? ¿Diría que nunca, una vez al año, una vez al mes, una vez a la semana, una vez al día, una vez por hora o constantemente?

- |                            |                            |                            |                            |                            |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|                            | <u>Una vez al</u>          | <u>Una vez al</u>          | <u>Una vez a la</u>        | <u>Una vez al</u>          | <u>Una vez por</u>         |                            |
| <u>Nunca</u>               | <u>año</u>                 | <u>mes</u>                 | <u>semana</u>              | <u>día</u>                 | <u>hora</u>                | <u>Constantemente</u>      |
| 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | 7 <input type="checkbox"/> |

119. En los últimos 12 meses al solicitar atención médica, ¿ha sentido que su experiencia fue

- 1  Peor que la de personas de otras razas
- 2  Igual que la de personas de otras razas
- 3  Mejor que la de personas de otras razas

peor, igual o mejor que la de personas de otras razas?

- 4  *Peor que la de personas de ciertas razas, mejor que la de personas de otras razas*  
5  *Sólo está en contacto con personas de su misma raza*  
6  *No ha recibido atención médica en los últimos 12 meses*

---

120. En los últimos 30 días:

- a. ¿Se ha sentido mal emocionalmente, por ejemplo enojado, triste o frustrado, como consecuencia de la forma en que otras personas lo trataron debido a su raza? 1  Sí 2  No
- b. ¿Ha experimentado algún síntoma físico, por ejemplo, dolor de cabeza, malestar estomacal, tensión muscular o aumento de las palpitaciones en el corazón, como consecuencia de la forma en que otras personas lo trataron debido a su raza? 1  Sí 2  No

---

121. ¿Tiene usted un teléfono celular o un teléfono inteligente propio? 1  Sí  
2  No

---

122. ¿Ha usado el Internet en los últimos 30 días? 1  Sí  
2  No

- 
123. Tomando en cuenta todas las fuentes de ingresos, los ingresos anuales de su hogar son:
- 1  Menos de \$10,000  
2  Entre \$10,000 y menos de \$15,000  
3  Entre \$15,000 y menos de \$20,000  
4  Entre \$20,000 y menos de \$25,000  
5  Entre \$25,000 y menos de \$35,000  
6  Entre \$35,000 y menos de \$50,000  
7  Entre \$50,000 y menos de \$60,000  
8  Entre \$60,000 y menos de \$75,000  
9  Entre \$75,000 y menos de \$100,000  
10  Entre \$100,000 y menos de \$125,000  
11  Entre \$125,000 y menos de \$150,000  
12  Entre \$150,000 y menos de \$200,000  
13  \$200,000 o más

124. Aproximadamente, ¿cuánto pesa usted sin zapatos?  libras  
(Por favor especifique en libras.)

---

125. Aproximadamente, ¿cuánto mide usted sin zapatos?  pies  pulgadas  
(Por favor especifique en pies y pulgadas.)

---

126. ¿Cuál de los siguientes representa mejor su manera de pensar en sí mismo?

- 1  Heterosexual, o sea, no gay
- 2  Lesbiana o gay
- 3  Bisexual
- 4  Otro (por favor especifique)

---

127. ¿Usted se considera transgénero?

- 1  Sí, transgénero de masculino a femenino
- 2  Sí, transgénero de femenino a masculino
- 3  Sí, transgénero, género no conforme
- 4  No

---

128. Actualmente, ¿usted es...  
(Si más de uno, seleccione la categoría que mejor lo(a) describe)

- 1  Empleado asalariado
- 2  Trabajador independiente
- 3  Desempleado por 1 año o más
- 4  Desempleado por menos de 1 año
- 5  Mujer u hombre que se ocupa de las tareas de la casa
- 6  Estudiante
- 7  Jubilado
- 8  No puede trabajar

} →pase a #131

---

**(Responda #129–#130 si usted es empleado asalariado o trabajador independiente.)**

129. En su empleo o negocio principal, ¿cómo le pagan por su trabajo? Le pagan:

- 1  Pagado por un salario
- 2  Pagado por hora
- 3  Pagado por trabajo o tarea (p.ej., comisión, por proyecto o pieza)
- 4  Pagado de otra manera
- 5  Pagado de múltiples maneras

---

Nashville Community Health + Well-being Survey

130. ¿Qué tanto esfuerzo físico intenso se requiere en su trabajo? ¿Diría que mucho, una cantidad moderada, un poco o nada?

- |                            |                              |                            |                            |
|----------------------------|------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <u>Mucho</u>               | <u>Una cantidad moderada</u> | <u>Un poco</u>             | <u>Nada</u>                |
| 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/>   | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
- 

Para comprender los modelos de viaje relacionados con la salud, tenemos unas cuantas preguntas sobre dónde usted vive actualmente.

131. ¿Cuál es el código postal de donde vive actualmente? *(Por favor especifique)*

132. ¿Cuál es el nombre de la calle o camino en que usted vive?  
*(Por favor especifique)*

133. ¿Cuál es el nombre de la calle o camino más cercano que cruza esa calle?  
*(Por favor especifique)*

## **¡Muchas gracias por participar en este importante estudio!**

Sus respuestas son muy importantes para entender la salud de Davidson County.

Por favor coloque el cuestionario completado y el formulario de pago de participación de la encuesta en el sobre con franqueo pagado y regrese.

