

WORKING P A P E R

The Los Angeles Family and Neighborhood Survey

Household Questionnaires (Spanish)

LOS ANGELES FAMILY AND
NEIGHBORHOOD SURVEY
ANNE R. PEBLEY, DIRECTOR
NARAYAN SASTRY, ASSOCIATE DIRECTOR

DRU-2400/4-LAFANS

March 2004

This product is part of the RAND Labor and Population working paper series. RAND working papers are intended to share researchers' latest findings and to solicit informal peer review. They have been approved for circulation by RAND Labor and Population but have not been formally edited or peer reviewed. Unless otherwise indicated, working papers can be quoted and cited without permission of the author, provided the source is clearly referred to as a working paper. RAND's publications do not necessarily reflect the opinions of its research clients and sponsors. RAND® is a registered trademark.



LABOR AND POPULATION



PREFACE

The Los Angeles Family and Neighborhood Survey (L.A.FANS) is a longitudinal study of families in Los Angeles County and of the neighborhoods in which they live. Fieldwork for Wave 1 was begun in April 2000 and was completed in January 2002. This document presents the Spanish language questionnaires for the first wave of L.A.FANS. Interviews were also conducted in English. The English language questionnaires for Wave 1 of L.A.FANS appear in a separate document (RAND publication DRU-2400/3-LAFANS) that also provides information on the development of the questionnaires, an overview of all the questionnaire modules, and details about the selection of respondents, as well as identifying which respondents completed which questionnaires.

The Los Angeles Family and Neighborhood Survey (L.A.FANS) was funded by NICHD grant R01HD35944. Additional funding was provided by the Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation (OASPE) of the U.S. Department of Health and Human Services, Los Angeles County, the Office of Behavioral and Social Science Research (OBSSR) at the National Institutes of Health, and the Russell Sage Foundation. The project is very grateful to these sponsors for their financial and other support throughout the design, planning, and conduct of L.A.FANS.

CONTENTS

Preface	i
Table of Contents	ii
Acknowledgements	v
1. Introduction	1
2. Roster	7
A. Household Member List, Eligibility and Parents of Children Under Age 18.....	7
1. Selection of Respondents: Step 1 - Step 6	18
B. Background of Household Members	21
C. Home Language	23
3. Household Questionnaire	24
A. Family Income and Assets	24
1. A1-A17: Earned Income	24
2. A18-A32: Housing.....	30
3. A33-A99: Savings, Investments, Retirement, Business Income, Assets	34
4. Adult Questionnaire	47
A. Information Check	47
B. Neighborhood	49
C. Family Background.....	59
D. Educational History	68
E. Marriage/Cohabitation/Children	73
1. E2-E40: Marriage/Cohabitation: Never Married Respondents.....	74
2. E41-E61: Cohabitation: Never Married Respondents	81
3. E62-E67: Absent Spouse/Partner.....	81
4. E69-E78: Adopted Children	83
5. E79-E88: Children Ever Born.....	85
6. E90-E91: Family Planning.....	88
7. E92: Attitudes on Marriage and Welfare	89
F. Spouse/Partner Proxy Questions for When Spouse/Partner is Neither PCG nor RSA.....	91
1. F2: Education	91
2. F3-F10: Employment	92
3. F11-F13: Health	95
G. Social Ties and Networks (Only done by RSA)	95
1. G2-G6: Parents.....	96
2. G7-G19: Siblings	97

H. 24-Month Event History Calendar.....	101
J. Residential History Follow-up (Only done by RSA).....	107
K. Employment.....	110
L. Welfare.....	113
M. Health Status.....	119
N. Relocation Information.....	129
5. Parent Questionnaire.....	137
A. Relationship Check.....	137
B. Living Arrangements.....	139
C. Residential History.....	141
D. Place of Birth and Immigrant Status.....	145
E. Child Support, Paternity, Contact with Absent Parent, Father Involvement.....	145
F. Child's Schooling.....	161
G. Child Care.....	169
H. Social/Behavior Development and HOME Scale.....	185
1. H1-H2: Check Child Age.....	185
2. H3-H15: Children Age 1-2.....	187
3. H16-H31: Children Age 3-5.....	189
4. H32-H51: Children Age 6-9.....	192
5. H52-H70: Children Age 10-15.....	196
6. H69-H70: Children 16 and Older.....	199
7. H71: Child's Behavior (Ages 3 and Over).....	199
8. H71fr-H75: Child's Friends.....	203
J. RSC's Siblings (Only if PCG is not Mother of RSC).....	204
K. Child's Health.....	207
6. Primary Caregiver Questionnaire.....	215
A. Depression.....	215
B. Self Assessment.....	223
C. Home Environment.....	225
1. C1-C4: Family Routines.....	225
2. C5-C8: Reading in Household.....	225
3. C9: Computer Possession.....	226
4. C10-C13: Drug Use.....	226
D. Social Support.....	227
E. Relationship with Spouse/Partner.....	229
7. Child Questionnaire.....	232
Children Age 9-11.....	232
1. A1-A5: Neighborhood.....	237
2. A6-A10: School.....	238
3. A11-A15: Outside School.....	239
4. A16-A17: Smoking.....	240
5. A18-A19: Gangs.....	241

6.	A20-A27: Parental Figures	241
7.	A28: Settling Arguments	243
8.	A29-A30: Library Usage	243
9.	A31-A32: Educational Expectations.....	243
B.	Children Age 12-17.....	244
1.	B1-B5: Neighborhood.....	244
2.	B6-B12: School.....	245
3.	B13-B19: Outside School	247
4.	B20-B32: Smoking, Drinking, Drugs	249
5.	B33: Ran Away.....	251
6.	B34-B35: Guns	251
7.	B36-B39: Gangs.....	251
8.	B40-B51: Sexual Relationships	252
9.	B52-B65: Pregnancies/Births.....	254
10.	B66-B73: Parental Figures.....	257
11.	B74: Settling Arguments.....	259
12.	B75-B81: Illegal Activities	260
13.	B82-B83: Library Usage.....	261
14.	B84-B86: Education Expectations.....	262
15.	B87-B89: Height/Weight	262
16.	B90-B102: Work Experience.....	262

ACKNOWLEDGEMENTS

The Los Angeles Family and Neighborhood Survey Wave 1 (L.A.FANS-1) was directed by Anne Pebley and Narayan Sastry. The L.A.FANS-1 questionnaires were originally developed in English. Wherever possible, L.A.FANS used extant Spanish translations that accompanied English language questions selected for L.A.FANS from other surveys, such as the PSID-Child Supplement, NLSY, and NHIS, in order to promote comparability with these surveys. Occasionally these extant translations were modified to conform to changes to the questions in English, to simplify the language, or to eliminate expressions that are not commonly used in Mexican and Central American Spanish spoken in Los Angeles. New questions for which no extant translations existed were translated into Spanish by Sarah Cotton and Beverly Weidmer of the RAND Survey Research Group. Weidmer and Cotton also reviewed the extant translations. The entire set of L.A.FANS Spanish questionnaires was extensively reviewed by Anne Pebley and Rachel Veerman (UCLA and RAND) and by Roberto Guevara and Evelyn Gonzalez (RAND). All questions were pre-tested in English and Spanish and revised if necessary. Rachel Veerman provided administrative support during the development of the L.A.FANS Spanish questionnaires while Catherine Chao (RAND) provided administrative support for preparing this documentation.

1. INTRODUCTION

The Los Angeles Family and Neighborhood Survey (L.A.FANS) is a longitudinal study of families in Los Angeles County and of the neighborhoods in which they live. Fieldwork for Wave 1 was begun in April 2000 and was completed in January 2002. This document presents the English language questionnaires for the first wave of L.A.FANS. Interviews were also conducted in Spanish. The Spanish language questionnaires for Wave 1 of L.A.FANS appear in a separate document.

L.A.FANS was designed to answer key research and policy questions in three areas: the effects of neighborhoods and families on children's development; the effects of welfare reform at the neighborhood level; and the process of residential mobility and neighborhood change. L.A.FANS also provides a new data set for studying other important issues including: adult health and health disparities, immigrant well-being, social ties and neighborhood interaction, marriage patterns, ethnic identity, family survival strategies, and family dynamics.

DEVELOPMENT OF L.A.FANS QUESTIONNAIRES

The development of the L.A.FANS questionnaire modules was based on several general principles. First, we sought to employ questions and question sequences which have been used in recent surveys of national population samples in the United States. Use of questions and question sequences from national surveys facilitates the comparison of L.A.FANS results for Los Angeles County with those from national samples. Questions taken from these surveys have generally been well-tested and their data have been carefully evaluated.

Second, wherever possible, responses were recorded in formats that respondents themselves used and interviewers were generally not asked to convert these responses into other formats. For example, responses to questions on the amounts paid for rent or the frequency of seeing an absent spouse were recorded directly in the units that the respondent used. Many questions also allowed interviewers to record textual responses when none of extant response categories seemed appropriate.

Third, questions were asked of the household member likely to know most about a given subject. This meant that respondents reported on themselves and their own activities, with four exceptions: (a) the roster respondent provides limited information on everyone in the household; (b) the adult respondent reports on his/her spouse/partner, if the spouse/partner was not selected as a respondent; (c) the mother (or primary caregiver) reported on aspects of her children's lives

that she is most likely to know about; and (d) the Household Module respondent reports on the financial status of his/her nuclear families members who live in the household.

Fourth, like other major social surveys, we tried to insure that respondents answered only questions that were pertinent to them, using wording that reflected their own situation. The result was to make interviews easier for respondents and interviewers, but, in some cases, to make the skip patterns more complex for the data users to follow. Therefore, it is essential for users to understand the skip logic and question sequencing before attempting to use the data. In order to facilitate this process, we provide hyperlinked questionnaires on www.lasurvey.rand.org which allow users to click through question sequences which respondents with different characteristics would have been asked.

Finally, language and grammar in both English and Spanish versions of the questionnaires had to be clear and as simple as possible. Therefore, we occasionally simplified the language or construction of questions adopted from other surveys. Furthermore, we tried to insure that the question meaning in English and Spanish was as close as possible. English and Spanish versions of the questionnaires were developed in parallel by bilingual researchers and survey specialists. When questions were adopted directly from other surveys in English, we also sought to use the same question from the Spanish version of the original questionnaire. However, in a few cases, we concluded that the Spanish wording of questions from other surveys would not be easily understood by Spanish speakers in Los Angeles or that it did not adequately represent the meaning of the question in English. In these cases, we retranslated or edited the questions before including them in the L.A.FANS Spanish questionnaires.

DESCRIPTION OF QUESTIONNAIRE MODULES

The questionnaires for the L.A.FANS household survey were divided into seven modules called: (1) the Roster, (2) the Household Questionnaire, (3) the Adult Questionnaire, (4) the Parent Questionnaire, (5) the Primary Caregiver (PCG) Questionnaire, (6) the Child Questionnaire, and (7) Cognitive Assessments. Interviewers administered the first six modules using computer assisted personal interview (CAPI) techniques. Questionnaires were administered in both English and Spanish.

The Roster was the first questionnaire administered during the interview. The Roster could be completed by any adult (age 18 or older) who lived in the household half-time or more. The purpose of the Roster was to obtain a complete list of all household residents and limited information about each person. The Roster CAPI program also selected the respondents for other modules and informed the interviewers who the selected respondents were.

In each sampled household, one adult respondent was sampled at random (designated the RSA or randomly selected adult). In households with children, one child respondent was also selected at random and designated the RSC (randomly selected child). In households with children, the mother of the RSC was selected as a respondent and designated the Primary Caregiver (PCG). If the RSC's mother did not live in the household or was unable to answer questions about the child, the child's actual primary caregiver was selected as the PCG respondent to provide information on the RSC. If the RSC had one or more siblings age 17 or younger who shared the same biological or adoptive mother *and* the same PCG, we randomly selected one of these siblings for interview and designated this child as the SIB.

Once the respondents (RSA, PCG, RSC, and SIB) were selected, the interviewer administered the appropriate questionnaire(s) to each respondent. Table 1 shows which respondents answered which questionnaires. The stars in the table for the HH questionnaire indicate that either the RSA or his/her spouse/partner was administered the HH questionnaire. The Roster asked whether the RSA or his/her spouse/partner knows more about family finances, and, depending on the answer, assigned the more knowledgeable person as the respondent for this questionnaire.

Table 1. Respondents for L.A.FANS Household Survey

Type of Respondent	Questionnaire or Module						
	Roster	HH	Adult	Parent	PCG	Child	Assess-ments
Any Adult = age 18	X						
Adult (RSA)		X**	X				
Primary Caregiver (PCG)			X	X	X		X
Child (RSC) = age 9						X	X
Sibling (SIB) = age 9						X	X
Mode of Interview	IA	IA	IA	IA	SA	SA	IA

IA = interviewer administered; SA = self administered

Note: if the RSA is neither the PCG nor the parent of the RSC, then the household questionnaire is also given to the PCG.

**Answered by RSA or RSAs spouse/partner if appropriate.

In large and complex households, it is possible that the RSA and RSC are members of different nuclear families or even unrelated to each other. In these cases, two HH questionnaires would be completed. The first would be completed by the RSA or his/her spouse/partner regarding his/her nuclear family and the second would be completed by the PCG regarding her nuclear family.

Interviewers also completed a household observation form (HOF) for all households with children age 18 and younger. Tests of reading-related and problem solving skills were administered to sampled children ages 3 and older. Children ages 9 and older were also asked

about expectations for educational attainment, their friends, and social interaction. Children ages 12 and older were also asked about employment, school, and their families and neighborhoods.

The type of information collected in each questionnaire is summarized below.

Roster

The Roster collected information on all part-time and full-time residents of the dwelling unit, determined relationships among household members and identified parents (or primary caregivers) of all children under age 18. The Roster also collected basic characteristics of all household residents (e.g., ethnicity, schooling, ever had children, welfare receipt in last month, health insurance coverage in last month, employment in last month).

Household Questionnaire

The HH Questionnaire collected information on income of family members from all sources during the preceding calendar year, and on assets of the respondent and his/her spouse/partner. Family members that were included are the respondent, his/her spouse/partner, and children of the respondent and his/her spouse/partner who lived in the household. The income and assets data collected, therefore, do not necessarily cover all individuals in the household. Rather, the income and assets data refer to the HH Questionnaire respondent and his/her nuclear family.

Adult Questionnaire

The Adult Questionnaire collected information about the RSA and the PCG and his/her spouse/partner (if the spouse/partner was not selected to be a respondent). Topics include: family background, educational history, fertility and marriage/cohabitation history, social ties, residential history, employment, welfare, and health status. The Adult questionnaire included a computerized interactive Event History Calendar (EHC) which recorded detailed information for the preceding two year period on spells of residence, employment and unemployment, program participation, and health insurance. The EHC was based on a calendar module that had been developed for the PSID. The PSID EHC module was modified for L.A.FANS by William Connett and his staff at Michigan's Survey Research Center. A demo of the PSID version of the EHC can be found on <http://www.isr.umich.edu/src/psid/ehc/ehc.html>.

The Adult questionnaire also collected detailed information on neighborhood definition, neighborhood participation and interaction, perceptions of current neighborhood characteristics, and characteristics of the last neighborhood of residence.

Parent questionnaire

The Parent questionnaire collected information about the randomly selected child (RSC) and the sibling (SIB) from the Primary Caregiver (usually the mother). The Parent questionnaire was administered once for the RSC and, in households that included a SIB, once again for the SIB. Topics include: living arrangements, residential history (for past two years), place of birth and immigrant status, child support, paternity, contact with absent parent(s), school, child care, before/after school care, Head Start, Behavior Problems Index,¹ child's friends, modified Home Observation for Measurement of the Environment scale (HOME) scale,² health, and health care utilization. (Health insurance information for RSC and SIB for preceding two years was collected in the event history calendar of the Adult Questionnaire.)

Primary Caregiver questionnaire

The PCG questionnaire collected information from the PCG about herself/himself. Topics covered include: Composite International Diagnostic Interview Short-Form (CIDI-SF) depression inventory,³ Pearlin Self-Efficacy Scale,⁴ family dynamics, social support, and relationship with spouse/partner.

Child questionnaire

The Child questionnaire collected information for children ages 9 and older about the child himself/herself. It was administered separately to RSCs and SIBs. Topics for children 9 to 11 include: neighborhood definition and characteristics, school and school quality, friends and social life, smoking, knowledge of gang members, family relationships, enjoyment of reading and use of library, and educational expectations. Children ages 12 to 17 were also asked about: homework, use of alcohol and drugs, guns and gangs, relationships and sex, contraceptive use, pregnancy, experience of violence, arrest and incarceration, weight and height, and employment.

¹ Peterson, J.L., and N. Zill (1986), "Marital disruption, parent-child relationships, and behavioral problems in children," *Journal of Marriage and the Family*, 48, 295-307.

² Caldwell, B., and R. Bradley (1984), *Home Observation for Measurement of the Environment*. Little Rock, AR: University of Arkansas at Little Rock.

³ <http://www.who.int/msa/cidi/>

⁴ Pearlin, L.I., M.A. Lieberman, E.G. Menaghan, and J.T. Mullan (1981), "The stress process," *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 337-356.

Cognitive Assessments

L.A.FANS used several assessments from the Woodcock-Johnson Test of Achievement-Revised (WJ-R)⁵ which measure problem solving and reading ability. Children ages 3 to 5 completed the Letter-Word Identification and Applied Problems assessments. Children ages 6 to 17 also completed the Passage Comprehension assessment. Primary caregivers completed only the Passage Comprehension assessment.

⁵ Woodcock, R.W., and M.B. Johnson (1989), *Woodcock-Johnson Test Achievement-Revised*. Chicago: Riverside Publishing Co.

2. ROSTER

SECTION A. HOUSEHOLD MEMBER LIST, ELIGIBILITY, AND PARENTS OF KIDS UNDER 18

A1. Me gustaría pedirle que me ayude a entender la situación de (esta casa/este apartamento). Vamos a comenzar con algunas preguntas sobre las personas que viven en esta dirección o que se están quedando aquí. Pero antes de que comencemos, ¿me puede decir su nombre?

[INTERVIEWER: RECORD RESPONDENTS COMPLETE NAME IN FIRST LINE OF ROSTER]

PROGRAMMER: FOR RECORDING ALL NAMES THROUGHOUT THE HH ROSTER, WE NEED TWO SEPARATE VARIABLES:

* First name (and second name, if volunteered - e.g., Mary Lou)

* Family name (needs to be long enough to accommodate two or three last names, like Gómez Rodríguez or Gómez Rodríguez de Leon)

(TASK 1. BUILD LIST 1 -FULL LIST OF HOUSEHOLD MEMBERS)

A2. Por favor, dígame el nombre de todos los que se quedaron en (esta casa/este apartamento) anoche.

Para estar seguro/a de no confundir a las personas, ¿me puede decir los nombres completos? Mantendremos ésta y toda otra información estrictamente confidencial. Pero si usted se siente más cómodo/a dándome solamente sus nombres, apodos o sobrenombres, o iniciales, eso está bien.

INTERVIEWER: RECORD ALL NAMES. ASK FOR FULL NAMES, BUT ACCEPT FIRST NAMES, NICKNAMES OR INITIALS IF NECESSARY

A3. ¿Hay alguien más que generalmente vive aquí o se queda aquí, que no se quedó aquí anoche? Por favor, incluya a las personas que están en una escuela o en la universidad, pensionistas o inquilinos, o personas que usted emplea y que viven aquí. También incluya bebés, niños pequeños, niños “foster”, y cualquier otra persona que normalmente se queda aquí pero que en este momento está viajando o está en la clínica, en la cárcel o prisión, o en alguna otra parte.

INTERVIEWER: RECORD ALL NAMES. ASK FOR FULL NAMES, BUT ACCEPT FIRST NAMES, NICKNAMES OR INITIALS IF NECESSARY

A4. ¿Hay alguien más que se quedó aquí por una noche o más en las últimas dos semanas, desde [FILL MONTH/DAY TWO WEEKS AGO]?

INTERVIEWER: RECORD ALL NAMES. ASK FOR FULL NAMES, BUT ACCEPT FIRST NAMES, NICKNAMES OR INITIALS IF NECESSARY

(TASK 2. DETERMINE WHO IS “HOUSEHOLD HEAD”)

A5. CAPI CHECK:

1. ONLY ONE PERSON ON THE LIST (CODE THIS PERSON AS HHHNAME AND GO TO A8)

5. MORE THAN ONE PERSON ON THE LIST

A6. ¿Usted alquila, o es propietario/a de (este apartamento/esta casa)?

[else]

Ahora quiero saber qué relación tiene cada una de estas personas en esta lista. Primero, dígame por favor, ¿de quién es (esta casa/este apartamento)? Es decir, ¿quién alquila, o es propietario/a de (este apartamento/esta casa)?

INTERVIEWER NOTE: THERE CAN BE ONE OR TWO OWNERS/RENTERS

_____ (Name of First Person) _____ (Line No. of 1st Person)

_____ (Name of Second Person) _____ (Line No. of 2nd Person)

CAPI CHECK: IF TWO PEOPLE NAMED IN A6, RANDOMLY SELECT ONE. CODE THIS PERSON AS HEAD OF HOUSEHOLD [HHHNAME].

Mi computadora escogió a [HHHNAME] al azar. Entonces hablemos sobre qué relación tiene cada una de las personas de esta casa con [HHHNAME].

(TASK 3. GATHER KEY CHARACTERISTICS OF EVERYONE ON LIST 1)

LIST 1 LOOP BEGIN: ASK A7-A11 FOR EACH PERSON ON LIST 1.

A7. Comencemos con [FIRST NAME]. ¿Qué relación tiene [NAME] con [HHHNAME]?

1. ESPOSO(A)
2. PAREJA / NOVIO(A) / AMANTE
3. HIJO(A) BIOLÓGICO(A)
4. HIJASTRO(A)
5. HIJO(A) ADOPTIVO(A)
6. NIÑO(A) EN CIUDADADO DE CRIANZA O “FOSTER CARE”
7. HIJO(A) DE LA PAREJA / NOVIO(A) / AMANTE
8. YERNO O NUERA
9. PADRE O MADRE

10. PADRASTRO O MADRASTRA
11. SUEGRO(A)
12. ABUELO(A)
13. HERMANO(A)
14. HERMANASTRO(A)
15. MEDIO HERMANO(A)
16. CUÑADO(A)
17. NIETO(A)
18. TIO(A)
19. SOBRINO(A)
20. OTRO FAMILIAR, ESPECIFIQUE
21. COMPAÑERO(A) DE CASA O APARTAMENTO
22. AMIGO(A)
23. TRABAJADOR(A) DOMESTICO(A), CRIADO(A), CUIDANDERO(A), SIRVIENTE(A)
24. OTRO NO MIEMBRO DE LA FAMILIA, ESPECIFIQUE
25. EX-ESPOSO(A)
26. PADRE O MADRE DE NOVIO(A) O PAREJA
27. EL/LA NOVIO(A) O PAREJA DE MI HIJO(A)

A8. IF LOOP 1, FILL “¿Cuántos años tiene usted?”, ELSE FILL “¿Cuántos años tiene [NAME]”?

PROBE: ecesitamos tener una idea sobre la edad de (IF LOOP 1, FILL “usted” ELSE FILL “[NAME]”). ¿Me puede decir como cuántos años tiene (IF LOOP 1, FILL “usted” ELSE FILL “[él/ella]”)?

____ MONTHS (0-11) USE ONLY IF YOUNGER THAN 1 YEAR

OR

____ YEARS (1-120)

CAPI CHECK: A8 CAN ONLY = MO OR YRS, NOT BOTH

A9. INTERVIEWER: IF NECESSARY, ASK: ¿[NAME] es hombre o mujer?

1. MALE
2. FEMALE

CAPI CHECK: IF NAME=16 YEARS OR OLDER, CONTINUE, ELSE GO TO A11.

IF NAME CODED A7=1 OR 2, SKIP TO A11.

A10. IF LOOP 1, FILL “Está usted casado/a”, ELSE IF A9=1, FILL “Está él casado”, ELSE FILL “Está ella casada”) o viviendo con su pareja en este momento?

1. MARRIED
2. LIVING WITH A PARTNER (WITHOUT BEING MARRIED)
3. NEITHER
4. (IF VOLUNTEERED) BOTH MARRIED AND LIVING WITH A PARTNER (OTHER THAN SPOUSE)

A11 ¿Está (IF LOOP 1, FILL “usted”, ELSE FILL [NAME]) viviendo aquí tiempo completo o medio tiempo? ¿Está (IF LOOP 1, FILL “usted”, ELSE IF A9=1, FILL “él” ELSE FILL “ ella) pasando la mitad o más del tiempo en esta casa?”

1. FULL TIME (SPENDS HALF TIME OR MORE IN THIS HH)
2. PART TIME (SPENDS LESS THAN HALF TIME IN THIS HH)

LIST 1 LOOP END

(TASK 4. BUILD LIST 2)

CREATE LIST 2 PERSONS ELIGIBLE FOR LIST 2 ARE THOSE WITH CODE 1 IN A11. QUESTIONS IN THE REST OF SECTION A ARE FOR ELIGIBLE PERSONS ONLY. ELSE GO TO SECTION B.

LIST 2 LOOP BEGIN: ASK A12-A40 FOR EACH PERSON ON LIST 2.

(TASK 5. GATHER MOTHER, FATHER, PCG, AND FATHER-EQUIVALENT INFORMATION FOR EACH CHILD - 17 AND YOUNGER -- ON ELIGIBLE LIST)

CHECK A8. IS [NAME] 17 YEARS OR YOUNGER?

1. YES
5. NO (GO TO END OF LOOP)

A13. CAPI CHECK LIST 2: DOES THIS HH CONTAIN ONLY ONE PERSON?

1. YES (CODE NAME AS NO PCG AND CODE AS EMANCIPATED MINOR [EM]. GO TO END OF LOOP)
5. NO (CONTINUE)

A14. CAPI CHECK A8: IS [NAME] 16 OR 17 YEARS OLD?

1. YES (CONTINUE)
5. NO (GO TO CAPI CHECK ABOVE A20)

A15. CAPI CHECK A5 AND A6: IS [NAME] HEAD OF HOUSEHOLD?

1. YES (CONTINUE)
5. NO (GO TO A18)

A16. CAPI CHECK: IS [NAME] OLDEST IN HOUSEHOLD?

1. YES (CODE NAME AS NO PCG AND CODE AS EMANCIPATED MINOR [EM]. GO TO END OF LOOP)
5. NO (CONTINUE)

A17. CAPI CHECK A7: DOES [NAME] HAVE A PARENT, STEPPARENT, GRANDPARENT, AUNT OR UNCLE IN HH?

1. YES (GO TO CAPI CHECK ABOVE A20)
5. NO (CODE NAME AS NO PCG AND CODE AS EMANCIPATED MINOR [EM]. GO TO END OF LOOP)

A18. CAPI CHECK A7: IS [NAME] HUSBAND/WIFE, PARTNER, OR ROOMMATE OF HEAD OF HOUSEHOLD?

1. YES (CODE NAME AS NO PCG AND CODE AS EMANCIPATED MINOR [EM]. GO TO END OF LOOP)
5. NO (CONTINUE)

A19. CAPI CHECK A8: IS ANYONE ON LIST 2 BESIDES [NAME] 18 YEARS OLD OR OLDER?

1. YES (CONTINUE)
5. NO (CODE NAME AS NO PCG AND CODE AS EMANCIPATED MINOR [EM]. GO TO END OF LOOP)

(THIS SECTION COLLECTS INFORMATION ON ALL CHILDREN'S MOTHERS AND, FOR MOTHERS OUTSIDE OF THE HH, WHICH PEOPLE HAVE THE SAME MOTHER)

CAPI CHECK: IF CHILD HAS BIO OR ADOPTIVE MOM IN HH, GO TO CAPI CHECK ABOVE A24 (would only know if had gone through loop for a least 1 child). ELSE CONTINUE.

IF CHILD 1, SHOW "Ahora, quiero preguntarle sobre los padres de los niños y los adolescentes que normalmente viven aquí." ELSE SHOW "Ahora me gustaría preguntarle sobre los padres de [NAME]".

IF NAME CODED A7=3 OR 5 AND HHHEAD=FEMALE, SKIP TO CAPI CHECK ABOVE A24.

A20. ¿Vive o se queda en esta casa la madre de nacimiento o madre adoptiva de [NAME]?

1. YES
5. NO (GO TO A22)

A21. ¿Cómo se llama la madre de [NAME]?

INTERVIEWER - RECORD NAME AND LINE NUMBER OF CHILD'S MOTHER

CAPI CHECK: SHOW LIST 1

A22. ¿Tiene alguien más en esta casa la misma madre de nacimiento o madre adoptiva que [NAME]?

1. YES

5. NO (GO TO CAPI CHECK ABOVE A24)

A23. ¿Quién tiene la misma madre que [NAME]?

INTERVIEWER: RECORD EACH NAME AND LINE NUMBER, REGARDLESS OF AGE.

CAPI CHECK: SHOW LIST 1

(THIS SECTION COLLECTS INFORMATION ON ALL CHILDREN'S FATHERS AND WHICH PEOPLE HAVE THE SAME FATHER)

CAPI CHECK: IF [NAME] HAS BIO OR ADOPTIVE DAD IN HH, GO TO A28, ELSE CONTINUE.

IF NAME CODED A7=3 OR 5 AND HHHEAD=MALE, GO TO A28.

A24. ¿Vive o se queda en esta casa el padre de nacimiento o padre adoptivo de [NAME]?

1. YES

5. NO (GO TO A26)

A25. ¿Cómo se llama el padre de [NAME]?

INTERVIEWER - RECORD NAME AND LINE NUMBER OF CHILD'S FATHER

CAPI CHECK: SHOW LIST 1

A26. Tiene alguien más en esta casa el mismo padre de nacimiento o padre adoptivo que [NAME]?

1. YES

5. NO (GO TO A28)

A27. Quién tiene el mismo padre que [NAME]?

INTERVIEWER: RECORD EACH NAME AND LINE NUMBER, REGARDLESS OF AGE.

CAPI CHECK: SHOW LIST 1

(THIS SECTION DETERMINES WHO IS PCG FOR KIDS WITHOUT FULL-TIME RESIDENT MOTHERS IN HH)

A28. CHECK A20: DOES [NAME]'S BIO/ADOPT MOTHER LIVE IN HH?

- 1. YES
- 5. NO (GO TO A30)

A29. CHECK A11: IS NAME'S BIO/ADOPT MOTHER A FULL-TIME RESIDENT?

- 1. YES (GO TO A39)
- 5. NO

A30. CAPI CHECK A24: DOES [NAME] HAVE BIO OR ADOPTIVE DAD IN HH?

- 1. YES
- 5. NO

IF A28 AND A30=5, GO TO A33

IF A30=5, GO TO CAPI CHECKS BELOW A31

A31. CAPI CHECK A11: IS NAME'S BIO/ADOPT FATHER A FULL-TIME RESIDENT?

- 1. YES
- 5. NO

IF A28=5 AND A30=1 AND A31=1, GO TO A32

IF A28=5 AND A30=1 AND A31=5, SHOW "De la información que tengo, el padre de (NAME) solamente vive aquí medio tiempo." THEN GO TO A33

IF A28=1 AND A29=5 AND A30=5, SHOW "De la información que tengo, la madre de (NAME) solamente vive aquí medio tiempo." THEN GO TO A36

IF A28=1 AND A29=5 AND A30=1 AND A31=5, SHOW "De la información que tengo, la madre y el padre de (NAME) viven aquí medio tiempo." THEN GO TO A36

IF A28=1 AND A29=5 AND A30=1 AND A31=1, SHOW "De la información que tengo, la madre de (NAME) solamente vive aquí medio tiempo." THEN GO TO A32

A32. CAPI CHECK: ANYONE BESIDES DAD AND [NAME] OVER 16 IN HH?

- 1. YES (CONTINUE)

5. NO (GO TO END OF LOOP)

IF NAME CODED A7=4 OR 6 AND HHHOLD=FEMALE, GO TO A39.

A33. ¿Tiene [NAME] (IF A28=5 SHOW “una madrastra, madre de crianza o madre “foster,” o”) alguien más en esta casa que es como una madre para [IF A9=1, FILL “él”, ELSE FILL “ella”]?

1. YES, STEPMOTHER
2. YES, FOSTER MOTHER
3. YES, OTHER MOTHER EQUIVALENT
4. NO (GO TO A36)

A34. ¿Cómo se llama la (IF A33=1, FILL “madrastra”, IF A33=2, FILL “madre de crianza o madre “foster”“, ELSE FILL “persona”) que es como una madre para [NAME]?

INTERVIEWER - RECORD NAME AND LINE NUMBER OF PERSON

CAPI CHECK: SHOW LIST 2 ONLY

IF A33=1 OR 2, GO TO A39

IF A33=3 AND PERSON IN A34 IS NOT HEAD OF HH, CONTINUE

A35. ¿Qué relación tiene [NAME IN A34] con [CHILD NAME]?

1. ESPOSO(A)
2. PAREJA / NOVIO(A) / AMANTE
3. HIJO(A) BIOLÓGICO(A)
4. HIJASTRO(A)
5. HIJO(A) ADOPTIVO(A)
6. NIÑO(A) EN CIUDADO DE CRIANZA
7. HIJO(A) DE LA PAREJA / NOVIO(A) / AMANTE
8. YERNO O NUERA
9. PADRE O MADRE
10. PADRASTRO O MADRASTRA
11. SUEGRO(A)
12. ABUELO(A)
13. HERMANO(A)
14. HERMANASTRO(A)
15. MEDIO HERMANO(A)
16. CUÑADO(A)
17. NIETO(A)
18. TIO(A)
19. SOBRINO(A)
20. OTRO FAMILIAR, ESPECIFIQUE
21. COMPAÑERO(A) DE CASA O APARTAMENTO

- 22. AMIGO(A)
- 23. TRABAJADOR(A) DOMESTICO(A), CRIADO(A), CUIDANDERO(A), SIRVIENTE(A)
- 24. OTRO NO MIEMBRO DE LA FAMILIA, ESPECIFIQUE
- 25. EX-ESPOSO(A)
- 26. PADRE O MADRE DE NOVIO(A) O PAREJA
- 27. EL/LA NOVIO(A) O PAREJA DE MI HIJO(A)

IF A35=20 OR 24, SHOW “INTERVIEWER: TYPE IN OTHER RESPONSE [VERBATIM]”

ALL GO TO A39

A36. ¿Quién es el adulto que vive aquí más de medio tiempo, que tiene la responsabilidad principal por [NAME] cuando (IF A9=1, FILL “él”, ELSE FILL “ella”) se queda aquí en esta casa?

INTERVIEWER - RECORD NAME AND LINE NUMBER

CAPI CHECK: SHOW LIST 2 ONLY

99. NO ONE IN HOUSEHOLD

IF ANSWER TO A36=HHHEAD, GO TO A39.

IF A36=99, CONTINUE

ELSE GO TO A38

A37. Quizás no entendí bien. De lo que usted me ha dicho, ningún adulto en esta casa es responsable por [NAME]. ¿Es eso correcto?

- 1. YES (CODE NAME AS NO PCG AND CODE AS EM. GO TO END OF LOOP)
- 5. NO (RE-ASK A36)

A38. ¿Qué relación tiene [NAME IN A36] con [NAME]?

- 1. ESPOSO(A)
- 2. PAREJA / NOVIO(A) / AMANTE
- 3. HIJO(A) BIOLÓGICO(A)
- 4. HIJASTRO(A)
- 5. HIJO(A) ADOPTIVO(A)
- 6. NIÑO(A) EN CUIDADO DE CRIANZA O “FOSTER CARE”
- 7. HIJO(A) DE LA PAREJA / NOVIO(A) / AMANTE
- 8. YERNO O NUERA
- 9. PADRE O MADRE
- 10. PADRASTRO O MADRASTRA
- 11. SUEGRO(A)

12. ABUELO(A)
13. HERMANO(A)
14. HERMANASTRO(A)
15. MEDIO HERMANO(A)
16. CUÑADO(A)
17. NIETO(A)
18. TIO(A)
19. SOBRINO(A)
20. OTRO FAMILIAR, ESPECIFIQUE
21. COMPAÑERO(A) DE CASA O APARTAMENTO
22. AMIGO(A)
23. TRABAJADOR(A) DOMESTICO(A), CRIADO(A), CUIDANDERO(A), SIRVIENTE(A)
24. OTRO NO MIEMBRO DE LA FAMILIA, ESPECIFIQUE
25. EX-ESPOSO(A)
26. PADRE O MADRE DE NOVIO(A) O PAREJA
27. EL/LA NOVIO(A) O PAREJA DE MI HIJO(A)

IF A38=20 OR 24, SHOW “INTERVIEWER: TYPE IN OTHER RESPONSE [VERBATIM]”

(THIS SECTION DETERMINES WHO IS FATHER FIGURE FOR KIDS WITHOUT A FATHER IN THE HOUSEHOLD)

A39. CHECK A24:

1. NO BIO/ADOPT FATHER IN THE HOUSEHOLD
2. BIO/ADOPT FATHER IS IN THE HOUSEHOLD (GO TO END OF LOOP)

IF NAME CODED A7=4 OR 6 AND HHHEAD=MALE, GO TO END OF LOOP.

A40. ¿Tiene [NAME] un padrastro, un padre de crianza o padre “foster”, o alguien más en esta casa que es como un padre para (IF A9=1, FILL “él”, ELSE FILL “ella”)?

1. YES, STEPFATHER
2. YES, FOSTER FATHER
3. YES, OTHER FATHER FIGURE
4. NO (GO TO END OF LOOP)

A41. ¿Quién es el (IF A40=1, FILL “padrastro”, IF A40=2, FILL “padre de crianza o “foster””) ELSE FILL “persona”) que es como un padre para [NAME]?

INTERVIEWER - RECORD NAME AND LINE NUMBER
CAPI CHECK: SHOW LIST 1

IF A40=1 OR 2, GO TO END OF LOOP IF PERSON CODED IN A41 IS NOT HEAD OF HH, CONTINUE

A42. ¿Qué relación tiene [NAME IN A41] con [CHILD NAME]?

1. ESPOSO(A)
2. PAREJA / NOVIO(A) / AMANTE
3. HIJO(A) BIOLÓGICO(A)
4. HIJASTRO(A)
5. HIJO(A) ADOPTIVO(A)
6. NIÑO(A) EN CUIDADO DE CRIANZA OR “FOSTER CARE”
7. HIJO(A) DE LA PAREJA / NOVIO(A) / AMANTE
8. YERNO O NUERA
9. PADRE O MADRE
10. PADRASTRO O MADRASTRA
11. SUEGRO(A)
12. ABUELO(A)
13. HERMANO(A)
14. HERMANASTRO(A)
15. MEDIO HERMANO(A)
16. CUÑADO(A)
17. NIETO(A)
18. TIO(A)
19. SOBRINO(A)
20. OTRO FAMILIAR, ESPECIFIQUE
21. COMPAÑERO(A) DE CASA O APARTAMENTO
22. AMIGO(A)
23. TRABAJADOR(A) DOMESTICO(A), CRIADO(A), CUIDANDERO(A), SIRVIENTE(A)
24. OTRO NO MIEMBRO DE LA FAMILIA, ESPECIFIQUE
25. EX-ESPOSO(A)
26. PADRE O MADRE DE NOVIO(A) O PAREJA
27. EL/LA NOVIO(A) O PAREJA DE MI HIJO(A)

IF A42=20 OR 24, SHOW “INTERVIEWER: TYPE IN OTHER RESPONSE [VERBATIM]”

LIST 2 LOOP END - IF ANY MORE PEOPLE ON LIST, GO BACK TO A12, ELSE CONTINUE.