Survey Research Laboratory  
University of Illinois at Chicago  
412 S. Peoria St. 6<sup>th</sup> Floor  
Chicago, IL 60607

# Appendix D

---

## SPSS Syntax for Weight Construction

\*\*\*SELECTION WEIGHTS

\*\*\*\*\*First stage-weight by the number of cases that the cases were selected from when ordered (this is the same as the inverse of the probability of selection.)

```
If (smp_ord_STID='01') selwgt1=13361.  
If (smp_ord_STID='02') selwgt1=70038.  
If (smp_ord_STID='03') selwgt1=222345.  
If (smp_ord_STID='N') selwgt1=16054.  
If (smp_ord_STID='SW') selwgt1=68333.  
If (smp_ord_STID='W') selwgt1=9369.  
EXECUTE.
```

\*\*Second stage-weight by the number of people in the household (this is also the inverse of the probability of selection).

\*\*The 39 cases that indicated there were 0 people in household and those cases where the value was missing were recoded to 1 person in household.

```
RECODE Q84 (sysmis=1) (0=1) (1=1) (2=2) (3=3) (4=4) (5=5) (6=6) INTO  
adults_in_hh_recode.  
EXECUTE.
```

```
Compute selwgt2=selwgt1*adults_in_hh_recode.
```

\*\*Recalibrate proportionally so that total sample size is equal to 1795.

```
Compute selwgt_fnl=selwgt2*(1805/333902719).
```

\*\*\*RECODES FOR POST-STRATIFICATION WEIGHTS.

\*\*\*\*\*Collapse of North and West Zones.

```
STRING Zone_recode (A25).
```

```
RECODE Zone ('East'='East') ('Nashville Promise Zone'='Nashville Promise Zone') ('South  
East'='South East')
```

```
('South West'='South West') ('North'='North West') ('West'='North West')
```

```
INTO Zone_recode.
```

```
EXECUTE.
```

\*\*\*\*\*RACE AND ETHNICITY RECODE.

```
COUNT NumRaces=Q115_1 Q115_2 Q115_3 Q115_4 Q115_5 Q115_6(1).
```

```
DO IF NumRaces=1.  
  DO IF Q115_1=1.  
    Compute Race_recode=1.  
  ELSE IF Q115_2=1.  
    Compute Race_recode=2.  
  ELSE IF Q115_3=1.  
    Compute Race_recode=3.  
  ELSE IF Q115_4=1.  
    Compute Race_recode=3.  
  ELSE IF Q115_5=1.  
    Compute Race_recode=3.  
  ELSE IF Q115_6=1.  
    Compute Race_recode=3.  
END IF.  
END IF.
```

```
DO IF NumRaces>1.  
  Compute Race_recode=3.  
END IF.
```

```
VALUE LABELS  
Race_recode  
1 'White alone'  
2 'African American alone'  
3 'Other'.  
EXECUTE.
```

```
COMPUTE Race_Eth_recode=Race_recode.  
If(Q113=1) Race_eth_recode=4.  
EXECUTE.
```

```
VALUE LABELS  
Race_Eth_recode  
1 'NH White alone'  
2 'NH African American alone'  
3 'Other'  
4 'Hispanic'.  
EXECUTE.
```

```
**AGEGROUP RECODE.  
COMPUTE Age_recode=2018 - Q110.  
EXECUTE.
```

```
RECODE Age_recode (18 thru 34=1) (35 thru 54=2) (55 thru 100=3) INTO Agegrp_recode.  
EXECUTE.
```

```
VALUE LABELS  
Agegrp_recode  
1 '18-34'  
2 '35-54'  
3 '55+'.
```



EXECUTE.

\*\*EDUCATION RECODE.

RECODE Q112 (1 thru 4=1) (5 =2) (6 thru 8=3) INTO Educ\_recode.  
EXECUTE.

VALUE LABELS

Educ\_recode

1 'HS grad or less'

2 'Some College'

3 'College Graduate'.

EXECUTE.

WEIGHT BY selwgt\_fnl.

\*\*\*\*\*WEIGHT CALCULATIONS.

do if missing(Race\_Eth\_recode).  
    compute racewgt1=selwgt\_fnl.

else if (Zone\_recode='East' and Race\_Eth\_recode=1).  
    compute racewgt1=selwgt\_fnl\*0.733682791.

else if (Zone\_recode='East' and Race\_Eth\_recode=2).  
    compute racewgt1=selwgt\_fnl\*2.601164725.

else if (Zone\_recode='East' and Race\_Eth\_recode=3).  
    compute racewgt1=selwgt\_fnl\*0.947398298.

else if (Zone\_recode='East' and Race\_Eth\_recode=4).  
    compute racewgt1=selwgt\_fnl\*2.740071559.

else if (Zone\_recode='Nashville Promise Zone' and Race\_Eth\_recode=1).  
    compute racewgt1=selwgt\_fnl\*0.734885894.

else if (Zone\_recode='Nashville Promise Zone' and Race\_Eth\_recode=2).  
    compute racewgt1=selwgt\_fnl\*1.121678475.

else if (Zone\_recode='Nashville Promise Zone' and Race\_Eth\_recode=3).  
    compute racewgt1=selwgt\_fnl\*1.129368079.

else if (Zone\_recode='Nashville Promise Zone' and Race\_Eth\_recode=4).  
    compute racewgt1=selwgt\_fnl\*3.075039273.

else if (Zone\_recode='North West' and Race\_Eth\_recode=1).  
    compute racewgt1=selwgt\_fnl\*0.795057601.

else if (Zone\_recode='North West' and Race\_Eth\_recode=2).  
    compute racewgt1=selwgt\_fnl\*1.588333952.

else if (Zone\_recode='North West' and Race\_Eth\_recode=3).  
    compute racewgt1=selwgt\_fnl\*0.42471302.

else if (Zone\_recode='North West' and Race\_Eth\_recode=4).  
    compute racewgt1=selwgt\_fnl\*1.580421568.

else if (Zone\_recode='South East' and Race\_Eth\_recode=1).  
    compute racewgt1=selwgt\_fnl\*0.730389715.

```
else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=2).  
  compute racewgt1=selwgt_fnl*1.365746712.  
else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=3).  
  compute racewgt1=selwgt_fnl*1.869985746.  
else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=4).  
  compute racewgt1=selwgt_fnl*2.16530827.
```

```
else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=1).  
  compute racewgt1=selwgt_fnl*0.931166718.  
else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=2).  
  compute racewgt1=selwgt_fnl*3.327706307.  
else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=3).  
  compute racewgt1=selwgt_fnl*1.40468987.  
else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=4).  
  compute racewgt1=selwgt_fnl*0.737639555.  
end if.  
execute.
```

```
do if (Zone_recode='East' and Q16=1).  
  compute genwgt1=racewgt1*1.254757988.  
else if (Zone_recode='East' and Q16=2).  
  compute genwgt1=racewgt1*0.845232349.
```

```
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Q16=1).  
  compute genwgt1=racewgt1*1.237678495.  
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Q16=2).  
  compute genwgt1=racewgt1*0.851450944.
```

```
else if (Zone_recode='North West' and Q16=1).  
  compute genwgt1=racewgt1*1.624794577.  
else if (Zone_recode='North West' and Q16=2).  
  compute genwgt1=racewgt1*0.748284196.
```

```
else if (Zone_recode='South East' and Q16=1).  
  compute genwgt1=racewgt1*1.51594658.  
else if (Zone_recode='South East' and Q16=2).  
  compute genwgt1=racewgt1*0.754610773.
```

```
else if (Zone_recode='South West' and Q16=1).  
  compute genwgt1=racewgt1*1.222429074.  
else if (Zone_recode='South West' and Q16=2).  
  compute genwgt1=racewgt1*0.864036312.
```

```
end if.  
execute.
```

```
do if missing(Agegrp_recode).
```

```

compute agewgt1=genwgt1.

else if (Zone_recode='East' and Agegrp_recode=1).
  compute agewgt1=genwgt1*1.100600746.
else if (Zone_recode='East' and Agegrp_recode=2).
  compute agewgt1=genwgt1*1.271557755.
else if (Zone_recode='East' and Agegrp_recode=3).
  compute agewgt1=genwgt1*0.752931265.

else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Agegrp_recode=1).
  compute agewgt1=genwgt1*1.138352709.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Agegrp_recode=2).
  compute agewgt1=genwgt1*1.002663094.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Agegrp_recode=3).
  compute agewgt1=genwgt1*0.809477403.

else if (Zone_recode='North West' and Agegrp_recode=1).
  compute agewgt1=genwgt1*1.620855939.
else if (Zone_recode='North West' and Agegrp_recode=2).
  compute agewgt1=genwgt1*1.060607596.
else if (Zone_recode='North West' and Agegrp_recode=3).
  compute agewgt1=genwgt1*0.751291737.

else if (Zone_recode='South East' and Agegrp_recode=1).
  compute agewgt1=genwgt1*1.595542454.
else if (Zone_recode='South East' and Agegrp_recode=2).
  compute agewgt1=genwgt1*0.887368255.
else if (Zone_recode='South East' and Agegrp_recode=3).
  compute agewgt1=genwgt1*0.719577297.

else if (Zone_recode='South West' and Agegrp_recode=1).
  compute agewgt1=genwgt1*1.281840444.
else if (Zone_recode='South West' and Agegrp_recode=2).
  compute agewgt1=genwgt1*0.883565221.
else if (Zone_recode='South West' and Agegrp_recode=3).
  compute agewgt1=genwgt1*0.874195023.

end if.
execute.

do if missing(Race_Eth_recode).
  compute racewgt2=agewgt1.

else if (Zone_recode='East' and Race_Eth_recode=1).
  compute racewgt2=agewgt1*0.989847024.
else if (Zone_recode='East' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt2=agewgt1*1.151960562.
else if (Zone_recode='East' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt2=agewgt1*0.870645018.
else if (Zone_recode='East' and Race_Eth_recode=4).