(TASK 6. SELECTION OF RESPONDENTS)

STEP 1 RANDOMLY SELECT ADULT (RSA)

ANY PERSON

- 18 OR OLDER

AND

- LIVES IN HH 1/2 TIME OR MORE

STEP 2 RANDOMLY SELECT CHILD (RSC)

ANY PERSON

- 0-17

AND

- LIVES IN HH 1/2 TIME OR MORE

STEP 3 DETERMINE PRIMARY CAREGIVER OF RSC

IS THERE A

- FULL-TIME RESIDENT BIO/ADOPT MOM

1. YES (CODE HER AS PCG)
5. NO (CONTINUE)

- FULL-TIME RESIDENT OTHER MOM EQUIVALENT

1. YES (CODE HER/HIM AS PCG)
5. NO (CONTINUE)

- FULL-TIME RESIDENT BIO/ADOPT DAD

1. YES (CODE HIM AS PCG)
5. NO (CODE AS EMANCIPATED MINOR AND CODE AS NO PCG)

STEP 4 RANDOMLY SELECT SIBLING OF RSC

ANY PERSON

- 0-17

AND

- SAME BIO/ADOPT MOM AS RSC

AND

- SAME PCG AS RSC
- AND

- LIVES IN HH 1/2 TIME OR MORE

STEP 5 DETERMINE WHO IS SPOUSE/PARTNER OF RSA, PCG, EM

STEP 5 LOOP BEGIN

5a. CHECK A10: IS [NAME] MARRIED OR LIVING WITH A PARTNER?

- 1. YES (CONTINUE)
- 5. NO (GO TO STEP 5 LOOP END)

5b. CHECK A5 AND A6: IS [NAME] CODED HEAD OF HOUSEHOLD?

- 1. YES (GO TO 5d)
- 5. NO (CONTINUE)

5c. CHECK A7: IS [NAME] THE SPOUSE OR PARTNER OF HEAD OF HOUSEHOLD?

- 1. YES (CODE THIS PERSON AS SPOUSE/PARTNER OF [NAME])
- 5. NO (GO TO 5f)

5d. CHECK A7 FOR OTHERS BESIDES [NAME] ON LIST 1: IS SOMEONE CODED AS SPOUSE OR PARTNER OF [NAME]?

- 1. YES (CONTINUE)
- 5. NO (GO TO 5f)

5e. CHECK A11 FOR PERSON CODED AS SPOUSE OR PARTNER OF [NAME]: IS S/HE A FULL-TIME RESIDENT?

- 1. YES (CODE THIS PERSON AS SPOUSE/PARTNER OF [NAME])
- 5. NO (CODE [NAME] AS "NO SPOUSE/PARTNER OR PT SPOUSE/PARTNER")

ALL GO TO STEP 5 LOOP END

5f. De lo que usted me ha dicho, [NAME] está [IF (NAME) IS MALE, FILL "casado", OTHERWISE CODE "casada"] o está viviendo con [IF (NAME) IS MALE, FILL un compañero", OTHERWISE FILL "una compañera"]. Pero no creo que tenga el nombre de esa persona. ¿Me puede decir el nombre de esa persona?

RECORD NAME AND LINE NUMBER. IF MEMBER NOT LISTED, ENTER 99 FOR THE LINE NUMBER

STEP 5 LOOP END - GO BACK TO 5a.

STEP 6 DETERMINE WHO GETS HOUSEHOLD QUESTIONNAIRE

6a. CAPI CHECK: IS RSA 25 OR OLDER?

1. YES (GO TO 6c)
5. NO (CONTINUE)

6b. DOES RSA HAVE A PARENT IN HH?

1. YES - ONE (PARENT ANSWERS HH QUEX, GO TO END OF SELECTION)
2. YES - TWO (GO TO 6e)
3. NO (CONTINUE)

6c. DOES RSA HAVE SPOUSE/PARTNER IN HH?

1. YES (CONTINUE)
5. NO (RSA ANSWERS HH QUEX, GO TO 6f)

6d. ASK: “¿Quién sabe más sobre las finanzas de su casa? ¿Es usted o (FILL RSA's SPOUSE/PARTNER NAME)?”

1. RSA
2. HUSBAND/WIFE/PARTNER
3. EQUAL

IF 6.d=1 OR 3, RSA ANSWERS HH QUEX, GO TO 6f

IF 6.d=2, HUSBAND/WIFE/PARTNER ANSWERS HH QUEX, GO TO END OF SELECTION

ALL GO TO END OF SELECTION

6e. ASK: “¿Cuál de (IF ROSTER R IS RSA, FILL “sus”, ELSE FILL “[RSA NAME]” padres sabe más sobre las finanzas de su casa? ¿Es (FILL RSA's PARENT[S] NAME)?”

CAPI SHOW LINE NUMBER AND NAMES OF PARENTS

ALL GO TO END OF SELECTION

6f. IS THE RSA A PARENT OF RSC?

1. YES (GO TO END)
5. NO (CONTINUE)

6g. IS THE RSA AN OLDER SIBLING OF RSC?

1. YES (GO TO END)
5. NO (CONTINUE)

6h. IS THE RSA THE PCG OF RSC?

1. YES (GO TO END)
5. NO (PCG ANSWERS HH QUEX)

END OF SELECTION

CAPI program then notifies interviewer about who respondents are, which questionnaires need to be completed, and the estimated length (in time) of these questionnaires.

For the sampled respondents, if the household roster contains only a first name or first names, the interviewer needs to obtain the complete name of the respondent at this point.

La computadora ha escogido a [NAME OF PERSON SAMPLED FOR WHOM WE ONLY HAVE FIRST NAME OR INITIALS] para una entrevista. ¿Me puede decir el nombre completo de esta persona?

[INTERVIEWER: RECORD FULL NAME OF PERSON SAMPLED HERE]

Partial list of output variables from HH roster to rest of questionnaires include:

- (1) Select respondents' names
- (2) Select respondents' characteristics from Sections A and B (age, marital status, sex)
- (3) Whether RSA was the person who completed HH roster
- (4) Role of each respondent (RSA, PCG, RSA+PCG, RSC, SIB)
- (5) For the RSC and SIB (if any): name of PCG, name and relationship of mother/mother figure and father/father figure

SECTION B. BACKGROUND OF HOUSEHOLD MEMBERS

Finalmente, tengo unas pocas preguntas (IF A5=1, FILL “sobre usted.” ELSE “Sobre cada una de las personas que viven o se quedan en esta casa.”)

LOOP START: ASK B1-B5 FOR EACH PERSON ON LIST 1

IF A8=6 OR MORE, CONTINUE
ELSE GO TO B2

B1. ¿Cuántos años de escuela ha completado (IF A5=1, FILL “usted”, ELSE FILL “[NAME]”)?

INTERVIEWER NOTE: FOR THOSE CURRENTLY IN SCHOOL, THIS DOES NOT INCLUDE THE CURRENT YEAR OF SCHOOL , UNLESS IT IS ALREADY COMPLETED

0. NINGUNO

1-11. DE GRADO UNO A ONCE

12. SE GRADUÓ DE LA ESCUELA SECUNDARIA (“HIGH SCHOOL”) O COMPLETÓ EL “GED”

13. PARTE DE LA ESCUELA VOCACIONAL

14. COMPLETÓ LA ESCUELA VOCACIONAL
15. PARTE DEL "COLLEGE"
16. TÍTULO DE ASOCIADO (AA)
17. TÍTULO DE BACHELOR (BA, BS)
18. PARTE DE ESTUDIOS POSGRADUADOS (DESPUÉS DE COMPLETAR LA UNIVERSIDAD - MA, MS, PhD)
19. TÍTULO DE POSGRADO O PROFESIONAL

B2. (IF A5=1, FILL "¿Es usted", ELSE FILL "¿Es [NAME]") Latino/a, Blanco/a, Afro-Americano/a, Asiático/a, o de otro grupo?

(CODE ALL THAT APPLY)

ENTER 1 FOR YES

1. Latino
2. White
3. African-American, Black
4. Asian
5. Pacific Islander
6. Native American/American Indian

F A8=14 OR MORE, CONTINUE, ELSE GO TO B6

IF NAME=HHHEAD AND A7=3 FOR ANYONE, GO TO CAPI CHECK ABOVE B4

IF NAME CODED A7=9 OR 12, GO TO CAPI CHECK ABOVE B4

B3. ¿Alguna vez ha tenido hijos(IF A5=1, FILL "usted", ELSE FILL "[NAME]")?

1. YES
5. NO

IF A8=16 OR MORE, CONTINUE, ELSE GO TO B6

B4. ¿Ha tenido (IF A5=1, FILL "usted", ELSE FILL "[NAME]") un trabajo pagado de tiempo completo o de medio tiempo, en cualquier momento en el último mes?

1. YES
5. NO

B5. ¿Recibió (IF A5=1, FILL "usted", ELSE FILL "[NAME]") cualquier clase de asistencia pública o beneficios de bienestar (welfare) durante el último mes?

1. YES
5. NO

B6. ¿Estuvo (IF A5=1, FILL “¿usted “, ELSE FILL “[NAME]”) cubierto/a por cualquier clase de seguro de salud (aseguranza) durante el mes pasado? Esto incluye seguro (aseguranza) a través de un trabajo, a través de un plan comprado por usted o por alguien más, o un programa como MediCal o Familias Saludables (“Healthy Families”).

- 1. YES
- 5. NO

LOOP END - GO BACK TO B1 FOR NEXT PERSON ON LIST 1

SECTION C. HOME LANGUAGE

C1. ¿Habla usted (IF A5=2 OR MORE, FILL “y los otros que viven aquí en esta casa”) algún idioma aparte de español en la casa?

- 1. YES
- 5. NO (GO TO END OF HH ROSTER)

C2. ¿Qué idiomas hablan en su casa?

(CODE ALL THAT APPLY)

- 1. INGLÉS
- 2. ESPAÑOL
- 3. ARMENIO
- 4. CAMBOYANO/KMER
- 5. CHINO (MANDARÍN, CANTONÉS, OTRO)
- 6. FARSI OR PERSA
- 7. JAPONÉS
- 8. COREANO
- 9. ALGÚN IDIOMA INDÍGENA DE AMÉRICA LATINA (POR EJEMPLO, QUICHÉ, KANJOBAL, ZAPOTEC, MIXTEC O QUECHUA)
- 10. RUSO
- 11. TAGALOG
- 12. VIETNAMITA
- 13. OTRO IDIOMA, ¿CÚAL?

IF C2=13, SHOW “INTERVIEWER: TYPE IN OTHER RESPONSE [VERBATIM]”

END

Back to Top

3. HOUSEHOLD QUESTIONNAIRE

PRELOAD FROM HOUSEHOLD ROSTER:

WHETHER R HAS A SPOUSE OR PARTNER

SEX OF R'S SPOUSE OR PARTNER

WHETHER R HAS CHILDREN IN HOUSEHOLD

WHETHER R HAS A CHILD IN HOUSEHOLD

WHETHER R'S SPOUSE OR PARTNER (IF ANY) HAS CHILDREN IN THE HOUSEHOLD

WHETHER R'S SPOUSE OR PARTNER (IF ANY) HAS A CHILD IN THE HOUSEHOLD

PRELOAD (OTHER):

TODAY'S DATE TO DETERMINE WHICH CALENDAR YEAR TO ASK ABOUT.

SECTION A. FAMILY INCOME AND ASSETS

TIME STARTED

A1 INTRO. Ahora tengo unas cuantas preguntas sobre los ingresos (FROM THE HOUSEHOLD ROSTER, IF RESPONDENT HAS NO SPOUSE / PARTNER OR CHILDREN LIVING IN HOUSEHOLD, FILL "suyos que recibí", ELSE FILL "de su familia que recibieron") en el último año, o sea, desde enero hasta diciembre de (IF "TODAY'S DATE" . = "12/31/99", FILL "1998" ELSE FILL "1999"). Necesitamos esta información para entender la situación económica que se vive en los hogares en Los Angeles. Al igual que las demás preguntas en esta encuesta, la información que usted da es totalmente confidencial.

A1. Durante (IF "TODAY'S DATE" . = "12/31/99", FILL "1998" ELSE FILL "1999"), ¿personalmente recibió usted ingresos por medio de un trabajo? Por favor, incluya sueldos, salarios, comisiones, y propinas.

INTERVIEWER INSTRUCTION: INCLUDE WAGES AND SALARY FROM SELF-EMPLOYMENT

1. YES

5. NO

IF A1 = 5 GO TO A3

A2. Durante (IF "TODAY'S DATE" . = "12/31/99", FILL "1998" ELSE FILL "1999"), ¿cuánto fueron los ingresos de todas esas fuentes?

PROBE: Aunque no sepa la cantidad exacta, por favor, dígame más o menos como cuánto fue ese ingreso

\$ __, __ __ __, __ __ __ DURING ALL OF (IF "TODAY'S DATE" . = "12/31/2000", FILL "1999" ELSE FILL "2000")

(RANGE 1-9,999,999 VERIFY AT 500,000)

A3. CAPI CHECK - RESPONDENT'S MARITAL STATUS:

1. R's SPOUSE/PARTNER IS LIVING IN HOUSEHOLD WITH RESPONDENT
2. RESPONDENT DOES NOT HAVE A SPOUSE OR PARTNER
3. RESPONDENT IS NOT LIVING WITH A PARTNER OR SPOUSE

IF A3 = 2 OR 3, GO TO A6

A4 INTRO. Ahora me gustaría preguntarle sobre su [IF HH ROSTER INDICATES R's HUSBAND IS LIVING IN THE HOUSEHOLD, FILL "esposo"; IF HH ROSTER INDICATES R's WIFE IS LIVING IN THE HOUSEHOLD, FILL "esposa"; ELSE FILL "pareja"].

A4. Durante [fill YR], ¿recibió él/ella ingresos de un trabajo? Por favor, incluya sueldos, salarios, comisiones y propinas.

1. YES
5. NO

IF A4 = 5, GO TO A6

A5. Durante (IF "TODAY'S DATE" . = "12/31/99", FILL "1998" ELSE FILL "1999"), ¿cuánto fueron los ingresos que recibió (IF R's SPOUSE / PARTNER = "MALE" FILL "él", ELSE FILL "ella") de todas esas fuentes?

PROBE: Aunque no sepa la cantidad exacta, por favor, dígame más o menos como cuánto fue ese ingreso.

\$ __, __ __ __, __ __ __ DURING ALL OF (IF "TODAY'S DATE" . = "12/31/2000", FILL "1999" ELSE FILL "2000")

(RANGE 1-9,999,999 VERIFY AT 500,000)

A6. CAPI CHECK ROSTER LIST 1: DOES RESPONDENT HAVE CHILD OR CHILDREN AGES 10 OR OLDER IN HH?

1. CHILD
2. MORE THAN 1 CHILD
3. NONE

A7. CAPI CHECK ROSTER LIST 1: DOES RESPONDENT HAVE SPOUSE/PARTNER IN HH?

1. SPOUSE
2. PARTNER
3. NEITHER

IF A6=3 AND A7=3, GO TO A14

IF A6=1 OR 2 AND A7=3, GO TO A10

IF A6=1 OR 2 AND A7=1 OR 2, GO TO A8

A8. CAPI CHECK ROSTER LIST 1: RESPONDENT'S SPOUSE/PARTNER SEX?

1. MALE
2. FEMALE

A9. CAPI CHECK ROSTER LIST 1: DOES SPOUSE/PARTNER HAVE CHILD OR CHILDREN AGES 10 OR OLDER IN HH?

1. CHILD
2. MORE THAN 1 CHILD
3. NONE

IF A6 AND A9=3, GO TO A14

A10. Ahora voy a preguntarle sobre [FILL] [quién está/quienes están] viviendo con usted.

CAPI CHECK: INSERT FILLS ABOVE BASED ON THE FOLLOWING.

IF A6=1 AND A7=3, FILL “su hijo/a”

IF A6=2 AND A7=3, FILL “sus hijos”

IF A6=1 AND A7=1 AND A8=1 AND A9=1, FILL “el hijo/la hija de usted y su esposo”

IF A6=2 AND A7=1 AND A8=1 AND A9=1 OR 2, FILL “los hijos de usted y su esposo”

IF A6=1 AND A7=1 AND A8=2 AND A9=1, FILL, “el hijo/la hija de usted y su esposa”

IF A6=2 AND A7=1 AND A8=2 AND A9=1 OR 2, FILL “los hijos de usted y su esposa”

IF A6=1 AND A7=2 AND A9=1, FILL “el hijo/la hija de usted y su pareja”

IF A6=2 AND A7=2 AND A9=1 OR 2, FILL “los hijos de usted y su pareja”

IF A6=3 AND A7=1 AND A8=1 AND A9=1, FILL “el hijo/la hija de su esposo”

IF A6=3 AND A7=1 AND A8=1 AND A9=2, FILL “los hijos de su esposo”

IF A6=3 AND A7=1 AND A8=2 AND A9=1, FILL “el hijo/la hija de su esposa”

IF A6=3 AND A7=1 AND A8=2 AND A9=2, FILL “los hijos de su esposa”

IF A6=3 AND A7=2 AND A9=1, FILL “el hijo/la hija de su pareja”

IF A6=3 AND A7=2 AND A9=2, FILL “los hijos de su pareja”

IF ONE ELIGIBLE CHILD, FILL “está”

IF TWO OR MORE ELIGIBLE CHILDREN, FILL “están”

A11. Durante (IF “TODAY'S DATE” . = “12/31/99”, FILL “1998” ELSE FILL “1999”), ¿ recibió (IF 1 CHILD, FILL “este niño/a”, IF MORE THAN 1 CHILD, FILL “cualquiera de estos niños”) cualquier ingreso de un trabajo? Por favor, incluya sueldos, salarios, comisiones, y propinas.

1. YES

5. NO

IF A11 = 5 GO TO A14

A12. ¿Cuál de los niños?

CAPI INSTRUCTION: SHOW ROSTER LIST 1

CAPI INSTRUCTION: ASK A13 FOR EACH CHILD FROM TABLE CREATED ABOVE.

A13. Durante (IF “TODAY'S DATE” . = “12/31/99”, FILL “1998” ELSE FILL “1999”) ¿cuánto fueron los ingresos que recibió (FILL CHILD'S NAME) de todas esas fuentes?

PROBE: Aunque no sepa la cantidad exacta, por favor, dígame más o menos como cuánto fue ese ingreso.

\$ _____, _____ DURING ALL OF (IF “TODAY'S DATE” . = “12/31/2000”, FILL “1999” ELSE FILL “2000”)

A14. Ahora le voy a leer una lista de los diferentes tipos de ingresos que se reciben en muchos hogares. Por favor, dígame si usted (IF R HAS PARTNER OR SPOUSE IN HH, FILL APPROPRIATE “and your partner/wife/husband”; IF THERE ARE 1 OR MORE CHILDREN .18 IN HH, FILL APPROPRIATE “and your child/children”) recibió o no recibió cualquier ingreso de cada una de estas fuentes en (IF “TODAY'S DATE” . = “12/31/99”, FILL “1998” ELSE FILL “1999”).

A15. ¿ Recibió (IF ROSTER LIST 1 HAS 1 PERSON, FILL “ usted”; ELSE FILL, “ cualquier de ustedes”) ingresos en (IF “TODAY'S DATE” . = “12/31/99”, FILL “1998” ELSE FILL “1999”) de INTERVIEWER INSTRUCTION: READ EACH CATEGORY:

a. Pagos para el mantenimiento de los hijos, o sea, “child support”.

1. YES

5. NO

b. Compensación por Desempleo, o sea, “unemployment compensation”.

1. YES

5. NO

c. Compensación al Trabajador, o sea, “Worker's Compensation.”

1. YES

5. NO

d. Pagos del Seguro Social o sea “Social Security”, incluso los pagos para niños.

1. YES

5. NO

e. Ingresos Suplementales de Seguridad o del “SSI” (un programa federal para proporcionar dinero a personas incapacitadas y a ancianos de bajos recursos)

1. YES

5. NO

f. ¿Estampillas de Comida, o sea “Food Stamps” (ingreso para que las familias de bajos recursos puedan comprar comida)

1. YES

5. NO

g. ¿Pagos de la Asistencia Pública o “Public Assistance.” Esto incluye CalWORKs, Ayuda del Condado, Ayuda por Dinero en Efectivo, TANF, AFDC (Ayuda a Familias con Niños Dependientes), Ayuda General o “General Relief”, Asistencia para la Vivienda, o algún otro tipo de pago o asistencia del gobierno?

1. YES

5. NO

h. ¿Asistencia del gobierno con la energía o para la vivienda?

1 YES

5 NO

i. ¿Pagos por ser Padre o Madre de Crianza (“Foster Care”)?

1 YES

5 NO

j. ¿Pago para Veteranos o de la Administración de Veteranos?

1 YES

5 NO

k. ¿Ingresos de pensiones, ingresos de retiro (jubilación), fideicomisos o “trusts”, anualidades o beneficios de sobreviviente (sin contar ingresos de parte de Cuentas Individuales de Retiro (IRAs) o cuentas de tipo Keoghs o de 401(K)?

1 YES
5 NO

l. ¿Pensión por divorcio, pagos de manutención, o pensión alimenticia?

1 YES
5 NO

CAPI CHECK: ANY OF A15a THROUGH A15l=YES

1 YES
5 NO

IF CAPI CHECK=5, GO TO A18, ELSE, ASK A16 AND A17 FOR EACH YES IN A15a - A15l ABOVE. START WITH INCOME

SOURCE IN A15a AND CONTINUE THROUGH A15l.

INTERVIEWER: FIND OUT WHO ACTUALLY RECEIVES THE PAYMENTS. CODE ONLY ONE PERSON PER SINGLE PAYMENT.

PROBE: While you may not know the exact amount, please tell me about how much it was.

A16. ¿Quién recibió ingresos de [FILL SOURCE OF INCOME FROM A15] en (IF “TODAY'S DATE” . = “12/31/99”, FILL “1998” ELSE FILL “1999”)?

CAPI CHECK; SHOW ROSTER LIST 1. ASK A16 FOR EACH PERSON FROM TABLE CREATED ABOVE.

A17. ¿Como cuánto en ingresos recibió [FILL NAME FROM A16] de [FILL SOURCE OF INCOME IN A15] en (IF “TODAY'S DATE” . = “12/31/99”, FILL “1998” ELSE FILL “1999”)?

PROBE: Aunque no sepa la cantidad exacta, por favor, dígame más o menos como cuánto fue ese ingreso.

\$ ____, ____ DURING ALL OF (IF “TODAY'S DATE” . = “12/31/2000”, FILL “1999” ELSE FILL “2000”)

(RANGE 1-99,999, VERIFY AT 50,000)

CATI CHECK: REASK A17 FOR NEXT PERSON CODED YES IN A16. RETURN TO A15 FOR NEXT INCOME SOURCE RECEIVED, ELSE, GO TO A18.

A18. ¿(esta casa/este apartamento)... [READ LIST]

1. está alquilada/o por alguien en este hogar?
 2. pertenece a alguien en este hogar, o alguien en este hogar lo está comprando?, o
 3. Ninguna de las dos cosas?
- IF A18=2, GO TO A21
IF A18=3, COMPLETE VERBATIM RESPONSE AND GO TO A26
IF A18=D OR R, GO TO A26

A19. ¿A nombre de quién está alquilado (esta casa/este apartamento)?

_____ |_____|_____|
(Name) (Line Number)

_____ |_____|_____|
(Name) (Line Number)

_____ |_____|_____|
(Name) (Line Number)

INTERVIEWER: ENTER NAME AND ROSTER #

IF THE HOUSE/APARTMENT IS NOT RENTED IN THE NAME OF ANYONE IN THE HOUSEHOLD, ENTER 99 FOR LINE NUMBER.

CAPI INSTRUCTION: SHOW ROSTER LIST 1

A20. ¿Cuánto es la renta?

\$ ___ ___ PER DAY (RANGE=1-999, VERIFY AT 250)

\$ ___ ___ PER WEEK (RANGE=1-999, VERIFY AT 500)

\$ __, ___ ___ PER 2 WEEKS (RANGE=1-9,999, VERIFY AT 5,000)

\$ ___ __, ___ ___ PER MONTH (RANGE=1-99,999, VERIFY AT 20,000)

\$ ___ __ __, ___ ___ PER YEAR (RANGE=1-999,999, VERIFY AT 100,000)

ENTER 0 FOR RENT NOT CODED IN A GIVEN UNIT

CAPI CHECK A20: ONE ANSWER SHOULD BE LISTED UNDER THE DAY, WEEK, 2 WEEKS, MONTH OR YEAR ENTRY CAPI INSTRUCTION: IF A20 IS COMPLETED, GO TO A29

A21. ¿El nombre de quién aparece como dueño de (esta casa/este apartamento)?

_____ |_____|_____|
(Name) (Line Number)

_____ |_____|_____|
(Name) (Line Number)

A22. ¿Hay una hipoteca (“mortgage”) o un préstamo para (esta casa/este apartamento)?

1. YES

5. NO

IF A22=5, GO TO A25

IF A22=D OR R, GO TO A25

A23. ¿Hay una hipoteca (“mortgage”) o un préstamo para (esta casa/este apartamento)?

\$ ___ ___ PER DAY (RANGE=1-999, VERIFY AT 250)

\$ ___ ___ PER WEEK (RANGE=1-999, VERIFY AT 500)

\$ __, ___ ___ PER 2 WEEKS (RANGE=1-9,999, VERIFY AT 5,000)

\$ __ __, ___ ___ PER MONTH (RANGE=1-99,999, VERIFY AT 20,000)

\$ ___ __ __, ___ ___ PER YEAR (RANGE=1-999,999, VERIFY AT 100,000)

ENTER 0 FOR MORTGAGE NOT CODED IN A GIVEN UNIT

CAPI CHECK A23: ONE RESPONSE SHOULD BE CODED UNDER PER DAY, WEEK, 2 WEEKS, MONTH OR YEAR.

IF A23=D OR R, GO TO A25

A24. ¿Incluye esta cantidad el pago de los impuestos sobre la propiedad y el seguro (la aseguranza)?

1. INCLUDES PROPERTY TAXES

2. INCLUDES INSURANCE

3. INCLUDES BOTH TAXES AND INSURANCE

4. NEITHER

A25. Por favor, mire esta tarjeta y dígame aproximadamente por cuánto cree usted que se podría vender esta casa si la vendiera hoy.

SHOW CARD _____

PROBE: Por favor, dígame su mejor estimado.

1. Less than \$50,000
2. \$50,000 to \$99,999
3. \$100,000 to \$149,999
4. \$150,000 to \$199,999
5. \$200,000 to \$249,999
6. \$250,000 to \$299,999
7. \$300,000 to \$349,999
8. \$350,000 to \$399,999
9. \$400,000 to \$449,999
10. \$450,000 to \$499,999
11. \$500,000 to \$549,999
12. \$550,000 to \$599,999
13. \$600,000 to \$699,999
14. \$700,000 to \$799,999
15. \$800,000 or more

CAPI INSTRUCTION: IF A25 IS COMPLETED, GO TO A29

A26. ¿Quién es la persona que renta o el dueño de (esta casa/este apartamento)?

INTERVIEWER: CODE RESPONSE TO ANSWERS BELOW

1. SOMEONE IN THIS HOUSEHOLD
2. EX-SPOUSE OR EX-PARTNER
3. FAMILY MEMBER LIVING OUTSIDE THE HOUSEHOLD
4. EMPLOYER
5. SOCIAL SERVICE ORGANIZATION
6. OTHER, SPECIFY

IF A26=1, LOOP BACK TO A18

IF A26=4 OR 5, GO TO A29

IF A26=6, COMPLETE VERBATIM RESPONSE AND GO TO A29

A27. ¿Paga esa persona la renta o el pago de la hipoteca para (esta casa/este apartamento)?

1. YES, RENT
2. YES, MORTGAGE PAYMENT
5. NO

IF A27=5, GO TO A29
IF A27=D OR R, GO TO A28

A28. ¿Cuánto se paga en (IF A27=1, FILL “renta”, ELSE FILL “el pago de la hipoteca”) cada mes?

\$ ___ PER DAY (RANGE=1-999, VERIFY AT 250)

\$ ___ PER WEEK (RANGE=1-999, VERIFY AT 500)

\$ __, ___ PER 2 WEEKS (RANGE=1-9,999, VERIFY AT 5,000)

\$ ____, ___ PER MONTH (RANGE=1-99,999, VERIFY AT 20,000)

\$ ____, ___ PER YEAR (RANGE=1-999,999, VERIFY AT 100,000)

ENTER 0 FOR PAYMENT NOT CODED IN A GIVEN UNIT

CAPI CHECK A28: ONE ANSWER SHOULD BE LISTED UNDER PER DAY, WEEK, 2 WEEKS, MONTH OR YEAR.

A29 ¿Cuántos dormitorios o recámaras hay en (esta casa/este apartamento)?

_____ BEDROOMS

(RANGE=1-20, VERIFY AT 10)

A30. ¿Y cuántos baños hay?

_____ BATHROOMS

(RANGE=1-15, VERIFY AT 8)

INTERVIEWER: COUNT FULL BATH AS ONE BATH, 3/4 BATH AS ONE BATH, AND 1/2 BATH AS ONE BATH.

A31. Aparte de los dormitorios o las recámaras, los baños y la cocina, ¿cuántos cuartos u]más[n] hay en (esta casa/este apartamento)?

_____ OTHER ROOMS (DO NOT INCLUDE KITCHEN, BATHROOMS, OR BEDROOMS)

(RANGE=0-30, VERIFY AT 15)

A32. ¿Hay un jardín o un patio trasero [INTERVIEWER NOTE: IF R LIVES IN AN APARTMENT, READ: que viene con este apartamento]?

- 1. YES
- 5. NO

A33_INTRO33. Ahorrar e invertir son cosas importantes para las finanzas de una familia. Las siguientes preguntas son acerca de los diferentes tipos de ahorros o inversión que quizás tenga.

A33. ¿Tiene usted [IF HUSBAND IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposo” IF WIFE IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposa” ELSE IF PARTNER IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su pareja”] cualquier tipo de bienes y raíces, [IF A18 = 2 THEN FILL “aparte de su casa principal,”] por ejemplo, un terreno, bienes y raíces que usted alquila a otras personas, una sociedad, o algún dinero que le deben a usted por un contrato o una hipoteca sobre alguna propiedad?

- 1. YES
- 2. [IF VOLUNTEERED] YES, MORE THAN ONE
- 5. NO

IF A33=5, D, OR R, GO TO A43

A34. Si lo vendiera todo y pagara cualquier deuda pendiente en esos bienes y raíces, ¿como cuánto le quedaría a usted?

INTERVIEWER INSTRUCTION: DO NOT PROBE “DON'T KNOW” OR “REFUSED” RESPONSE. IF AMOUNT IS EQUAL TO ZERO OR IS NEGATIVE, CODE 0 (ZERO).

\$ __, __ __ __, __ __ __

(RANGE=0-9,999,999, VERIFY AT 2,000,000)

IF A34=D OR R, GO TO A35, ELSE, GO TO A38

A35. ¿Serían \$350,000 o más?

- 1. YES
 - 5. NO
- IF A35=5, GO TO A37
IF A34 AND A35=R, GO TO A38

A36. ¿Serían \$1,500,000 o más?

- 1. YES
 - 5. NO
- IF A36=1 OR 5, GO TO A38

A37. ¿Serían \$100,000 o más?

- 1. YES
- 5. NO

A38. Actualmente, ¿recibe usted [IF HUSBAND IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposo” IF WIFE IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposa” ELSE IF PARTNER IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su pareja”] cualquier ingreso o pago de alquiler o renta por [IF A33=1 AND A18 NOT=2, FILL “esa propiedad”, IF A33=1 AND A18=2 OR A33=2 FILL “esas propiedades”]?

- 1. YES
- 5. NO

IF A38=5, D, OR R, GO TO A43

A39. Antes de cualquier gasto, ¿como qué tanto recibió de estos ingresos entre enero y diciembre de (IF “TODAY'S DATE” . = “12/31/99”, FILL “1998” ELSE FILL “1999”)?

PROBE: Por favor, no incluya ingresos por el alquilar de un negocio o una finca o granja que es de su propiedad.

INTERVIEWER INSTRUCTION: DO NOT PROBE “DON'T KNOW” OR “REFUSED” RESPONSE

\$ _____, _____
(RANGE=1-9,999,999, VERIFY AT 999,999)

IF A39=D OR R, GO TO A40, ELSE, GO TO A43

A40. ¿Serían \$50,000 o más?

- 1. YES
- 5. NO

IF A40=5, GO TO A42

IF A39 AND A40=R, GO TO A43

A41. ¿Serían \$75,000 o más?

- 1. YES
- 5. NO

IF A41=1 OR 5, GO TO A43

A42. ¿Serían \$25,000 o más?

- 1. YES
- 5. NO

A43. ¿Es usted [IF HUSBAND IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposo” IF WIFE IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposa “ ELSE IF PARTNER IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su pareja “] dueño de una parte o de todo un negocio, finca, o granja?

1. YES
 2. [IF VOLUNTEERED] YES, MORE THAN ONE
 5. NO
- IF A43=5, D, OR R, GO TO A53

A44. Si vendiera todo eso, y luego pagara cualquier deuda pendiente de esta propiedad, ¿como qué tanto le quedaría a usted?

INTERVIEWER INSTRUCTION: DO NOT PROBE “DON’T KNOW” OR “REFUSED” RESPONSE. IF AMOUNT IS EQUAL TO ZERO OR IS NEGATIVE, CODE 0 (ZERO).

\$ _____, _____, _____
(RANGE=0-9,999,999, VERIFY AT 2,000,000)

IF A44=D OR R, GO TO A45, ELSE, GO TO A48

A45. ¿Serían \$350,000 o más?

1. YES
 5. NO
- IF A45=5, GO TO A47
IF A44 AND A45=R, GO TO A48

A46. ¿Serían \$1,500,000 o más?

1. YES
 5. NO
- IF A46=1 OR 5, GO TO A48

A47. ¿Serían \$100,000 o más?

1. YES
5. NO

A48. ¿Recibió usted [IF HUSBAND IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposo” IF WIFE IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposa “ ELSE IF PARTNER IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su pareja “] cualquier tipo de ingresos de [IF A43=1, FILL “esa finca o granja, o negocio “, IF A43=2 FILL “esas fincas o granjas, o negocios “] entre enero y diciembre de (IF “TODAY’S DATE” . = “12/31/99”, FILL “1998” ELSE FILL “1999”)?

1. YES
5. NO

IF A48=5, D, OR R, GO TO A53

A49. ¿Como cuánto recibió en ganancias netas de cualquier finca, granja, o negocio, entre enero y diciembre de (IF "TODAY'S DATE" . = "12/31/99", FILL "1998" ELSE FILL "1999")?

INTERVIEWER INSTRUCTION: DO NOT PROBE "DON'T KNOW" OR "REFUSED" RESPONSE

\$ _____, _____, _____
(RANGE=0-9,999,999, VERIFY AT 500,000)

IF A49=D OR R, GO TO A50, ELSE, GO TO A53

A50. ¿Eran \$20,000 o más entre enero y diciembre de (IF "TODAY'S DATE" . = "12/31/99", FILL "1998" ELSE FILL "1999")?

1. YES

5. NO

IF A50=5, GO TO A52

IF A49 AND A50=R, GO TO A53

A51. ¿Eran \$50,000 o más?

1. YES

5. NO

IF A51=1 OR 5, GO TO A53

A52. ¿Eran \$5,000 o más?

1. YES

5. NO

A53. Actualmente, ¿tiene usted [IF HUSBAND IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL "o su esposo" IF WIFE IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL "o su esposa" ELSE IF PARTNER IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL "o su pareja"] cualquier dinero o capital que está invertido en una Cuenta Individual de Retiro, o sea, una cuenta de tipo IRA, KEOGH o 401(k)?

1. YES

5. NO

IF A53=5, D, OR R, GO TO A60

A54. ¿Como cuánto tiene en estas cuentas en total en este momento?

INTERVIEWER INSTRUCTION: DO NOT PROBE "DON'T KNOW" OR "REFUSED" RESPONSE

\$ _____,
(RANGE=1-9,999,999, VERIFY AT 500,000)

IF A54=D OR R, GO TO A55, ELSE, GO TO A58

A55. ¿Serían \$50,000 o más?

1. YES

5. NO

IF A55=5, GO TO A57

IF A54 AND A55=R, GO TO A58

A56. ¿Serían \$100,000 o más?

1. YES

5. NO

IF A56=5, GO TO A58

A57. ¿Serían \$25,000 o más?

1. YES

5. NO

A58. ¿Retiró usted [IF HUSBAND IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposo “ IF WIFE IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposa” ELSE IF PARTNER IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su pareja “] cualquier dinero o recibió cualquier pago de estas cuentas entre enero y diciembre de (IF “TODAY'S DATE” . = “12/31/99”, FILL “1998” ELSE FILL “1999”)?

1. YES

5. NO

IF A58=5, D, OR R, GO TO A60

A59. En total, ¿como cuánto dinero retiró usted [IF HUSBAND IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposo” IF WIFE IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposa” ELSE IF PARTNER IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su pareja”] de estas cuentas entre enero y diciembre de (IF “TODAY'S DATE” . = “12/31/99”, FILL “1998” ELSE FILL “1999”)?

\$ _____ IN TOTAL
(RANGE=1-9,999,999, VERIFY AT 500,000)

\$ _____ EVERY TWO WEEKS (OR TWICE A MONTH)
(RANGE=1-99,999, VERIFY AT 50,000)

\$ _____ EVERY MONTH
(RANGE=1-999,999, VERIFY AT 500,000)

\$ __, __ __ __, __ __ __ EACH QUARTER
(RANGE=1-9,999,999, VERIFY AT 1,000,000)

\$ __, __ __ __, __ __ __ EVERY 6 MONTHS
(RANGE=1-9,999,999, VERIFY AT 1,000,000)

\$ __, __ __ __, __ __ __ EACH YEAR
(RANGE=1-9,999,999, VERIFY AT 1,000,000)

\$ __, __ __ __, __ __ __ OTHER TIME PERIOD, SPECIFY
(RANGE=1-999,999, VERIFY AT 500,000)

ENTER 0 FOR WITHDRAWAL NOT CODED IN A GIVEN UNIT

CHECK A59: ONE ANSWER SHOULD BE LISTED UNDER ONE OF THE 7
CATEGORIES LISTED IN A59.

IF A59=OTHER, SPECIFY VERBATIM TIME PERIOD

A60. [IF A33 AND A43 AND A53 = 5, THEN FILL “¿Tiene” ELSE FILL “aparte de lo que ya me mencionó, ¿tiene”] usted [IF HUSBAND IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposo” IF WIFE IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposa” ELSE IF PARTNER IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su pareja”] cualquier tipo de acciones en la bolsa de valores; fondos/mútuos de inversión; bonos corporativos, municipales, gubernamentales o extranjeros; o fondos de bonos, incluyendo bonos del tesoro, de ahorro, o billetes del gobierno?

1. YES
5. NO

IF A60=5, D, OR R, GO TO A70

A61. Si vendiera todo eso, y luego pagara cualquier deuda pendiente de esto, ¿cómo qué tanto le quedaría a usted?

DO NOT PROBE “DON’T KNOW” OR “REFUSED” RESPONSE

INTERVIEWER INSTRUCTION: DO NOT PROBE “DON’T KNOW” OR “REFUSED” RESPONSE. IF AMOUNT IS EQUAL TO ZERO OR IS NEGATIVE, CODE 0 (ZERO).

\$ __, __ __ __, __ __ __
(RANGE=1-9,999,999, VERIFY AT 500,000)
IF A61=D OR R, GO TO A62, ELSE, GO TO A65

A62. ¿Serían \$70,000 o más??

1. YES
5. NO

IF A62=5, GO TO A64
IF A61 AND A62=R, GO TO A65

A63. ¿Serían \$1,500,000 o más?

1. YES
5. NO
IF A63=1 OR 5, GO TO A65

A64. ¿Serían \$5,000 o más?