```

```
compute racewgt2=agewgt1*0.841394031.

else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Race_Eth_recode=1).
  compute racewgt2=agewgt1*0.921111806.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt2=agewgt1*1.159281675.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt2=agewgt1*0.946041713.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Race_Eth_recode=4).
  compute racewgt2=agewgt1*0.852704909.

else if (Zone_recode='North West' and Race_Eth_recode=1).
  compute racewgt2=agewgt1*0.885386606.
else if (Zone_recode='North West' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt2=agewgt1*1.1591801.
else if (Zone_recode='North West' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt2=agewgt1*1.06731263.
else if (Zone_recode='North West' and Race_Eth_recode=4).
  compute racewgt2=agewgt1*0.953191786.

else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=1).
  compute racewgt2=agewgt1*1.047569762.
else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt2=agewgt1*0.998662221.
else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt2=agewgt1*0.810920339.
else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=4).
  compute racewgt2=agewgt1*0.979262252.

else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=1).
  compute racewgt2=agewgt1*1.006190944.
else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt2=agewgt1*1.051384969.
else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt2=agewgt1*0.887620096.
else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=4).
  compute racewgt2=agewgt1*0.980031708.
end if.
execute.

do if (Zone_recode='East' and Q16=1).
  compute genwgt2=racewgt2*1.015213269.
else if (Zone_recode='East' and Q16=2).
  compute genwgt2=racewgt2*0.98666566.

else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Q16=1).
  compute genwgt2=racewgt2*1.042987475.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Q16=2).
```

```
compute genwgt2=racewgt2*0.963906742.

else if (Zone_recode='North West' and Q16=1).
  compute genwgt2=racewgt2*1.063431453.
else if (Zone_recode='North West' and Q16=2).
  compute genwgt2=racewgt2*0.950408137.

else if (Zone_recode='South East' and Q16=1).
  compute genwgt2=racewgt2*0.990870107.
else if (Zone_recode='South East' and Q16=2).
  compute genwgt2=racewgt2*1.008881798.

else if (Zone_recode='South West' and Q16=1).
  compute genwgt2=racewgt2*1.028167094.
else if (Zone_recode='South West' and Q16=2).
  compute genwgt2=racewgt2*0.976856337.

end if.
execute.

do if missing(Agegrp_recode).
  compute agewgt2=genwgt2.

else if (Zone_recode='East' and Agegrp_recode=1).
  compute agewgt2=genwgt2*1.036789591.
else if (Zone_recode='East' and Agegrp_recode=2).
  compute agewgt2=genwgt2*0.998982242.
else if (Zone_recode='East' and Agegrp_recode=3).
  compute agewgt2=genwgt2*0.965236642.

else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Agegrp_recode=1).
  compute agewgt2=genwgt2*1.068084022.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Agegrp_recode=2).
  compute agewgt2=genwgt2*1.002663094.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Agegrp_recode=3).
  compute agewgt2=genwgt2*0.888837935.

else if (Zone_recode='North West' and Agegrp_recode=1).
  compute agewgt2=genwgt2*1.069764936.
else if (Zone_recode='North West' and Agegrp_recode=2).
  compute agewgt2=genwgt2*0.979022394.
else if (Zone_recode='North West' and Agegrp_recode=3).
  compute agewgt2=genwgt2*0.97167066.

else if (Zone_recode='South East' and Agegrp_recode=1).
  compute agewgt2=genwgt2*1.001581381.
else if (Zone_recode='South East' and Agegrp_recode=2).
  compute agewgt2=genwgt2*1.020124145.
else if (Zone_recode='South East' and Agegrp_recode=3).
  compute agewgt2=genwgt2*0.969865048.
```

```
else if (Zone_recode='South West' and Agegrp_recode=1).  
  compute agewgt2=genwgt2*1.009217193.  
else if (Zone_recode='South West' and Agegrp_recode=2).  
  compute agewgt2=genwgt2*0.99631273.  
else if (Zone_recode='South West' and Agegrp_recode=3).  
  compute agewgt2=genwgt2*0.99249489.  
  
end if.  
execute.
```

```
do if missing(Race_Eth_recode).  
  compute racewgt3=agewgt2.
```

```
else if (Zone_recode='East' and Race_Eth_recode=1).  
  compute racewgt3=agewgt2*0.998334314.  
else if (Zone_recode='East' and Race_Eth_recode=2).  
  compute racewgt3=agewgt2*1.017237042.  
else if (Zone_recode='East' and Race_Eth_recode=3).  
  compute racewgt3=agewgt2*0.999084111.  
else if (Zone_recode='East' and Race_Eth_recode=4).  
  compute racewgt3=agewgt2*0.971279575.
```

```
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Race_Eth_recode=1).  
  compute racewgt3=agewgt2*0.963941236.  
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Race_Eth_recode=2).  
  compute racewgt3=agewgt2*1.049776.  
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Race_Eth_recode=3).  
  compute racewgt3=agewgt2*1.026698128.  
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Race_Eth_recode=4).  
  compute racewgt3=agewgt2*0.946165983.
```

```
else if (Zone_recode='North West' and Race_Eth_recode=1).  
  compute racewgt3=agewgt2*0.981624278.  
else if (Zone_recode='North West' and Race_Eth_recode=2).  
  compute racewgt3=agewgt2*1.01951985.  
else if (Zone_recode='North West' and Race_Eth_recode=3).  
  compute racewgt3=agewgt2*0.948722491.  
else if (Zone_recode='North West' and Race_Eth_recode=4).  
  compute racewgt3=agewgt2*1.059102052.
```

```
else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=1).  
  compute racewgt3=agewgt2*1.00943089.  
else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=2).  
  compute racewgt3=agewgt2*0.991143052.  
else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=3).  
  compute racewgt3=agewgt2*1.002944453.  
else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=4).  
  compute racewgt3=agewgt2*0.98201303.
```

```
else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=1).
  compute racewgt3=agewgt2*1.001478223.
else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt3=agewgt2*1.004267222.
else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt3=agewgt2*0.98532922.
else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=4).
  compute racewgt3=agewgt2*0.981775569.
end if.
execute.
```

```
do if (Zone_recode='East' and Q16=1).
  compute genwgt3=racewgt3*1.001555706.