1. YES
5. NO

A65. ¿Le pagaron estas inversiones dividendos o intereses entre enero y diciembre de
(IF "TODAY'S DATE" . = "12/31/99", FILL "1998" ELSE FILL "1999")?

1. YES
5. NO
IF A65=5, D, OR R, GO TO A70

A66. ¿Como cuánto recibió de estas inversiones entre enero y diciembre de
(IF "TODAY'S DATE" . = "12/31/99", FILL "1998" ELSE FILL "1999")?

DO NOT PROBE "DON'T KNOW" OR "REFUSED" RESPONSE

\$ _____,
(RANGE=1-9,999,999, VERIFY AT 500,000)

IF A66=D OR R, GO TO A67, ELSE, GO TO A70

A67. ¿Serían \$5,000 o más?

1. YES
5. NO
IF A67=5, GO TO A69
IF A66 AND A67=R, GO TO A70

A68. ¿Serían \$25,000 o más?

1. YES
5. NO
IF A68=1 OR 5, GO TO A70

A69. ¿Serían \$1,000 o más?

- 1. YES
- 5. NO

A70. IF A33 AND A43 AND A53 AND A60 = 5, THEN FILL “¿Tiene” ELSE FILL “Aparte de todo lo que me mencionó, ¿tiene”] usted [IF HUSBAND IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposo” IF WIFE IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposa” ELSE IF PARTNER IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su pareja”] cualquier cuenta de cheques o de ahorros, certificados de depósito, o cuentas de mercado monetario (o sea, “money market”)?

- 1. YES
 - 5. NO
- IF A70=5, GO TO A80

A71. Si sumara todo el dinero de esas cuentas, ¿como qué tanto sería hoy en día?

INTERVIEWER INSTRUCTION: DO NOT PROBE “DON'T KNOW” OR “REFUSED” RESPONSE

\$ _____, _____
(RANGE=1-9,999,999, VERIFY AT 500,000)

IF A71=D OR R, GO TO A72, ELSE, GO TO A75

A72. ¿Serían \$35,000 o más?

- 1. YES
 - 5. NO
- IF A72=5, GO TO A74
IF A71 AND A72=R, GO TO A75

A73. ¿Serían \$200,000 o más?

- 1. YES
 - 5. NO
- IF A73=1 OR 5, GO TO A75

A74. ¿Serían \$1,000 o más?

- 1. YES
- 5. NO

A75. ¿Le pagan estas cuentas o fondos de mercado monetario (“money market”) algún tipo de intereses?

- 1. YES
 - 5. NO
- IF A75=5, GO TO A80

A76. ¿Como cuánto recibió de éstas entre enero y diciembre de (IF “TODAY'S DATE” . = “12/31/99”, FILL “1998” ELSE FILL “1999”)?

INTERVIEWER INSTRUCTION: DO NOT PROBE “DON'T KNOW” OR “REFUSED” RESPONSE

\$ _____,
(RANGE=1-9,999,999, VERIFY AT 500,000)

IF A76=D OR R, GO TO A77, ELSE, GO TO A80

A77. ¿Recibió \$2,000 o más de los intereses de las cuentas de cheque o de ahorros entre enero y diciembre de (IF “TODAY'S DATE” . = “12/31/99”, FILL “1998” ELSE FILL “1999”)?

1. YES

5. NO

IF A77=5, GO TO A79

IF A76 AND A77=R, GO TO A80

A78. ¿Recibió \$5,000 o más?

1. YES

5. NO

IF A78=1 OR 5, GO TO A80

A79. ¿Recibió \$1,000 o más?

1. YES

5. NO

A80. ¿Es usted [IF HUSBAND IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposo” IF WIFE IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposa” ELSE IF PARTNER IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su pareja”] dueño de uno o más carros? Por favor, solo cuente los carros que funcionan.

1. YES

5. NO

A81. ¿Es usted [IF HUSBAND IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposo “ IF WIFE IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposa “ ELSE IF PARTNER IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su pareja “] dueño de cualquier [IF A80 = 1 THEN FILL “otro”] tipo de vehículo, por ejemplo, un camión, una camioneta, un “pick-up,” un camión de carga de tipo 'trailer', una casa móvil, un barco o una lancha, o un avión o una avioneta?

1. YES

5. NO

IF A80 AND A81=5, GO TO A86 INTRO

A82. En total, ¿cuánto valen sus carros y los otros vehículos, menos lo que todavía debe para pagarlos?

INTERVIEWER INSTRUCTIONS: DO NOT PROBE “DON'T KNOW” OR “REFUSED” RESPONSE. IF AMOUNT IS EQUAL TO ZERO OR IS NEGATIVE, CODE 0 ZERO).

\$ _____,
(RANGE=1-9,999,999, VERIFY AT 250,000)

IF A82=D OR R, GO TO A83, ELSE, GO TO A86 INTRO

A83. ¿Valdrían \$30,000 o más?

1. YES

5. NO

IF A83=5, GO TO A85

IF A82 AND A83=R, GO TO A86 INTRO

A84. ¿Valdrían \$150,000 o más?

1. YES

5. NO

IF A84=1 OR 5, GO TO A86 INTRO

A85. ¿Valdrían \$3,000 o más?

1. YES

5. NO

A86_INTRO86. Tengo sólo unas cuantas preguntas más sobre las finanzas en su hogar.

A87. ¿Tiene usted [IF HUSBAND IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposo” IF WIFE IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposa” ELSE IF PARTNER IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su pareja”] cualquier otro ahorro o capital, por ejemplo, joyas o joyería, dinero que alguien le debe, algo que va a recibir por una inversión, derechos en algunos bienes donde usted es beneficiario, otros fondos de fideicomiso, o una anualidad?

INTERVIEWER INSTRUCTION: DO NOT INCLUDE THE CASH VALUE OF ANY LIFE INSURANCE POLICIES

1. YES

5. NO

IF A87=5, D, OR R, GO TO A97

A88. Si vendiera todo eso, y luego pagara cualquier deuda pendiente de ésta, ¿como qué tanto le quedaría a usted?

INTERVIEWER INSTRUCTION: DO NOT PROBE “DON'T KNOW” OR “REFUSED” RESPONSE. IF AMOUNT IS EQUAL TO ZERO OR IS NEGATIVE, CODE 0 (ZERO).

\$ _____,
(RANGE=0-9,999,999, VERIFY AT 500,000)

IF A88=D OR R, GO TO A89, ELSE, GO TO A97

A89. ¿Serían \$50,000 o más?

1. YES

5. NO

IF A89=5, GO TO A91

IF A88 AND A89=R, GO TO A92

A90. ¿Serían \$100,000 o más?

1. YES

5. NO

IF A90=1 OR 5, GO TO A92

A91. ¿Serían \$5,000 o más?

1. YES

5. NO

A92. ¿Le pagaron por estos ahorros o este capital cualquier ingresos entre enero y diciembre (IF “TODAY'S DATE” . = “12/31/99”, FILL “1998” ELSE FILL “1999”)?

1. YES

5. NO

IF A92=5, D, OR R, GO TO A97

A93. ¿Como cuánto recibió por todo este otro capital entre enero y diciembre de (IF “TODAY'S DATE” . = “12/31/99”, FILL “1998” ELSE FILL “1999”)?

INTERVIEWER INSTRUCTION: DO NOT PROBE “DON'T KNOW” OR “REFUSED” RESPONSE

\$ _____,
(RANGE=1-9,999,999, VERIFY AT 500,000)

IF A93=D OR R, GO TO A94, ELSE, GO TO A97

A94. ¿Serían \$5,000 o más?

1. YES

5. NO

IF A94=5, GO TO A96

IF A93 AND A94=R, GO TO A97

A95. ¿Serían \$25,000 o más?

1. YES

5. NO

IF A95=1 OR 5, GO TO A97

A96. ¿Serían \$1,000 o más?

1. YES

5. NO

A97. Aparte de lo que me mencionó, ¿recibió usted [IF HUSBAND IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposo” IF WIFE IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su esposa” ELSE IF PARTNER IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “o su pareja”] cualquier otros ingresos entre enero y diciembre de (IF “TODAY'S DATE” . = “12/31/99”, FILL “1998” ELSE FILL “1999”), por ejemplo, pagos por trabajar como consultor, regalías o derechos de patente, ayuda económica de sus familiares o amistades, o cosas por el estilo?

1. YES

5. NO

IF A97=5, GO TO A99

A98. En total, ¿cuánto [IF R DOES NOT HAVE SPOUSE OR PARTNER, FILL: recibió usted; IF HUSBAND IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “recibieron usted y su esposo” IF WIFE IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “ recibieron usted y su esposa” ELSE IF PARTNER IS LIVING IN HOUSEHOLD, FILL “ recibieron usted y su pareja”] de todas estas otras fuentes entre enero y diciembre de (IF “TODAY'S DATE” . = “12/31/99”, FILL “1998” ELSE FILL “1999”)?

\$ __, __ __ __, __ __ __

(RANGE=1-9,999,999, VERIFY AT 500,000)

A99. CAPI ROSTER CHECK: IS THERE A SECOND DESIGNATED RESPONDENT WHO SHOULD COMPLETE THIS HOUSEHOLD MODULE?

1. YES

5. NO

IF A99=5, GO TO A100, ELSE, REPEAT THIS MODULE FOR THE NEXT RESPONDENT,
THEN GO TO A100.

A100. Gracias. Hemos llegado a la conclusión de esta parte de la entrevista.

TIME ENDED

Back to Top

4. ADULT QUESTIONNAIRE

(FOR SAMPLED ADULTS AND PCGs)

Preloads:

- * Whether this R is RSA, PCG or RSA-PCG
- * Whether male or female
- * Is this R the same person who completed HH Roster
- * Name of person who completed HH Roster
- * Does R have a spouse or partner in HH - From List 1
- * Name of spouse/partner
- * Sex of spouse/partner
- * R's first and last name
- * R's marital status
- * Whether R lives alone - From List 1
- * STARTDATE
- * Whether spouse/partner was selected as RSA or PCG
- * R's home phone number

TIME START

SECTION A. INFORMATION CHECK

OBS. INTERVIEWER OBSERVATION: CODE WHAT RACE OR RACES YOU WOULD SAY THE RESPONDENT IS IF YOU DID NOT KNOW ANYTHING ABOUT HIM/HER

DO NOT ASK RESPONDENT FOR INFORMATION OR HELP!!

CODE ALL THAT APPLY

1. Latino
2. White
3. African-American, Black
4. Asian
5. Pacific Islander
6. Native American/American Indian

OBSa. CHECK xx:

IF OBS = ONE RESPONSE CODE CHECKED, GO TO BEGINNING OF QUESTIONNAIRE

IF OBS = MORE THAN ONE RESPONSE CHECKED, CONTINUE

OBS2. INTERVIEWER OBSERVATION: CODE WHAT SINGLE RACE OR GROUP YOU WOULD SAY BEST DESCRIBES THE RESPONDENT IF YOU DID NOT KNOW ANYTHING ABOUT HIM/HER

DO NOT ASK RESPONDENT FOR INFORMATION OR HELP!!

CODE ONLY ONE

1. Latino
2. White
3. African-American, Black
4. Asian
5. Pacific Islander
6. Native American/American Indian

A1. CAPI CHECK: IS R SAME AS RESPONDENT WHO COMPLETED HOUSEHOLD ROSTER?

1. YES (GO TO SECTION B)
5. NO

A2. Voy a leerle una información que nos dió [NAME OF HH ROSTER RESPONDENT] acerca de Ud. Por favor díganos si ésto es correcto.

Su nombre es [FIRST NAME OF R] [FAMILY NAME OF R] y Ud. es [R's MARITAL STATUS FROM HH ROSTER]. Este es el hogar donde normalmente vive o se queda. ¿Es ésto correcto?

INTERVIEWER: VERIFY SPELLING OF RESPONDENT'S NAME

1. YES (GO TO A4)
5. NO

A3. ¿Cuál información no está correcta?

INTERVIEWER: CHOOSE ALL INFORMATION NOT CORRECT FROM THE LIST BELOW

1. SPELLING OF NAME (NAME CORRECT BUT MISSPELLED)
2. NAME (NAME NOT CORRECT)
3. MARITAL STATUS WRONG
4. NOT WHERE R USUALLY LIVES OR STAYS (R LIVES SOMEWHERE ELSE MOST OF THE TIME)

CREATE LOOPS OF QUESTIONS TO CORRECT INCORRECT INFORMATION.

A4. CHECK PRELOAD: SPOUSE OR PARTNER CURRENTLY IN HH

1. YES
5. NO (GO TO SECTION B)

A5. Para asegurarme que la información está al día:

El nombre de su [FILL APPROPRIATE esposo/esposa/pareja] es [SPOUSE/PARTNER NAME FROM HH ROSTER]. ¿Es ésto correcto?

1. YES
5. NO

SECTION B. NEIGHBORHOOD

(NOTE: SECTION B GIVEN ONLY TO RSA)

B1. CAPI CHECK PRELOADS:

1. RESPONDENT IS RSA ONLY
2. RESPONDENT IS RSA AND PCG
3. RESPONDENT IS PCG ONLY (GO TO SECTION C)

Primero, tengo unas preguntas sobre su barrio o vecindario.

B2. Cuando está hablando con alguien sobre su barrio o vecindario, ¿a qué se refiere? ¿Se refiere a . . .

1. Su calle, o la cuadra o manzana donde vive?
2. Varias cuadras o calles en cada dirección?
3. El área alrededor de su casa que queda a 15 minutos caminando?
4. Un área alrededor de su casa que queda más de 15 minutos caminando?

B3. Supóngase que Ud. está hablando con una persona que vive aquí en esta misma ciudad, y a esa persona Ud. le está explicando donde vive. ¿Qué nombre usaría para este barrio o vecindario?

[VERBATIM-LIMITED]_____ (NAME)

B4. Tomando en cuenta todas las cosas, diría que está muy satisfecho/a, satisfecho/a, insatisfecho/a, o muy insatisfecho/a con su barrio o vecindario como un lugar donde vivir?

1. MUY SATISFECHO/A
2. SATISFECHO/A
3. (IF VOLUNTEERED) NEUTRAL - NI SATISFECHO/A NI INSATISFECHO/A
4. INSATISFECHO/A
5. MUY INSATISFECHO/A

B5. ¿Como cuántas personas adultas reconoce o conoce de vista en su barrio o vecindario?
¿Diría que conoce a ninguna, algunas, muchas o casi todas?

- 1 NO ADULTS
- 2 A FEW ADULTS
- 3 MANY ADULTS
- 4 MOST OR ALL ADULTS

Show Card #1 1. Strongly Agree 2. Agree 3. Disagree 4. Strongly Disagree

B6. Ahora voy a leerle unas frases que quizás sean ciertas o no en cuanto a su barrio o vecindario. Para cada una de las frases, por favor mire esta tarjeta y dígame si está totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo o totalmente en desacuerdo.

TOTALMENTE DE NO ESTA EN TOTALMENTE DE ACUERDO ACUERDO SEGURO
DESACUERDO DE ACUERDO

a. Es un barrio o vecindario muy unido.

(PROBE: This is a cohesive or unified neighborhood)

- 1. Totalmente de acuerdo
- 2. De acuerdo
- 3. No esta seguro
- 4. En desacuerdo
- 5. Totalmente en desacuerdo

b. En este barrio o vecindario hay adultos a los que los niños pueden admirar.

- 1. Totalmente de acuerdo
- 2. De acuerdo
- 3. No esta seguro
- 4. En desacuerdo
- 5. Totalmente en desacuerdo

c. Las personas de por aquí están dispuestas a ayudar a sus vecinos.

- 1. Totalmente de acuerdo
- 2. De acuerdo
- 3. No esta seguro
- 4. En desacuerdo
- 5. Totalmente en desacuerdo

d. Las personas en este barrio o vecindario por lo general no se llevan bien los unos con los otros.

1. Totalmente de acuerdo
2. De acuerdo
3. No esta seguro
4. En desacuerdo
5. Totalmente en desacuerdo

e. Uno puede contar con los adultos de este barrio o vecindario para que se fijen que los niños estén seguros y que no se están metiendo en problemas.

1. Totalmente de acuerdo
2. De acuerdo
3. No esta seguro
4. En desacuerdo
5. Totalmente en desacuerdo

f. Las personas en este barrio no comparten los mismos valores.

1. Totalmente de acuerdo
2. De acuerdo
3. No esta seguro
4. En desacuerdo
5. Totalmente en desacuerdo

g. Las personas de este barrio o vecindario son de confiar.

1. Totalmente de acuerdo
2. De acuerdo
3. No esta seguro
4. En desacuerdo
5. Totalmente en desacuerdo

h. Los padres en este barrio o vecindario conocen a los amigos de sus hijos.

1. Totalmente de acuerdo
2. De acuerdo
3. No esta seguro
4. En desacuerdo
5. Totalmente en desacuerdo

i. Los adultos de por aquí saben quienes son los niños de este barrio o vecindario.

1. Totalmente de acuerdo
2. De acuerdo
3. No esta seguro
4. En desacuerdo
5. Totalmente en desacuerdo

j. Los padres en este barrio o vecindario generalmente se conocen los unos a los otros.

1. Totalmente de acuerdo
2. De acuerdo
3. No esta seguro
4. En desacuerdo
5. Totalmente en desacuerdo

B7. Ahora tengo tres frases más. Para cada una, dígame por favor si es muy probable, probable, no esta seguro, improbable o muy improbable que las personas en su barrio o vecindario hicieran las siguientes cosas.

a. Si un grupo de niños del barrio o vecindario estuvieran faltando sin permiso a la escuela y se estuvieran juntando en una esquina, ¿qué tan probable sería que sus vecinos hicieran algo al respecto? Diría que sería:

1. Muy probable
2. Probable
3. No esta seguro
4. Improbable
5. Muy improbable

b. Si algunos niños estuvieran pintando o escribiendo con aerosol en un edificio local, ¿qué tan probable sería que sus vecinos hicieran algo al respecto? Diría que sería:

1. Muy probable
2. Probable
3. No esta seguro
4. Improbable
5. Muy improbable

c. Si un niño o una niña estuviera faltándole el respeto a un adulto, ¿qué tan probable sería que las personas de su barrio o vecindario le llamaran la atención al niño o niña? Diría que sería:

1. Muy probable
2. Probable
3. No esta seguro
4. Improbable
5. Muy improbable

B8. Las próximas preguntas son sobre familiares o amistades que viven en este barrio o vecindario, pero que no viven con Ud.

a. ¿Cuántos de sus familiares por sangre o por matrimonio viven en este barrio o vecindario?

1. Ninguno

2. Algunos
3. Mucho
4. Casi todos

b. ¿Cuántos de sus amistades viven en este barrio?

1. Ninguno
2. Algunos
3. Mucho
4. Casi todos

B9. Mientras ha vivido en este barrio o vecindario, a Ud. o alguna persona en su hogar, ¿le han robado o le han dañado cualquier cosa dentro o fuera de su casa, incluyendo sus carros o vehículos estacionados en la calle?

1. YES
5. NO

B10. ¿Qué tan seguro es caminar solo/a en su barrio o vecindario al anochecer? ¿Es:

- 1 Completamente seguro,
- 2 Moderadamente seguro,
- 3 Algo peligroso, o
- 4 Extremadamente peligroso?

B11. Ahora voy a preguntarle sobre algunas de las cosas que quizás haga con las personas en su barrio o vecindario. Para cada pregunta, por favor dígame si Ud. y otras personas en su barrio o vecindario lo hacen: con frecuencia, lo hacen a veces, lo hacen rara vez, o si nunca lo hacen.

PROBE: Simplemente dígame su mejor estimado con qué frecuencia lo hacen.

Con frecuencia A veces Rara vez o, Nunca?

a. Más o menos, ¿con qué frecuencia Ud. y las personas en su barrio o vecindario se hacen favores el uno para el otro? Por ejemplo, cuidar a los niños, ayudar con las compras, o prestar herramientas del jardín o de la casa. Diría:

1. Con frecuencia
2. A veces
3. Rara vez
4. Nunca

b. Cuando un vecino no está en casa, ¿con qué frecuencia cuidan o vigilan ustedes o los otros vecinos en el barrio o vecindario, la propiedad de ese vecino? Diría:

1. Con frecuencia
2. A veces

3. Rara vez
4. Nunca

c. ¿Con qué frecuencia se piden consejos Ud. y otras personas en el barrio o vecindario sobre cosas personales, por ejemplo la crianza de los niños o las posibilidades de empleo? Diría:

1. Con frecuencia
2. A veces
3. Rara vez
4. Nunca

B12. En los últimos 30 días, o sea desde [DATE 30 DAYS AGO], ¿más o menos con qué frecuencia ha hablado con cualquier de sus vecinos por 10 minutos o más? Por favor, no incluya las veces que solo se saludaron.

¿Diría Ud.:

1. Ninguna
2. 1 o 2
3. 3 a 5 o
4. 6 o más

Show Card #2 1. CLOSE FRIENDS 2. FRIENDLY, BUT NOT CLOSE 3. ACQUAINTANCES ONLY 4. DON'T GET ALONG WITH NEIGHBORS 5. DON'T KNOW NEIGHBORS OR DON'T HAVE ANY CONTACT

B13. Piense en el vecino con el cual Ud. es más amigable. Por favor, mire esta tarjeta y dígame qué tan cerca se siente con este vecino.

CODE ONE

1. AMIGOS CERCANOS
2. AMIGABLE, PERO NO CERCANOS
3. SOLO CONOCIDOS
4. NO ME LLEVO CON LOS VECINOS (PASE A B15)
5. NO CONOZCO A LOS VECINOS O NO TENGO CONTACTO CON ELLOS (PASE A B15)

B14. ¿Qué tan lejos vive este vecino de Ud.?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE

CODE ONE

1. AL LADO, (EN LA CASA O EL APARTAMENTO AL LADO DEL MIO)
2. EN EL MISMO PISO DEL EDIFICIO

- 3. EN EL MISMO EDIFICIO DE APARTAMENTOS
- 4. EN LA MISMA CUADRA O MANZANA
- 5. A UNA O DOS CUADRAS O MANAZANAS
- 6. EN OTRO LUGAR EN ESTE BARRIO O VECINDARIO

B15. Normalmente, ¿a qué tienda [IF ONLY R IN HH, FILL “va Ud.” FILL IF MORE THAN ONE PERSON IN HH “van ustedes y las otras personas en este hogar”] a comprar comida?

INTERVIEWER: IF MORE THAN ONE PLACE, ASK : What is the place you generally get most of your groceries?

_____ (NAME OF STORE, SPECIFY LIMITED)

B16. ¿En qué calle se encuentra [STORE NAME in B15]? ¿Cuál es la calle más cercana que cruza esta calle? ¿En qué ciudad se encuentra?

STORE1:

ON _____ (STREET)

NEAR _____ (STREET)

IN _____ (CITY) _____ (STATE)

B16a. En los últimos 12 meses, ¿ha habido alguien en su hogar que no comió suficientemente porque no había dinero para comprar comida?

- 1. YES
- 5. NO

B17. En los últimos 12 meses, ¿alguna vez ha recibido comida por emergencia de una iglesia, un lugar donde dan comida gratis, un banco de comida, o de un lugar donde dan de comer gratis?

- 1. YES
- 5. NO (GO TO B21)

B18. En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces recibió comida por emergencia de una iglesia, un lugar donde dan comida gratis, un banco de comida, o de un lugar donde dan de comer gratis?

____ (NUMBER OF TIMES)
(RANGE 1-365, VERIFY AFTER 180)

B19. Piense en la [IF B18=2 OR MORE, FILL “última”] vez que recibió este tipo de ayuda. ¿Cuánto cree que hubiera tenido que pagar si hubiera tenido que comprar la comida que le dieron?

\$ _____

(RANGE 1-999, VERIFY AT 500)

B20. ¿Dónde consiguió este tipo de ayuda [IF B18=2 OR MORE, FILL “la última vez”]?
¿Dónde se encuentra este lugar?

ON _____ (STREET)

NEAR _____ (STREET)

IN _____ (CITY) _____ (STATE)

B21. En los últimos 12 meses, ¿alguna vez se ha quedado en un lugar para personas sin hogar, por ejemplo, un albergue o refugio, un hotel, una iglesia o una misión?

1. YES

5. NO (GO TO B26)

B22. En los últimos 12 meses, ¿cuántas noches se ha quedado en un lugar para personas sin hogar, por ejemplo, un albergue o refugio, un hotel, una iglesia o una misión?

____ (NUMBER OF NIGHTS)

(RANGE 1-365, VERIFY AT 180)

B23. Piense en la [IF B22 > 1, FILL “última”] vez que Ud. se quedó en un lugar para personas sin hogar. ¿Dónde se encontraba este albergue o refugio?

ON _____ (STREET)

NEAR _____ (STREET)

IN _____ (CITY) _____ (STATE)

(QUESTIONS B24. AND B25. ARE OMITTED.)

B26. Piense en la [IF B22 > 1, FILL “última”] vez que Ud. se quedó en un lugar para personas sin hogar. ¿Dónde se encontraba este albergue o refugio?

a. Una junta o reunión de una organización del barrio o vecindario o de la cuadra o manzana?

1. YES

5. NO

b. Un grupo de negocios o grupo cívico, por ejemplo, los MASONES, ELKS, o el Club Rotario?

1. YES

5. NO

c. Un club de orgullo étnico o de nacionalidad?

1. YES

5. NO

d. Una organización política local o estatal?

1. YES

5. NO

e. Una organización local de voluntarios/as?

1. YES

5. NO

f. Un grupo de veteranos?

1. YES

5. NO

g. Un sindicato o unión laboral?

1. YES

5. NO

h. Un grupo literario, artístico, de estudio o de discusión?

1. YES

5. NO

i. Un club universitario (“fraternity, sorority”) o grupo de ex alumnos?

1. YES

5. NO

B27. Ahora vamos a cambiar de tema. Quiero preguntarle cómo pasó su tiempo ayer. Piense en las 24 horas que comenzaron ayer a las 12:01 de la medianoche y que terminaron hoy a la medianoche. De esas 24 horas, ¿cuántas horas las pasó en casa? Por favor, incluya el tiempo que estaba despierto/a y el tiempo que estaba dormido/a.

1. NONE. AT HOME THE ENTIRE TIME

2. LESS THAN 5 HOURS (BUT R DID GO OUT AT LEAST ONCE)

3. 5-9 HOURS

4. 10-19 HOURS

- 5. 20 OR MORE HOURS, BUT HOME AT LEAST BRIEFLY
- 6. NOT AT HOME AT ALL

DK
RF

B28. Ahora le voy a preguntar sobre la semana pasada, o sea desde el [NAME OF DAY ON WHICH INTERVIEW IS TAKING PLACE] de la semana pasada. Por favor, piense en todas las veces cuando no estaba ni en la casa ni en el trabajo. Aparte de la casa o el trabajo, ¿cuál es el lugar donde pasó más tiempo la semana pasada? ¿Me puede decir la calle y la ciudad? ¿Cuál es la calle más cercana que cruza esta calle?

ON _____ (STREET)

NEAR _____ (STREET)

IN _____ (CITY) _____ (STATE)

B29. ¿Que hacía cuando estaba allí?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE ALL R'S RESPONSES

CODE ALL THAT APPLY

1. VISITANDO AMISTADES O FAMILIARES
2. TOMANDO UN TRAGO EN UN BAR O UN RESTAURANTE
3. COMIENDO EN UN RESTAURANTE
4. COMIENDO EN LA CASA DE AMISTADES O FAMILIARES
5. EN EL GIMNASIO/ HACIENDO EJERCICIO
6. CAMINANDO
7. DE COMPRAS
8. DURMIENDO
9. ENTRETENIMIENTO (VIENDO LA TELEVISION, VIENDO UNA PELICULA, UNA OBRA DE TEATRO, UN CONCIERTO, VIENDO A UN COMICO, ETCETERA)
10. EN UN CONSULTORIO DE UN MEDICO, DENTISTA U OTRO PROFESIONAL MEDICO/ HOSPITALIZADO
11. LA OFICINA DE SERVICIOS SOCIALES O "WELFARE"
12. EN UN SERVICIO RELIGIOSO/ ACTIVIDAD RELIGIOSA/ ACTIVIDADES ESPIRITUALES
13. EN UNA REUNION
14. TRANSPORTANDO NIÑOS
15. CUIDANDO NIÑOS
16. ASISTIENDO A LA ESCUELA O A CLASES
17. OTRO, ESPECIFIQUE

TIME END

SECTION C. FAMILY BACKGROUND

TIME START

Quisiera preguntarle sobre ciertas cosas de su vida cuando estaba creciendo.

C1. ¿En qué ciudad y estado vivió cuando tenía 14 años de edad?

INTERVIEWER: IF MORE THAN ONE PLACE: ¿Cuál es el lugar donde vivió la mayoría del tiempo cuando tenía 14 años de edad?

PROBE: ¿Fue eso en los Estados Unidos?

_____ TOWN OR CITY
_____ STATE/PROVINCE/ TERRITORY
_____ COUNTRY

C2. ¿Como cuántas veces se cambió de casa antes de que cumpliera los 14 años de edad?

1. ___ (NUMBER OF TIMES
(RANGE 0-99, VERIFY AT 28)

OR

2. ___ TO 3. ___ TIMES
(RANGE 0-99, VERIFY AT 28) (RANGE 0-99, VERIFY AT 28)

C3. Ahora tengo unas cuantas preguntas sobre sus padres.

¿Vivió Ud. con ambos padres desde que nació hasta los 14 años de edad?

INTERVIEWER: THIS INCLUDES BIRTH PARENTS AND ADOPTIVE PARENTS, BUT NOT STEP PARENTS

1. YES (GO TO C6)
5. NO

C4. ¿Cuál de los dos padres no vivio siempre con Ud. desde que nació hasta los 14 años de edad?

1. MOTHER
2. FATHER
3. BOTH

C5. ¿Por qué no vivió con [IF C4=1, FILL “su madre”, IF C4=2, FILL “su padre”, ELSE FILL “ambos padres”] durante todo el tiempo?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE

CODE ALL THAT APPLY

1. ONE OR BOTH PARENTS DIED
2. PARENTS WERE SEPARATED OR DIVORCED
3. R LEFT HOME
4. R WAS ADOPTED
5. R'S PARENTS WERE NEVER MARRIED OR NEVER LIVED TOGETHER
6. PARENT IN JAIL OR PRISON
7. PARENTS HAD MARITAL OR PERSONAL PROBLEMS
8. RAISED BY GRANDMOTHER, AUNT OR ANOTHER FAMILY MEMBER
9. OTHER, SPECIFY (LIMITED)

C6. ¿En qué año nació su madre?

PROBE: ¿Más o menos que año fué? Un estimado está bien.

____ (YEAR MOTHER WAS BORN)
(RANGE 1870-1970)

C7. ¿Cuál es el nivel de estudios más alto que completó su madre?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE

CODE ONE

0. NONE
- 1 TO 11 ____ (GRADES 1 THROUGH 11)(CAPI RANGE 1-11)
12. HIGH SCHOOL GRADUATE OR COMPLETED GED
13. SOME VOCATIONAL SCHOOL
14. COMPLETED VOCATIONAL SCHOOL
15. SOME COLLEGE
16. ASSOCIATES' DEGREE (AA)
17. BACHELORS' DEGREE (BA, BS)
18. SOME GRADUATE OR PROFESSIONAL SCHOOL (AFTER COMPLETING COLLEGE)
19. COMPLETED GRADUATE/PROFESSIONAL DEGREE

C8. ¿Nació su madre en los Estados Unidos o en otro país?

1. BORN IN THE UNITED STATES (GO TO C10)
2. BORN IN ANOTHER COUNTRY

IF C8=D OR R, GO TO C10

C9. ¿En qué país nació su madre?

[LIST OF COUNTRIES]

C10. Ahora le voy a preguntar sobre su padre.

¿En qué año nació su padre?

PROBE: ¿Más o menos que año fue? Un estimado está bien.

____ (YEAR FATHER WAS BORN)
(RANGE 1870-1970)

C11. ¿Cuál es el nivel de estudios más alto que completó su padre?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE

CODE ONE

0. NONE

1 TO 11 ____ (GRADES 1 THROUGH 11)(CAPI RANGE 1-11)

12. HIGH SCHOOL GRADUATE OR COMPLETED GED

13. SOME VOCATIONAL SCHOOL

14. COMPLETED VOCATIONAL SCHOOL

15. SOME COLLEGE

16. ASSOCIATES' DEGREE (AA)

17. BACHELORS' DEGREE (BA, BS)

18. SOME GRADUATE OR PROFESSIONAL SCHOOL (AFTER COMPLETING COLLEGE)

19. COMPLETED GRADUATE/PROFESSIONAL DEGREE

C12. ¿Nació su padre en los Estados Unidos o en otro país?

1. BORN IN THE UNITED STATES (GO TO C14)

2. BORN IN ANOTHER COUNTRY

IF C12=D OR R, GO TO C14

C13. ¿En qué país nació su padre?

[LIST OF COUNTRIES]

C14. CAPI CHECK C4: DID R LIVE WITH FATHER FROM BIRTH TO AGE 14?

1. NO (C4=2 OR 3)

2. ELSE GO TO C17

C15. ¿Vivió Ud. con su padre cuando tenía 14 años de edad?

1. YES (GO TO C17)
5. NO

C16. ¿Quién era la cabeza del hogar donde Ud. vivió cuando tenía 14 años de edad? Por la cabeza del hogar, me refiero a la persona que principalmente apoyaba o sostenía económicamente la familia.

IF R VOLUNTEERS THAT HE/SHE LIVED IN MORE THAN ONE HH AT AGE 14,
PROBE: Hábleme del hogar donde pasó más tiempo cuando tenía 14 años de edad.

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE.

CODE ONE

1. MOTHER
2. GRANDMOTHER
3. GRANDFATHER
4. STEPMOTHER
5. STEPFATHER
6. AUNT
7. UNCLE
8. SOMEONE ELSE, SPECIFY LIMITED

C17. Cuando Ud. tenía 14 años de edad, ¿qué tipo de trabajo hacía su [IF C15=1, FILL “padre”, ELSE FILL “C16 ANSWER's”]? (por ejemplo: ingeniero eléctrico, bodegero, mecanógrafo, agricultor)

_____ (VERBATIM - LIMITED)

IF C17=D OR R, CONTINUE

C18. ¿Cuáles eran las actividades o tareas más importantes que su [IF C15=1 OR C16=3,5,7, FILL “él”, IF C16-1,2,4,6, FILL “ella”, ELSE FILL “esa persona”] hacía en este trabajo? (por ejemplo: escribiendo a máquina, llevando las cuentas, archivando, vendiendo carros, manejando la impresora, acabados en concreto)

_____ (VERBATIM—LIMITED)

IF C18=D OR R, CONTINUE

C19. ¿¿Qué tipo de negocio o industria era éste? (Por ejemplo: fabricación de TV y radio, una zapatería, el departamento estatal de trabajo)

IF C19=D OR R, CONTINUE

C20. ¿Estaba [IF C15=1 OR C16=3,5,7, FILL “él”, IF C16-1,2,4,6, FILL “ella”, ELSE FILL “esta persona”]

1. Empleado(a) por una empresa [u]privada[n], negocio, o persona que le pagaba un salario, sueldo o comisión?
2. Empleado(a) por el [u]gobierno[n] FEDERAL?
3. Empleado(a) por el ESTADO?
4. Empleado(a) por el CONDADO o gobierno local?
5. Empleado(a) por cuenta propia en [u]su propio negocio[n], profesión, o granja/finca?
6. Trabajando [u]sin pago[n] en un negocio o granja/finca de la familia?

IF C20=5, CONTINUE. ELSE GO TO C21

C20a.¿Estaba el negocio de [IF C15=1 OR C16=3,5,7, FILL “él”, IF C16-1,2,4,6, FILL “ella”, ELSE FILL “esta persona”] incorporado (como una corporación) o no estaba incorporado?

1. INCORPORADO (COMO UNA CORPORACION)
2. NO ESTABA INCORPORADO
- DK

C21. Cuando Ud. estaba creciendo hasta los 14 años, ¿alguna vez recibió su familia asistencia pública, aunque sólo fuera una vez?

1. YES
5. NO (GO TO C23)

C22. Cuando Ud. estaba creciendo, ¿Con qué frecuencia recibía su familia asistencia pública? ¿Fue todo el tiempo, la mayoría del tiempo o parte del tiempo?

1. ALL OF THE TIME
2. MOST OF THE TIME
3. SOME OF THE TIME

Show Card #3 1. BLACK/AFRICAN-AMERICAN 2. WHITE 3. LATINO/HISPANIC/LATIN AMERICAN 4. ASIAN INDIAN/SOUTH ASIAN 5. CHINESE 6. FILIPINO 7. JAPANESE 8. KOREAN 9. VIETNAMESE 10. OTHER ASIAN 11. NATIVE AMERICAN/AMERICAN INDIAN 12. INUIT/ESKIMO/ALEUT 13. HAWAIIAN 14. PACIFIC ISLANDER

C23. Por favor, mire esta lista y dígame que grupo o grupos describen su raza o grupo étnico.

CODE ALL THAT APPLY

1. NEGRA O AFROAMERICANO
2. BLANCA
3. LATINO/HISPANO/LATINOAMERICANO
4. DE LA INDIA/DEL SURESTE ASIATICO
5. CHINO
6. FILIPINO
7. JAPONES
8. COREANO
9. VIETNAMITA, JAPONES
10. OTRO ASIATICO
11. INDIGENA AMERICANO/INDIO AMERICANO
12. INUIT/ESQUIMAL/ALEUT
13. HAWAIANO
14. DE LAS ISLAS DEL PACIFICO
15. OTRO ¿CUAL O CUALES? _____

C24. CHECK C23:

1. MULTIPLE GROUPS ARE CIRCLED
2. ONLY ONE GROUP IS CIRCLED (GO TO C26)

Show Card #3 1. BLACK/AFRICAN-AMERICAN 2. WHITE 3. LATINO/HISPANIC/LATIN AMERICAN 4. ASIAN INDIAN/SOUTH ASIAN 5. CHINESE 6. FILIPINO 7. JAPANESE 8. KOREAN 9. VIETNAMESE 10. OTHER ASIAN 11. NATIVE AMERICAN/AMERICAN INDIAN 12. INUIT/ESKIMO/ALEUT 13. HAWAIIAN 14. PACIFIC ISLANDER

C25. ¿Cuál es el grupo en la tarjeta que mejor describe su raza o su origen nacional?

CODE ONLY ONE

1. NEGRA O AFROAMERICANO
2. BLANCA
3. LATINO/HISPANO/LATINOAMERICANO
4. DE LA INDIA/DEL SURESTE ASIATICO
5. CHINO
6. FILIPINO
7. JAPONES
8. COREANO
9. VIETNAMITA, JAPONES
10. OTRO ASIATICO
11. INDIGENA AMERICANO/INDIO AMERICANO
12. INUIT/ESQUIMAL/ALEUT
13. HAWAIANO
14. DE LAS ISLAS DEL PACIFICO
15. OTRO ¿CUAL O CUALES? _____

C26. CHECK C23 AND C25:

IF C23=3 OR C25=3, CONTINUE

ELSE GO TO C28

Show Card #4 1. MEXICAN/MEXICANO 2. MEXICAN AMERICAN/CHICANO 3. CENTRAL AMERICAN 4. PUERTO RICAN 5. CUBAN 6. OTHER LATIN AMERICAN 7. OTHER HISPANIC

C27. ¿A cuál de los grupos de origen nacional o de ascendencia que aparecen en esta tarjeta pertenece Ud.? ¿Cuál grupo o grupos?

CODE ALL THAT APPLY

1. MEXICAN/MEXICANO
2. MEXICAN AMERICAN/CHICANO
3. CENTRAL AMERICAN
4. PUERTO RICAN
5. CUBAN
6. OTHER LATIN AMERICAN
7. OTHER HISPANIC

C28. ¿Es Ud. Protestante, Católico Romano, Judío, Musulmán o algo diferente?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE

CODE ONLY ONE

1. CRISTIANO, PROTESTANTE, CATOLICO, CATOLICO ROMANO, GRIEGO, RUSO O ARMENIO ORTODOXO, MORMON
2. JUDIO
3. MUSULMAN 4. BUDISTA
5. HINDU
6. BAHAI'
7. AGNOSTICO O ATEO
8. RELIGIOSO(A) PERO NO PERTENECE A UNA RELIGION EN PARTICULAR
9. SIN RELIGION
10. OTRO RELIGION, ESPECIFIQUE

IF C28=1, ASK C29, ELSE GO TO C30

C29. ¿Qué denominación?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE

CODE ONLY ONE

1. CATOLICO ROMANO, CATOLICO
2. GRIEGO, RUSO O ARMENIO ORTODOXO
3. BAUTISTA
4. METODISTA
5. LUTERANO
6. PRESBITERANO
7. EPISCOPAL
8. MORMON
9. TESTIGO DE JEHOVA
10. ADVENTISTA DEL SEPTIMO DIA
11. EVANGELICO
12. PENTECOSTES
13. PROTESTANTE -SIN DENOMINACION-
14. CRISTIANO -SIN DENOMINACION-
15. OTRO CRISTIANO, ESPECIFIQUE

C30. En los últimos 12 meses, ¿más o menos con qué frecuencia ha asistido Ud. a un servicio religioso, como una misa, un culto o un servicio en una iglesia o sinagoga?

__ __ TIMES (RANGE 0-20)

CODE UNIT

1. PER WEEK
2. PER MONTH
3. PER YEAR
4. LESS THAN ONCE A YEAR

C31. ¿Pertenece Ud. a una iglesia, sinagoga, mezquita, templo o algún otro grupo religioso?

1. YES
5. NO (GO TO C33)

C32. ¿En qué calle se encuentra (esta iglesia/esta sinagoga/esta mezquita/este templo)? ¿Cuál es la calle más cercana que cruza esta calle? ¿En qué ciudad se encuentra?

ON _____ (STREET)

NEAR _____ (STREET)

IN _____ (CITY) _____ (STATE)

C33. ¿Cuál es su fecha de nacimiento?

__ __ Day __ __ Month ____ ____ ____ Year
 (RANGE 1-31) (RANGE 1-12) (RANGE 1870-1986)

C34. ¿Dónde nació? ¿En qué ciudad y estado?

PROBE: ¿Fué en los Estados Unidos?

_____ CITY
_____ STATE/PROVINCE/TERRITORY
_____ COUNTRY

C34_4. CAPI CHECK C34: WAS RESPONDENT BORN IN THE UNITED STATES?

1. YES (GO TO SECTION D)

0. NO

C36. ¿En qué año vino por primera vez a los Estados Unidos para vivir o trabajar? Por favor, no incluya viajes cortos para hacer compras, para vacaciones o para visitar familiares.

____ YEAR
(RANGE 1870-CURRENT YEAR. CANNOT BE BEFORE R WAS BORN)

C37. ¿En qué mes y año fué la última vez que regresó a [HOME COUNTRY FROM C34] por más de dos semanas?

1. ____ MONTH ____ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1870-CURRENT YEAR. YEAR CANNOT BE BEFORE YEAR IN C36)

2. NEVER

C38. ¿Es Ud. ciudadano/a de los Estados Unidos?

1. YES (GO TO SECTION D)

5. NO

IF C38=D OR R, GO TO SECTION D

C39. ¿Tiene Ud. una tarjeta de residencia o “green card”?

1. YES (GO TO SECTION D)

5. NO

IF C39=D OR R, GO TO SECTION D

C40. ¿Le han otorgado asilo, condición de refugiado/a, o condición de inmigrante temporal con protección o sea TPS?

1. YES (GO TO SECTION D)

5. NO

IF C40=D OR R, GO TO SECTION D

C41. ¿Tiene Ud. una visa de turista, una visa de estudiante, una visa o un permiso de trabajo, o cualquier otro documento que le permite quedarse en los Estados Unidos por un tiempo limitado?

1. YES (GO TO SECTION D)
5. NO

IF C41=D OR R, GO TO SECTION D

C42. ¿Todavía es válida esta visa o este documento, o se ha vencido?

1. STILL VALID
2. HAS EXPIRED

TIME ENDED

SECTION D. EDUCATIONAL HISTORY

TIME START

Ahora quisiera preguntarle sobre su educación.

D1. CAPI CHECK C35: WAS RESPONDENT BORN IN THE US?

1. YES (GO TO D11)
5. NO

D2. ¿Alguna vez, ha asistido a la escuela en los Estados Unidos en cualquier momento, o ha obtenido un “GED” en los Estados Unidos? Por favor, no incluya cursos de inglés o sea “ESL”, clases de ciudadanía, entrenamiento para el trabajo o clases de tipo “Job Club.”

INTERVIEWER NOTE: ESL STANDS FOR ENGLISH AS A SECOND LANGUAGE

1. YES (GO TO D11)
5. NO

(THIS SECTION FOR RS WITH SCHOOLING ONLY OUTSIDE THE US)

D3. ¿Cuál es el nivel de estudios más alto que ha completado fuera de los Estados Unidos?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS, CODE R'S RESPONSE

CODE ONE

0. NONE (GO TO D19)
1. SOME PRIMARY
2. COMPLETED PRIMARY
3. SOME SECONDARY OR PREPARATORY (GO TO D5)
4. COMPLETED SECONDARY OR PREPARATORY (GO TO D5)
5. HIGHER LEVEL THAN SECONDARY (COLLEGE, UNIVERSITY, PROFESSIONAL SCHOOL) (GO TO D6)

D4. ¿Cuántos años de la escuela primaria completó Ud.?

___ YEARS COMPLETED
(RANGE 1-9)

ALL GO TO D18

D5. ¿Cuántos años de la escuela secundaria, preparatoria o bachillerato completó Ud.?

___ YEARS COMPLETED
(RANGE 1-9)

ALL GO TO D18

D6. ¿Ha asistido a la universidad?

1. YES (GO TO D8)
5. NO

D7. ¿A qué tipo de escuela asistió después de la escuela secundaria o preparatoria?

_____ (VERBATIM - LIMITED)

ALL GO TO D18

D8. ¿Cuántos años de universidad completó Ud. ?

0. LESS THAN ONE YEAR (GO TO D18)
1. 1
2. 2
3. 3
4. 4
5. 5+

D9. ¿Tiene Ud. un título de la universidad?

1. YES
5. NO (GO TO D18)

D10.

¿Cuál es el título más avanzado de la universidad que ha recibido?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE

CODE ONE

1. LICENCIA
2. EL TITULO "BACHELOR OF ARTS" (B.A.) O SU EQUIVALENTE (LICENCIATURA, ETC.)
3. UN "MASTER'S" (M.A.) O SU EQUIVALENTE
4. DOCTORADO
5. TITULO DE DERECHO
6. TITULO DE DOCTOR EN MEDICINA
7. TITULO DE UNA ESCUELA DE COMERCIO O ESCUELA TECNICA
8. OTRO TITULO, ¿CUAL O CUALES?

ALL GO TO D18

(THIS SECTION FOR RS WHO HAD SOME OR ALL SCHOOLING IN THE US)

D11. ¿Se ha graduado de la escuela secundaria o "high school," ha obtenido un "GED," o ninguna de las dos cosas?

1. GRADUATED FROM HIGH SCHOOL (GO TO D14)
2. GOT A GED
3. NEITHER (GO TO D13)

D12. ¿Cuántos años, o sea grados de escuela completó Ud. antes de obtener su "GED"?

[INTERVIEWER: RECORD LAST GRADE FINISHED PRIOR TO RECEIVING GED.]

0. NINGUNO
1. PRIMER GRADO
2. SEGUNDO GRADO
3. TERCER GRADO
4. CUARTO GRADO
5. QUINTO GRADO
6. SEXTO GRADO
7. SEPTIMO GRADO
8. OCTAVO GRADO
9. NOVENO GRADO
10. DECIMO GRADO
11. ONCEAVO GRADO

ALL GO TO D14

D13. ¿Cuántos años, o sea grados de escuela completó Ud.?

[INTERVIEWER: RECORD LAST GRADE FINISHED.]

0. NINGUNO (PASE A D18)
1. PRIMER GRADO (PASE A D18)
2. SEGUNDO GRADO (PASE A D18)
3. TERCER GRADO (PASE A D18)
4. CUARTO GRADO (PASE A D18)
5. QUINTO GRADO (PASE A D18)
6. SEXTO GRADO (PASE A D18)
7. SEPTIMO GRADO (PASE A D18)
8. OCTAVO GRADO (PASE A D18)
9. NOVENO GRADO
10. DECIMO GRADO
11. ONCEAVO GRADO

D14. ¿Ha asistido al “college” o a la universidad?

1. YES
5. NO (GO TO D18)

D15. ¿Cuántos años de “college” o universidad completó Ud.?

0. LESS THAN ONE YEAR (GO TO D18)
1. 1
2. 2
3. 3
4. 4
5. 5+

D16. ¿Ha obtenido un título del “college” o la universidad?

1. YES
5. NO (GO TO D18)

D17. ¿Cuál es el título más avanzado del “college”, de la universidad, o de estudios posgraduados que ha obtenido Ud.?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE

1. ASSOCIATE'S/AA
2. BACHELOR'S/BA/BS
3. MÁSTER'S/MA/MS/MBA
4. DOCTORATE/PH.D.
5. LLB, JD (LAW DEGREE)

- 6. MD, DDS, DVM, DO (MEDICAL DEGREE)
- 7. HONORARY DEGREE
- 8. OTHER, SPECIFY LIMITED

D18. Piense en el nivel de estudios más alto que asistió a la escuela normal o en el título más avanzado que ha completado. ¿En qué año completó ese año o este título?

___ __ __ YEAR COMPLETED
(RANGE 1880 - CURRENT YEAR) (YEAR CANNOT BE BEFORE R WAS BORN)

D19. ¿Actualmente asiste a la escuela?

- 1. YES
- 5. NO (GO TO D21)

D20. ¿En qué año o grado de escuela está Ud. actualmente?

1. ___ __ GRADE (GRADES 1 THRU 12)

OR

2. ___ __ YEAR OF COLLEGE
(RANGE 1-15, VERIFY AT 8)

OR

3. ___ __ YEAR OF GRADUATE OR PROFESSIONAL SCHOOL
(RANGE 1-15, VERIFY AT 8)

OR

4. OTHER, SPECIFY LIMITED

D21. ¿Ha recibido cualquier otro título o certificado por medio de una escuela vocacional, una escuela de entrenamiento, o un programa de aprendizaje? Por favor, no incluya clases de inglés o sea “ESL”, de ciudadanía o clases de tipo “Job Club.”

- 1. YES
- 5. NO (GO TO SECTION E)

D22. ¿Qué tipo de título o certificado recibió?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE(S)

CODE ALL THAT APPLY

1. TITULO DE UNA ESCUELA VOCACIONAL (“VOCATIONAL SCHOOL DEGREE”)
2. TITULO DE UN “COMMUNITY COLLEGE” O “JUNIOR COLLEGE”
3. TITULO O CERTIFICADO DE UNA ESCUELA DE COMERCIO O SECRETARIAL (“BUSINESS” O “SECRETARIAL SCHOOL”)
4. ENTRENAMIENTO EN LAS FUERZAS ARMADAS, ESPECIFIQUE
5. TITULO DE ENFERMERA REGISTRADA (“REGISTERED NURSE”)
6. TITULO DE ENFERMERA LICENCIADA (“LICENSED NURSING DEGREE”)
7. ENTRENAMIENTO PARA TECNICO MEDICO (“MEDICAL TECHNICIAN”)
8. OTRO TIPO DE ENTRENAMIENTO EN EL CAMPO DE LA SALUD (“HEALTH CARE TRAINING”), ESPECIFIQUE
9. ENTRENAMIENTO DE BELLEZA, COSMETOLOGIA, PELUQUERIA O BARBERIA (“BEAUTICIAN, COSMETOLOGY, BARBER TRAINING”)
10. ENTRENAMIENTO PARA POLICIA/BOMBERO
11. ENTRENAMIENTO LABORAL POR MEDIO DE UN PROGRAMA DEL GOBIERNO O PARTICULAR
12. ENTRENAMIENTO E INSTRUCCION RELIGIOSO
13. OTRO TITULO O CERTIFICADO, ¿CUAL O CUALES?

TIME END

SECTION E. FERTILITY AND MARRIAGE/COHABITATION HISTORY

TIME START

E1. Ahora tengo unas preguntas sobre el matrimonio y las relaciones personales. Primero le voy a preguntar sobre el matrimonio.

Para asegurarme que tengo la información correcta, ¿cuál es su estado civil actual? ¿Actualmente está legalmente casado/a, separado/a, viudo/a, o nunca ha estado legalmente casado/a?

INTERVIEWER NOTE: SEPARATION INCLUDES LEGAL AND INFORMAL SEPARATION

1. CURRENTLY (LEGALLY) MARRIED
2. SEPARATED FROM A MARRIAGE OR MARRIED AND LIVING WITH A PARTNER (OTHER THAN SPOUSE) (GO TO E7)
3. WIDOWED (GO TO E7)
4. DIVORCED (GO TO E7)
5. NEVER (LEGALLY) MARRIED (GO TO E41)

(SECTION FOR CURRENTLY MARRIED)

E2. ¿En qué mes y año se casaron Ud. y su [IF R MALE, FILL “esposa”, ELSE FILL “esposo”]?

___ MONTH ___ YEAR

(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR) (YEAR CANNOT BE BEFORE R WAS BORN)

E3. CAPI CHECK E2:

1. R'S MARRIAGE DATE IS BEFORE [STARTDATE] (GO TO E62)
2. R'S MARRIAGE DATE IS AFTER [STARTDATE]

E4. ¿Vivió Ud. con su [IF R MALE, FILL “esposa”, ELSE FILL “esposo”] antes de que se casaran?

1. YES
5. NO (GO TO E13)

E5. ¿En qué mes y año comenzó a vivir con su [IF R MALE, FILL “esposa”, ELSE FILL “esposo”]?

___ MONTH ___ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR) (DATE CANNOT BE AFTER DATE IN E2)

E6. CAPI CHECK:

1. DATE IN E5 IS BEFORE [STARTDATE] (GO TO E62)
2. DATE IN E5 IS AFTER [STARTDATE] (GO TO E13)

(SECTION FOR THOSE WHO ARE SEPARATED/ DIVORCED/ WIDOWED)

E7. (IF E1=2 OR 4, SHOW “¿En qué mes y año dejaron de vivir juntos Ud. y su [IF R MALE, FILL “esposa”, ELSE FILL “esposo”]?”
IF E1=3, SHOW “¿En qué mes y año se murió su [IF R MALE, FILL “esposa”, ELSE FILL “esposo”]?”)

___ MONTH ___ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR)

E8. ¿En qué mes y año se casaron Ud. y su [IF R MALE, FILL “esposa”, ELSE FILL “esposo”]?

___ MONTH ___ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR)

E9. CAPI CHECK E8:

1. DATE IN E8 IS BEFORE STARTDATE (GO TO E30)
2. DATE IN E8 IS AFTER STARTDATE

E10. ¿Vivió Ud. con su [IF R MALE, FILL “esposa”, ELSE FILL “esposo”] antes de que se casaran?

1. YES
5. NO (GO TO E13)

E11. ¿En qué mes y año comenzó a vivir con su [IF R MALE, FILL “esposa”, ELSE FILL “esposo”]?

___ MONTH ___ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR)

E12. CAPI CHECK:

1. DATE IN E11 IS BEFORE [STARTDATE] (GO TO E30)
2. DATE IN E11 IS AFTER [STARTDATE]

[THIS SECTION COLLECTS INFORMATION ON MARRIAGES AND RELATIONSHIPS BEFORE CURRENT OR MOST RECENT MARRIAGE AND SINCE STARTDATE]

E13. Antes de su matrimonio [IF E1=1, FILL “actual”, ELSE FILL “más reciente”], ¿alguna vez había estado casado/a con otra persona, o alguna vez había vivido en pareja con otra persona?

INTERVIEWER INSTRUCTION: DO NOT INCLUDE LIVING TOGETHER WITH CURRENT HUSBAND/WIFE

1. YES
5. NO (GO TO E30)

E14. Aparte de su matrimonio [IF E1=1, FILL “actual”, ELSE FILL “más reciente”], ¿En qué mes y año fue la última vez que se había casado/a, o en qué mes y año comenzó a vivir con alguien en pareja?

[INTERVIEWER INSTRUCTION: IF R LIVED WITH SOMEONE AND THEN MARRIED HIM/HER, RECORD DATE OF MARRIAGE.]

___ MONTH ___ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR)

E15. ¿Estaban casados o vivían juntos sin estar casados?

1. MARRIED
2. LIVED TOGETHER WITHOUT BEING MARRIED
3. [IF VOLUNTEERED]: LIVED TOGETHER AND THEN MARRIED

E16. ¿En qué mes, día y año dejó de vivir con [IF E15=1 OR 3 AND R MALE, FILL “esa esposa”, IF E15=1 OR 3 AND R FEMALE, FILL “ese esposo”, IF E15=2, FILL “esa persona”].

__ MONTH __ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR) (DATE CANNOT BE BEFORE DATE IN E14)

E17. CAPI CHECK: CHECK E14 AND E15

1. DATE IN E14 IS BEFORE [STARTDATE] (GO TO E30)
2. DATE IN E14 IS AFTER [STARTDATE] AND E15 = 2 (GO TO E21)
3. DATE IN E14 IS AFTER [STARTDATE] AND E15= 1 OR 3

E18. Antes de ese matrimonio, [IF E15=1, FILL “¿vivió Ud. con su “] [IF R MALE, FILL “esposa”, ELSE FILL “esposo”] sin estar casados [IF E15=3, FILL “¿verdad”]?

1. YES
5. NO (GO TO E21)

E19. ¿En qué mes y año comenzó a vivir en pareja con su [IF R MALE, FILL “esposa”, ELSE FILL “esposo”]?

__ MONTH __ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR)

E20. CAPI CHECK: CHECK E19

1. DATE IN E19 IS BEFORE [STARTDATE] (GO TO E30)
2. DATE IN E19 IS AFTER [STARTDATE]

E21. Antes de ese [IF E15=1 OR 3, FILL “matrimonio”, IF E15=2, FILL “relación”], ¿alguna vez estuvo casado/a con otra persona, o había vivido en pareja con otra persona?

1. YES
5. NO (GO TO E30)

E22. ¿En qué mes y año se casaron o comenzaron a vivir juntos esa vez?

INTERVIEWER INSTRUCTION: IF R LIVED WITH SOMEONE AND THEN MARRIED HIM/HER, RECORD DATE OF MARRIAGE.

__ MONTH __ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR)

E23. ¿Estaban casados o vivían juntos sin estar casados?

1. MARRIED

2. LIVED TOGETHER WITHOUT BEING MARRIED
3. [IF VOLUNTEERED] LIVED TOGETHER AND THEN MARRIED

E24. ¿En qué mes, día y año dejó de vivir con [IF E23=1 OR 3 AND R MALE, FILL “esa esposa”, IF E23=1 OR 3 AND R FEMALE, FILL “ese esposo”, IF E23=2, FILL “esa persona”]?

____ MONTH ____ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR) (DATE CANNOT BE BEFORE E22)

E25. CAPI CHECK: CHECK E22 AND E23

1. DATE IN E22 IS BEFORE [STARTDATE] (GO TO E30)
2. DATE IN E22 IS AFTER [STARTDATE] AND E23 = 2 (GO TO E29)
3. DATE IN E22 IS AFTER [STARTDATE] AND E23= 1 OR 3

E26. Antes de ese matrimonio, [IF E23=1, FILL “¿vivió Ud. con su”] [IF R MALE, FILL “esposa”, IF R FEMALE FILL “esposo”] sin estar casados [IF E23=3, FILL “verdad?”]

1. YES
5. NO (GO TO E29)

E27. ¿En qué mes y año comenzó a vivir en pareja con su [IF R MALE, FILL “esposa”, IF R FEMALE FILL “esposo”]?

____ MONTH ____ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR)

E28. CAPI CHECK: CHECK E27:

1. DATE IN E27 IS BEFORE [STARTDATE] (GO TO E30)
2. DATE IN E27 IS AFTER [STARTDATE]

E29. CONTINUE TO ASK E21 THRU E27 UNTIL E25=1 or E28=1 OR 10 LOOPS COMPLETED

(THIS SECTION COLLECTS INFORMATION ON RELATIONSHIPS AFTER MOST RECENT MARRIAGE ENDED)

E30. CAPI CHECK:

1. R IS CURRENTLY MARRIED (GO TO E62)
2. R IS CURRENTLY DIVORCED, SEPARATED OR WIDOWED

E31. (IF NECESSARY SAY “Just to verify what you said...”) Desde que [IF E1=2, FILL “se separó” IF E1=4, FILL “se divorció” IF E1=3, FILL, “se murió su [IF R MALE, FILL “esposa”, IF R FEMALE FILL “esposo”]], ¿ha vivido en pareja con alguna persona sin estar casados?

1. YES
5. NO (GO TO E62)

E32. (IF NECESSARY SAY “Just to verify what you said...”) ¿Actualmente está viviendo en pareja con alguien?

1. YES
5. NO (GO TO E36)

E33. ¿En qué mes, día y año comenzó a vivir con esta persona?

____ MONTH ____ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR)

E34. CAPI CHECK:

1. DATE IN E33 IS BEFORE STARTDATE (GO TO E62)
2. DATE IN E33 IS AFTER STARTDATE

E35. Desde que [IF E1=2, FILL “se separó” IF E1=4, FILL “se divorció” IF E1=3, FILL, “se murió su [IF R MALE, FILL “esposa”, IF R FEMALE FILL “esposo”]], ¿ha vivido en pareja con cualquier otra persona sin estar casados?

1. YES
5. NO (GO TO E62)

LOOP BEGIN

E36. (IF LOOP 1, FILL “Vamos a comenzar con [IF E32=1, FILL “la vez anterior”, ELSE FILL “la vez más reciente”] cuando vivió con alguien.”) ¿En qué mes y año comenzó a vivir con (IF LOOP 1, FILL “esta”, ELSE FILL “esa”) persona?

____ MONTH ____ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR)

E37. ¿En qué mes y año dejó de vivir con esta persona?

____ MONTH ____ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR) (DATE CANNOT BE BEFORE E36)

E38. CAPI CHECK:

1. DATE IN E36 IS BEFORE [STARTDATE] (GO TO E62)
2. DATE IN E36 IS AFTER [STARTDATE]

E39. ¿Hubo alguna otra persona con la cual vivió en pareja desde que terminara su matrimonio?

1. YES
5. NO (GO TO E62)

E40. LOOP END. CONTINUE TO ASK E36 TO E39 UNTIL E38=1 OR 10 LOOPS COMPLETED

ALL GO TO E62

(SECTION FOR THOSE WHO HAVE NEVER BEEN LEGALLY MARRIED)

E41. ¿Actualmente está viviendo con alguien en pareja sin estar casados?

1. YES
5. NO (GO TO E53)

E42. ¿En qué mes y año comenzaron a vivir juntos Ud. y esta persona?

____ MONTH ____ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR)

E43. CAPI CHECK:

1. DATE IN E42 IS BEFORE [STARTDATE] (GO TO E63)
2. DATE IN E42 IS AFTER [STARTDATE]

E44. ¿Alguna vez ha vivido en pareja con alguien más sin estar casados?

1. YES
5. NO (GO TO E63)

E45. Piense en la persona con la cual vivió lo más recientemente antes de su relación actual. ¿En qué mes y año comenzaron a vivir juntos Ud. y esa persona?

____ MONTH ____ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR)

E46. ¿En qué mes, día y año dejó de vivir con esta persona?

____ MONTH ____ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR) (DATE CANNOT BE BEFORE E45)

E47. CAPI CHECK:

1. DATE IN E45 IS BEFORE [STARTDATE] (GO TO E63)
2. DATE IN E45 IS AFTER [STARTDATE]

LOOP BEGIN

E48. ¿Había vivido en pareja y sin estar casados con alguna otra persona antes de esto?

1. YES
5. NO (GO TO E63)

E49. ¿En qué mes, día y año comenzó a vivir con esa persona?

___ MONTH ___ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR)

E50. ¿En qué mes y año dejó de vivir con esa persona?

___ MONTH ___ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR) (DATE CANNOT BE BEFORE E49)

E51. CAPI CHECK:

1. DATE IN E49 IS BEFORE [STARTDATE] (GO TO E63)
2. DATE IN E49 IS AFTER [STARTDATE]

E52. LOOP END. GO TO E48 AND ASK E48 TO E50 UNTIL E51=1 OR 10 LOOPS COMPLETED

(THIS SECTION FOR NEVER MARRIED AND NOT COHABITING)

E53. ¿Alguna vez vivió con alguien en pareja sin estar casados?

1. YES
5. NO (GO TO E63)

E54. Piense en la persona con la cual vivió más recientemente en pareja. ¿En qué mes y año comenzó a vivir con esa persona?

___ MONTH ___ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR)

E55. ¿En qué mes y año dejó de vivir con esa persona?

___ MONTH ___ YEAR

(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR) (DATE CANNOT BE BEFORE E54)

E56. CAPI CHECK:

1. DATE IN E54 IS BEFORE [STARTDATE] (GO TO E63)
2. DATE IN E54 IS AFTER [STARTDATE]

LOOP BEGIN

E57. ¿Alguna vez ha vivido en pareja con alguien más sin estar casados?

1. YES
5. NO (GO TO E63)

E58. Piense en la [IF LOOP 1, FILL “penúltima persona”, ELSE FILL “persona anterior”] con la cual vivió en pareja. ¿En qué mes y año comenzó a vivir con esa persona?

____ MONTH ____ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR)

E59. ¿En qué mes y año dejó de vivir con esa persona?

____ MONTH ____ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR) (DATE CANNOT BE BEFORE E58)

E60. CAPI CHECK:

1. DATE IN E58 IS BEFORE [STARTDATE] (GO TO E63)
2. DATE IN E58 IS AFTER [STARTDATE]

E61. LOOP END. CONTINUE WITH E57 AND ASK E57 THRU E59 UNTIL E60=1 OR 10 LOOPS COMPLETED

E62. [IF E1=FILL, “Incluyendo su matrimonio actual, ¿cuántas”, ELSE FILL “¿Cuántas”] veces en total ha estado casado/a Ud.?

____ NO. OF TIMES MARRIED
(RANGE 1-10, VERIFY AT 6)

E62ver. Quiero verificar que Ud. dijo que ha estado casado/a [FILL E62] veces. ¿Es eso correcto?

- 1 YES
- 5 NO

E63. INTERVIEWER CHECK: IS R CURRENTLY MARRIED OR COHABITATING, BUT NO SPOUSE/PARTNER IN HH?

1. YES, CURRENTLY MARRIED, BUT NO SPOUSE IN HH [A4=5 AND E1=1]
2. YES, COHABITATING, BUT NO PARTNER IN HH [A4=5 AND (E32=1 OR E41=1)]
3. ALL OTHERS (GO TO E67)

E64. Tengo registrado que Ud. está [IF E1=1, FILL “casado/a”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “viviendo con alguien en pareja”], pero que su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”] no está viviendo aquí ahora. ¿Por qué motivo?

CODE ALL THAT APPLY

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE(S)

1. BECAUSE OF WORK/SCHOOL/ MILITARY SERVICE/ HOSPITALIZATION / JAIL OR PRISON
2. PREFER TO MAINTAIN SEPARATE HOUSEHOLDS
3. LIVES WITH SOMEONE ELSE (GIRLFRIEND/BOYFRIEND, ANOTHER WOMAN/MAN, PARTNER)
4. MARITAL PROBLEMS
5. NO LONGER ROMANTICALLY INVOLVED
6. OTHER, SPECIFY UNLIMITED
7. SPOUSE/PARTNER ACTUALLY IS LIVING HERE (GO TO E67)

E65. ¿Dónde vive o dónde se queda su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”]? ¿Me puede decir la ciudad y el estado?

_____ CITY
_____ STATE
_____ COUNTRY

E66. ¿Con qué frecuencia ve Ud. a su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”]?

1. EVERYDAY

OR

2. ___ TIMES
(RANGE 0-20)

CODE UNIT

1. PER WEEK

2. PER MONTH
3. PER YEAR
4. OTHER, SPECIFY LIMITED

E67. INTERVIEWER: IS RESPONDENT CURRENTLY MARRIED OR COHABITING?

1. CURRENTLY MARRIED
2. COHABITING
3. NEITHER MARRIED NOR COHABITING (GO TO E69)

E68. Tomando en cuenta todas estas cosas, ¿cómo describiría Ud. [IF E1=1, FILL “su matrimonio, ELSE FILL “la relación”] con su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”]? Por favor, use una escala del 1 al 10, donde el 1 significa extremadamente infeliz, y el 10 significa extremadamente feliz.

___ (NUMBER FROM 1 TO 10)

E69. Ahora quisiera preguntarle sobre otra cosa.

¿Alguna vez ha adoptado legalmente a un niño?

1. YES
5. NO (GO TO E79)

E70. ¿Cuántos niños ha adoptado legalmente?

___ CHILDREN
(RANGE 1-20, VERIFY AT 8)

E70ver. Quiero verificar que Ud. dijo que ha adoptado [fill RSAE70] niños legalmente. ¿Es éso correcto?

- 1 YES
- 5 NO

[SEQUENCE OF QUESTIONS E71 THRU E78 IS REPEATED FOR EACH ADOPTED CHILD (I.E., SAME NUMBER OF TIMES AS E70 RESPONSE)]

LOOP START

E71. (IF LOOP 1, FILL “Tengo unas cuantas preguntas sobre [IF E70=1, FILL “su hijo adoptivo”, ELSE FILL “sus hijos adoptivos”]). [IF E70 >1, FILL “Vamos a comenzar con el primer niño que adoptó.”]), ELSE FILL “Ahora le voy a preguntar sobre el siguiente niño adoptivo. “

¿Cuál es el primer nombre de este niño o niña?

_____ (VERBATIM - LIMITED)

E72. ¿Qué edad tiene [CHILDNAME FROM E71]?

___ MONTHS (INTERVIEWER: USE ONLY IF CHILD LESS THAN 1 YEAR OLD)
(RANGE 1-11)

OR

___ YEARS
(RANGE 1-99)

OR

CHILD NO LONGER ALIVE (GO TO LOOP END BELOW E78)

DATE MUST BE EITHER MONTHS OR YEARS, NOT BOTH

E73. ¿Vive [CHILDNAME FROM E71] en este hogar?

1. YES (GO TO LOOP END BELOW E78)

5. NO

E74. ¿Dónde vive [CHILDNAME FROM E71]? ¿En qué ciudad y estado?

_____ CITY

___ STATE _____ COUNTRY

IF E74=D OR R, GO TO E77

E75. [ASK ONLY IF NECESSARY]: ¿Esto se encuentra en el Sur de California?

INTERVIEWER: CODE THIS WHETHER OR NOT YOU ASK THE QUESTION

1. YES

5. NO (GO TO E77)

E76. ¿En qué calle en [CITY FROM E71] vive el niño/la niña? ¿Cuál es la calle más cercana que cruza esta calle?

ON _____ (STREET)

NEAR _____ (CROSS-STREET)

E77. CAPI CHECK: IS CHILD 17 OR YOUNGER?

1. YES
5. NO (GO TO LOOP END BELOW E78)

E78. ¿Con quién está viviendo [CHILDNAME FROM E71] actualmente?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSES(S)

CODE ALL THAT APPLY

1. BIOLOGICAL MOTHER
 2. BIOLOGICAL FATHER
 3. ADOPTIVE MOTHER
 4. ADOPTIVE FATHER
 5. STEPMOTHER
 6. STEPFATHER
 7. MOTHER'S BOYFRIEND/PARTNER
 8. FATHER'S GIRLFRIEND/PARTNER
 9. GRANDMOTHER
 10. GRANDFATHER
 11. AUNT
 12. UNCLE
 13. SISTER (INCLUDING HALF SISTER, STEP SISTER)
 14. BROTHER (INCLUDING HALF BROTHER, STEP BROTHER)
 15. HUSBAND/WIFE
 16. OTHER RELATIVES
 17. FOSTER PARENTS, FOSTER FAMILY, FOSTER CARE
 18. FRIENDS
 19. WITH HIS/HER BOYFRIEND/GIRLFRIEND
 20. LIVING BY HIMSELF/HERSELF
 21. LIVING IN A SCHOOL DORMITORY
 22. IN JAIL, PRISON, OR JUVENILE DETENTION CENTER
 23. SOMEWHERE ELSE, SPECIFY LIMITED
- DON'T KNOW

LOOP END. RETURN TO E71 FOR NEXT KID, ELSE CONTINUE

E79. Las siguientes preguntas son sobre los hijos e hijas [IF R MALE, FILL “de los cuales quizás haya sido Ud. el padre”, ELSE FILL “que le hayan nacido”], aunque esos hijos o hijas ya no vivan.

¿Alguna vez, [IF R MALE, FILL “ha sido Ud. el padre de”, ELSE FILL “ha dado a luz a”] un hijo o hija?

1. YES

5. NO (GO TO E90)

IF E79=D OR R, GO TO E90

E80. ¿En total, [IF R MALE, FILL “de cuántos hijos e hijas ha sido Ud. el padre”, ELSE FILL “a cuántos hijos o hijas ha dado a luz “]?

(CAPI SHOW IF R MALE: “INTERVIEWER: IF R UNSURE, SAY “Por favor, piense en todos los hijos e hijas que Ud. sabe que son suyos.)

____ BIRTHS
(RANGE 1-30, VERIFY AT 15)

[SEQUENCE OF QUESTIONS E81 THRU E89 IS REPEATED FOR EACH CHILD (I.E., SAME NUMBER OF TIMES AS E80 RESPONSE)]

LOOP START

E81. (IF LOOP 1, FILL “Tengo unas preguntas sobre [IF E80=1 & R MALE, FILL “el hijo o la hija del cual ha sido Ud. el padre”; IF E80=1 & R FEMALE, FILL “el hijo o la hija que Ud. dió a luz; IF MALE AND OTHERWISE, FILL “los hijos de los cuales ha sido Ud. el padre”; IF FEMALE AND OTHERWISE, FILL “los hijos que Ud. dió a luz”]). [IF E80>1, FILL “Vamos a comenzar con su primer hijo o primer hija.”], ELSE FILL “Ahora quisiera preguntarle sobre su siguiente hijo o hija.”)

¿Cuál es el primer nombre de este hijo/esta hija?

_____ (VERBATIM - LIMITED)

E82. ¿En qué mes y año nació [CHILD NAME FROM E81]?

____ MONTH ____ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR)

E83. ¿Vive [CHILDNAME FROM E81] en este hogar?

1. YES (GO TO LOOP END BELOW E89)
2. NO
3. CHILD IS NO LONGER ALIVE (GO TO E89)

E84. ¿Dónde vive [CHILDNAME FROM E81]? ¿En qué ciudad y estado?

_____ CITY

____ STATE _____ COUNTRY

IF E84=D OR R, GO TO E87

E85. [ASK ONLY IF NECESSARY]: ¿Esto se encuentra en el Sur de California?

INTERVIEWER: CODE THIS WHETHER OR NOT ASKED

1. YES
5. NO (GO TO E87)

E86. ¿En qué calle en [CITY FROM E84] vive el niño/la niña? ¿Cuál es la calle más cercana que cruza esta calle?

ON _____ (STREET)

NEAR _____ (CROSS-STREET)

E87. INTERVIEWER CHECK: IS CHILD 17 OR YOUNGER?

1. YES
5. NO (GO TO LOOP END BELOW E89)

E88. ¿Con quién está viviendo [CHILDNAME FROM E81] actualmente?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSES(S)

CODE ALL THAT APPLY

1. BIOLOGICAL MOTHER
2. BIOLOGICAL FATHER
3. ADOPTIVE MOTHER
4. ADOPTIVE FATHER
5. STEPMOTHER
6. STEPFATHER
7. MOTHER'S BOYFRIEND/PARTNER
8. FATHER'S GIRLFRIEND/PARTNER
9. GRANDMOTHER
10. GRANDFATHER
11. AUNT
12. UNCLE
13. SISTER (INCLUDING HALF SISTER, STEP SISTER)
14. BROTHER (INCLUDING HALF BROTHER, STEP BROTHER)
15. HUSBAND/WIFE
16. OTHER RELATIVES
17. FOSTER PARENTS, FOSTER FAMILY, FOSTER CARE
18. FRIENDS
19. WITH HIS/HER BOYFRIEND/GIRLFRIEND

- 20. LIVING BY HIMSELF/HERSELF
- 21. LIVING IN A SCHOOL DORMITORY
- 22. IN JAIL, PRISON, OR JUVENILE DETENTION CENTER
- 23. SOMEWHERE ELSE, SPECIFY LIMITED
- DON'T KNOW

ALL GO TO LOOP END BELOW E89

(ONLY FOR KIDS WHO HAVE DIED)

E89. ¿En qué mes y año se murió [CHILDNAME FROM E81]?

____ MONTH ____ YEAR
 (RANGE 1-12) (RANGE 1880 - CURRENT YEAR) (DATE CANNOT BE BEFORE E82)

LOOP END. RETURN TO E81 FOR NEXT KID, ELSE CONTINUE TO E90.

E90. Ahora, quisiera preguntarle sobre cualquier cosa que pueda estar haciendo para planificar o prevenir el embarazo.

Show Card #5 1. CONDOM (RUBBER) 2. FOAM, JELLY, CREAM, SPONGE, SUPPOSITORIES 3. WITHDRAWAL (PULLING OUT) 4. DIAPHRAGM (WITH OR WITHOUT JELLY) 5. RHYTHM (SAFE TIME, AVOIDING SEX AT CERTAIN TIMES OF THE MONTH) 6. BIRTH CONTROL PILLS 7. IUD (INTRAUTERINE DEVICE) 8. NORPLANT, DEPO-PROVERA OR INJECTABLES 9. YOU OR PARTNER/SPOUSE HAS HAD OPERATION/ VASECTOMY/TUBES TIED/STERILIZATION 10. METHOD NOT LISTED ABOVE

¿Están Ud. [IF E1=1 AND R MALE, FILL “y su esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “ y su esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “y su pareja”] actualmente usando cualquier método anticonceptivo o haciendo algo para prevenir el embarazo?

- 1. YES
- 2. NO (GO TO E92)
- 3. [IF VOLUNTEERED] NOT CURRENTLY SEXUALLY ACTIVE, NO CONTRACEPTION NEEDED (GO TO E92)

Show Card #5 1. CONDOM (RUBBER) 2. FOAM, JELLY, CREAM, SPONGE, SUPPOSITORIES 3. WITHDRAWAL (PULLING OUT) 4. DIAPHRAGM (WITH OR WITHOUT JELLY) 5. RHYTHM (SAFE TIME, AVOIDING SEX AT CERTAIN TIMES OF THE MONTH) 6. BIRTH CONTROL PILLS 7. IUD (INTRAUTERINE DEVICE) 8. NORPLANT, DEPO-PROVERA OR INJECTABLES 9. YOU OR PARTNER/SPOUSE HAS HAD OPERATION/ VASECTOMY/TUBES TIED/STERILIZATION 10. METHOD NOT LISTED ABOVE

E91. Por favor, mire esta tarjeta y dígame que método o métodos está usando Ud. y su pareja.