else if (Zone_recode='East' and Q16=2).
  compute genwgt3=racewgt3*0.998601119.
```

```
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Q16=1).
  compute genwgt3=racewgt3*1.020064674.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Q16=2).
  compute genwgt3=racewgt3*0.98244341.
```

```
else if (Zone_recode='North West' and Q16=1).
  compute genwgt3=racewgt3*1.010983306.
else if (Zone_recode='North West' and Q16=2).
  compute genwgt3=racewgt3*0.990585738.
```

```
else if (Zone_recode='South East' and Q16=1).
  compute genwgt3=racewgt3*0.996436791.
else if (Zone_recode='South East' and Q16=2).
  compute genwgt3=racewgt3*1.003428385.
```

```
else if (Zone_recode='South West' and Q16=1).
  compute genwgt3=racewgt3*1.001007968.
else if (Zone_recode='South West' and Q16=2).
  compute genwgt3=racewgt3*0.99912993.
```

```
end if.
execute.
```

```
do if missing(Agegrp_recode).
  compute agewgt3=genwgt3.
```

```
else if (Zone_recode='East' and Agegrp_recode=1).
  compute agewgt3=genwgt3*1.005497864.
else if (Zone_recode='East' and Agegrp_recode=2).
  compute agewgt3=genwgt3*1.00112598.
else if (Zone_recode='East' and Agegrp_recode=3).
```



```
compute agewgt3=genwgt3*0.993102846.

else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Agegrp_recode=1).
  compute agewgt3=genwgt3*1.017821249.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Agegrp_recode=2).
  compute agewgt3=genwgt3*0.985668798.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Agegrp_recode=3).
  compute agewgt3=genwgt3*0.985450757.

else if (Zone_recode='North West' and Agegrp_recode=1).
  compute agewgt3=genwgt3*1.00921218.
else if (Zone_recode='North West' and Agegrp_recode=2).
  compute agewgt3=genwgt3*0.994319596.
else if (Zone_recode='North West' and Agegrp_recode=3).
  compute agewgt3=genwgt3*0.998291759.

else if (Zone_recode='South East' and Agegrp_recode=1).
  compute agewgt3=genwgt3*1.001581381.
else if (Zone_recode='South East' and Agegrp_recode=2).
  compute agewgt3=genwgt3*1.00430826.
else if (Zone_recode='South East' and Agegrp_recode=3).
  compute agewgt3=genwgt3*0.991417614.

else if (Zone_recode='South West' and Agegrp_recode=1).
  compute agewgt3=genwgt3*1.004501231.
else if (Zone_recode='South West' and Agegrp_recode=2).
  compute agewgt3=genwgt3*0.99631273.
else if (Zone_recode='South West' and Agegrp_recode=3).
  compute agewgt3=genwgt3*0.997978281.

end if.
execute.

do if missing(Race_Eth_recode).
  compute racewgt4=agewgt3.

else if (Zone_recode='East' and Race_Eth_recode=1).
  compute racewgt4=agewgt3*1.000490545.
else if (Zone_recode='East' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt4=agewgt3*1.00170482.
else if (Zone_recode='East' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt4=agewgt3*1.001241821.
else if (Zone_recode='East' and Race_Eth_recode=4).
  compute racewgt4=agewgt3*0.992844944.

else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Race_Eth_recode=1).
  compute racewgt4=agewgt3*0.994800743.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt4=agewgt3*1.016160485.
```



```
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt4=agewgt3*0.946041713.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Race_Eth_recode=4).
  compute racewgt4=agewgt3*0.989137702.

else if (Zone_recode='North West' and Race_Eth_recode=1).
  compute racewgt4=agewgt3*0.992411364.
else if (Zone_recode='North West' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt4=agewgt3*1.007382702.
else if (Zone_recode='North West' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt4=agewgt3*1.06731263.
else if (Zone_recode='North West' and Race_Eth_recode=4).
  compute racewgt4=agewgt3*0.953191786.

else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=1).
  compute racewgt4=agewgt3*1.001011107.
else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt4=agewgt3*0.998662221.
else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt4=agewgt3*1.000135078.
else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=4).
  compute racewgt4=agewgt3*0.998847506.

else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=1).
  compute racewgt4=agewgt3*0.997554121.
else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt4=agewgt3*1.00248333.
else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt4=agewgt3*1.010900703.
else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=4).
  compute racewgt4=agewgt3*1.037680651.
end if.
execute.

do if missing(Educ_recode).
  compute educwgt1=racewgt4.

else if (Zone_recode='East' and Educ_recode=1).
  compute educwgt1=racewgt4*2.053169661.
else if (Zone_recode='East' and Educ_recode=2).
  compute educwgt1=racewgt4*1.07708071.
else if (Zone_recode='East' and Educ_recode=3).
  compute educwgt1=racewgt4*0.566024644.

else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Educ_recode=1).
  compute educwgt1=racewgt4*2.406362181.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Educ_recode=2).
  compute educwgt1=racewgt4*1.121063116.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Educ_recode=3).
  compute educwgt1=racewgt4*0.477442723.
```

```
else if (Zone_recode='North West' and Educ_recode=1).
  compute educwgt1=racewgt4*2.702285608.
else if (Zone_recode='North West' and Educ_recode=2).
  compute educwgt1=racewgt4*1.218626619.
else if (Zone_recode='North West' and Educ_recode=3).
  compute educwgt1=racewgt4*0.449870178.

else if (Zone_recode='South East' and Educ_recode=1).
  compute educwgt1=racewgt4*2.547404489.
else if (Zone_recode='South East' and Educ_recode=2).
  compute educwgt1=racewgt4*1.04858053.
else if (Zone_recode='South East' and Educ_recode=3).
  compute educwgt1=racewgt4*0.623306588.

else if (Zone_recode='South West' and Educ_recode=1).
  compute educwgt1=racewgt4*2.784144111.
else if (Zone_recode='South West' and Educ_recode=2).
  compute educwgt1=racewgt4*1.962055228.
else if (Zone_recode='South West' and Educ_recode=3).
  compute educwgt1=racewgt4*0.78732163.

end if.
execute.

do if missing(Agegrp_recode).
  compute agewgt4=educwgt1.

else if (Zone_recode='East' and Agegrp_recode=1).
  compute agewgt4=educwgt1*1.034788702.
else if (Zone_recode='East' and Agegrp_recode=2).
  compute agewgt4=educwgt1*1.114208188.
else if (Zone_recode='East' and Agegrp_recode=3).
  compute agewgt4=educwgt1*0.872014821.