CODE ALL THAT APPLY

- 1 UN CONDON (HULE O "RUBBER")
- 2 ESPUMA, GEL O JALEA, CREMA, ESPONJA O SUPOSITARIOS
- 3 SALIRSE ANTES DE EYACULAR, O SALIRSE Y TERMINAR AFUERA
- 4 DIAFRAGMA (CON O SIN GEL O JALEA))
- 5 EL MÉTODO NATURAL O DEL RITMO (EVITANDO LAS RELACIONES EN CIERTOS DIAS DE CADA MES)
- 6 PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS
- 7 DISPOSITIVO INTRAUTERINO (EL DIU O IUD)
- 8 NORPLANT, DEPO-PROVERA O INYECCIONES
- 9 CIRUGIA/ VASECTOMIA/LIGAMENTO DE LAS TROMPAS/ESTERILIZACION PARA UD. O SU PAREJA O ESPOSO/A
- 10 ALGUN METODO QUE NO APARECE EN ESTA

Show Card #6 1. STRONGLY APPROVE 2. APPROVE 3. DISAPPROVE 4. STRONGLY DISAPPROVE

E92. Ahora le voy a preguntar sobre las siguientes situaciones. Por favor, mire a esta tarjeta y dígame si está totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo o totalmente en desacuerdo con las siguientes situaciones:

1. Una niña adolescente tiene un hijo sin estar casada.

1. Totalmente de acuerdo
2. De acuerdo
3. No esta de acuerdo ni en desacuerdo
4. En desacuerdo
5. Totalmente en desacuerdo

2. Una mujer entre 20 años tiene un hijo sin estar casada.

1. Totalmente de acuerdo
2. De acuerdo
3. No esta de acuerdo ni en desacuerdo
4. En desacuerdo
5. Totalmente en desacuerdo

3. Un hombre entre 20 años es padre de un hijo sin estar casado con la madre del hijo.

1. Totalmente de acuerdo
2. De acuerdo
3. No esta de acuerdo ni en desacuerdo
4. En desacuerdo
5. Totalmente en desacuerdo

4. Un padre que no puede encontrar trabajo se inscribe en asistencia pública, o sea “welfare,” para mantener a su familia.

1. Totalmente de acuerdo
2. De acuerdo
3. No esta de acuerdo ni en desacuerdo
4. En desacuerdo
5. Totalmente en desacuerdo

5. Un hombre joven sin hijos no puede encontrar trabajo y se inscribe en asistencia pública, o sea “welfare.”

1. Totalmente de acuerdo
2. De acuerdo
3. No esta de acuerdo ni en desacuerdo
4. En desacuerdo
5. Totalmente en desacuerdo

6. Una mujer divorciada se inscribe en asistencia pública, o sea “welfare,” para quedarse en casa con sus hijos pequeños.

1. Totalmente de acuerdo
2. De acuerdo
3. No esta de acuerdo ni en desacuerdo
4. En desacuerdo
5. Totalmente en desacuerdo

7. Una mujer soltera se inscribe en asistencia pública, o sea “welfare,” para quedarse en casa con sus hijos pequeños.

1. Totalmente de acuerdo
2. De acuerdo
3. No esta de acuerdo ni en desacuerdo
4. En desacuerdo
5. Totalmente en desacuerdo

8. Un hombre y una mujer viven juntos antes de decidir casarse.

1. Totalmente de acuerdo
2. De acuerdo
3. No esta de acuerdo ni en desacuerdo
4. En desacuerdo
5. Totalmente en desacuerdo

9. Un hombre y una mujer deciden vivir juntos aunque no tienen intenciones de casarse.

1. Totalmente de acuerdo
2. De acuerdo
3. No esta de acuerdo ni en desacuerdo
4. En desacuerdo
5. Totalmente en desacuerdo

TIME END

SECTION F. SPOUSE/PARTNER PROXY QUESTIONS

TIME START

NOTE: This section will be asked for spouses and partners only when they are not sampled respondents

F1. CAPI CHECK:

1. RESPONDENT'S SPOUSE OR PARTNER IS PCG (GO TO SECTION G)
2. RESPONDENT'S SPOUSE/PARTNER IS RSA (GO TO SECTION G)
3. RESPONDENT'S SPOUSE/PARTNER IS NEITHER THE PCG OR RSA BUT IS IN HH (GO TO F2a)
4. RESPONDENT'S SPOUSE/PARTNER IS NOT IN HH
5. RESPONDENT HAS NO SPOUSE/PARTNER (GO TO SECTION G)

Ahora, tengo unas cuantas preguntas sobre su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”].

F2. ¿Cuál es el nivel de estudios más alto que completó su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”]?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE

0 NONE

1-11 GRADE (GRADES 1 THRU 11)

12 HIGH SCHOOL GRADUATE OR COMPLETED GED

13 SOME VOCATIONAL SCHOOL

14 COMPLETED VOCATIONAL SCHOOL

15 SOME COLLEGE

16 ASSOCIATES' DEGREE (AA)

17 BACHELORS' DEGREE (BA, BS)

18 SOME GRADUATE OR PROFESSIONAL SCHOOL (AFTER COMPLETING COLLEGE)

19 COMPLETED GRADUATE/PROFESSIONAL DEGREE

Show Card #3 1. BLACK/AFRICAN-AMERICAN 2. WHITE 3. LATINO/HISPANIC/LATIN AMERICAN 4. ASIAN INDIAN/SOUTH ASIAN 5. CHINESE 6. FILIPINO 7. JAPANSE 8. KOREAN 9. VIETNAMESE 10. OTHER ASIAN 11. NATIVE AMERICAN/AMERICAN INDIAN 12. INUIT/ESKIMO/ALEUT 13. HAWAIIAN 14. PACIFIC ISLANDER

F2a. (SHOW CARD #3) Por favor mire esta lista y dígame que grupo o grupos describen la raza o grupo étnico de su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”]

1. NEGRA O AFROAMERICANO
2. BLANCA
3. LATINO/HISPANO/LATINOAMERICANO
4. DE LA INDIA/DEL SURESTE ASIATICO
5. CHINO
6. FILIPINO
7. JAPONES
8. COREANO
9. VIETNAMITA
10. OTRO ASIATICO
11. INDIGENA AMERICANO/INDIO AMERICANO
12. INUIT/ESQUIMAL/ALEUT
13. HAWAIANO
14. DE LAS ISLAS DEL PACIFICO
15. OTRO, ESPECIFIQUE

F2b. CHECK F2a:

1. ONLY ONE GROUP IS CIRCLED (GO TO F3a)
2. 2 OR MORE: NUMBER OF GROUPS CIRCLED (GO TO F3a)

F3. ¿Qué grupo en particular de esta tarjeta mejor describe la raza u grupo étnico de su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”]?

Show Card #3 1. BLACK/AFRICAN-AMERICAN 2. WHITE 3. LATINO/HISPANIC/LATIN AMERICAN 4. ASIAN INDIAN/SOUTH ASIAN 5. CHINESE 6. FILIPINO 7. JAPANESE 8. KOREAN 9. VIETNAMESE 10. OTHER ASIAN 11. NATIVE AMERICAN/AMERICAN INDIAN 12. INUIT/ESKIMO/ALEUT 13. HAWAIIAN 14. PACIFIC ISLANDER

CODE ONLY ONE

1. NEGRA O AFROAMERICANO
2. BLANCA
3. LATINO/HISPANO/LATINOAMERICANO
4. DE LA INDIA/DEL SURESTE ASIATICO
5. CHINO
6. FILIPINO
7. JAPONES
8. COREANO
9. VIETNAMITA
10. OTRO ASIATICO

11. INDIGENA AMERICANO/INDIO AMERICANO
12. INUIT/ESQUIMAL/ALEUT
13. HAWAIANO
14. DE LAS ISLAS DEL PACIFICO
15. OTRO, ESPECIFIQUE

IF F2/F3 NOT ASKED, SHOW “Ahora, tengo unas cuantas preguntas sobre su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”].”

F3a. ¿Está su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”], trabajando actualmente, buscando trabajo, retirado/a o jubilado/a, se dedica a la casa, es estudiante, se queda en casa con los niños, o alguna otra cosa?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE

- 1 TRABAJANDO ACTUALMENTE
- 2 TEMPORALMENTE DESCANSADO (“LAY OFF”), AUSENTE CON PERMISO POR ENFERMEDAD O MATERNIDAD
- 3 BUSCANDO TRABAJO, DESEMPLEADO
- 4 JUBILADO
- 5 INCAPACITADO (PERMANENTEMENTE O TEMPORALMENTE)
- 6 SE DEDICA A SU CASA, CUIDA A LOS NIÑOS (GO TO F11)
- 7 ESTUDIANTE (GO TO F11)
- 8 OTRA COSA - LIMITED (GO TO F11)

F4. Ahora tengo unas preguntas sobre el trabajo [IF F3=1 OR 2 FILL “actual”, ELSE FILL “más reciente”] de su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”].

PROBE: Si su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”] [IF F3=1 OR 2, FILL “ha tenido”, ELSE FILL “tuvo”] más de un trabajo, por favor piense en el trabajo principal de (él/ella).

¿Cuál [IF F3=1 OR 2, FILL “es”, ELSE FILL “era”] la ocupación de su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”] en este trabajo? (Por ejemplo: ingeniero eléctrico, bodegero, mecanógrafo, agricultor)

_____ (VERBATIM-LIMITED)

F5. ¿Qué tipo de trabajo [IF F3=1 OR 2 FILL “hace”, ELSE FILL “hacía”] su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”]? (por ejemplo: escribiendo a máquina, llevando las cuentas, archivando, vendiendo carros, manejando la impresora, acabados en concreto)

(VERBATIM-LIMITED)

F6. ¿Qué tipo de negocio o industria [IF F3=1 OR 2, FILL “es”, ELSE FILL “era”] el trabajo de su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”]? (Por ejemplo: fabricación de TV y radio, una zapatería, el departamento estatal de trabajo)

(VERBATIM-LIMITED)

F7. En este trabajo, ¿[IF F3=1 OR 2, FILL “¿está”, ELSE FILL “¿estaba”] trabajando su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”] por si mismo/a, en un negocio familiar, o trabajando para otra persona?

1. Empleado(a) por una empresa privada, negocio, o persona que le pagaba un salario, sueldo o comisión?
2. Empleado(a) por el gobierno FEDERAL?
3. Empleado(a) por el ESTADO?
4. Empleado(a) por el CONDADO o gobierno local?
5. Empleado(a) por cuenta propia en su propio negocio, profesión, o granja/finca?
6. Trabajando sin pago en un negocio o granja/finca de la familia?

IF F7=5, CONTINUE. ELSE GO TO F8

F7a. [IF F3=1 OR 2, FILL “Está”, ELSE FILL “Estaba”] el negocio de su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”] incorporado (como una corporación) o no estaba incorporado?

1 INCORPORADO (COMO UNA CORPORACION)

2 NO ESTABA INCORPORADO

DK

F8. CHECK F3:

1. SPOUSE/PARTNER IS CURRENTLY EMPLOYED (F3=1 OR 2)
2. SPOUSE/PARTNER IS NOT CURRENTLY EMPLOYED (GO TO F11)

F9. ¿Más o menos cuántas horas a la semana es el promedio que su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, F E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”] trabaja en este trabajo (IF F3=2, FILL “cuando (él/ella) está trabajando”)?

___ AVERAGE HOURS PER WEEK

(RANGE 1-120 VERIFY AT 80)

F10. ¿Más o menos cuánto es el promedio que le pagan a su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”] en

este trabajo antes de quitar los impuestos e incluyendo propinas o comisiones (IF F3=2, FILL “cuando (él/ella) está trabajando”)?

_____ . _____ DOLLARS

CODE UNIT

1. PER HOUR
2. PER DAY
3. PER WEEK
4. PER MONTH
5. PER YEAR

F11. Ahora tengo unas preguntas sobre la salud de su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”]. Diría Ud. que la salud de su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”] es en general excelente, muy buena, buena, regular o mala?

1. EXCELLENT
2. VERY GOOD
3. GOOD
4. FAIR
5. POOR

F12. ¿Tiene su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”] cualquier condición física, psicológica o nerviosa que le limita el tipo o la cantidad de trabajo que (él/ella) puede hacer?

1. YES
5. NO

F13. ¿Fuma cigarrillos su [IF E1=1 AND R MALE, FILL “esposa”, IF E1=1 AND R FEMALE, FILL “esposo”, IF E32=1 OR E41=1, FILL “pareja”]?

1. YES
5. NO

TIME ENDED

SECTION G. SOCIAL TIES AND NETWORKS

TIME START

(THIS SECTION ONLY FOR RSA)

G1. INTERVIEWER CHECK:

1. THIS R THE RSA ONLY
2. THIS R THE RSA AND PCG
3. THIS R THE PCG ONLY (GO TO SECTION H)

(THIS QUESTION SEQUENCE FROM G2 TO G6 IS FOR THE RESPONDENT'S (1) MOTHER, (2) FATHER, (3) STEPMOTHER, AND (4) STEPFATHER. ASK SEQUENCE ONCE FOR EACH OF THESE FOUR PEOPLE)

Ahora tengo unas cuantas preguntas sobre su familia. Las primeras preguntas son sobre padres y padrastros.

G2. ¿Tiene Ud. una madrastra o un padrastro?

1. STEPMOTHER
2. STEPFATHER
3. BOTH
4. NEITHER

ASK THESE QUESTIONS FIRST FOR MOTHER AND FATHER AND THEN FOR STEPMOTHER AND STEPFATHER. SKIP STEPMOTHER AND STEPFATHER LOOPS IF DOES NOT HAVE A STEPMOTHER OR A STEPFATHER

CHECK C4 AND C5: IF MOTHER OR FATHER DIED, DO NOT ASK G3-G6.

LOOP BEGIN

G3. En los últimos 12 meses, ¿más o menos con que frecuencia ha visto a su [FILL APPROPRIATE FROM G2 madre/padre/madrastra/padrastro]?

1. EVERYDAY
2. ___ TIMES
(RANGE 0-20)

CODE UNIT

PER WEEK: 1
PER MONTH: 2
PER YEAR: 3

3. LIVES HERE IN THIS HH (GO TO LOOP END AFTER G6)
4. NO LONGER ALIVE (GO TO LOOP END AFTER G6)

G4. ¿Dónde vive su [FILL APPROPRIATE FROM G2 madre/padre/madrastra/padrastro]? ¿En qué ciudad y estado?

1. _____ CITY _____ STATE _____ COUNTRY

2. SAME PLACE AS MOTHER

3. SAME PLACE AS FATHER

G5. [IF NECESSARY, ASK:] ¿Esto se encuentra en el Sur de California?

INTERVIEWER CODE THE CORRECT RESPONSE EVEN IF QUESTION IS NOT ASKED

1. YES

5. NO (GO TO LOOP END BEFORE G7)

G6. ¿Me puede decir en que calle vive su [FILL APPROPRIATE FROM G2 madre/padre/madrastra/padrastro]? ¿Cuál es la calle más cercana que cruza esta calle?

ON _____ (STREET)

NEAR _____ (CROSS-STREET)

LOOP END - RETURN TO G3 FOR NEXT PARENT TYPE

Ahora tengo unas preguntas sobre sus hermanos y hermanas.

G7. ¿Cuántos hermanos y hermanas de padre y madre tiene Ud. en total, incluyendo aquellos que quizás ya no viven?

[INTERVIEWER: FULL BROTHERS AND SISTERS HAVE THE SAME BIOLOGICAL OR ADOPTIVE MOTHER AND FATHER]

1. ___ TOTAL NUMBER OF FULL BROTHERS AND SISTERS (IF ZERO, GO TO G19)
(RANGE 1-20, VERIFY AT 14)

G7ver. Déjeme verificar, Ud. dijo que tiene [G7] hermanos y hermanas. ¿Es eso correcto?

1 YES

5 NO

G8. [IF G7=1 FILL “¿Está vivo su hermano o hermano”, ELSE FILL “¿Están vivos todos sus hermanos o hermanas”] de padre y madre?

1. YES

5. NO

IF G8=1,D,R GO TO G9, ELSE CONTINUE

G8a. ¿Cuántos ya no viven?

____ (RANGE 1-20) (AMOUNT CANNOT BE MORE THAN G7)

G9. INTERVIEWER CHECK:

1. R HAS NO FULL BROTHERS AND SISTERS STILL ALIVE (GO TO G19)
2. R HAS ONE BROTHER OR SISTER STILL ALIVE
3. R HAS MORE THAN ONE BROTHER OR SISTER STILL ALIVE (GO TO G14)

G10. ¿Tiene Ud. un hermano o una hermana?

1. BROTHER
2. SISTER

G11. ¿Qué edad tiene su [IF G10=1 FILL “hermano”, IF G10=2 FILL “hermana”]?

___ MONTHS (USE ONLY IF AGE LESS THAN 1 YEAR) (RANGE 1-11)

___ YEARS
(RANGE 1-120)

G12. ¿Cuál es el nivel de estudios más alto que completó su [IF G10=1 FILL “hermano”, IF G10=2 FILL “hermana”]?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R’S RESPONSE

0. NONE
- 1-11. GRADE (GRADES 1 THROUGH 11)
12. HIGH SCHOOL GRADUATE OR COMPLETED GED
13. SOME VOCATIONAL SCHOOL
14. COMPLETED VOCATIONAL SCHOOL
15. SOME COLLEGE
16. ASSOCIATES' DEGREE (AA)
17. BACHELORS' DEGREE (BA, BS)
18. SOME GRADUATE OR PROFESSIONAL SCHOOL (AFTER COMPLETING COLLEGE)
19. COMPLETED GRADUATE/PROFESSIONAL DEGREE

G13. ¿Vive [IF G10=1 FILL “este hermano”, IF G10=2 FILL “esta hermana”] en el Sur de California?

1. YES
5. NO

ALL GO TO G19

G14. Piense en su hermano o hermana que tiene la edad más cercana a Ud. ¿Cuál es el nivel de estudios más alto que completó él o ella?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE

- 0. NONE
- 1-11. GRADE (GRADES 1 THROUGH 11)
- 12. HIGH SCHOOL GRADUATE OR COMPLETED GED
- 13. SOME VOCATIONAL SCHOOL
- 14. COMPLETED VOCATIONAL SCHOOL
- 15. SOME COLLEGE
- 16. ASSOCIATES' DEGREE (AA)
- 17. BACHELORS' DEGREE (BA, BS)
- 18. SOME GRADUATE OR PROFESSIONAL SCHOOL (AFTER COMPLETING COLLEGE)
- 19. COMPLETED GRADUATE/PROFESSIONAL DEGREE

G15. La persona que tiene la edad más cercana a Ud., ¿es su hermano o hermana?

- 1. HERMANO
- 2. HERMANA

G16. ¿Qué edad tiene [IF G15=1 FILL “este hermano”, IF G15=2 FILL “esta hermana”]?

___ MONTHS (USE ONLY IF AGE LESS THAN 1 YEAR)
(RANGE 1-11)

___ YEARS
(RANGE 1-120)

G17. ¿Viven en el Sur de California cualquiera de sus hermanos o hermanas de padre o madre?

INTERVIEWER NOTE: INCLUDES BROTHERS AND SISTERS LIVING IN THE SAME HOUSEHOLD AS RESPONDENT.

FULL BROTHERS AND SISTERS HAVE BOTH THE SAME MOTHER AND THE SAME FATHER

- 1. YES
- 5. NO (GO TO G19)

G18. ¿Cuántos de sus hermanos o hermanas de padre o madre viven en el Sur de California?

___ NUMBER IN SOUTHERN CALIFORNIA

(RANGE 1-20) (AMOUNT CANNOT BE MORE THAN G7)

G19. ¿Cuántos medio hermanos o medio hermanas, o hermanastros o hermanastras tiene Ud.?

INTERVIEWER: HALF-BROTHERS AND SISTERS HAVE THE ONE PARENT WHO IS THE SAME AND ONE WHO IS DIFFERENT.

STEP-SIBLINGS HAVE DIFFERENT PARENTS, BUT ARE RELATED BECAUSE THEIR PARENTS MARRIED EACH OTHER.

1. ___ TOTAL NUMBER OF HALF- AND STEP- BROTHERS AND SISTERS (IF ZERO, GO TO SECTION H)
(RANGE 0-30, VERIFY AT 14)

G20. ¿Cuántos de sus medio hermanos o medio hermanas, o hermanastros o hermanastras viven en el Sur de California?

INTERVIEWER NOTE: THIS INCLUDES SIBLINGS LIVING IN THE SAME HOUSEHOLD AS R

___ TOTAL NUMBER OF HALF- AND STEP- SIBS IN SO. CAL.
(RANGE 0-30, AMOUNT CANNOT BE MORE THAN G19)

TIME ENDED

H. 24-MONTH EVENT HISTORY CALENDAR

L.A.FANS used an interactive event history calendar (EHC) to collect information on residence, employment, unemployment and absences from work, receipt of public assistance, and health insurance for the two-year period preceding the interview. The EHC covers six “domains” or areas of the respondent’s life. For each domain, there is a separate section of the EHC and separate “pop-up” questions that the interviewer uses to solicit information (described below). The domains covered by the L.A.FANS EHC are:

1. Landmark Events;
2. Residence;
3. Employment (jobs);
4. Unemployment and Absences from Work;
5. Receipt of Public Assistance (TANF, SSI, General Relief (GR), Food Stamps); and
6. Health Insurance (including coverage for the RSC and SIB if respondent is the PCG).

In these domains, the EHC records two types of entries: (a) events, which are occurrences on a specific date (e.g., a Landmark Event—see below), and (b) spells, which are periods of time during which the respondent has a particular status (e.g., a period of employment).

A detailed and complete description of the EHC appears with the English language version of the L.A.FANS questionnaires (RAND Publication DRU-2400/3-LAFANS). In the remainder of this section, we present the Spanish pop-up questions, which is the single element that differs between the English and Spanish versions of the EHC.

Pop-Up Questions

The EHC was designed to be used interactively by the interviewer and respondent. However, to insure that all information is collected and that each interviewer uses a standardized set of questions, the EHC included pop-up questions for each domain. These questions appear on a separate screen and interviewers were instructed to read the questions to the respondent verbatim. The specific pop-up questions for each domain are described below.

1. Landmark Events

The objective of the Landmark Events domain is to record important events in the respondent's life during the preceding two-year period in order to help him/her to date other events in the EHC. The pop-up questions used to elicit landmark events are shown below.

POP-UP QUESTIONS FOR LANDMARK EVENTS

Para comenzar, por favor dígame los eventos importantes de su vida que han ocurrido desde [CALENDAR START DATE].

Deberían de ser eventos para los que sabe la fecha. He anotado [EVENT 1] en [DATE 1]; [EVENT 2] en [DATE 2]; etc.

¿Me puede mencionar uno o dos eventos más que le hayan ocurrido desde [CALENDAR START DATE]?

PROBE: Ejemplos incluyen nacimientos, muertes, divorcios, matrimonios, una vacación o un viaje, un accidente, una compra mayor, una promoción o un aumento de sueldo/salario en su trabajo, un cambio de residencia o de trabajo.

2. Residential History

The Residence domain records the complete address for all places that the respondent lived during the two years before the interview, as well as the beginning and ending dates of residence. The pop-up questions used for this domain are as follows.

POP-UP QUESTIONS FOR RESIDENTIAL HISTORY

Ahora quiero preguntarle acerca de todos los lugares en los que ha vivido o donde se ha quedado desde [START DATE]. Esto incluye cualquier lugar en donde haya vivido o donde se haya quedado por un mes o más. ¿Cuándo se mudó a su dirección actual?

RESIDENCIA PREVIA: ¿Dónde vivía antes?

PERIODO DE TIEMPO: ¿Cuándo se mudó a ese lugar? ¿Cuándo se mudó de ese lugar?

DIRECCION: ¿Cuál es la dirección de ese lugar? [Número, nombre de la calle, ciudad, estado, código postal, país]

3. Employment

The employment domain was to determine whether the respondent was employed at any time during the two-year window, and if so, to collect information about each job. The pop-up questions for this domain are shown below.

POP-UP QUESTIONS FOR EMPLOYMENT

Ahora le voy a preguntar acerca de todos los trabajos que ha tenido desde [START DATE]. Esto incluye todos los trabajos en los cuales trabajó para otra persona por dinero, trabajó por su cuenta o trabajó en un negocio de su familia.
EMPLEOS ACTUALES: ¿Está Ud. Trabajando actualmente? ¿Cuántos trabajos tiene actualmente? PERIODO DE TIEMPO: ¿Cuándo comenzó este trabajo?
EMPLEOS PREVIOS: ¿Dónde trabajó antes de este trabajo? PERIODO DE TIEMPO: ¿Cuándo comenzó ese trabajo? ¿Cuándo dejó de trabajar en ese trabajo?
EMPLEOS OTROS: ¿Desde [START DATE] tuvo Ud. algún otro trabajo durante ese período? PERIODO DE TIEMPO: ¿Cuándo comenzó ese trabajo? ¿Cuándo dejó de trabajar en ese trabajo?

POP UP QUESTIONS FOR EMPLOYMENT—DETAILED QUESTIONS

NOMBRE DEL EMPLEADOR: ¿Cómo se llama/llamaba el lugar o la compañía para la que trabaja/trabajaba, o este negocio?
DIRECCION DEL EMPLEADOR: ¿Cuál es/era la dirección de (su empleador/esa compañía/ese negocio)?
OCUPACION: ¿Que tipo de trabajo hace/hacía en ese empleo?
ACTIVIDADES/TAREAS: ¿Cuáles son/eran las actividades o tareas más importante en este trabajo?
TIEMPO COMPLETO/MEDIO: ¿Trabaja/trabajaba tiempo completo o medio tiempo en este trabajo?
HORAS POR SEMANA: ¿Cuál es el promedio de horas que trabaja/trabajaba por semana en este trabajo?
GANANCIA/PERDIDA: ¿Cuánto ganaba en este negocio durante los últimos 12 meses? ¿Cuánto perdió?
TIPO DE PAGO/TASA: ¿Cuánto se le paga/pagaba en este trabajo?

4. Unemployment and Absence from Work

This domain verified gaps in employment and collected information on spells in which the respondent was unemployed or absent from work. This domain used separate pop-up questions for Unemployment and for Absence from Work.

The Unemployment pop-up questions were as follows.

POP-UP QUESTIONS FOR UNEMPLOYMENT

PERIODOS DE DESEMPLEO: Viendo el calendario, me parece que no estaba trabajando entre ____ y ____. ¿Es cierto?
PERIODOS DE EMPLEO: ¿Hubo algún período durante el tiempo que me dijo que estuvo empleado, durante el que en realidad no estaba trabajando?
DINERO: ¿Hizo algo para ganar dinero durante este período?
RAZON: ¿Por qué no estaba trabajando? PROBE: ¿Lo despidieron de su trabajo o le dieron “lay-off,” o estaba jubilado/a, era un estudiante o una ama de casa, estaba enfermo/a o hospitalizado/a, incapacitado, u alguna otra razón?
BUSCANDO TRABAJO: ¿Estaba buscando trabajo durante este período?

The pop-up questions for Absence from Work are shown below.

POP-UP QUESTIONS FOR ABSENCE FROM WORK

PERIODOS DE EMPLEO: ¿Durante los períodos en los que estaba trabajando desde [START DATE], faltó al trabajo por un período de un mes o más?
PROBE: Estaba ausente por enfermedad, de vacaciones, ausente por incapacidad, de baja por maternidad o paternidad, u alguna otra razón?
RAZON PARA AUSENCIA: ¿Por qué no estaba trabajando? PROBE: ¿Le dieron “lay-off,” o estaba ausente temporalmente, ausente por huelga, de baja por maternidad o paternidad, ausente por incapacidad, u alguna otra razón?

5. Public Assistance

In this domain the interviewer recorded spells of receipt of four types of public assistance for the respondent and the respondent's children: Food Stamps; Temporary Assistance to Needy Families (TANF) known in California as CalWORKS; General Relief or General Assistance; or Supplemental Security Income (SSI). At the time of L.A.FANS-1, some welfare recipients still used the term AFDC (Aid to Families with Dependent Children). For this reason, the acronym AFDC was also included in the question. The specific questions asked about public assistance are shown below.

POP-UP QUESTIONS FOR PUBLIC ASSISTANCE

<p>FOOD STAMPS ACTUAL: ¿Está Ud. [o sus hijos] recibiendo Estampillas de Comida (Food Stamps) actualmente? PERIODO DE TIEMPO: ¿Cuándo empezó/empezaron a recibir Estampillas de Comida?</p> <p>FOOD STAMPS PREVIAS: ¿Desde [START DATE], en alguna (otra) ocasión recibió usted (o sus hijos) Estampillas de Comida? PERIODO DE TIEMPO: ¿Cuándo empezó a recibir Estampillas de Comida en esa ocasión? ¿Cuándo dejó de recibirlas? ¿Las recibió en alguna otra ocasión?</p>
<p>AFDC, CalWORKS, TANF ACTUAL: ¿Esta Ud. [o sus hijos] recibiendo AFDC, CalWORKS o TANF actualmente? (Ayuda para Familias con Niños Dependientes o Ayuda Temporal para Familias Necesitadas) PERIODO DE TIEMPO: ¿Cuándo empezó/empezaron a recibir AFDC/CalWORKS/TANF?</p> <p>AFDC, CalWORKS, TANF PREVIOS: ¿Desde [START DATE], en alguna (otra) ocasión recibió usted (o sus hijos) AFDC, CalWORKS or TANF? PERIODO DE TIEMPO: ¿Cuándo empezó a recibir AFDC/CalWORKS/TANF en esa ocasión? ¿Cuándo dejó de recibir AFDC/CalWORKS/TANF? ¿En alguna otra ocasión recibió AFDC/CalWORKS/TANF?</p>
<p>GENERAL RELIEF ACTUAL: ¿Está Ud. recibiendo Ayuda General (General Relief) o Asistencia General (General Assistance) actualmente? PERIODO DE TIEMPO: ¿Cuándo empezó a recibir Ayuda General o Asistencia General?</p> <p>GENERAL RELIEF PREVIAS: ¿Desde [START DATE], en alguna (otra) ocasión recibió usted (o sus hijos) Ayuda General o Asistencia General? PERIODO DE TIEMPO: ¿Cuándo empezó a recibir Ayuda General o Asistencia General en esa ocasión? ¿Cuándo dejó de recibir Ayuda General o Asistencia General? ¿En alguna otra ocasión recibió Ayuda General o Asistencia General?</p>
<p>SSI ACTUAL: ¿Está Ud. [o alguno de sus hijos] recibiendo Ingreso Suplemental de Seguridad (SSI)? PERIODO DE TIEMPO: ¿Cuándo empezó/empezaron a recibir SSI?</p> <p>SSI PREVIOS: ¿Desde [START DATE], en alguna (otra) ocasión recibió usted (o sus hijos) Ingreso Suplemental de Seguridad (SSI)? PERIODO DE TIEMPO: ¿Cuándo empezó a recibir Ingreso Suplemental de Seguridad (SSI) en esa ocasión? ¿Cuándo dejó de recibir Ingreso Suplemental de Seguridad (SSI)? ¿En alguna otra ocasión recibió Ingreso Suplemental de Seguridad (SSI)?</p>

6. Health Insurance

This domain collected information on the respondent's health insurance coverage during the preceding two years. Respondents who are Primary Care Givers (PCG) were also asked about the health insurance status of one or two children (RSC, and SIB if selected).

The pop-up questions for health insurance are shown below. Note that Medicaid is known as MediCal in California. Healthy Families is a low-cost health insurance program that is part of SCHIP (State Child Health Insurance Programs).

POP-UP QUESTIONS FOR HEALTH INSURANCE

ACTUAL: Actualmente, ¿está (Ud./[FIRST CHILD NAME]/ [SECOND CHILD NAME]) cubierto/a por cualquier tipo de seguro médico (aseguranza médica)? PROBE: ¿Esto puede incluir un seguro que consiguió a través de un trabajo, un plan que Ud. u otra persona compró, o un programa como Medicare, MediCal o Healthy Families?
PERIODO DE TIEMPO: ¿Cuándo comenzó este seguro médico?
CUBERTURA PREVIA: ¿Qué tipo de seguro médico tenía (Ud./[FIRST CHILD NAME]/ [SECOND CHILD NAME]) antes de ésta?
PERIODO DE TIEMPO: ¿Cuándo comenzó este seguro médico? ¿Cuándo se le terminó este seguro médico?
SIN CUBERTURA: Viendo el calendario, me parece que (Ud./[FIRST CHILD NAME]/ [SECOND CHILD NAME]) no estuvo/estuvieron cubierta(o)/cubiertas(os) por algún tipo de seguro médico entre ____ y ____ es cierto?

For each spell of coverage or non-coverage, interviewers asked these detailed questions:

POP-UP QUESTIONS FOR HEALTH INSURANCE—DETAILED QUESTIONS

TIPO: ¿Qué tipo de seguro médico (aseguranza médica) tiene/tenía (Ud./[FIRST CHILD NAME]/[SECOND CHILD NAME])? (ANOTE SEGURO PRINCIPAL)
SIN CUBERTURA: Entre ____ y ____ ¿Cuál fue la razón principal por la cual (Ud./[FIRST CHILD NAME]/[SECOND CHILD NAME]) no estaba cubierto/a por un seguro médico?

SECTION I. INTENTIONALLY MISSING

SECTION J. RESIDENTIAL HISTORY FOLLOW-UP

TIME START

(NOTE: SECTION J GIVEN ONLY TO RSA)

J1. INTERVIEWER CHECK A1:

1. RESPONDENT IS RSA ONLY
2. RESPONDENT IS RSA AND PCG
3. RESPONDENT IS PCG ONLY (GO TO J8)

J2. CAPI CHECK CALENDAR RESPONSES: DID R MOVE SINCE [CALENDAR START DATE]?

1. YES (GO TO J6)
5. NO

[QUESTION ASKED ONLY FOR THOSE WHO DID NOT MOVE IN LAST TWO YEARS]

J3. ¿Dónde vivía justo antes de su dirección actual?

_____ STREET ADDRESS
_____ CITY _____ STATE
_____ COUNTRY

J5. CAPI CHECK: CHECK EHC DATA FOR DATE R MOVED TO CURRENT RESIDENCE.

IF [DATE R MOVED TO CURRENT RESIDENCE] IS GREATER THAN OR EQUAL TO [DATE EXACTLY 5 YEARS BEFORE INTERVIEW], CONTINUE.

ELSE GO TO J8

Show Card #7 1. WANTED A BETTER NEIGHBORHOOD 2. WANTED A NICER HOUSE OR APARTMENT 3. TO BE CLOSER TO WORK/NEW JOB/BECAUSE OF WORK 4. BECAUSE OF HUSBAND/WIFE/PARTNER'S JOB 5. TO BE CLOSER TO SCHOOL OR COLLEGE 6. SCHOOLS WERE POOR/WANTED BETTER SCHOOL FOR KIDS 7. TO BE CLOSER TO FAMILY OR FRIENDS 8. TO LIVE WITH PARENTS OR OTHER FAMILY 9. TRANSPORTATION PROBLEMS 10. FINANCIAL SITUATION GOT WORSE 11. FINANCIAL SITUATION GOT BETTER 12. WANTED LESS EXPENSIVE PLACE TO LIVE 13. DISASTER LOSS (FIRE, FLOOD EARTHQUAKE, ETC.) 14. TO MOVE INTO OWN APARTMENT OR HOUSE 15. NEEDED A LARGER HOUSE OR APARTMENT 16. MOVED IN WITH GIRLFRIEND OR BOYFRIEND 17. GOT MARRIED 18. BROKE UP

WITH HUSBAND, WIFE, BOYFRIEND OR GIRLFRIEND 19. GOT DIVORCED 20. HAD A NEW BABY 21. MOVED TO LOS ANGELES/TO THE USA 22. OTHER

J6. Piense en el lugar donde vivió antes de que se cambiara a su dirección actual. Por favor, mire esta tarjeta y dígame, ¿por qué decidió cambiarse de ese lugar?

PROBE: ¿Alguna otra razón?

(CODE ALL THAT ARE MENTIONED)

1. QUERIA UN MEJOR BARRIO O VECINDARIO
2. QUERIA UNA MEJOR CASA O APARTAMENTO
3. PARA ESTAR MAS CERCA AL TRABAJO/CONSIGUIO UN TRABAJO NUEVO
4. SE CAMBIO POR EL TRABAJO DE SU ESPOSO/ESPOSA/PAREJA
5. PARA ESTAR MAS CERCA DE LA ESCUELA DE LOS NIÑOS O SU ESCUELA/UNIVERSIDAD
6. LAS ESCUELAS ERAN MALAS/ QUERIA MEJORES ESCUELAS PARA LOS NIÑOS
7. PARA ESTAR MAS CERCA A SUS FAMILIARES O AMISTADES
8. PARA VIVIR CON SUS PADRES U OTROS PARIENTES
9. PROBLEMAS CON EL TRANSPORTE
10. R's SITUACION ECONOMICA EMPEORO
11. R's SITUACION ECONOMICA MEJORO
12. QUERIA UN LUGAR MENOS CARO DONDE VIVIR
13. PERDIDA POR UN DESASTRE (INCENDIO, INUNDACION, TERREMOTO, ETC.)
14. PARA CAMBIARSE A SU PROPIO APARTAMENTO O CASA
15. NECESITABA UNA CASA O APARTAMENTO MAS GRANDE
16. SE FUE A VIVIR CON SU NOVIO(A)
17. SE CASO
18. DEJO A SU ESPOSO(A), NOVIO(A)
19. SE DIVORCIO
20. DIO LUZ A UN BEBE
21. SE MUDO A LOS ANGELES/A UN LUGAR DIFERENTE
22. OTRO, ESPECIFIQUE

Show Car #8 1. QUIET, CLEAN NEIGHBORHOOD 2. LOW CRIME NEIGHBORHOOD 3. CENTRALLY LOCATED NEIGHBORHOOD/ CLOSE TO STORES, ETC. 4. CLOSE TO MOUNTAINS OR BEACH 5. NEIGHBORHOOD HAS FAMILIES WITH KIDS 6. GOOD NEIGHBORHOOD TO RAISE CHILDREN 7. CLOSE TO YOUR WORK OR SCHOOL 8. CLOSE TO SPOUSE/PARTNER'S WORK OR SCHOOL 9. CLOSE TO KIDS' SCHOOL 10. SCHOOLS ARE GOOD 11. CLOSE TO FAMILY OR FRIENDS 12. MOVED HERE TO LIVE WITH PARENTS OR OTHER FAMILY 13. MOVED HERE TO LIVE WITH SPOUSE OR PARTNER 14. GOOD TRANSPORTATION 15. ETHNICITY/NATIONALITY OF NEIGHBORHOOD 16. LIVED HERE BEFORE/ALREADY KNOW THE NEIGHBORHOOD 17. HOUSING RENTS OR PRICES ARE REASONABLE 18. LIKED THIS PARTICULAR HOUSE OR APARTMENT 19. THERE WAS AN APARTMENT OR HOUSE AVAILABLE HERE 20. EASY TO FIND A HOUSE OR APARTMENT 21. OTHER

J7. Ahora le voy a preguntar sobre su cambio a esta dirección. Por favor, mire esta otra tarjeta y dígame, ¿por qué escogió este barrio o vecindario?

PROBE: ¿Alguna otra razón?