else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Agegrp_recode=1).
  compute agewgt4=educwgt1*1.373367471.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Agegrp_recode=2).
  compute agewgt4=educwgt1*1.022075566.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Agegrp_recode=3).
  compute agewgt4=educwgt1*0.646593992.

else if (Zone_recode='North West' and Agegrp_recode=1).
  compute agewgt4=educwgt1*1.393148635.
else if (Zone_recode='North West' and Agegrp_recode=2).
  compute agewgt4=educwgt1*1.042600675.
else if (Zone_recode='North West' and Agegrp_recode=3).
  compute agewgt4=educwgt1*0.804630015.

else if (Zone_recode='South East' and Agegrp_recode=1).
```

```
compute agewgt4=educwgt1*0.963600063.  
else if (Zone_recode='South East' and Agegrp_recode=2).  
  compute agewgt4=educwgt1*1.113722811.  
else if (Zone_recode='South East' and Agegrp_recode=3).  
  compute agewgt4=educwgt1*0.917288096.  
  
else if (Zone_recode='South West' and Agegrp_recode=1).  
  compute agewgt4=educwgt1*1.097061213.  
else if (Zone_recode='South West' and Agegrp_recode=2).  
  compute agewgt4=educwgt1*0.97168848.  
else if (Zone_recode='South West' and Agegrp_recode=3).  
  compute agewgt4=educwgt1*0.926566148.  
  
end if.  
execute.
```

```
do if (Zone_recode='East' and Q16=1).  
  compute genwgt4=agewgt4*1.017683665.  
else if (Zone_recode='East' and Q16=2).  
  compute genwgt4=agewgt4*0.984570826.  
  
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Q16=1).  
  compute genwgt4=agewgt4*1.151875498.  
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Q16=2).  
  compute genwgt4=agewgt4*0.893026822.  
  
else if (Zone_recode='North West' and Q16=1).  
  compute genwgt4=agewgt4*1.238065712.  
else if (Zone_recode='North West' and Q16=2).  
  compute genwgt4=agewgt4*0.856008643.  
  
else if (Zone_recode='South East' and Q16=1).  
  compute genwgt4=agewgt4*0.999181801.  
else if (Zone_recode='South East' and Q16=2).  
  compute genwgt4=agewgt4*1.000783008.  
  
else if (Zone_recode='South West' and Q16=1).  
  compute genwgt4=agewgt4*0.99646704.  
else if (Zone_recode='South West' and Q16=2).  
  compute genwgt4=agewgt4*1.003075618.  
  
end if.  
execute.
```

```
do if missing(Educ_recode).  
  compute educwgt2=genwgt4.  
  
else if (Zone_recode='East' and Educ_recode=1).  
  compute educwgt2=genwgt4*1.021035705.
```

```
else if (Zone_recode='East' and Educ_recode=2).
  compute educwgt2=genwgt4*1.006323565.
else if (Zone_recode='East' and Educ_recode=3).
  compute educwgt2=genwgt4*0.966958761.

else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Educ_recode=1).
  compute educwgt2=genwgt4*1.113184134.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Educ_recode=2).
  compute educwgt2=genwgt4*1.081252654.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Educ_recode=3).
  compute educwgt2=genwgt4*0.806426895.

else if (Zone_recode='North West' and Educ_recode=1).
  compute educwgt2=genwgt4*1.107929737.
else if (Zone_recode='North West' and Educ_recode=2).
  compute educwgt2=genwgt4*0.97992655.
else if (Zone_recode='North West' and Educ_recode=3).
  compute educwgt2=genwgt4*0.881385541.

else if (Zone_recode='South East' and Educ_recode=1).
  compute educwgt2=genwgt4*1.01610753.
else if (Zone_recode='South East' and Educ_recode=2).
  compute educwgt2=genwgt4*1.001147882.
else if (Zone_recode='South East' and Educ_recode=3).
  compute educwgt2=genwgt4*0.98451575.

else if (Zone_recode='South West' and Educ_recode=1).
  compute educwgt2=genwgt4*1.019545869.
else if (Zone_recode='South West' and Educ_recode=2).
  compute educwgt2=genwgt4*1.024435917.
else if (Zone_recode='South West' and Educ_recode=3).
  compute educwgt2=genwgt4*0.989251271.

end if.
execute.

do if missing(Race_Eth_recode).
  compute racewgt5=educwgt2.

else if (Zone_recode='East' and Race_Eth_recode=1).
  compute racewgt5=educwgt2*0.993369607.
else if (Zone_recode='East' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt5=educwgt2*1.107654384.
else if (Zone_recode='East' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt5=educwgt2*1.430345696.
else if (Zone_recode='East' and Race_Eth_recode=4).
  compute racewgt5=educwgt2*0.763726858.

else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Race_Eth_recode=1).
  compute racewgt5=educwgt2*1.223115664.
```

```
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt5=educwgt2*0.875627658.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt5=educwgt2*0.946041713.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Race_Eth_recode=4).
  compute racewgt5=educwgt2*0.951093925.

else if (Zone_recode='North West' and Race_Eth_recode=1).
  compute racewgt5=educwgt2*0.980650342.
else if (Zone_recode='North West' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt5=educwgt2*0.949164099.
else if (Zone_recode='North West' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt5=educwgt2*1.452577697.
else if (Zone_recode='North West' and Race_Eth_recode=4).
  compute racewgt5=educwgt2*1.621578528.

else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=1).
  compute racewgt5=educwgt2*1.122286523.
else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt5=educwgt2*1.022775273.
else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt5=educwgt2*0.97059141.
else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=4).
  compute racewgt5=educwgt2*0.705389633.

else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=1).
  compute racewgt5=educwgt2*1.057124317.
else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt5=educwgt2*0.741023835.
else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt5=educwgt2*0.838874282.
else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=4).
  compute racewgt5=educwgt2*0.851984757.
end if.
execute.

do if missing(Agegrp_recode).
  compute agewgt5=racewgt5.

else if (Zone_recode='East' and Agegrp_recode=1).
  compute agewgt5=racewgt5*1.056051462.
else if (Zone_recode='East' and Agegrp_recode=2).
  compute agewgt5=racewgt5*0.996558866.
else if (Zone_recode='East' and Agegrp_recode=3).
  compute agewgt5=racewgt5*0.950777448.

else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Agegrp_recode=1).
  compute agewgt5=racewgt5*1.025888942.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Agegrp_recode=2).
  compute agewgt5=racewgt5*1.004144427.
```

else if (Zone\_recode='Nashville Promise Zone' and Agegrp\_recode=3).  
 compute agewgt5=racewgt5\*0.949255011.

else if (Zone\_recode='North West' and Agegrp\_recode=1).  
 compute agewgt5=racewgt5\*1.108832595.

else if (Zone\_recode='North West' and Agegrp\_recode=2).  
 compute agewgt5=racewgt5\*0.994480648.

else if (Zone\_recode='North West' and Agegrp\_recode=3).  
 compute agewgt5=racewgt5\*0.937037502.

else if (Zone\_recode='South East' and Agegrp\_recode=1).  
 compute agewgt5=racewgt5\*1.024004855.

else if (Zone\_recode='South East' and Agegrp\_recode=2).  
 compute agewgt5=racewgt5\*1.028220373.

else if (Zone\_recode='South East' and Agegrp\_recode=3).  
 compute agewgt5=racewgt5\*0.929454022.

else if (Zone\_recode='South West' and Agegrp\_recode=1).  
 compute agewgt5=racewgt5\*1.014652854.

else if (Zone\_recode='South West' and Agegrp\_recode=2).  
 compute agewgt5=racewgt5\*1.033579492.

else if (Zone\_recode='South West' and Agegrp\_recode=3).  
 compute agewgt5=racewgt5\*0.955826144.

end if.  
 execute.

do if missing(Educ\_recode).  
 compute educwgt3=agewgt5.

else if (Zone\_recode='East' and Educ\_recode=1).  
 compute educwgt3=agewgt5\*1.029979552.

else if (Zone\_recode='East' and Educ\_recode=2).  
 compute educwgt3=agewgt5\*1.004164071.

else if (Zone\_recode='East' and Educ\_recode=3).  
 compute educwgt3=agewgt5\*0.958229376.

else if (Zone\_recode='Nashville Promise Zone' and Educ\_recode=1).  
 compute educwgt3=agewgt5\*1.049935026.

else if (Zone\_recode='Nashville Promise Zone' and Educ\_recode=2).  
 compute educwgt3=agewgt5\*1.012236516.

else if (Zone\_recode='Nashville Promise Zone' and Educ\_recode=3).  
 compute educwgt3=agewgt5\*0.915772906.

else if (Zone\_recode='North West' and Educ\_recode=1).  
 compute educwgt3=agewgt5\*1.052533251.

else if (Zone\_recode='North West' and Educ\_recode=2).  
 compute educwgt3=agewgt5\*0.97992655.