CODE ALL THAT APPLY

1. ES UN BARRIO O VECINDARIO TRANQUILO, LIMPIO
2. ES UN BARRIO O VECINDARIO CON POCO CRIMEN
3. EL BARRIO O VECINDARIO ESTA EN UN LUGAR CENTRICO/ CERCA DE TIENDAS, ETC
4. CERCA DE LAS MONTAÑAS O LA PLAYA
5. ES UN BARRIO O VECINDARIO CON FAMILIAS CON NIÑOS
6. ES UN BUEN BARRIO O VECINDARIO PARA CRIAR A LOS HIJOS
7. CERCA A SU TRABAJO O ESCUELA
8. CERCA AL TRABAJO O ESCUELA DE SU ESPOSO/ESPOSA/PAREJA
9. CERCA A LA ESCUELA DE LOS NIÑOS
10. LAS ESCUELAS SON BUENAS
11. CERCA A LOS FAMILIARES O AMISTADES
12. SE MUDO PARA VIVIR CON SUS PADRES U OTROS FAMILIARES
13. SE MUDO PARA VIVIR CON SU ESPOSO(A) O SU PAREJA
14. BUEN TRANSPORTE
15. EL GRUPO ETNICO/NACIONALIDAD DE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN EL BARRIO O VECINDARIO
16. VIVIO AQUI ANTERIORMENTE/YA CONOCIA EL BARRIO O VECINDARIO
17. LOS PRECIOS DE LAS CASAS O LAS RENTAS SON RAZONABLES
18. LE GUSTO ESTA CASA O APARTAMENTO EN PARTICULAR
19. HABIA UN APARTAMENTO O CASA DISPONIBLE AQUI
20. FACIL DE ENCONTRAR UNA CASA O APARTAMENTO
21. OTRA RAZON, ESPECIFIQUE

J8. ¿Tiene planes de cambiarse en el próximo año o dos años?

1. YES
5. NO

IF J8=D OR R, GO TO END

J9. ¿Qué tan seguro está que [IF J8=5, FILL "no"] se va a cambiar? ¿Está:

1. Muy seguro,
2. Moderadamente seguro, o
3. No está seguro?

TIME ENDED

SECTION K. EMPLOYMENT

TIME START

K1. CAPI: CHECK CALENDAR INFORMATION FOR WHETHER R IS CURRENTLY WORKING?

- 1. YES (GO TO K8)
- 5. NO

K2. CHECK: WAS ANY SPELL OF EMPLOYMENT RECORDED IN THE CALENDAR?

- 1. YES (GO TO K6)
- 5. NO

K3. ¿En qué mes y año fue la última vez que estaba trabajando por pago, ya sea a tiempo completo o parte del tiempo?

- 1. ___ MONTH ___ YEAR
(RANGE 1-12) (YEAR OF BIRTH-CURRENT YEAR)

5. NEVER WORKED FOR PAY (GO TO SECTION L)

K4. Piense en la última vez que trabajó por pago. ¿Qué tipo de trabajo hacía Ud.? (por ejemplo: ingeniero eléctrico, bodegero, mecanógrafo, agricultor)

_____ (VERBATIM-LIMITED)

K5. ¿Cuáles son las actividades o quehaceres (faenas) más importantes que Ud. hacía en este trabajo? (por ejemplo: escribiendo a máquina, llevando las cuentas, archivando, vendiendo carros, manejando la impresora, acabados en concreto)

_____ (VERBATIM-LIMITED)

K6. (IF K2=1, FILL ¿En qué tipo de negocio o industria era? (Por ejemplo: fabricación de TV y radio, una zapatería, el departamento estatal de trabajo)

_____ (VERBATIM-LIMITED)

K7. ¿Estaba Ud.

- 1. empleado(a) por un empresa privada, negocio, o persona que le pagaba un salario, sueldo o comisión?
- 2. empleado(a) por el gobierno FEDERAL?
- 3. empleado(a) por el ESTADO?
- 4. empleado(a) por el CONDADO o gobierno local?

5. empleado(a) por cuenta propia en su propio negocio, profesión, o granja/finca?
 6. trabajando sin pago en un negocio o granja/finca de la familia?
- IF K7=5, CONTINUE. ELSE GO TO SECTION L

K7a. ¿Estaba su negocio incorporado (como una corporación) o no estaba incorporado?

1. INCORPORADO (COMO UNA CORPORACION)
 2. NO ESTABA INCORPORADO
- DK

ALL GO TO SECTION L

(SECTION FOR THOSE CURRENTLY EMPLOYED)

Ahora tengo algunas preguntas más sobre su actual trabajo.

K8. CAPI CHECK CALENDAR:

1. R CURRENTLY HAS 1 JOB (GO TO K10)
2. R CURRENTLY HAS MORE THAN 1 JOB

K9. Me dijo que actualmente Ud. tiene dos o más trabajos. ¿Cuál diría que es su trabajo principal? ¿Cómo se llama el lugar, la compañía o el negocio donde trabaja?

LIST ALL CURRENT EMPLOYER NAMES FROM CALENDAR

K10. ¿En qué tipo de negocio o industria es ese trabajo? (Por ejemplo: fabricación de TV y radio, una zapatería, el departamento estatal de trabajo)

_____ (VERBATIM-LIMITED)

K11. ¿Está Ud ...

1. Empleado(a) por una empresa [u]privada[n], negocio, o persona que le pagaba un salario, sueldo o comisión?
2. Empleado(a) por el [u]gobierno[n] FEDERAL?
3. Empleado(a) por el ESTADO?
4. Empleado(a) por el CONDADO o gobierno local?
5. Empleado(a) por cuenta propia en [u]su propio negocio[n], profesión, o granja/finca?
6. Trabajando [u]sin pago[n] en un negocio o granja/finca de la familia?

IF K11=5, CONTINUE. ELSE GO TO K12

K11a. ¿Está su negocio incorporado (como una corporación) o no está incorporado?

1. INCORPORADO (COMO UNA CORPORACION)

2. NO ESTABA INCORPORADO
DK

K12. En este trabajo, ¿normalmente trabaja en un sólo lugar, dos lugares diferentes, o tres o más lugares diferentes?

1. ONE LOCATION
2. TWO LOCATIONS
3. THREE OR MORE LOCATIONS

K13. ¿Es la dirección que me dió anteriormente del lugar, la compañía o el negocio donde trabaja, la misma dirección donde Ud. trabaja la mayoría del tiempo?

1. YES (GO TO K15)
5. NO

K14. ¿Cuál es la dirección del lugar donde Ud. trabaja la mayoría del tiempo?

1. _____ (STREET NUMBER AND NAME)

_____ (CITY)

_____ (STATE AND COUNTRY)

OR

2. ON _____ (STREET) NEAR _____ (STREET)

IN _____ (CITY)

_____ (STATE AND COUNTRY)

OR

3. THERE IS NO MAIN PLACE R WORKS

K15. ¿Normalmente, cómo llega a este trabajo? ¿Maneja su propio carro, va de pasajero en el carro de otra persona, va en el autobús, va por Metrorail, en el metro o en un tren, o de alguna otra manera?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE

CODE ONE

1. OWN CAR
2. SOMEONE ELSE DRIVES

3. CARPOOL/VANPOOL
4. BUS
5. METRORAIL/SUBWAY/TRAIN
6. BICYCLE
7. WALK
8. WORKS AT HOME
9. OTHER, SPECIFY - LIMITED

TIME ENDED

SECTION L. WELFARE

TIME START

L1. CHECK CALENDAR INFORMATION:

1. R HAS NOT RECEIVED TANF/CALWORKS IN PAST TWO YEARS AND HAS CHILDREN
2. R HAS NOT RECEIVED TANF/CALWORKS IN PAST TWO YEARS AND HAS NO CHILDREN (GO TO SECTION M)
3. R IS CURRENTLY RECEIVING TANF/CALWORKS (GO TO L4)
4. R IS NOT CURRENTLY RECEIVING TANF/CALWORKS, BUT HAS RECEIVED SOMETIME IN PAST TWO YEARS (GO TO L11)

(SECTION FOR THOSE WHO DID NOT GET CalWORKS IN LAST TWO YEARS BUT DO HAVE KIDS)

L2. ¿Alguna vez ha recibido AFDC, CalWORKS, TANF, o asistencia en efectivo para Ud. y sus hijos?

1. YES
5. NO (GO TO SECTION M)

L3. ¿En qué mes y año fue la última vez que recibió AFDC, CalWORKS, TANF, o asistencia en efectivo?

__ __ MONTH __ __ __ __ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE 1930-CURRENT YEAR)

ALL GO TO SECTION M

(SECTION FOR THOSE CURRENTLY RECEIVING CalWORKS)

Ahora tengo unas cuantas preguntas sobre la asistencia pública.

L4. ¿Alguna vez le ha dicho el trabajador de asistencia pública, o sea “welfare,” que Ud. está exento/a o exonerado/a de trabajar?

- 1. YES
- 5. NO (GO TO L6)

L5. ¿Por qué le dijeron que está exento/a o exonerado/a?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE(S)

CODE ALL THAT APPLY

- 1. PREGNANT AND UNABLE TO WORK
- 2. CARETAKER/PARENT OF CHILD 6 MONTHS OR YOUNGER
- 3. IN SCHOOL FULL TIME
- 4. PHYSICAL DISABILITY (OTHER THAN PREGNANCY)
- 5. MENTALLY DISABLED
- 6. CARETAKER OF DISABLED FAMILY MEMBER
- 7. NEED ALCOHOL OR OTHER DRUG TREATMENT
- 8. AGE
- 9. NON-PARENT RELATIVE CARETAKER OF AN AT-RISK CHILD
- 10. DOMESTIC ABUSE
- 11. DEFERRAL (TEMPORARY EXEMPTION) FOR SICK RELATIVE
- 12. DEFERRAL (TEMPORARY EXEMPTION) FOR LACK OF CHILD CARE
- 13. OTHER (SPECIFY-LIMITED)

L6. Según su mejor conocimiento, ¿actualmente está cumpliendo con los requisitos de CalWORKs para trabajar o para ir a la escuela, o para buscar trabajo?

- 1. YES
- 5. NO

L7. ¿Actualmente qué le requieren que haga como parte de su plan de “welfare-to-work,” o sea para pasar del “welfare” a trabajar?

INTERVIEWER: DO NOT READ RESPONSES.
CODE ALL THAT APPLY

PROBE: ¿Algo más?

WORK/TRAINING

- 1. PREPARING TO LOOK FOR A JOB
- 2. LOOKING FOR A JOB

3. CONTINUE WITH JOB
4. GET WORK EXPERIENCE FOR BASIC SKILLS OR ON-THE-JOB TRAINING
5. COMMUNITY SERVICE
6. GO TO POST-EMPLOYMENT/JOB RETENTION CLASSES (BUDGETING, SUPPORT GROUPS)
7. FIND CHILD CARE
8. WORK MORE HOURS OR WORK A SECOND JOB

EDUCATION

9. WORK-STUDY, THROUGH THE SCHOOL
10. SELF-INITIATED PROGRAM (SIP) APPROVED TRAINING FOR WORK
11. ADULT BASIC EDUCATION OR HIGH SCHOOL CLASSES
12. GED CLASSES (HIGH SCHOOL EQUIVALENCY CERTIFICATE)
13. ENGLISH AS A SECOND LANGUAGE (ESL)
14. CLASSROOM OR HANDS-ON TRAINING FOR AN OCCUPATION

OTHER SERVICES

15. MENTAL HEALTH ASSESSMENT, CASE MANAGEMENT, COUNSELING OR TREATMENT
16. ALCOHOL AND/OR DRUG ABUSE ASSESSMENT, CASE MANAGEMENT, OR SERVICES
17. PHYSICAL VIOLENCE IN YOUR HOME (DOMESTIC VIOLENCE) ASSESSMENT, CASE MANAGEMENT, OR SERVICES

OTHER COMMITMENTS

18. CHILD PROTECTIVE SERVICES MANDATE
19. CRIMINAL JUSTICE MANDATE
20. OTHER, SPECIFY-LIMITED

L8. ¿Cree Ud. que está dedicando el tiempo suficiente para llenar los requisitos de su plan de “welfare-to-work”?

1. Yes
5. No
- DK

L9. ¿Hay un tiempo límite en que Ud. y sus hijos pueden recibir asistencia pública, o sea “welfare”?

1. YES
5. NO (GO TO L13)
- IF L9=D OR R, CONTINUE

L10. ¿Cuánto tiempo le queda antes de que llegue al tiempo límite?

__ __ MONTHS
(RANGE 1-12)

__ __ YEARS
(RANGE 1-15), VERIFY AFTER 5)

ALL GO TO L13

(SECTION FOR THOSE WHO WERE ON WELFARE DURING PAST 2 YEARS BUT NOT CURRENTLY)

Ahora tengo unas preguntas sobre asistencia pública.

L11. Si otra vez tuviera que recibir asistencia pública, o sea “welfare,” ¿habría un tiempo límite en el cual Ud. o sus hijos podrían recibir asistencia pública, o sea “welfare”?

1. YES
5. NO (GO TO L13)

IF L11=D OR 4, CONTINUE

L12. ¿Cuánto tiempo le quedaría antes de que llegara a ese tiempo límite?

__ __ MONTHS
(RANGE 1-12)

__ __ YEARS
(RANGE 1-15), VERIFY AFTER 5)

L13. En los últimos dos años, ¿alguna vez ha sido reducida o negada su ayuda por la oficina de asistencia pública, o sea “welfare”?

INTERVIEWER: IF YES, ASK “¿Ha sido reducida o negada?”

1. YES, DENIED
2. YES, REDUCED
3. NO (GO TO L16)

L14. Según la oficina de asistencia pública, o sea “welfare,” ¿por qué le redujeron o le negaron su ayuda?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE(S)

CODE ALL THAT APPLY

1. NOT ELIGIBLE BECAUSE R'S OR OTHER FAMILY MEMBER'S INCOME
2. GOT MARRIED AND SPOUSE'S INCOME TOO HIGH
3. NOT ELIGIBLE BECAUSE OF IMMIGRATION STATUS
4. NOT ELIGIBLE, NO REASON GIVEN
5. DID NOT FILE CA7 (MONTHLY EARNINGS REPORT)
6. R DID NOT PROVIDE ALL THE INFORMATION REQUESTED
7. CHILD TURNED 18
8. CHILD MOVED TO ANOTHER HOUSEHOLD
9. R EARNED MORE MONEY FROM A JOB
10. FAMILY MEMBER EARNED MORE MONEY FROM A JOB
11. NOT ATTENDING MEETINGS WITH CASEWORKER
12. NOT PARTICIPATING IN PROGRAMS
13. NOT COOPERATING WITH CHILD SUPPORT REQUIREMENTS
14. NOT COOPERATING WITH CHILD IMMUNIZATION OR SCHOOL ATTENDANCE REQUIREMENTS
15. NOT LIVING IN AN ADULT-SUPERVISED HOUSEHOLD
16. CONVICTED OF A DRUG FELONY
17. HAD ALREADY RECEIVED MAXIMUM ASSISTANCE (TIME AND MONEY LIMITS)
18. OTHER, SPECIFY-LIMITED

L15. ¿Qué hizo para sobrevivir cuando le cortaron los beneficios?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE(S)

CODE ALL THAT APPLY

1. CUT BACK ON NECESSITIES
2. CUT BACK ON EXTRAS
3. DELAYED OR STOPPED PAYING BILLS
4. GOT A JOB/WORKED MORE HOURS
5. GOT MONEY FROM FRIENDS OR FAMILY
6. CHILD SUPPORT OR IN KIND HELP
7. GOT BENEFITS FROM ANOTHER PROGRAM
8. GOT HELP FROM CHARITY
9. GOT CHEAPER HOUSING, MOVED IN WITH OTHERS
10. PUT CHILD(REN) IN SOMEONE ELSE'S CARE
11. WENT TO A SHELTER
12. OTHER, SPECIFY-LIMITED L16. Durante los últimos dos años, ¿alguna vez se retiró voluntariamente de la asistencia pública, o sea "welfare"?

1. YES
5. NO (GO TO L18)

L17. La última vez que se retiró voluntariamente de la asistencia pública, o sea "welfare," ¿cuál era el motivo principal?

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE(S)

CODE ONE

1. REACHED A TIME LIMIT
2. GOT A JOB
3. SPOUSE OR OTHER FAMILY MEMBER GOT A JOB
4. EARNINGS FROM JOBS GOT TOO HIGH
5. ASSETS WERE TOO HIGH
6. YOUNGEST CHILD TURNED 18
7. RECEIVED CHILD SUPPORT
8. RECEIVED BENEFITS FROM ANOTHER PROGRAM
9. MOVED OUT OF THE AREA R WAS LIVING IN (including out of US)
10. GOT MARRIED
11. WANTED TO SAVE UP ELIGIBILITY FOR MONTHS WHEN R MIGHT NEED IT
12. RULES WERE TOO MUCH OF A HASSLE
13. TOO MUCH PAPERWORK
14. RETURN OF PARENT/FAMILY REUNIFICATION
15. CHILD UNDER 18 MOVED OUT OF HOUSEHOLD
16. OTHER, SPECIFY-LIMITED

L18. ¿Alguna vez fué Ud. obligado/a a asistir al club de empleo, o sea "Job Club"?

1. YES
5. NO (GO TO SECTION M)

L19. ¿Fue la primera vez que le obligaron a asistir?

1. YES
5. NO (GO TO L21)

L20. ¿Completó el club de empleo, o sea "Job Club"?

1. YES (GO TO SECTION M)
5. NO

L21. ¿Por qué no [IF L19=5, SHOW "fue al", IF L20=5, SHOW "completó el"] club de empleo, o sea "Job Club"?

1. R WAS SICK AND COULD NOT GET THERE
2. SICK CHILD
3. HAD TO CARE FOR OTHER SICK FAMILY MEMBER
4. NO TRANSPORTATION
5. CHILD CARE PROBLEM
6. SCHEDULING CONFLICT (WAS SCHEDULED TO DO SOMETHING ELSE)
7. DOMESTIC ABUSE

8. HOMELESS
9. R DID NOT RECEIVE LETTER TELLING HER TO ATTEND OR RECEIVED LETTER TOO LATE
10. R TRIED UNSUCCESSFULLY TO RESCHEDULE THIS ACTIVITY
11. DID NOT UNDERSTAND THAT IT WAS REQUIRED (INCLUDING BECAUSE OF LANGUAGE)
12. GETTING A JOB WAS EASIER/WANTED TO WORK RATHER THAN ATTEND
13. DID NOT WANT TO SIT IN CLASSROOM
14. DID NOT WANT TO WORK
15. OTHER, SPECIFY

L22. ¿Fué después?

1. YES
5. NO

TIME ENDED

SECTION M. HEALTH STATUS

TIME START

M1. Ahora tengo unas cuantas preguntas sobre su salud. ¿Diría que su salud en general es excelente, muy buena, buena, regular o mala?

1. EXCELLENT
2. VERY GOOD
3. GOOD
4. FAIR
5. POOR

M2. Piense en su salud mientras estaba creciendo, desde que nació hasta los 14 años de edad. ¿Diría que durante esa época su salud en general era excelente, muy buena, buena, regular o mala?

1. EXCELLENT
2. VERY GOOD
3. GOOD
4. FAIR
5. POOR

M3. ¿Tiene cualquier condición física, psicológica o nerviosa que le limita el tipo o la cantidad de trabajo que puede hacer?

1. YES
5. NO

M4. ¿Alguna vez, le ha dicho un doctor que tiene:

a. La presión arterial alta o hipertensión?

1. YES 5. NO

b. Diabetes o contenido alto de azúcar en la sangre?

1. YES 5. NO

c. Cáncer o un tumor maligno, excluyendo cáncer de la piel?

1. YES 5. NO

d. Una enfermedad crónica del pulmón, como bronquitis o emfisema?

1. YES 5. NO

e. Un ataque al corazón?

1. YES 5. NO

f. Una enfermedad coronaria del corazón, anginas, insuficiencia cardíaca congestiva, o cualquier otro problema del corazón?

1. YES 5. NO

g. Algún problema emocional, nervioso, o psiquiátrico?

1. YES 5. NO

h. Artritis o reumatismo?

1. YES 5. NO

i. Asma?

1. YES 5. NO

j. Pérdida permanente de la memoria o pérdida de su capacidad mental?

1. YES 5. NO

k. Algún problema para aprender?

1. YES 5. NO

l. Exceso de peso? ¿Que necesita perder peso?

1. YES 5. NO

m. Depresión mayor?

1. YES 5. NO

M5. ¿Fuma cigarillos?

1. YES

5. NO (GO TO M8)

M6. ¿Normalmente cómo cuántos cigarillos se fuma al día en promedio?

____ NUMBER PER DAY (RANGE 0-100, VERIFY AT 60 IF UNIT IS CIGARETTES.
VERIFY AT 5 IF THE UNIT IS PACKS)

CODE UNIT

1. PACKS

2. CIGARETTES

M7. ¿Qué edad tenía cuando fumó cigarillos regularmente por primera vez?

___ YEARS OLD

AMOUNT CANNOT BE MORE THAN R'S AGE

(ALL GO TO M11)

M8. ¿Alguna vez fumaba cigarillos?

1. YES

5. NO (GO TO M11)

M9. ¿Normalmente cómo cuántos cigarillos se fumaba al día en promedio?

____ NUMBER PER DAY
(RANGE 0-100, VERIFY AT 60 IF UNIT IS CIGARETTES. VERIFY AT 5 IF THE UNIT IS
PACKS)

CODE UNIT

1. PACKS

2. CIGARETTES

M10. ¿Qué edad tenía cuando fumó cigarrillos regularmente por primera vez?

___ __ YEARS OLD

AMOUNT CANNOT BE MORE THAN R'S AGE

M11. En los últimos 30 días, ¿ha tomado por lo menos un trago de cualquier bebida alcohólica por ejemplo cerveza, vino, el vino mezclado con jugo de fruta o “wine cooler,” o licor?

1. YES

5. NO (GO TO M15)

IF M11=D, GO TO M12

IF M11=R, GO TO M15

M12. En los últimos 30 días, ¿cuántos días tomó alguna bebida alcohólica?

___ __ DAYS IN THE LAST 30 DAYS
(RANGE 1-30)

IF M12=0, ASK M12VER: You told me in the last question that you did have at least one drink of alcohol in the last 30 days, but here you say you have not. Which one is correct?

1. Had at least 1 drink of alcohol (you'll be taken back to M12)

5. Have not had a drink in last 30 days (you'll be taken back to M11)

IF M12=D, GO TO M13

IF M12=R, GO TO M15

M13. En los días que tomó alcohol, ¿cómo cuántas bebidas alcohólicas se tomó en promedio? Una bebida alcohólica es una lata o botella de cerveza , un vaso de vino, una lata o botella de vino mezclado con jugo de fruta o “wine cooler,” un cóctel o un trago de licor.

___ __ DRINKS
(RANGE 1-30)

OR

___ __ TO ___ __ DRINKS
(RANGE 1-30)

ANSWER CAN ONLY BE NUMBER OF DRINKS OR RANGE, NOT BOTH

IF M13=D, GO TO M14

IF M13=R, GO TO M15

M14. En los últimos 30 días, ¿cuántas veces se tomó 5 o más bebidas alcohólicas en una ocasión?

____ NUMBERS OF TIMES
(RANGE 0-60)

M15. Ahora voy a preguntarle sobre otro tema.

¿Aproximadamente cuánto pesa?

____ AMOUNT
(RANGE 35-999, VERIFY AT 500)

CODE UNIT

1. POUNDS
2. KILOS

M16. ¿Cuánto mide de estatura?

____ FEET ____ INCHES
(RANGE 3-7) (RANGE 0-11)

OR

____ CENTIMETERS
(RANGE 100-250)

Las siguientes preguntas son sobre el cuidado de la salud.

M17. ¿Hay un lugar al que Ud. va normalmente cuando está enfermo/a o cuando necesita consejos sobre su salud?

INTERVIEWER: IF YES, ASK “¿Tiene sólo un lugar, o más de un lugar?”

1. YES, ONE PLACE
2. YES, MORE THAN ONE PLACE
3. NO (GO TO M22)

M18. [IF M17 EQUALS 1 ASK:] ¿Qué tipo de lugar es? ¿Es:

[IF M17 EQUALS 2 ASK:] ¿A qué tipo de lugar va con mayor frecuencia? ¿Va Ud. a:

- 1 Una clínica o un centro de salud, o “HMO”
- 2 Un consultorio médico
- 3 Una sala de emergencia de un hospital,

- 4 Un departamento ambulatorio de un hospital, o
- 5 Algún otro lugar?

IF M18=5, SHOW "TYPE IN OTHER TYPE OF PLACE (VERBATIM)"

- d. DON'T KNOW
- r. REFUSED (GO TO M21)

M19. ¿Cuál es el nombre de ese lugar?

_____ (VERBATIM-LIMITED)

M20. ¿Dónde se encuentra este lugar? ¿En qué calle se encuentra? ¿Cuál es la calle más cercana que cruza esa calle? ¿En qué ciudad se encuentra?

ON _____ (STREET)

NEAR _____ (CROSS-STREET)

IN _____ (CITY) _____ (STATE)

M21. ¿Es ese el mismo lugar al que va normalmente cuando necesita cuidado rutinario o de prevención, tal como un exámen físico o un chequeo?

- 1. YES (GO TO M25)
- 2. NO

M22. ¿A que tipo de lugar va cuando necesita atención rutinaria o preventiva, como un exámen físico o un chequeo? ¿Va a:

- 1 Una clínica o un centro de salud, o "HMO"
- 2 Un consultorio médico
- 3 Una sala de emergencia de un hospital,
- 4 Un departamento ambulatorio de un hospital, o
- 5 Algún otro lugar?

IF M22=5, SHOW "TYPE IN OTHER TYPE OF PLACE (VERBATIM)"

- D. DON'T KNOW
- R. REFUSED (GO TO M25)
- 6. DOESN'T GET PREVENTIVE CARE ANYWHERE

IF M22=6, GO TO M25

M23. ¿Cuál es el nombre de ese lugar?

_____ (VERBATIM-LIMITED)

M24. ¿Dónde se encuentra ese lugar? ¿En qué calle se encuentra? ¿Cuál es la calle más cercana que cruza esa calle? ¿En qué ciudad se encuentra?

ON _____ (STREET)

NEAR _____ (CROSS-STREET)

IN _____ (CITY) _____ (STATE)

M25. En los últimos 2 años, o sea, desde [MONTH AND YEAR EXACTLY TWO YEARS BEFORE THE INTERVIEW] ¿en cuántas diferentes ocasiones ha sido internado/a en un hospital? Esto incluye cualquier ocasión en que se quedó por una noche o más en un hospital regular o en una unidad de salud mental.

99 NOT HOSPITALIZED IN PAST 2 YEARS.

____ (NUMBER OF TIMES)
(RANGE 1-24, VERIFY AT 10)

IF M25=99 GO TO M28

M26. ¿Cuándo fue la última vez que fue internado/a en un hospital por alguna razón?

____ (MONTH)
(RANGE 1-12)

____ (YEAR)
(2 YEARS AGO-CURRENT YEAR)

M27. ¿Cuál fue el motivo de la hospitalización?

1. HAD A BABY, CHILDBIRTH
2. OTHER PROBLEMS DURING PREGNANCY (NOT CHILDBIRTH)
3. OTHER, SPECIFY (LIMITED)

M28. ¿En qué mes y año fue la última vez que vio a un doctor, enfermera o cualquier profesional médico por una enfermedad, una lesión, o por un chequeo rutinario?

1. ____ MONTH ____ YEAR
(RANGE 1-12) (YEAR OF BIRTH-CURRENT YEAR)

5. NEVER (GO TO M31)

M29. ¿Por qué enfermedad, lesión, u otra razón vió a un doctor, enfermera o cualquier profesional médico?

1. UN EXAMEN FISICO O UN CHEQUEO RUTINARIO
2. OTRO, ESPECIFIQUE -(LIMITED)

M30. En los últimos 12 meses, o sea, desde [FILL MONTH4] del año pasado, ¿cómo cuántas veces ha ido a ver a un doctor, enfermera o cualquier otro profesional sobre su salud?

1. ___ NUMBER OF TIMES
(RANGE 1-50, VERIFY AT 12)

0. NEVER

RSAM30ver. Quiero verificar que Ud. me dijo que ha visitado un doctor, enfermera o cualquier otro profesional médico [FILL M30] veces en los últimos 12 meses. ¿Es éso correcto?

- 1 Yes
- 5 No

CHECK: IF M29=1 GO TO M32, ELSE CONTINUE

M31. Sin contar las visitas por enfermedad o lesión, ¿cuándo fue la última vez que vio a un doctor o fue a una clínica para un chequeo rutinario de salud?

1. ___ MONTH ___ YEAR
(RANGE 1-12) (YEAR OF BIRTH-CURRENT YEAR)

5. NEVER, DON'T GET CHECK-UPS

M32. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez ha ido a ver a cualquiera de las siguientes personas por un problema de salud o para un chequeo:

a. Dentista?

1. YES 5. NO

b. Optómetrista /Oftalmólogo/ Doctor de los Ojos?

1. YES 5. NO

c. Psiquiátra, psicólogo, o consejero?

1. YES 5. NO

d. Farmacéutico?

1. YES 5. NO

e. Curandero?

1. YES 5. NO

f. Especialista en “biofeedback”, sanando con energía o hipnosis?

1. YES 5. NO

g. Acupunturista?

1. YES 5. NO

h. Naturista o Homeópata?

1. YES 5. NO

i. Herbalista o especialista en medicina china?

1. YES 5. NO

j. Quiropráctico?

1. YES 5. NO

k. Terapeuta o Masajista?

1. YES 5. NO

Finalmente, tengo una pregunta sobre su opinión acerca de diferentes cosas.

M33. La gente varía en qué tanto desaprueban o no ciertas cosas. ¿Desaprobaría Ud. a las personas de 18 años o más de edad si estuvieran haciendo alguna de estas cosas?

INTERVIEWER: IF DISAPPROVE, ASK “¿Desaprobaría o desaprobaría firmemente?”

1. Fumar un paquete o más de cigarrillos al día?

1. Don't Disapprove
2. Disapprove
3. Strongly Disapprove

2. Probar la marihuana un a o dos veces?

1. Don't Disapprove
2. Disapprove
3. Strongly Disapprove

3. Fumar la marihuana ocasionalmente?

1. Don't Disapprove
2. Disapprove
3. Strongly Disapprove

4. Fumar la marihuana regularmente?

1. Don't Disapprove

2. Disapprove
3. Strongly Disapprove

5. Tomar 1-2 bebidas alcohólicas ocasionalmente, como cerveza, vino o licor?

1. Don't Disapprove
2. Disapprove
3. Strongly Disapprove

6. Tomar 1-2 bebidas alcohólicas casi todos los días?

1. Don't Disapprove
2. Disapprove
3. Strongly Disapprove

7. Tomar 4-5 bebidas alcohólicas casi todos los días?

1. Don't Disapprove
2. Disapprove
3. Strongly Disapprove

TIME ENDED

SECTION N. RELOCATION INFORMATION

TIME STARTED

Estas son todas las preguntas que tengo pero ahora necesito obtener información para contactarle a Ud. en el futuro. Como le mencioné al comienzo, nos gustaría entrevistarle el año próximo, más o menos por esta fecha. La información, al igual que todas las respuestas en la entrevista, es totalmente confidencial.

IF NECESSARY: Ud. es muy importante para este estudio. Sus experiencias en el próximo año van a ser muy importante para entender cómo las familias y los barrios o vecindarios de Los Angeles están cambiando. Sólo le contactaremos referente al estudio, y en esa ocasión podrá decidir si quiere participar o no.

N1. ¿La dirección donde recibe correo es la misma dirección de donde vive?

1. YES (GO TO N3)
5. NO

N2. ¿Cuál es la dirección donde recibe correo?

_____ STREET ADDRESS

_____ CITY _____ STATE

_____ COUNTRY

_____ ZIPCODE

N3. ¿Me puede dar el número de teléfono de donde vive?

1. YES

3. NO, does not want to give out phone number (GO TO N6)

5. NO, does not have a phone (GO TO N7)

N4. ¿Cuál es su número de teléfono correcto, incluyendo el código de área?

|_|_|_| (Area Code) |_|_|_| - |_|_|_|_|

N5. ¿Este número de teléfono está a nombre suyo?

1. YES (GO TO N7)

5. NO

N6. ¿A nombre de quién está este número de teléfono?

INTERVIEWER: WRITE FULL NAME VERBATIM. CHECK WITH R TO MAKE SURE YOU HAVE FULL NAME AND CORRECT SPELLING

_____ (VERBATIM-LIMITED)

N7. ¿Tiene una dirección de correo electrónico, o sea “e-mail,” en su domicilio?

1. YES

5. NO (GO TO N9)

N8. ¿Cuál es la dirección de correo electrónico, o sea “e-mail”?

_____@_____ (END SHOULD BE .com, .edu, .gov, .net, .org)

N9. Anteriormente me dijo que (IF J8=5, D, R, FILL “no”) tiene planes de cambiarse de casa en uno o dos años. ¿Es ésto correcto?

1. YES

5. NO

IF J8=1 AND N9=1, GO TO N12

IF J8=5, D, R AND N9=1, CONTINUE

IF J8=1 AND N9=5, CONTINUE

IF J8=5, D, OR R AND N9=5, GO TO N12

IF N9=D, GO TO N12

IF N9=R, CONTINUE

N10. ¿Su dirección va a ser la misma en [TIME PERIOD NEXT YEAR]?

CAPI NOTE: [TIME PERIOD NEXT YEAR] IS A CAPI FILL WHICH CONSISTS OF THE MONTH NAME IN WHICH THIS INTERVIEW IS

CURRENTLY TAKING PLACE PLUS THE MONTH BEFORE AND AFTER. SO IF THE INTERVIEW IS TAKING PLACE IN FEBRUARY 2000,

THIS FILL WILL BE “January, February and March.”

1. YES (GO TO N14)
2. NO (GO TO N12)
3. NOT SURE

N11. ¿Hay algún otro lugar dentro o fuera de los Estados Unidos donde quizás vaya a estar viviendo en esta fecha en el año próximo?

1. YES
5. NO (GO TO N14)

IF N11=D, CONTINUE

IF N11=R, GO TO N14

N12. [(IF N9=D) OR N11=1 OR D, FILL “Si está viviendo en una dirección diferente en esta fecha el año próximo,”] en qué dirección [(IF N9=D) OR N11=1 OR D, FILL “estaría”, ELSE FILL “va a estar”] viviendo en esta fecha el año próximo?

INTERVIEWER: IF RESPONDENT DOES NOT KNOW THE EXACT ADDRESS, ASK: ¿En qué ciudad o estado estaría viviendo?

_____ STREET ADDRESS

_____ CITY _____ STATE/PROVINCE

_____ COUNTRY

N13. ¿En qué mes y año cree que se iría a vivir esa dirección en [CITY NAME FROM N12]?

____ MONTH ____ YEAR
(RANGE 1-12) (RANGE CURRENT YEAR - 2002)

N14. CAPI CHECK CALENDAR: IS R CURRENTLY WORKING?

1. YES
5. NO (GO TO N21)

N15. En caso que no le podamos localizar en su casa el año próximo, ¿le podríamos contactar en su trabajo?

PROBE: Le contactaríamos en el trabajo sólo para hacer una cita para la entrevista.

1. YES
2. PREFER NOT TO BE CONTACTED AT WORK
3. DEFINITELY DOES NOT WANT TO BE CONTACTED AT WORK (GO TO N21)

N16. [IF N15=2, FILL “Bueno, no le contactaríamos en el trabajo a menos que sea absolutamente necesario, pero por si acaso, me gustaría revisar cierta información.”] Tengo anotado que el nombre y la dirección de su trabajo es [EMPLOYERS NAME AND ADDRESS]. ¿Es éste el mejor lugar donde se puede contactarle en el trabajo?

1. YES (GO TO N18)
5. NO

N17. ¿Cuál es el mejor lugar para contactarle en el trabajo?

_____ (EMPLOYER'S NAME)

_____ (EMPLOYER'S STREET ADDRESS)

_____ (CITY) _____ (STATE)

N18. ¿Cuál es su número de teléfono en el trabajo?

(____) _____ - _____ EXT _____

N19. ¿Tiene una dirección de correo electrónico, o sea “e-mail,” en su trabajo donde le podemos contactar?

1. YES
5. NO (GO TO N21)

N20. ¿Cuál es su dirección de correo electrónico, o sea “e-mail,” en su trabajo?

1. SAME EMAIL AS HOME EMAIL

OR

2. _____@_____ (END SHOULD BE .com, .edu, .gov, .net, .org)

N21. CAPI CHECK:

1. R IS MARRIED OR LIVING WITH A PARTNER
2. R IS NOT MARRIED AND NOT LIVING WITH A PARTNER (GO TO N27)

N22. En caso que no le podemos localizar en casa el año próximo, ¿está bien si contactamos a su [FILL APPROPRIATE esposo/esposa/pareja] en el trabajo?

PROBE: Sólo contactaríamos a su [FILL APPROPRIATE esposo/esposa/pareja] en el trabajo para preguntar cómo podríamos localizarle a Ud. para hacer una cita para una entrevista.

1. YES
2. PREFER SPOUSE/PARTNER NOT TO BE CONTACTED AT WORK
3. DEFINITELY DOES NOT WANT SPOUSE/PARTNER TO BE CONTACTED AT WORK (GO TO N27)
4. SPOUSE NOT CURRENTLY EMPLOYED (GO TO N27)

N23. [IF N22=2, FILL “Bueno, no contactaríamos a su [FILL APPROPRIATE esposo/esposa/pareja] en el trabajo a menos que sea absolutamente necesario, pero por si acaso, me gustaría pedirle cierta información.”] ¿Me puede dar el nombre y la dirección del trabajo de su [FILL APPROPRIATE esposo/esposa/pareja]?

_____ (EMPLOYER'S NAME)

_____ (EMPLOYER'S STREET ADDRESS)

_____ (CITY) _____ (STATE)

N24. ¿Cuál es el número de teléfono del trabajo de su [FILL APPROPRIATE esposo/esposa/pareja]?

(____) _____ - _____ EXT _____

N25. ¿Tiene su [FILL APPROPRIATE esposo/esposa/pareja] una dirección de correo electrónico, o sea “e-mail”, en el trabajo?

- 1. YES
- 5. NO (GO TO N27)

N26. ¿Cuál es la dirección de correo electrónico, o sea “e-mail,” del trabajo su [FILL APPROPRIATE esposo/esposa/pareja]?

_____@_____ (END SHOULD BE .com, .edu, .gov, .net, .org)

N27. En caso que sea difícil localizarle en el futuro, ¿me puede dar el nombre, la dirección y el número de teléfono de dos personas que actualmente no viven con Ud., pero que siempre sabrán donde está?

PROBE: Puede ser un familiar o una amistad cercana o cualquier otra persona que sabe dónde está.

IF NECESSARY: Sólo contactaríamos a esas personas en caso de que no le podamos localizar a Ud.

- 1. YES
- 5. NO (GO TO N30)

NOTE: ASK N28 AND N29 FOR EACH OF TWO PEOPLE

N28. ¿Cuál es el nombre, la dirección y el número de teléfono de la persona que siempre sabrá cómo localizarlo?

_____ (NAME)

_____ (ADDRESS)

_____ (CITY) _____ (STATE)

_____ (COUNTRY)

(_____) _____ - _____ EXT. _____ (PHONE NUMBER)

N29. ¿Cuál es la relación que tiene Ud. con esa persona?

DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE.

INTERVIEWER NOTE: THIS SHOULD BE A PERSON NOT CURRENTLY LIVING WITH R

- 1 MADRE
- 2 PADRE
- 3 MADRASTRA

- 4 PADRASTRO
- 5 ABUELA
- 6 ABUELO
- 7 HIJA
- 8 HIJO
- 9 TIA
- 10 TIO
- 11 HERMANA(INCLUYENDO MEDIA HERMANA, HERMANASTRA)
- 12 HERMANO (INCLUYENDO MEDIO HERMANO, HERMANASTRO)
- 13 OTRO FAMILIAR
- 14 AMIGO(A)
- 15 NOVIA (QUE NO VIVE CON R)
- 16 NOVIO (QUE NO VIVE CON R)
- 17 COMPAÑERO(A) DE TRABAJO
- 18 ESPOSO(A) (QUE NO VIVE CON R)
- 19 EX-ESPOSO(A)
- 20 OTRO, ESPECIFIQUE

N30. (IF NECESSARY, SAY “Quizás ya me lo ha dicho, pero”) hay alguna posibilidad que se iría a vivir fuera de los Estados Unidos el año próximo?

- 1. YES
- 2. NO (GO TO N36)
- 3. MAYBE, UNCERTAIN

N31. Si se iría a vivir fuera de los Estados Unidos, ¿a dónde se iría?

PROBE: ¿A qué país probablemente se iría?

_____ (TOWN OR CITY)

_____ (COUNTRY)

N32. CAPI CHECK: IS N31 COUNTRY THE SAME COUNTRY THAT PERSON IN N28 LIVES IN?

- 1. YES (GO TO N36)
- 5. NO

N33. ¿Me puede dar el nombre y la dirección de alguna persona en [COUNTRY IN N31] que siempre sabrá cómo localizarle?

- 1. YES
- 5. NO (GO TO N36)

N34. ¿Cuál es el nombre, la dirección y el número de teléfono de la persona en [COUNTRY IN N31] que siempre sabrá cómo localizarle?

_____ (NAME)

_____ (ADDRESS)

_____ (CITY) _____ (STATE)

_____ (COUNTRY)

(_____) _____ - _____ EXT. _____ (PHONE NUMBER)

N35. ¿Cuál es la relación que tiene Ud. con esa persona?

DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSE.

1 MADRE

2 PADRE

3 MADRASTRA

4 PADRASTRO

5 ABUELA

6 ABUELO

7 HIJA

8 HIJO

9 TIA

10 TIO

11 HERMANA(INCLUYENDO MEDIA HERMANA, HERMANASTRA)

12 HERMANO (INCLUYENDO MEDIO HERMANO, HERMANASTRO)

13 OTRO FAMILIAR

14 AMIGO(A)

15 NOVIA (QUE NO VIVE CON R)

16 NOVIO (QUE NO VIVE CON R)

17 COMPAÑERO(A) DE TRABAJO

18 ESPOSO(A) (QUE NO VIVE CON R)

19 EX-ESPOSO(A)

20 OTRO, ESPECIFIQUE

N36. ¿Alguna vez usa un apodo o sobrenombre, o algún nombre o apellido diferente a [NAME OF R]? [IF R CURRENTLY MARRIED AND FEMALE, FILL “Por ejemplo, ¿usa su nombre de soltera y el de casada en diferentes ocasiones?”]

1. YES

5. NO (GO TO N38)

N37. ¿Qué apodo, sobrenombre o nombre diferente usa?

PROBE: ¿Algún otro?

_____ (VERBATIM-LIMITED)

N38. ¿Me puede dar su número de Seguro Social? A veces es muy útil para localizar a las personas para la siguiente entrevista..

PROBE: Sólo usaríamos su número de Seguro Social en caso de que no pudieramos localizarle de ninguna otra manera. Al igual que toda la demás información, va a ser totalmente confidencial.

1. YES, NUMBER IS _____ - _____ - _____
2. NO, DOESN'T WANT TO PROVIDE THE SSN
3. NO, DOESN'T HAVE AN SSN
4. NO, DOESN'T KNOW SSN

N39. ¿Me puede dar el número de su licencia de manejar?

1. YES, IT'S _____
2. NO, DOESN'T HAVE A DRIVER'S LICENSE
3. NO. DOESN'T WANT TO PROVIDE DRIVER'S LICENSE.

IF N39=2, 3, OR D, GO TO END

N40. ¿De qué estado es?

___ STATE

Gracias por dar esta información. Nos ha ayudado mucho.

Quiero dejar esta tarjeta con Ud. Por favor, guárdela. Si se cambia de casa o piensa cambiarse de casa en el año próximo, por favor enviémos su nueva dirección por medio de esta tarjeta. También le voy a dar esta pieza magnética que tiene nuestro número de teléfono. La tarjeta y la pieza magnética tienen la información sobre cómo contactarnos en caso de que se cambie de casa o si tiene alguna pregunta.

TIME ENDED

Back to Top

5. PARENT QUESTIONNAIRE

Notes:

* This questionnaire will be filled out once for the RSC and once for the SIB (if any) by the PCG (generally the mother)

* This questionnaire assumes that PCG will complete the questionnaire first for the RSC and then for the SIB (If any). The questionnaire is structured to avoid collecting information for the SIB that is the same for the RSC and SIB.

* We will also create a variable called STARTDATE which is two years before the PCG's adult interview question. It's the date on which the calendar in the adult questionnaire starts.

Preloaded from HH Roster:

1. Is this questionnaire being completed for RSC or SIB?
2. RSC's first name
3. (If this is for SIB) SIB's first name
4. Is this child's (bio/adoptive) mother in HH?
5. Is this child's (bio/adoptive) father in HH?
6. (If this is for SIB) do SIB and RSC have the same father?
7. What is this child's relationship with PCG (i.e., mother or other relationship code)?
8. Respondent (PCG)'s current marital status (never married, married, divorced, separated, living with someone)
9. Does CHILD have ANY brothers and sisters (i.e., people with the same mother) in the HH (List 2)

****NOTE: USE CHILD AGE CALCULATED FROM A7 RATHER THAN PRELOADED AGE FROM HH ROSTER

****WE ALSO WANT TO PRELOAD RSC'S AGE FROM THIS QUESTIONNAIRE INTO SIB QUESTIONNAIRE

SECTION A. RELATIONSHIP CHECK

A1. Quiero asegurarme que la información que tengo está bien. Usted es la [FILL APPROPRIATE HH PRELOADED RELATIONSHIP TO CHILD: "madre/madrastra/otra relación"] de [FILL HH PRELOADED CHILD'S NAME]. ¿Es esto correcto?

1. YES (GO TO A3)
5. NO

A2. Qué relación tiene [CHILD] con usted?

1. ESPOSO(A)
2. PAREJA / NOVIO(A)/AMANTE

3. HIJO(A) BIOLÓGICO(A)
4. HIJASTRO(A)
5. HIJO(A) ADOPTIVO(A)
6. NIÑO(A) EN CIUDADO DE CRIANZA O “FOSTER CARE”
7. HIJO(A) DE LA PAREJA/ NOVIO(A)/AMANTE
8. YERNO O NUERA
9. PADRE O MADRE
10. PADRASTRO O MADRASTRA
11. SUEGRO(A)
12. ABUELO(A)
13. HERMANO(A)
14. HERMANASTRO(A)
15. MEDIO HERMANO(A)
16. CUÑADO(A)
17. NIETO(A)
18. TIO(A)
19. SOBRINO(A)
20. OTRO FAMILIAR, ESPECIFIQUE
21. COMPAÑERO(A) DE CASA O APARTAMENTO
22. AMIGO(A)
23. TRABAJADOR(A) DOMÉSTICO(A), CRIADO(A), CUIDANDERO(A), SIRVIENTE(A)
24. OTRO NO MIEMBRO DE LA FAMILIA, ESPECIFIQUE
25. EX-ESPOSO(A)
26. PADRE O MADRE DE NOVIO(A) O PAREJA
27. EL/LA NOVIO(A) O PAREJA DE MI HIJO(A)

A3. CAPI: CHECK HH ROSTER AND A2:

1. R IS CHILD'S MOTHER, STEPMOTHER OR FOSTER MOTHER (GO TO A7)
2. R IS SOMEONE ELSE AND NO MOTHER STEPMOTHER OR FOSTER MOTHER IN HH (GO TO A5)
3. R IS SOMEONE ELSE BUT THE [MOTHER/STPMOTHER/FOSTER MOTHER] IS IN THE HH

A4. INTERVIEWER: SELECT THE REASON THAT THE [FILL APPROPRIATE “MOTHER/STPMOTHER/FOSTER MOTHER”] IS NOT THE RESPONDENT:

1. [MOTHER/STPMOTHER/FOSTER MOTHER] IS INCAPACITATED, SPECIFY REASON: _____
2. [MOTHER/STPMOTHER/FOSTER MOTHER] USUALLY LIVES IN THE HOUSEHOLD BUT IS AWAY FOR AN EXTENDED PERIOD
3. [MOTHER/STPMOTHER/FOSTER MOTHER] NOT INVOLVED IN CARING FOR CHILD
4. OTHER, SPECIFY: _____

A5. Usted es la persona en esta casa que tiene la responsabilidad principal por [CHILD]. ¿Es eso correcto?

¿Es usted la persona que tiene la responsabilidad principal por [CHILD] cuando [IF CHILD MALE FILL “él”; IF CHILD FEMALE FILL “ella”] se queda aquí?

1. YES (GO TO A7)
5. NO

A6. INTERVIEWER: RESOLVE WHO ACTUALLY HAS PRIMARY RESPONSIBILITY IN THIS HOUSEHOLD FOR CHILD. MAKE CORRECTIONS AND BEGIN WITH CORRECT RESPONDENTS.

A7. ¿En qué fecha nació [CHILD]

_____ DAY _____ MONTH _____ YEAR

A7ck. CAPI: CALCULATE [CHILD]'S CURRENT AGE (TODAY'S INTERVIEW DATE - BIRTHDATE = AGE AT LAST BIRTHDAY -- DO NOT ROUND UP)

A8. Entonces [CHILD] tiene [IF CHILD IS ONE YEAR OR OLDER, FILL A7ck “[AGE AT LAST BIRTHDAY] años”; IF TODAY'S DATE MINUS BIRTHDATE IS LESS THAN ONE YEAR, FILL “menos de un año”]. ¿Es eso correcto?

1. YES
5. NO (RETURN TO A7 AND CORRECT YEAR OF BIRTH)

SECTION B. LIVING ARRANGEMENTS

B1. Comencemos por preguntarle sobre los arreglos de vivienda de [CHILD].

Algunos niños tienen dos o más hogares en los que se quedan regularmente. ¿Se queda [CHILD] siempre aquí por la noche, o hay algún otro hogar donde [IF CHILD MALE FILL “él”; IF CHILD FEMALE FILL “ella”] regularmente pasa la noche?

[DO NOT INCLUDE OCCASIONAL SLEEPOVERS AT FRIENDS' OR RELATIVES' HOMES]

1. THIS IS THE ONLY PLACE CHILD STAYS REGULARLY AT NIGHT (GO TO SECTION C)
2. CHILD ALSO STAYS AT ANOTHER HOME REGULARLY

B2. ¿Con qué frecuencia pasa [CHILD] la noche en (esta casa/este apartamento)?

1. _____ NIGHTS PER WEEK
2. _____ NIGHTS PER MONTH

3. _____ NIGHTS PER YEAR
d. DON'T KNOW

B3. ¿En cuántos otros lugares se queda [CHILD] de forma regular?

_____ NUMBER OF PLACES
d. DON'T KNOW

B4. CAPI CHECK B3: IF B3 = 1, ASK:

Con quién se queda [CHILD] cuando (el/ella) se queda en otra parte? SELECT ALL THAT APPLY

IF B3 = 2 OR MORE, ASK: Piense en el lugar aparte de este hogar donde [CHILD] pasa la mayor parte del tiempo.

¿Con quién se queda [CHILD] allí?

CODE ALL THAT APPLY

DK. DON'T KNOW

1. BIOLOGICAL MOTHER
2. BIOLOGICAL FATHER
3. ADOPTIVE MOTHER
4. ADOPTIVE FATHER
5. STEPMOTHER
6. STEPFATHER
7. MOTHER'S BOYFRIEND/PARTNER
8. FATHER'S GIRLFRIEND/PARTNER
9. GRANDMOTHER
10. GRANDFATHER
11. AUNT
12. UNCLE
13. SISTER (INCLUDING HALF SISTER, STEP SISTER)
14. BROTHER (INCLUDING HALF BROTHER, STEP BROTHER)
15. HUSBAND/WIFE
16. OTHER RELATIVES
17. FOSTER PARENTS, FOSTER FAMILY, FOSTER CARE
18. FRIENDS
19. WITH HIS/HER BOYFRIEND/GIRLFRIEND
20. LIVING BY HIMSELF/HERSELF
21. LIVING IN A SCHOOL DORMITORY
22. IN JAIL, PRISON, OR JUVENILE DETENTION CENTER
23. SOMEWHERE ELSE, SPECIFY LIMITED

IF B4=21, SHOW "TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)"

B5. Dónde se encuentra el lugar en el que [CHILD] se queda parte del tiempo? ¿En qué calle se encuentra este lugar? ¿Cuál es la calle más cercana que cruza esta calle? ¿En qué ciudad se encuentra?

ENTER ALL THAT R KNOWS

ON _____ STREET
NEAR CORNER OF _____ STREET
IN _____ CITY _____ STATE
_____ COUNTRY (IF NOT U.S.)

d. DON'T KNOW

SECTION C. RESIDENTIAL HISTORY--LAST TWO YEARS

Intresid. This section obtains information on where [CHILD] lived two years before survey - i.e., between [FILL STARTDATE**] and the present.

**NOTE: STARTDATE IS THE VARIABLE USED IN THE ADULT QUESTIONNAIRE CALENDAR AND IS EQUAL TO TWO YEARS BEFORE THE INTERVIEW DATE. [STARTDATE] SHOULD BE SET BY THE HH ROSTER CAPI PROGRAM.

CHILDREN ARE SKIPPED OUT OF THIS HISTORY SECTION IF:

1. THEY HAVE LIVED WITH PCG SINCE THE DATE THEY WERE BORN (INCLUDING BIRTHDAYS POST-STARTDATE)
2. IF THEY HAVE LIVED WITH PCG SINCE STARTDATE
3. IF THEY ARE THE SIB AND HAVE LIVED WITH RSC SINCE THEY WERE BORN OR SINCE STARTDATE

C1. ¿Ha estado viviendo [CHILD] con usted todo el tiempo desde que [IF CHILD MALE FILL "él"; IF CHILD FEMALE FILL "ella"] [IF CHILD MALE FILL "él"; IF CHILD FEMALE FILL "ella"] nació? Por favor no incluya las veces que no se haya quedado con usted por estar en campamento de verano, viajes cortos que [CHILD] haya tomado, o períodos de menos de un mes que se haya quedado con parientes.

1. YES (GO TO SECTION D)
5. NO

C2. CAPI CHECK AGAINST A7ck: WAS [CHILD] BORN BEFORE [STARTDATE]?

1. YES
5. NO (GO TO C4)

C3. ¿Ha estado viviendo [CHILD] con usted todo el tiempo desde [STARTDATE]?

- 1. YES (GO TO SECTION D)
- 5. NO

C4. CAPI CHECK: IS THIS CHILD THE SIB?

- 1. YES
- 5. NO (GO TO C6)

C5. ¿Ha estado viviendo [CHILD] con [RSC NAME] todo el tiempo desde [FILL “[STARTDATE]” IF CHILD WAS BORN BEFORE STARTDATE. FILL “que [CHILD] nació” IF CHILD WAS BORN AFTER START DATE]?

- 1. YES (GO TO SECTION D)
- 5. NO

C6. ¿Cuándo empezó [CHILD] a vivir con usted esta vez?

INTERVIEWER: IF R SAYS CHILD HAS LIVED WITH R BEFORE, ASK: ¿Cuándo empezó [CHILD] a vivir con usted nuevamente?

SINCE _____ MONTH _____ YEAR
d. DON'T KNOW

C7. ¿Dónde vivió [IF CHILD MALE FILL “él”; IF CHILD FEMALE FILL “ella”] justo antes de cambiarse a vivir con usted (esta vez)?

PROBE: ¿Cuál era la dirección? ¿En qué ciudad y estado se encontraba?

ENTER ALL THAT R KNOWS

_____ STREET ADDRESS
_____ CITY OR TOWN _____ STATE
_____ COUNTRY (IF NOT THE U.S.)
d. DON'T KNOW

C8. ¿Con quién estaba viviendo [CHILD] cuando [IF CHILD MALE FILL “él”; IF CHILD FEMALE FILL “ella”] vivía en esa dirección? PROBE: ¿Alguien más?

CODE ALL THAT APPLY

- DK. DON'T KNOW
- 1. BIOLOGICAL MOTHER
- 2. BIOLOGICAL FATHER
- 3. ADOPTIVE MOTHER
- 4. ADOPTIVE FATHER
- 5. STEPMOTHER

6. STEPFATHER
7. MOTHER'S BOYFRIEND/PARTNER
8. FATHER'S GIRLFRIEND/PARTNER
9. GRANDMOTHER
10. GRANDFATHER
11. AUNT
12. UNCLE
13. SISTER (INCLUDING HALF SISTER, STEP SISTER)
14. BROTHER (INCLUDING HALF BROTHER, STEP BROTHER)
15. HUSBAND/WIFE
16. OTHER RELATIVES
17. FOSTER PARENTS, FOSTER FAMILY, FOSTER CARE
18. FRIENDS
19. WITH HIS/HER BOYFRIEND/GIRLFRIEND
20. LIVING BY HIMSELF/HERSELF
21. LIVING IN A SCHOOL DORMITORY
22. IN JAIL, PRISON, OR JUVENILE DETENTION CENTER
23. SOMEWHERE ELSE, SPECIFY LIMITED

IF C8=23, SHOW "TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)"

C9. ¿Cuándo empezó [IF CHILD MALE FILL "él"; IF CHILD FEMALE FILL "ella"] a vivir en [FILL STREET ADDRESS IN C7]?

_____ MONTH _____ YEAR

C10. CAPI: CHECK C9. IS THIS DATE PRIOR TO [STARTDATE] OR WITHIN 1 MONTH AFTER [CHILD'S BIRTHDATE]?

1. YES (GO TO SECTION D)
5. NO

C11. ¿Dónde vivía [IF CHILD MALE FILL "él"; IF CHILD FEMALE FILL "ella"] justo antes de cambiarse a ese lugar en [STREET ADDRESS IN C7]?

PROBE: ¿Cuál era la dirección? ¿En qué ciudad y estado se encontraba?

ENTER AS MUCH AS R KNOWS

_____ STREET ADDRESS
 _____ CITY OR TOWN _____ STATE
 _____ COUNTRY (IF NOT THE US)

d. DON'T KNOW

C12. ¿Con quién estaba viviendo [CHILD] cuando [IF CHILD MALE FILL "él"; IF CHILD FEMALE FILL "ella"] vivía en [FILL STREET ADDRESS IN C11]? PROBE: ¿Alguien más?

(SELECT ALL THAT APPLY)

INTERVIEWER: DO NOT READ ANSWERS. CODE R'S RESPONSES(S)

CODE ALL THAT APPLY

DK. DON'T KNOW

1. CON LA PERSONA CONTESTANDO LA ENCUESTA
2. MADRE BIOLÓGICA
3. PADRE BIOLÓGICO
4. MADRE ADOPTIVA
5. PADRE ADOPTIVO
6. MADRASTRA
7. PADRASTRO
8. NOVIO/COMPAÑERO DE MADRE
9. NOVIA/COMPAÑERA DE PADRE
10. ABUELA
11. ABUELO
12. TIA
13. TIO
14. HERMANA (INCLUYE MEDIA-HERMANA, HERMANASTRA)
15. HERMANO (INCLUYE MEDIO-HERMANO, HERMANASTRO)
16. OTROS PARIENTES
17. PADRES "FOSTER", FAMILIA "FOSTER", CUIDADO "FOSTER"
18. AMIGOS
19. CON SU NOVIO/NOVIA
20. VIVE SOLO/SOLA
21. VIVE EN UN DORMITORIO DE LA ESCUELA
22. ALGUN OTRO LUGAR? ESPECIFIQUE

IF C12=24, SHOW "TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)"

C13. ¿Cuándo empezó [IF CHILD MALE FILL "él"; IF CHILD FEMALE FILL "ella"] a vivir en [FILL ADDRESS IN C11]?

_____ MONTH _____ YEAR

C14. CAPI: CHECK C13. IS THIS DATE PRIOR TO [STARTDATE] OR WITHIN 1 MONTH AFTER [CHILD'S BIRTHDATE]?

1. YES (GO TO SECTION D)
5. NO

C15. Aparte de los lugares de los que acabamos de hablar, en cuántas otras direcciones ha vivido [CHILD] desde que [FILL "[STARTDATE]" IF CHILD BORN BEFORE STARTDATE];

IF CHILD BORN AFTER STARTDATE, FILL “[IF CHILD MALE FILL “él”; IF CHILD FEMALE FILL “ella”] nació”)?

_____ # OF OTHER ADDRESSES

SECTION D. PLACE OF BIRTH AND IMMIGRANT STATUS

D1. Por favor dígame dónde nació [CHILD].

NOTE: DO NOT ENTER STREET ADDRESS

_____ CITY
_____ STATE/PROVINCE/TERRITORY
_____ COUNTRY (IF NOT THE U.S.)

D2. INTERVIEWER CHECK: WAS CHILD BORN IN THE UNITED STATES?

- 1. YES (GO TO SECTION E)
- 5. NO

D3. ¿Es [CHILD] ciudadano/a de los Estados Unidos, residente permanente, tiene visa, o alguna otra cosa?

- 1. U.S. CITIZEN
- 2. PERMANENT RESIDENT (GREEN CARD HOLDER) -- GO TO SECTION E
- 3. VISA -- GO TO D3A
- 4. [IF VOLUNTEERED] DOES NOT HAVE PAPERS OR DOCUMENTS (r) GO TO SECTION E
- 5. OTHER STATUS -- SPECIFY _____
- d. DON'T KNOW -- GO TO SECTION E
- REFUSED -- GO TO SECTION E

D3a. ¿Qué clase de visa tiene [CHILD]? TYPE IN VISA TYPE (VERBATIM)_____

SECTION E. CHILD SUPPORT, PATERNITY, CONTACT WITH ABSENT PARENT, FATHER INVOLVEMENT

E1. CAPI CHECKPOINT: CHECK HH ROSTER - MOTHER/FATHER = BIOLOGICAL OR ADOPTIVE (rachel)

- 1. CHILD'S MOTHER AND FATHER ARE LIVING IN THIS HOUSEHOLD (GO TO E57)
- 2. CHILD LIVES WITH MOTHER ONLY (NO FATHER IN HH)
- 3. CHILD LIVES WITH FATHER ONLY (NO MOTHER IN HH)

4. NEITHER MOTHER NOR FATHER LIVE IN HH (GO TO E23)

(SECTION FOR KIDS WITH ONLY MOTHERS OR ONLY FATHERS IN THE HH)

E2. ¿Está [IF MOTHER ONLY HH, FILL “vivo el padre”; IF FATHER ONLY HH, FILL “viva la madre”] de [CHILD]?

1. YES
2. NO
3. [IF VOLUNTEERED] CHILD WAS ADOPTED BY R AND HAS NO ADOPTIVE [IF MOTHER ONLY HH, FILL “father”; IF FATHER ONLY HH, FILL “mother”] (GO TO E57)
4. [IF VOLUNTEERED] MOTHER DOESN'T KNOW WHO CHILD'S FATHER IS (GO TO SECTION F)

Show Card #3 1. BLACK/AFRICAN-AMERICAN 2. WHITE 3. LATINO/HISPANIC/LATIN AMERICAN 4. ASIAN INDIAN/SOUTH ASIAN 5. CHINESE 6. FILIPINO 7. JAPANESE 8. KOREAN 9. VIETNAMESE 10. OTHER ASIAN 11. NATIVE AMERICAN/AMERICAN INDIAN 12. INUIT/ESKIMO/ALEUT 13. HAWAIIAN 14. PACIFIC ISLANDER

E2a. Por favor mire esta lista y dígame qué grupo o grupos describen la raza o grupo étnico [IF MOTHER ONLY HH, FILL “del padre”; IF FATHER ONLY HH, FILL “de la madre”] de [CHILD].

CODE ALL THAT APPLY

1. BLACK/AFRICAN-AMERICAN
2. WHITE
3. LATINO/ HISPANIC/ LATIN AMERICAN
4. ASIAN INDIAN/SOUTH ASIAN
5. CHINESE
6. FILIPINO
7. JAPANESE
8. KOREAN
9. VIETNAMESE
10. OTHER ASIAN
11. NATIVE AMERICAN/ AMERICAN INDIAN
12. INUIT/ESKIMO/ALEUT
13. HAWAIIAN
14. PACIFIC ISLANDER
15. OTHER, SPECIFY

E2b. CHECK E2a.

1. ONLY ONE GROUP IS CIRCLED (GO TO E20)
2. 2 OR MORE: NUMBER OF GROUPS CIRCLED (GO TO E2d)

Show Card #3 1. BLACK/AFRICAN-AMERICAN 2. WHITE 3. LATINO/HISPANIC/LATIN AMERICAN 4. ASIAN INDIAN/SOUTH ASIAN 5. CHINESE 6. FILIPINO 7. JAPANESE 8. KOREAN 9. VIETNAMESE 10. OTHER ASIAN 11. NATIVE AMERICAN/AMERICAN INDIAN 12. INUIT/ESKIMO/ALEUT 13. HAWAIIAN 14. PACIFIC ISLANDER

E2c. Qué grupo en particular de esta tarjeta mejor describe la raza\o grupo étnico [IF MOTHER ONLY HH, FILL “de la madre”; IF FATHER ONLY HH, FILL “del padre”] de [CHILD]?
CODE ONLY ONE

1. BLACK/AFRICAN-AMERICAN
2. WHITE
3. LATINO/ HISPANIC/ LATIN AMERICAN
4. ASIAN INDIAN/SOUTH ASIAN
5. CHINESE
6. FILIPINO
7. JAPANESE
8. KOREAN
9. VIETNAMESE
10. OTHER ASIAN
11. NATIVE AMERICAN/ AMERICAN INDIAN
12. INUIT/ESKIMO/ALEUT
13. HAWAIIAN
14. PACIFIC ISLANDER
15. OTHER, SPECIFY

E2d. CHECK E2:

1. E2=1, CONTINUE
2. E2=5, GO TO E57

E3. CAPI CHECK:

1. CHILD IS RSC
2. CHILD IS SIB, AND SIB AND RSC HAVE SAME FATHER (GO TO E8)
3. CHILD IS SIB AND SIB AND RSC DO NOT HAVE SAME FATHER

E4. CAPI: CHECK B4 AND B5:

1. CHILD STAYS PART OF THE TIME WITH OTHER PARENT AND WE ALREADY HAVE OTHER PARENT'S ADDRESS IN B5 (GO TO E8)
2. OTHERWISE

E5. ¿Dónde vive [IF MOTHER ONLY HH, FILL “el padre”; IF FATHER ONLY HH, FILL “la madre”] de [CHILD]? ¿En qué ciudad y estado?

_____ CITY OR TOWN

_____ STATE
_____ COUNTRY (IF NOT THE U.S.)

1. [IF VOLUNTEERED] CHILD WAS ADOPTED BY R AND HAS NO ADOPTIVE [IF MOTHER ONLY HH, FILL “father”; IF FATHER ONLY HH, FILL “mother”] (GO TO E57)
2. [IF VOLUNTEERED] MOTHER DOESN'T KNOW WHO CHILD'S FATHER IS (GO TO SECTION F)
3. ENTERED ADDRESS INFORMATION
- d. DON'T KNOW (GO TO E8)

E6. [ASK ONLY IF NECESSARY]: ¿Esto se encuentra en el Sur de California?

1. YES
5. NO (GO TO E8)

E7. ¿En qué calle vive “[IF CHILD MALE FILL “él”; IF CHILD FEMALE FILL “ella”]? ¿Cuál es la calle más cercana que cruza esta calle?

ON _____ STREET
NEAR CORNER OF _____ CROSS-STREET

E8. CAPI: CHECK R'S MARITAL STATUS

1. R NEVER MARRIED (GO TO E11)
2. R MARRIED, SEPARATED, DIVORCED, WIDOWED, OR CURRENTLY LIVING WITH A PARTNER
3. R IS FEMALE AND NOT MOTHER OR R IS MALE AND NOT FATHER (GO TO E11)

E9. ¿Estaba usted [IF MOTHER ONLY HH, FILL “casada con el padre biológico”; IF FATHER ONLY HH, FILL “casado con la madre biológica”] de [CHILD] cuando él/ella nació?

1. YES (GO TO E15)
2. NO
3. [IF VOLUNTEERED] CHILD WAS ADOPTED BY R AND HAS NO ADOPTIVE [FATHER/MOTHER] (GO TO E57)

E10. ¿Estaba [IF R IS THE BIRTH FATHER, FILL “su nombre”; OTHERWISE, FILL “el nombre del padre biológico “] en la partida de nacimiento de [CHILD]?

1. YES (GO TO E12)
5. NO

E11. Un padre biológico puede ser el padre legal del niño al ir a un juez en la corte, al ir a la oficina de pagos de mantenimiento (“child support”), o al firmar un formulario especial en frente de testigos o un notario.

¿Se ha hecho alguna de estas cosas para que [IF R IS THE BIRTH FATHER, FILL “usted”; OTHERWISE, FILL “el padre biológico “] sea el padre legal de [CHILD], sin importar el resultado?

1. YES (GO TO E14)
2. NO (GO TO E15)
3. [IF VOLUNTEERED] R DOESN'T KNOW WHO THE FATHER IS (GO TO SECTION F)
4. [IF VOLUNTEERED] R SAYS FATHER'S NAME/OWN NAME WAS ON BIRTH CERTIFICATE

E12. Aparte de asentar o registrar la partida de nacimiento, se hizo algo más para que [IF R IS THE BIRTH FATHER, FILL “usted”; OTHERWISE, FILL “el padre biológico”] sea el padre legal de [CHILD]?

1. YES
5. NO (GO TO E15)

E13. ¿Qué más se hizo para que [IF R IS THE BIRTH FATHER, FILL “usted”; OTHERWISE, FILL “el padre biológico”] sea el padre legal de [CHILD]?

1. [R/FATHER] WENT TO COURT OR SAW A JUDGE
2. [R/FATHER] WENT TO CHILD SUPPORT OFFICE
3. [R/FATHER] SIGNED A SPECIAL FORM
4. SOMETHING ELSE -- SPECIFY IF E13=4, SHOW “TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)”

E14. Como resultado de lo que pasó [IF R IS THE BIRTH FATHER, FILL “se juzgó o declaró que”; OTHERWISE, FILL “se juzgó o declaró que”] [IF R IS THE BIRTH FATHER, FILL “usted”; OTHERWISE, FILL “el padre biológico”] es el padre legal de [CHILD] ? Algunas veces esto se llama establecer paternidad.

1. YES
5. NO

E15. CAPI: CHECK E8 AND E9:

1. R WAS NEVER MARRIED (GO TO E19)
2. R WAS MARRIED TO CHILD'S [FATHER/MOTHER] WHEN CHILD WAS BORN (E9=1 -- GO TO E17)
3. R WAS NOT MARRIED TO CHILD'S [FATHER/MOTHER] WHEN CHILD WAS BORN BUT CURRENT MARITAL STATUS IS MARRIED, SEPARATED, DIVORCED, WIDOWED, OR LIVING WITH A PARTNER (E8=2 & E9=2)

E16. ¿Se casó con [IF MOTHER ONLY HH, FILL “el padre”; IF FATHER ONLY HH, FILL “la madre”] de [CHILD] después de que [IF CHILD MALE, FILL “él”, IF CHILD FEMALE, FILL “ella”] naciera?

1. YES
5. NO (GO TO E19)

E17. ¿En este momento está divorciado/a o separado/a de [IF MOTHER ONLY HH, FILL “el padre”; IF FATHER ONLY HH, FILL “la madre”] de [CHILD]?

1. DIVORCED (GO TO E19)
2. SEPARATED (GO TO E19)
3. STILL MARRIED BUT [IF MOTHER ONLY HH, FILL “FATHER”; IF FATHER ONLY HH, FILL “MOTHER”] LIVES ELSEWHERE

E18. ¿Por qué vive [[IF MOTHER ONLY HH, FILL “el padre”; IF FATHER ONLY HH, FILL “la madre”] de [CHILD] en otra parte?

1. BECAUSE OF WORK/SCHOOL/ MILITARY SERVICE/ HOSPITALIZATION / JAIL OR PRISON (GO TO E39)
2. PREFER TO MAINTAIN SEPARATE HOUSEHOLDS (GO TO E39)
3. LIVES WITH SOMEONE ELSE (GIRLFRIEND/BOYFRIEND, ANOTHER WOMAN/MAN, PARTNER)
4. MARITAL PROBLEMS
5. NO LONGER ROMANTICALLY INVOLVED
6. OTHER -- SPECIFY

IF E18=6, SHOW “TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)”

E19. CAPI: CHECK PRELOAD (rachel)

1. CHILD IS SIB, AND SIB AND RSC HAVE SAME FATHER (GO TO E39)
2. OTHERWISE

E20. Durante los últimos 30 días, es decir desde [FILL DATE 30 DAYS AGO] ¿recibió de [[IF MOTHER ONLY HH, FILL “el padre”; IF FATHER ONLY HH, FILL “la madre”] de [CHILD] pagos de mantenimiento para [CHILD] [IF CHILD HAS SIBLINGS IN HH, FILL “y sus hermanos y hermanas “]?

1. YES
5. NO (GO TO E22)

E21. Ahora piense solamente en los últimos 30 días, es decir desde [FILL DATE 30 DAYS AGO]. ¿Cuánto recibió, si es que recibió algo, en pagos de mantenimiento de [IF MOTHER ONLY HH, FILL “padre”; IF FATHER ONLY HH, FILL “madre”] de [CHILD] en los últimos 30 días para [IF CHILD HAS SIBLINGS IN HH, FILL “y sus”] hermanos y hermanas?

PROBE: Sólo dígame el mejor estimado.

1. NONE

2. _____ per week
3. _____ every other week/every two weeks
4. _____ in total
5. Other, specify (limited)
- r. REFUSED
- d. DON'T KNOW

E22. Ahora le quiero preguntar sobre los conflictos que usted tiene con [IF MOTHER ONLY HH, FILL “el padre”; IF FATHER ONLY HH, FILL “la madre”] de [CHILD].

E22a. ¿Qué tanto conflicto tiene con [IF MOTHER ONLY HH, FILL “el padre”; IF FATHER ONLY HH, FILL “la madre”] de [CHILD] sobre cómo criar a [CHILD]? ¿Diría que no hay ningún conflicto, que hay algo de conflicto, o que hay muchísimo conflicto?

1. NONE
2. SOME
3. A GREAT DEAL
4. [IF VOLUNTEERED]: NO CONFLICT ABOUT ANYTHING (GO TO E39)

E22b. ¿Qué tanto conflicto tiene con [IF MOTHER ONLY HH, FILL “el padre”; IF FATHER ONLY HH, FILL “la madre”] de [CHILD] sobre cómo se gasta el dinero en [CHILD]? ¿Diría que no hay ningún conflicto, que hay algo de conflicto, o que hay muchísimo conflicto

1. NONE
2. SOME
3. A GREAT DEAL
4. [IF VOLUNTEERED]: NO CONFLICT ABOUT ANYTHING (GO TO E39)

E22c. How much conflict do you have with [CHILD]'s [IF MOTHER ONLY HH, FILL “father”; IF FATHER ONLY HH, FILL “mother”] over how much child support [IF MOTHER ONLY HH, FILL “he”; IF FATHER ONLY HH, FILL “she”] pays? Would you say no conflict, some conflict, or a great deal of conflict?

1. NONE
2. SOME
3. A GREAT DEAL
4. [IF VOLUNTEERED]: NO CONFLICT ABOUT ANYTHING (GO TO E39)

E22d. ¿Qué tanto conflicto tiene con [IF MOTHER ONLY HH, FILL “el padre”; IF FATHER ONLY HH, FILL “la madre”] de [CHILD] sobre cuánto tiempo pasa [IF MOTHER ONLY HH, FILL “él”; IF FATHER ONLY HH, FILL “ella”] con [CHILD]? ¿Diría que no hay ningún conflicto, que hay algo de conflicto, o que hay muchísimo conflicto?

1. NONE
2. SOME
3. A GREAT DEAL

4. [IF VOLUNTEERED]: NO CONFLICT ABOUT ANYTHING

ALL (GO TO E39)

(SECTION FOR KIDS WITH NEITHER PARENT IN THE HH)

Show Card #3 1. BLACK/AFRICAN-AMERICAN 2. WHITE 3. LATINO/HISPANIC/LATIN AMERICAN 4. ASIAN INDIAN/SOUTH ASIAN 5. CHINESE 6. FILIPINO 7. JAPANESE 8. KOREAN 9. VIETNAMESE 10. OTHER ASIAN 11. NATIVE AMERICAN/AMERICAN INDIAN 12. INUIT/ESKIMO/ALEUT 13. HAWAIIAN 14. PACIFIC ISLANDER

E23. Por favor mire esta lista y dígame qué grupo o grupos describen la raza o el grupo étnico de la madre de [CHILD].

CODE ALL THAT APPLY

1. BLACK/AFRICAN-AMERICAN
2. WHITE
3. LATINO/ HISPANIC/ LATIN AMERICAN
4. ASIAN INDIAN/SOUTH ASIAN
5. CHINESE
6. FILIPINO
7. JAPANESE
8. KOREAN
9. VIETNAMESE
10. OTHER ASIAN
11. NATIVE AMERICAN/ AMERICAN INDIAN
12. INUIT/ESKIMO/ALEUT
13. HAWAIIAN
14. PACIFIC ISLANDER
15. OTHER, SPECIFY

E23b. CHECK E23.

1. ONLY ONE GROUP IS CIRCLED (GO TO E23d)
2. 2 OR MORE=NUMBER OF GROUPS CIRCLED

Show Card #3 1. BLACK/AFRICAN-AMERICAN 2. WHITE 3. LATINO/HISPANIC/LATIN AMERICAN 4. ASIAN INDIAN/SOUTH ASIAN 5. CHINESE 6. FILIPINO 7. JAPANESE 8. KOREAN 9. VIETNAMESE 10. OTHER ASIAN 11. NATIVE AMERICAN/AMERICAN INDIAN 12. INUIT/ESKIMO/ALEUT 13. HAWAIIAN 14. PACIFIC ISLANDER

E23C. ¿Qué grupo en particular de esta tarjeta mejor describe la raza o el grupo étnico de la madre de [CHILD]?

CODE ONLY ONE

1. BLACK/AFRICAN-AMERICAN
2. WHITE
3. LATINO/ HISPANIC/ LATIN AMERICAN
4. ASIAN INDIAN/SOUTH ASIAN
5. CHINESE
6. FILIPINO
7. JAPANESE
8. KOREAN
9. VIETNAMESE
10. OTHER ASIAN
11. NATIVE AMERICAN/ AMERICAN INDIAN
12. INUIT/ESKIMO/ALEUT
13. HAWAIIAN
14. PACIFIC ISLANDER
15. OTHER, SPECIFY

Show Card #3 1. BLACK/AFRICAN-AMERICAN 2. WHITE 3. LATINO/HISPANIC/LATIN AMERICAN 4. ASIAN INDIAN/SOUTH ASIAN 5. CHINESE 6. FILIPINO 7. JAPANESE 8. KOREAN 9. VIETNAMESE 10. OTHER ASIAN 11. NATIVE AMERICAN/AMERICAN INDIAN 12. INUIT/ESKIMO/ALEUT 13. HAWAIIAN 14. PACIFIC ISLANDER

E23d. Por favor mire esta lista y dígame qué grupo o grupos describen la raza o el grupo étnico del padre de [CHILD].

CODE ALL THAT APPLY

1. BLACK/AFRICAN-AMERICAN
2. WHITE
3. LATINO/ HISPANIC/ LATIN AMERICAN
4. ASIAN INDIAN/SOUTH ASIAN
5. CHINESE
6. FILIPINO
7. JAPANESE
8. KOREAN
9. VIETNAMESE
10. OTHER ASIAN
11. NATIVE AMERICAN/ AMERICAN INDIAN
12. INUIT/ESKIMO/ALEUT
13. HAWAIIAN
14. PACIFIC ISLANDER
15. OTHER, SPECIFY

E23e. CHECK E23d.