else if (Zone\_recode='North West' and Educ\_recode=3).  
 compute educwgt3=agewgt5\*0.945486307.

```
else if (Zone_recode='South East' and Educ_recode=1).  
  compute educwgt3=agewgt5*1.076385123.  
else if (Zone_recode='South East' and Educ_recode=2).  
  compute educwgt3=agewgt5*0.980290626.  
else if (Zone_recode='South East' and Educ_recode=3).  
  compute educwgt3=agewgt5*0.949849711.
```

```
else if (Zone_recode='South West' and Educ_recode=1).  
  compute educwgt3=agewgt5*1.149011935.  
else if (Zone_recode='South West' and Educ_recode=2).  
  compute educwgt3=agewgt5*0.989412437.  
else if (Zone_recode='South West' and Educ_recode=3).  
  compute educwgt3=agewgt5*0.979105095.
```

```
end if.  
execute.
```

```
do if (Zone_recode='East' and Q16=1).  
  compute genwgt5=educwgt3*1.017683665.  
else if (Zone_recode='East' and Q16=2).  
  compute genwgt5=educwgt3*0.984570826.
```

```
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Q16=1).  
  compute genwgt5=educwgt3*1.003246402.  
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Q16=2).  
  compute genwgt5=educwgt3*0.997068783.
```

```
else if (Zone_recode='North West' and Q16=1).  
  compute genwgt5=educwgt3*1.031721413.  
else if (Zone_recode='North West' and Q16=2).  
  compute genwgt5=educwgt3*0.973808007.
```

```
else if (Zone_recode='South East' and Q16=1).  
  compute genwgt5=educwgt3*0.990870107.  
else if (Zone_recode='South East' and Q16=2).  
  compute genwgt5=educwgt3*1.008881798.
```

```
else if (Zone_recode='South West' and Q16=1).  
  compute genwgt5=educwgt3*1.005668102.  
else if (Zone_recode='South West' and Q16=2).  
  compute genwgt5=educwgt3*0.995149413.
```

```
end if.  
execute.
```

```
do if missing(Race_Eth_recode).  
  compute racewgt6=genwgt5.
```

```
else if (Zone_recode='East' and Race_Eth_recode=1).  
  compute racewgt6=genwgt5*1.002646769.
```



```
else if (Zone_recode='East' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt6=genwgt5*1.021631186.
else if (Zone_recode='East' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt6=genwgt5*1.003399773.
else if (Zone_recode='East' and Race_Eth_recode=4).
  compute racewgt6=genwgt5*0.93866484.

else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Race_Eth_recode=1).
  compute racewgt6=genwgt5*1.027351191.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt6=genwgt5*0.996812907.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt6=genwgt5*0.950943549.
else if (Zone_recode='Nashville Promise Zone' and Race_Eth_recode=4).
  compute racewgt6=genwgt5*0.956021891.

else if (Zone_recode='North West' and Race_Eth_recode=1).
  compute racewgt6=genwgt5*0.975672414.
else if (Zone_recode='North West' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt6=genwgt5*1.011005715.
else if (Zone_recode='North West' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt6=genwgt5*1.083902963.
else if (Zone_recode='North West' and Race_Eth_recode=4).
  compute racewgt6=genwgt5*1.075564616.

else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=1).
  compute racewgt6=genwgt5*1.020836887.
else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt6=genwgt5*1.001467458.
else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt6=genwgt5*0.97059141.
else if (Zone_recode='South East' and Race_Eth_recode=4).
  compute racewgt6=genwgt5*0.944955939.

else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=1).
  compute racewgt6=genwgt5*1.014332524.
else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=2).
  compute racewgt6=genwgt5*0.928589475.
else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=3).
  compute racewgt6=genwgt5*0.944761855.
else if (Zone_recode='South West' and Race_Eth_recode=4).
  compute racewgt6=genwgt5*0.940015313.
end if.
execute.

If (Zone_recode='East') zonewgt=racewgt6*0.871688924.
If (Zone_recode='Nashville Promise Zone') zonewgt=racewgt6*1.721369027.
If (Zone_recode='North West') zonewgt=racewgt6*0.845183445.
If (Zone_recode='South East') zonewgt=racewgt6*1.421611246.
If (Zone_recode='South West') zonewgt=racewgt6*0.647924508.
```



EXECUTE.

\*\*Recalibrate proportionally so that total sample size is equal to 1805.  
Compute  $fnlwgt = znewgt * (1805 / 1807.460890082)$ .

WEIGHT BY  $fnlwgt$ .

CROSSTABS  
/TABLES=Zone\_recode BY Educ\_recode  
/FORMAT=AVALUE TABLES  
/CELLS=COUNT ROW COLUMN  
/COUNT ROUND CELL.

CROSSTABS  
/TABLES=Zone\_recode BY Race\_Eth\_recode  
/FORMAT=AVALUE TABLES  
/CELLS=COUNT ROW COLUMN  
/COUNT ROUND CELL.

CROSSTABS  
/TABLES=Zone\_recode BY Agegrp\_recode  
/FORMAT=AVALUE TABLES  
/CELLS=COUNT ROW COLUMN  
/COUNT ROUND CELL.

CROSSTABS  
/TABLES=Zone\_recode BY Q16  
/FORMAT=AVALUE TABLES  
/CELLS=COUNT ROW COLUMN  
/COUNT ROUND CELL.