1. ONLY ONE GROUP IS CIRCLED (GO TO E24a)
2. 2 OR MORE=NUMBER OF GROUPS CIRCLED

Show Card #3 1. BLACK/AFRICAN-AMERICAN 2. WHITE LATINO/HISPANIC/LATIN AMERICAN ASIAN INDIAN/SOUTH ASIAN 5. CHINESE 6. FILIPINO 7. JAPANESE 8. KOREAN 9. VIETNAMESE 10. OTHER ASIAN 11. NATIVE AMERICAN/AMERICAN INDIAN 12. INUIT/ESKIMO/ALEUT 13. HAWAIIAN 14. PACIFIC ISLANDER

E23f. ¿Qué grupo en particular de esta tarjeta mejor describe la raza o el grupo étnico del padre de [CHILD]?

CODE ONLY ONE

1. BLACK/AFRICAN-AMERICAN
2. WHITE
3. LATINO/ HISPANIC/ LATIN AMERICAN
4. ASIAN INDIAN/SOUTH ASIAN
5. CHINESE
6. FILIPINO
7. JAPANESE
8. KOREAN
9. VIETNAMESE
10. OTHER ASIAN
11. NATIVE AMERICAN/ AMERICAN INDIAN
12. INUIT/ESKIMO/ALEUT
13. HAWAIIAN
14. PACIFIC ISLANDER
15. OTHER, SPECIFY

E24a. CAPI: CHECK B4 AND B5:

1. CHILD STAYS WITH MOTHER SOMEWHERE ELSE PART TIME AND WE HAVE HER ADDRESS (CODE E24 = 1 AND GO TO E28)
2. OTHERWISE

E24b. ¿Está viva la madre biológica de [CHILD]?

1. YES
5. NO (GO TO E28)

E25. ¿Dónde vive la madre biológica de [CHILD]? En qué ciudad y estado?

_____ CITY AND STATE
_____ COUNTRY (IF NOT U.S.)

d. DON'T KNOW

E26. [ASK IF NECESSARY]: ¿Esto se encuentra en el Sur de California?

1. YES

5. NO (GO TO E28)

E27. ¿En qué calle vive? ¿Cuál es la calle más cercana que cruza esta calle?

ON _____ STREET
NEAR THE CORNER OF _____ CROSS-STREET

E28. CAPI: CHECK B4 AND B5:

1. CHILD STAYS WITH FATHER SOMEWHERE ELSE PART TIME AND WE HAVE HIS ADDRESS (CODE E29 = 1 AND GO TO E33)

2. OTHERWISE

E29. ¿Está vivo el padre biológico de [CHILD]?

1. YES

5. NO (GO TO E33)

E30. ¿Dónde vive el padre biológico de [CHILD]? ¿En qué ciudad y estado?

_____ CITY AND STATE
_____ COUNTRY

6. SAME PLACE AS CHILD'S MOTHER (GO TO E33)

d. DON'T KNOW (GO TO E33)

E31. [ASK IF NECESSARY]: ¿Esto se encuentra en el Sur de California?

1. YES

5. NO (GO TO E33)

E32. . ¿En qué calle vive? ¿Cuál es la calle más cercana que cruza esta calle?

ON _____ STREET
NEAR THE CORNER OF _____ CROSS-STREET

E33. CAPI CHECK E24 AND E29:

1. NEITHER PARENT IS ALIVE (GO TO SECTION F)

2. MOTHER ONLY IS ALIVE

3. FATHER ONLY IS ALIVE

4. BOTH MOTHER AND FATHER ARE ALIVE

E34. ¿Por qué está viviendo [CHILD] aquí con usted en vez de vivir con [IF FATHER DECEASED (E33=2), FILL “su madre”; IF MOTHER DECEASED (E33=3), FILL “su padre”; IF BOTH PARENTS ARE ALIVE (E33=4), FILL “sus padres”]?
(SELECT ALL THAT APPLY)

1. CLOSER TO CHILD'S SCHOOL OR JOB
2. CHILD LIVING HERE TO HELP R OR ANOTHER PERSON IN HH
3. PARENT IN PRISON OR JAIL
4. PARENT (PHYSICALLY) ILL
5. PARENT MENTAL ILLNESS
6. PARENT DRUG OR ALCOHOL USE
7. PARENT BEAT, ABUSED OR NEGLECTED CHILD
8. PARENT AND CHILD CAN'T GET ALONG
9. PARENT FINANCIAL PROBLEMS
10. PARENT HAS LEFT THE COUNTRY (VOLUNTARILY, DEPORTED, OTHER)
11. PARENT MOVED AWAY FOR WORK/SCHOOL
12. PARENT TRAVELS FOR WORK
13. FOSTER CARE
14. OTHER-- SPECIFY

IF E34=14, SHOW "TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)"

E35. CAPI CHECK E1 AND E3:

1. CHILD IS SIB, AND SIB AND RSC HAVE SAME FATHER (GO TO E39)
2. OTHERWISE

E36. Durante los últimos 30 días, es decir desde [FILL DATE 30 DAYS AGO], ¿recibió de [IF 33=2, FILL "la madre". IF 33=3, FILL "el padre". IF 33=4, "los padres"] de [CHILD] pagos de mantenimiento para [CHILD] [IF CHILD HAS SIBLINGS OF SAME MOTHER IN HH, FILL "y sus hermanos y hermanas"]?

1. YES
5. NO (GO TO E38)

E37. ¿Cuánto fue el total de pagos de mantenimiento que usted recibió de [IF 33=2, FILL "la madre". IF 33=3, FILL "el padre". IF 33=4, "los padres"] de [CHILD] en los últimos 30 días para [CHILD] [IF CHILD HAS SIBLINGS OF SAME MOTHER IN HH, FILL "y sus hermanos y hermanas"]? PROBE: Sólo dígame el mejor estimado.

\$ _____ TOTAL RECEIVED IN [LAST MONTH]

- r. REFUSED
- d. DON'T KNOW

E38. Ahora le quiero preguntar sobre los conflictos que tiene con [IF 33=2, FILL "la madre". IF 33=3, FILL "el padre". IF 33=4, "los padres"] de [CHILD].

E38a. ¿Qué tanto conflicto tiene con [IF 33=2, FILL "la madre". IF 33=3, FILL "el padre". IF 33=4, "los padres"] de [CHILD] sobre cómo criar a [CHILD]? ¿Diría que no hay ningún conflicto, que hay algo de conflicto, o que hay muchísimo conflicto?

1. NONE
2. SOME
3. A GREAT DEAL
4. [IF VOLUNTEERED]: NO CONFLICT ABOUT ANYTHING (GO TO E39)

E38b. ¿Qué tanto conflicto tiene con [IF 33=2, FILL “la madre”. IF 33=3, FILL “el padre”. IF 33=4, “los padres”] de [CHILD] sobre cómo se gasta el dinero en [CHILD]? ¿Diría que no hay ningún conflicto, que hay algo de conflicto, o que hay muchísimo conflicto?

1. NONE
2. SOME
3. A GREAT DEAL
4. [IF VOLUNTEERED]: NO CONFLICT ABOUT ANYTHING (GO TO E39)

E38c. ¿Qué tanto conflicto tiene con [IF 33=2, FILL “la madre”. IF 33=3, FILL “el padre”. IF 33=4, “los padres”] de [CHILD] sobre cuánto paga [IF 33=2, FILL “ella”. IF 33=3, FILL “él”. IF 33=4, “ellos”] en pagos de mantenimiento? ¿Diría que no hay ningún conflicto, que hay algo de conflicto, o que hay muchísimo conflicto?

1. NONE
2. SOME
3. A GREAT DEAL
4. [IF VOLUNTEERED]: NO CONFLICT ABOUT ANYTHING (GO TO E39)

E38d. ¿Qué tanto conflicto tiene con [IF 33=2, FILL “la madre”. IF 33=3, FILL “el padre”. IF 33=4, “los padres”] de [CHILD] sobre cuánto tiempo [IF 33=2, FILL “pasa ella”. IF 33=3, FILL “pasa él”. IF 33=4, “pasan ellos”] con [CHILD]? ¿Diría que no hay ningún conflicto, que hay algo de conflicto, o que hay muchísimo conflicto?

1. NONE
2. SOME
3. A GREAT DEAL
4. [IF VOLUNTEERED]: NO CONFLICT ABOUT ANYTHING (GO TO E39)

(ABSENT PARENT CONTACT SECTION)

E39. CAPI CHECK HH ROSTER PRELOAD AND E2 AND E29: (rachel)

1. [CHILD]'S FATHER IS ALIVE BUT DOES NOT LIVE IN THE HH
2. [CHILD]'S FATHER IS ALIVE AND LIVES IN HH (GO TO E48)
3. [CHILD]'S FATHER HAS DIED (E29=2 -- GO TO E48)

(ABSENT FATHER)

E40. ¿Cuántos años tenía el padre de [CHILD] cuando [CHILD] nació? PROBE: Dígame su mejor estimado.

_____ YEARS OLD
d. DON'T KNOW

E41. ¿Cuál es el nivel de estudios más alto que completó el padre de [CHILD]?

- 0 NINGUNO
- 1-11 GRADO 1 A 11
- 12 GRADUADO DE LA SECUNDARIA O COMPLETO EL GED
- 13 UN POCO DE ESCUELA VOCACIONAL
- 14 COMPLETO LA ESCUELA VOCACIONAL
- 15 UN POCO DE UNIVERSIDAD
- 16 TITULO DE ASOCIADO (AA)
- 17 TITULO DE BACHELORS' (BA, BS)
- 18 UN POCO DE ESCUELA DE POSGRADO O PROFESIONAL (DESPUES DE TERMINAR LA UNIVERSIDAD)
- 19 COMPLETO EL TITULO DE POSGRADO/PROFESIONAL

E42. ¿Está él casado en este momento?

- 1. YES
- 5. NO

E43. CAPI CHECK:

- 1. CHILD IS LESS THAN ONE YEAR OLD (GO TO E45)
- 2. CHILD IS ONE YEAR OLD OR OLDER

E44. Durante los últimos doce meses, es decir desde [DATE 12 MONTHS AGO], ¿aproximadamente cuántas veces habló (CHILD) por teléfono o recibió una carta de su padre? ¿Diría Ud. que nunca, aproximadamente una vez por año, varias veces por año, de una a tres veces por mes, aproximadamente una vez por semana, o varias veces por semana?

- 1. NOT AT ALL
- 2. ABOUT ONCE A YEAR
- 3. SEVERAL TIMES A YEAR
- 4. ONE TO THREE TIMES A MONTH
- 5. ABOUT ONCE A WEEK
- 6. SEVERAL TIMES A WEEK

E45. ¿En qué mes y año vió (CHILD) a su padre la última vez?

- 1. _____ MONTH _____ YEAR
- 5. NEVER (GO TO E48)

E46. CAPI CHECKPOINT: HAS FATHER SEEN [CHILD] IN LAST 12 MONTHS? CHECK E45.

1. YES
5. NO (GO TO E48)

E47. [IF CHILD 1 YEAR OLD OR OLDER, FILL “Durante los últimos doce meses, es decir desde [DATE 12 MONTHS AGO],” [IF CHILD 1 YEAR OLD OR OLDER, FILL “Desde que nació] (CHILD) ¿cuántas veces vió (CHILD) a su padre?

¿Diría usted...

1. Alrededor de una vez al año
2. Varias veces al año
3. Una a tres veces al mes
4. Alrededor de una vez a la semana
5. Varias veces por semana?

(ABSENT MOTHER SECTION)

E48. CHECK E2 AND E24:

1. [CHILD]'S MOTHER IS ALIVE BUT DOES NOT LIVE IN THE HH
2. [CHILD]'S MOTHER IS ALIVE AND LIVES IN HH (GO TO E57)
3. [CHILD]'S MOTHER HAS DIED (GO TO E57)

E49. Cuántos años tenía la madre de [CHILD] cuando [CHILD] nació? PROBE: Dígame su mejor estimado.

_____ YEARS OLD
d. DON'T KNOW

E50. ¿Cuál es el nivel de estudios más alto que completó la madre de

- 0 NINGUNO
- 1-11 GRADO 1 A 11
- 12 GRADUADA DE LA SECUNDARIA O COMPLETO EL GED
- 13 UN POCO DE ESCUELA VOCACIONAL
- 14 COMPLETO LA ESCUELA VOCACIONAL
- 15 UN POCO DE UNIVERSIDAD
- 16 TITULO DE ASOCIADO (AA)
- 14 TITULO DE BACHELORS' (BA,BS)
- 18 UN POCO DE ESCUELA DE POSGRADO O PROFESIONAL (DESPUES DE TERMINAR LA UNIVERSIDAD)
- 19 COMPLETO EL TITULO DE POSGRADO/PROFESIONAL

E51. ¿Está ella casada en este momento?

1. YES
5. NO

E52. INTERVIEWER CHECK:

1. CHILD IS LESS THAN ONE YEAR OLD (GO TO E54)
2. CHILD IS ONE YEAR OLD OR OLDER

E53. Durante los últimos doce meses, es decir desde [DATE 12 MONTHS AGO], ¿aproximadamente cuántas veces habló (CHILD) por teléfono o recibió una carta de su padre? ¿Diría Ud. que nunca, aproximadamente una vez por año, varias veces por año, de una a tres veces por mes, aproximadamente una vez por semana, o varias veces por semana?

1. NUNCA
2. ALREDEDOR DE UNA VEZ AL AÑO
3. VARIAS VECES AL AÑO
4. UNA A TRES VECES AL MES
5. ALREDEDOR DE UNA VEZ A LA SEMANA
6. VARIAS VECES POR SEMANA

E54. ¿En qué mes y año la vió [CHILD] la última vez?

1. _____ MONTH _____ YEAR
5. NEVER (GO TO E57)

E55. CHECKPOINT: HAS MOTHER SEEN [CHILD] IN LAST 12 MONTHS?

1. YES
5. NO (GO TO E57)

E56. [IF CHILD 1 YEAR OLD OR OLDER, FILL “Durante los últimos doce meses,es decir desde [DATE 12 MONTHS AGO],” [IF CHILD IS LESS THAN 1 YEAR OLD, FILL “Desde que nació] (CHILD) ¿cuántas veces vió (CHILD) a su padre?

¿Diría usted...

1. Alrededor de una vez al año
2. Varias veces al año
3. Una a tres veces al mes
4. Alrededor de una vez a la semana
5. Varias veces por semana?

E57. CAPI CHECK:

1. CHILD IS SIX YEARS OLD OR OLDER
2. CHILD IS LESS THAN SIX YEARS OLD (GO TO SECTION F)

E58. CAPI CHECK E2, E29, E39 AND E46:

1. R IS CHILD'S MOTHER OR STEPMOTHER AND FATHER LIVES IN THE HOUSEHOLD
2. R IS CHILD'S MOTHER OR STEPMOTHER, FATHER IS ALIVE, FATHER DOES NOT LIVE IN HH, AND CHILD HAS SEEN FATHER IN LAST 12 MONTHS
3. R IS CHILD'S FATHER
4. OTHER (GO TO SECTION F)

E59. Durante los últimos 12 meses, ¿[IF R IS CHILD'S FATHER, FILL “usted”; OTHERWISE, FILL “ el padre de [CHILD]”] alguna vez:

(CODES ARE: 1=YES 5=NO)

- a. hizo las tareas o proyectos de la escuela con [CHILD]?
- b. miró o leyó libros con [CHILD]?
- c. fué a eventos de la escuela con [CHILD]?
- d. hizo actividades al aire libre con [CHILD] como deportes, caminatas, ir a parques, etc.?

SECTION F. SCHOOL

F1. CAPI CHECK AGAINST A8: AGE OF CHILD

1. CHILD IS 3 OR YOUNGER (GO TO SECTION G)
2. CHILD IS 4 TO 6
3. CHILD IS 7 OR OLDER (GO TO F3)

F2. Ahora tengo algunas preguntas sobre la escuela de [CHILD].

¿Ya comenzó [CHILD] el kinder o el primer grado?

1. YES
5. NO (GO TO SECTION G)
6. IF VOLUNTEERED: HOME SCHOOLED

F3. ¿ Está [CHILD] en la escuela en este momento, de vacaciones de verano o “off-track”, o algo más?

1. CURRENTLY IN SCHOOL (INCLUDING COLLEGE OR UNIVERSITY)
2. ON SUMMER VACATION
3. IN SUMMER SCHOOL OR INTERSESSION CLASSES
4. NO LONGER IN SCHOOL (GRADUATED FROM HIGH SCHOOL) (GO TO F32)
5. NO LONGER IN SCHOOL (LEFT BEFORE GRADUATING) (GO TO F29)

- 6. HOME SCHOOLED
- 7. OFF-TRACK FROM SCHOOL

F4. [IF F3=1 OR F3=6, FILL “¿En qué año escolar está [CHILD] “; IF F3=2 OR F3=3, FILL “¿En qué año estaba [CHILD] la primavera pasada”]?

- 0. KINDERGARTEN
- 1. _____ (GRADE OF REGULAR SCHOOL)
- 20. COLLEGE
- 30. OTHER -- SPECIFY _____

INTERVIEWER: FOR HOME SCHOOL (IF NECESSARY) ASK: ¿En qué año o equivalente está [CHILD]?

F5. Para [IF F3=1 OR F3=6, FILL “este año escolar”; IF F3=2 OR F3=3, FILL “el último año escolar “], a qué escuela [IF F3=1 OR F3=6, FILL “está”; IF F3=2 OR F3=3, FILL “estaba”] [CHILD] asistiendo?

[INTERVIEWER: IF ATTENDED SEVERAL SCHOOLS THIS YEAR OR LAST SPRING, GET CURRENT OR MOST RECENT SCHOOL ATTENDED.]

INTERVIEWER: MAKE SURE YOU OBTAIN FULL EXACT SCHOOL NAME. SCHOOL NAME SHOULD INCLUDE EITHER “ELEMENTARY”, “MIDDLE”, “JUNIOR HIGH”, “HIGH SCHOOL”, OR “SENIOR HIGH”. MANY SCHOOL NAMES ALSO INCLUDE “MAGNET”, “ALTERNATIVE”, OR “CONTINUATION”.

FOR COLLEGE, NAME SHOULD INCLUDE “COLLEGE” OR “UNIVERSITY”

- 1. _____ (NAME OF SCHOOL)
- 2. HOME SCHOOLED (GO TO F25)

F6. ¿Es ésta una escuela pública normal, un programa “magnet”, una escuela “charter”, una escuela privada, una escuela religiosa, o alguna otra clase de programa especial?

- 1. REGULAR PUBLIC SCHOOL
- 2. MAGNET PROGRAM OR SCHOOL
- 3. A CHARTER SCHOOL
- 4. A PRIVATE SCHOOL
- 5. A RELIGIOUS SCHOOL
- 6. [IF VOLUNTEERED] COLLEGE AND UNIVERSITY
- 7. OTHER SPECIAL PROGRAM OR SCHOOL-- SPECIFY

IF F6=7, SHOW “TYPE IN OTHER SPECIAL PROGRAM OR SCHOOL (VERBATIM)”

F7. ¿Dónde se encuentra esta escuela? ¿Me puede decir el nombre de la calle en la que se encuentra? ¿Cuál es la calle más cercana que cruza esta calle? ¿En qué ciudad se encuentra?

ON _____ STREET
NEAR THE CORNER OF _____ CROSS-STREET
_____ CITY _____ STATE

F8. ¿Es ésta la única escuela a la que [CHILD] ha asistido durante los últimos 12 meses, es decir desde [FILL DATE 12 MONTHS AGO]?

- 1. YES (GO TO F10)
- 5. NO

F9. ¿A cuántas otras escuelas ha ido [CHILD] en los últimos 12 meses, es decir desde [FILL DATE 12 MONTHS AGO]?

_____ (NUMBER OF SCHOOLS)
d. DON'T KNOW

F10. ¿A cuántas escuelas en total ha asistido [CHILD] desde que [IF CHILD MALE FILL “él”; IF CHILD FEMALE FILL “ella”] comenzó a ir a la escuela?

[INCLUDE CURRENT SCHOOL AND ALL OTHER SCHOOLS ATTENDED THIS YEAR AND IN OTHER SCHOOL YEARS. IF APPLICABLE, ALSO INCLUDE SCHOOLS OUTSIDE THE U.S.]

_____ (NUMBER OF SCHOOLS)
d. DON'T KNOW

F11. Durante el año escolar actual, ¿cuántas veces ha Ud. participado en alguna de las siguientes actividades en la escuela de (CHILD)? ¿Sería nunca en el año actual, una vez, o más de una vez?

- a. ¿Ofreció Ud. su tiempo como voluntari(o/a) en la sala de clase, la oficina de la escuela, o en la biblioteca?
- b. ¿Tuvo una conferencia con (el/la) maestr(o/a) de (CHILD)?
- c. ¿Habló (al/ a la) director(a) de (CHILD)?
- d. ¿Asistió a algún evento escolar en el que (CHILD) participó?
- e. ¿Asistió a una junta del PTA o alguna otra organización?

F12. ¿Alguna vez ha asistido[CHILD] a una clase especial o avanzada, o a una escuela para niños dotados?

- 1. YES
- 5. NO

F13. ¿Alguna vez ha sido clasificado/a [IF CHILD MALE FILL “él”; IF CHILD FEMALE FILL “ella”] por la escuela como estudiante que necesita educación especial?

- 1. YES
- 5. NO

F14. ¿Tiene (CHILD) actualmente alguna condición física o mental que podría limitar o impedir su habilidad para....

- a. hacer actividades usuales infantiles como jugar, o participar en juegos o deportes?
- b. asistir a la escuela de forma regular?
- c. hacer tareas escolares normales?

F15. ¿Alguna vez ha repetido [CHILD] un año?

- 1. YES
- 5. NO (GO TO F17)

F16. ¿Qué años repitió?

- a. _____ GRADE
- b. _____ GRADE
- c. _____ GRADE

F17. ¿Alguna vez ha sido [CHILD] suspendido/a o expulsado/a de la escuela?

- 1. YES
- 5. NO (GO TO F20)

F18. ¿Ha pasado esto más de una vez?

- 1. ONLY ONCE
- 2. MORE THAN ONCE

F19. ¿Cuántos años tenía [IF CHILD MALE FILL “él”; IF CHILD FEMALE FILL “ella”] cuando pasó [IF F18=2, FILL “la última vez”]?

- _____ YEARS OLD
- d. DON'T KNOW

F20. Por favor dígame si las siguientes dos declaraciones acerca de (CHILD) son ciertas con frecuencia, ciertas algunas veces, o no son ciertas.

- a. (El/Ella) es desobediente en la escuela.

1. Often True
2. Sometimes true
3. Not True

b. (El/Ella) tiene problemas con los maestros, no puede llevarse bien con ellos.

1. Often True
2. Sometimes true
3. Not True

F21. Está [CHILD] involucrado/a actualmente en algunos “clubs” o agrupaciones, equipos, o programas escolares, ya sea en la escuela o fuera de la escuela?

PROBE: Por ejemplo, “clubs”, equipos deportivos, guía scouts, grupos de la iglesia, centros de juveniles, o actividades de voluntarios.

1. Yes
5. No (GO TO F37)

F22. ¿En qué “clubs”, equipos, o algunas otras actividades [IF F3=1 OR F3=6, FILL “está” IF F3=2 OR F3=3, FILL “estaba”] involucrado/a [CHILD]?

7. Student government or council
8. Hobby-related clubs (such as photography club, computer club, radio club)
9. Outdoor clubs (such as hiking club, sailing club)
10. Drill team, cheerleading
11. Girl scouts or boy scouts (or similar organization)
12. Church Youth Groups
13. Religious education groups or classes/ Sunday school or equivalent
14. Girls and Boys Club
15. Police Athletic League/PAL
16. YMCA, YWCA, YMHA
17. Volunteer activities (tutoring, working in hospital, etc.)
18. Other, specify _____ (limited)

ALL GO TO F37

[QUESTIONS FOR HOME SCHOOLED KIDS]

F25. ¿Alguna vez ha asistido [CHILD] a la escuela pública o privada?

1. FUE A ESCUELA PÚBLICA
2. FUE A ESCUELA PRIVADA
3. FUE A LAS DOS
4. SIEMPRE HA ESTADO EN LA ESCUELA DEL HOGAR (GO TO F27)

F26. ¿A qué grados fue [CHILD] a la escuela [IF F25=1, FILL “pública”; IF F25=2, FILL “privada”; IF F25=3, FILL “ pública y privada”]?

1. _____ GRADE
- _____ GRADE
- _____ GRADE
- _____ GRADE
- _____ GRADE
- _____ GRADE
- _____ GRADE
- _____ GRADE
- _____ GRADE

(USE 0 FOR KINDERGARTEN)

OR

2. _____ THROUGH _____
BEGINNING GRADE ENDING GRADE

F27. ¿Está involucrado/a [CHILD] actualmente en algún club, equipo, programa despues de la escuela, grupo, o agrupacion?

PROBE: Por ejemplo, “clubs”, equipos deportivos, los guía scouts (boy/girl scouts), grupos de la iglesia, centros para jóvenes, equipos deportivos, o actividades voluntarias?

1. Yes
5. No (GO TO F37)

F28. ¿En qué club, organizaciones, grupos, o equipos está involucrado/a [CHILD]?

1. EQUIPOS DEPORTIVOS O ATLÉTICOS (COMO EL EQUIPO DE FÚTBOL, EQUIPO DE NATACIÓN, EQUIPO DE BEISBOL)
2. CLASES DEPORTIVAS (COMO TENIS, NATACIÓN, AERÓBICOS, DANZA, ESQUIAR, PATINAR)
3. CLASES DE PIANO, DE GUITARRA, O ALGUNAS OTRAS CLASES DE MÚSICA
4. “GLEE CLUB”, CORO, BANDA, GRUPO MUSICAL
5. CLUB DE DRAMA, CLUB DE ARTE
6. AJEDREZ, BRIDGE, O ALGÚN OTRO CLUB RELACIONADO A LOS JUEGOS
7. GOBIERNO O CONSEJO ESTUDIANTIL
8. CLUBS RELACIONADOS A LOS PASATIEMPOS (COMO CLUB DE FOTOGRAFÍA, CLUB DE COMPUTADORES, CLUB DE RADIO)
9. CLUBS AL AIRES LIBRE (COMO CLUB DE CAMINATAS, CLUB DE NAVEGACIÓN)
10. EQUIPO “DRILL”, PORRISTAS (“CHEERLEADING”)
11. GUÍA SCOUTS (O UNA ORGANIZACIÓN SIMILAR)
12. GRUPOS JUVENILES DE LA IGLESIA

13. GRUPOS O CLASES DE EDUCACIÓN RELIGIOSA/ CLASE DOMINICAL/CATEQUISMO, CLASES EN LA IGLESIA, O EL EQUIVALENTE
14. CLUB “BOYS AND GIRLS”
15. LIGA ATLÉTICA DE LA POLICÍA/PAL
16. YMCA, YWCA, YMHA
17. ACTIVIDADES DE VOLUNTARIO (TOTORÍA, TRABAJO EN UN HOSPITAL, ETC.)
18. OTHER; SPECIFY

ALL GO TO F37

[FOR KIDS NOT CURRENTLY ENROLLED IN SCHOOL]

Show Card #10 1. HEALTH PROBLEMS 2. DROPPED OUT OF SCHOOL BECAUSE OF FINANCIAL PROBLEMS/HAD TO WORK 3. DROPPED OUT OF SCHOOL BECAUSE I DIDN'T LIKE SCHOOL 4. EXPELLED OR SUSPENDED 5. PARENTAL DECISION 6. PREGNANCY/CHILDBIRTH 7. OTHER

F29. ¿Por qué no asiste [CHILD] a la escuela? Escoja su respuesta de esta tarjeta.

1. PROBLEMAS DE SALUD
2. SE SALIO DE LA ESCUELA POR PROBLEMAS ECONOMICOS/TENIA QUE TRABAJAR
3. SE SALIO DE LA ESCUELA PORQUE NO LE GUSTABA
4. EXPULSADO/A O SUSPENDIDO/A
5. DECISION DE LOS PADRES
6. EMBARAZO/TUVO UN BEBE
7. OTRO? ' ESPECIFIQUE

IF F29=7, SHOW “TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)”

F30. ¿En qué grado estaba [CHILD] cuando [IF CHILD MALE FILL “él”; IF CHILD FEMALE FILL “ella”] estuvo en la escuela por última vez?

_____ GRADE (1-12)

30. OTHER -- SPECIFY

IF F30=2, SHOW “TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)”

F31. ¿Cuál fue el grado escolar más alto que [IF CHILD MALE FILL “él”; IF CHILD FEMALE FILL “ella”] completó?

_____ HIGHEST GRADE COMPLETED (1-12)

F32. ¿En qué año fue [CHILD] a la escuela por última vez?

YEAR (1980-present)

5. NEVER ATTENDED SCHOOL

F33. ¿Cree que [CHILD] va a regresar a la escuela en el futuro?

1. YES
5. NO

F34. ¿Está involucrado/a [CHILD] actualmente en algún club, equipo, programa después de la escuela, grupo, o agrupación?

PROBE: Por ejemplo, “clubs”, equipos deportivos, los guía scouts (boy/girl scouts), grupos de la iglesia, centros para jóvenes, equipos deportivos, o actividades voluntarias?

1. YES
5. NO (GO TO F37)

F35. ¿En qué club, organizaciones, grupos, o equipos [IF F3=1 OR F3=6, FILL “está” IF F3=2 OR F3=3, FILL “estaba”] involucrado/a [CHILD]?

(SELECT ALL THAT APPLY)

1. EQUIPOS DEPORTIVOS O ATLETICOS (COMO EL EQUIPO DE FÚTBOL, EQUIPO DE NATACION, EQUIPO DE BEISBOL)
2. CLASES DEPORTIVAS (COMO TENIS, NATACION, AERÓBICOS, DANZA, ESQUIAR, PATINAR)
3. CLASES DE PIANO, DE GUITARRA, O ALGUNAS OTRAS CLASES DE MUSICA
4. “GLEE CLUB”, CORO, BANDA, GRUPO MUSICAL
5. CLUB DE DRAMA, CLUB DE ARTE
6. AJEDREZ, BRIDGE, O ALGUN OTRO CLUB RELACIONADO A LOS JUEGOS
7. GOBIERNO O CONSEJO ESTUDIANTIL
8. CLUBS RELACIONADOS A LOS PASATIEMPOS (COMO CLUB DE FOTOGRAFÍA, CLUB DE COMPUTADORES, CLUB DE RADIO)
9. CLUBS AL AIRES LIBRE (COMO CLUB DE CAMINATAS, CLUB DE NAVEGACION)
10. EQUIPO “DRILL”, PORRISTAS (“CHEERLEADING”)
11. GUÍA SCOUTS (O UNA ORGANIZACION SIMILAR)
12. GRUPOS JUVENILES DE LA IGLESIA
13. GRUPOS O CLASES DE EDUCACION RELIGIOSA/ CLASE DOMINICAL/CATEQUISMO, CLASES EN LA IGLESIA, O EL EQUIVALENTE
14. CLUB “BOYS AND GIRLS”
15. LIGA ATLETICA DE LA POLICIA/PAL
16. YMCA, YWCA, YMHA
17. ACTIVIDADES DE VOLUNTARIO (TOTORIA, TRABAJO EN UN HOSPITAL, ETC.)
18. OTHER; SPECIFY

F36. CAPI CHECK F33:

1. R EXPECTS CHILD TO RETURN TO SCHOOL (F33=1)
2. R DOES NOT EXPECT CHILD TO RETURN TO SCHOOL (F33=2 -- GO TO SECTION G)

F37. ¿Hasta que grado o título cree que [CHILD] va a completar?

0. NONE
- 1 TO 11 ___ (GRADES 1 THROUGH 11)(CAPI RANGE 1-11)
12. HIGH SCHOOL GRADUATE OR COMPLETED GED
13. SOME VOCATIONAL SCHOOL
14. COMPLETED VOCATIONAL SCHOOL
15. SOME COLLEGE
16. ASSOCIATES' DEGREE (AA)
17. BACHELORS' DEGREE (BA, BS)
18. SOME GRADUATE OR PROFESSIONAL SCHOOL (AFTER COMPLETING COLLEGE)
19. COMPLETED GRADUATE/PROFESSIONAL DEGREE
20. OTHER, SPECIFY

IF F37=20, SHOW "TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)"

SECTION G. CHILD CARE, BEFORE/AFTER SCHOOL CARE, AND EARLY CHILDHOOD EDUCATION

G1. INTERVIEWER CHECK:

1. CHILD IS 0-6 YEARS OLD AND NOT YET IN SCHOOL, KINDERGARTEN, OR HOME SCHOOL
2. CHILD IS ENROLLED IN SCHOOL BUT HAS NOT YET COMPLETED 6TH GRADE (GO TO G9)
3. CHILD HAS COMPLETED 6TH GRADE OR HAS DROPPED OUT OF SCHOOL (GO TO G67)

(THIS SECTION FOR KIDS NOT YET IN SCHOOL):

G2. Me gustaría hablar con usted sobre todo el cuidado que [CHILD] ha recibido de forma regular durante las últimas 4 semanas de alguien aparte de usted [IF CHILD HAS ANOTHER LIVING PARENT OR GUARDIAN THAT EITHER 1) LIVES IN HH; OR 2) IF NOT LIVING IN HH, EITHER E46=1 OR E55=1, y su otro padre (o tutores)"]. Esto no incluye cuidado ocasional o proveedores de cuidado de niños para emergencias, pero sí incluye la guardería o pre-escolar (pre-kinder) al que [CHILD] asiste.

¿Aparte de usted y [IF CHILD HAS ANOTHER LIVING PARENT OR GUARDIAN THAT EITHER 1) LIVES IN HH; OR 2) IF NOT LIVING IN HH, EITHER E46=1 OR E55=1, FILL

“y (IF CHILD MALE FILL “su”; IF CHILD FEMALE FILL “su”) otro padre (o tutores)”] ha cuidado alguien a [CHILD] de forma regular durante las últimas 4 semanas?

- 1. YES
- 5. NO (GO TO G7)

G3. ¿Cuántos arreglos diferentes para el cuidado de [CHILD] ha tenido de forma regular durante las últimas 4 semanas?

PROBE: Esto incluye cuidado de forma regular por parte de familiares, no-familiares, centros de cuidado de niños, Head Start y otros programas.

_____ NUMBER

G4. [IF MORE THAN ONE ARRANGEMENT]: Comencemos con la persona o centro que ha dado más cuidado durante las últimas 4 semanas.

¿Quién le dió este cuidado a [CHILD]?

LIMIT TO THE THREE MOST COMMON ARRANGEMENTS

- a.
- b.
- c.

CODES FOR G4

PARIENTES DEL NINO

- 01. ABUELA MATERNA
- 02. ABUELO MATERNO
- 03. ABUELA PATERNA
- 04. ABUELO PATERNO
- 05. HERMANO DE [CHILD]
- 06. HERMANA DE [CHILD]
- 07. TIA O TIO
- 08. OTRO PARIENTE

NO-PARIENTES

- 11. NIÑERA REGULAR O PROFESIONAL DE UN CENTRO DE CUIDADO (DAY CARE)
- 12. CRIADA, NANA, AU PAIR
- 13. VECINO/A

- 14. AMIGO/A
- 15. OTRO? ESPECIFIQUE

IF G4=15, SHOW "TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)"

CENTERS OR NURSERY SCHOOLS

- 21. CENTRO DE CUIDADO DE NINOS, GUARDERIA, O PRE-ESCOLAR
- 22. PROGRAMA DE HEAD START

G5. ¿Cuál es el nombre de esta persona, centro o programa?

- a. _____ NAME
- b. _____ NAME
- c. _____ NAME

G6. CHECK G4:

- 1. HEAD START PROGRAM LISTED ABOVE (I.E., CODE 22 IN G4) (GO TO G13)
- 2. NO HEAD START PROGRAM LISTED

G7. En las últimas 4 semanas, ¿asistió [CHILD] a Head Start?

- 1. YES
- 5. NO (GO TO G13)

G8. ¿Cómo se llama este programa?

_____ NAME

G8add. CAPI INSTRUCTION: CODE PROGRAM IN G8 AS ANOTHER PROVIDER IN THE TABLE ABOVE - G4=22 AND G5=NAME IN G8. - SO THAT APPROPRIATE QUESTIONS BELOW WILL BE ASKED

G9. (THIS SECTION IS FOR KIDS IN SCHOOL WHO HAVE NOT YET COMPLETED 6TH GRADE)

Me gustaría hablar con usted sobre todo el cuidado que [CHILD] ha recibido durante las últimas 4 semanas cuando [IF CHILD MALE FILL "él"; IF CHILD FEMALE FILL "ella"] no está en la escuela. Estoy interesado/a solamente en el cuidado de alguien aparte de usted [IF CHILD HAS ANOTHER LIVING PARENT OR GUARDIAN THAT EITHER 1) LIVES IN HH; OR 2) IF NOT LIVING IN HH, EITHER E46=1 OR E55=1, FILL "y su") otro padre (o tutores)] que [CHILD] ha recibido de forma regular en las últimas 4 semanas. Esto incluye programas antes y después de la escuela, cuidado durante los fines de semana, cuidado infantil durante el verano, y todo cuidado de forma regular. Esto no incluye cuidado de niños ocasional o proveedores de cuidado en caso de emergencia.

¿Aparte de usted [IF CHILD HAS ANOTHER LIVING PARENT OR GUARDIAN THAT EITHER 1) LIVES IN HH; OR 2) IF NOT LIVING IN HH, EITHER E46=1 OR E55=1, FILL “y su”) otro padre (o tutor/es)] ha cuidado a [CHILD] de forma regular durante las últimas 4 semanas?

- 1. YES
- 5. NO (GO TO G67)

G10. ¿Cuántos arreglos diferentes para el cuidado de [CHILD] ha tenido de forma regular durante las últimas 4 semanas?

PROBE: Esto incluye cuidado de forma regular por parte de familiares, no-familiares, centros de cuidado de niños, programas de la escuela, cuidado durante los fines de semana, y otros programas.

_____ NUMBER

G11 [IF MORE THAN ONE ARRANGEMENT]: Comencemos con la persona o centro que ha dado más cuidado durante las últimas 4 semanas.

¿Quién le dió este cuidado a [CHILD]?

LIMIT TO THREE MOST COMMON ARRANGEMENTS

a.

b.

c.

CODES FOR G11

CHILD'S RELATIVES

PARIENTES DEL NINO

- 01. ABUELA MATERNA
- 02. ABUELO MATERNO
- 03. ABUELA PATERNA
- 04. ABUELO PATERNO
- 05. HERMANO DE [CHILD]
- 06. HERMANA DE [CHILD]
- 07. TIA O TIO
- 08. OTRO PARIENTE

NO-PARIENTES

11. NIÑERA REGULAR O PROFESIONAL DE UN CENTRO DE CUIDADO (DAY CARE)
12. CRIADA, NANA, AU PAIR
13. VECINO/A
14. AMIGO/A
15. OTRO? ESPECIFIQUE

IF G11 NON-RELATIVES=15, SHOW "TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)"

CENTROS

21. CENTRO DE CUIDADO DE NINOS, GUARDERIA O PRE-ESCOLAR
22. (NOT USED)
23. PROGRAMA ANTES/DESPUES DE LA ESCUELA
24. OTRO CENTRO O PROGRAMA? ESPECIFIQUE

IF G11 =15 OR 25, SHOW "TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)"

G12. ¿Cuál es el nombre de esta persona, centro, o programa?

a. _____NAME

b. _____NAME

c. _____NAME

G13. CHECK G4 AND G11:

1. ONE OR MORE=NUMBER OF ARRANGEMENTS WITH A RELATIVE LISTED
0. NO ARRANGEMENTS WITH RELATIVES ARE LISTED (GO TO G26)

[THIS SECTION IS REPEATED FOR EACH RELATIVE CARE ARRANGEMENT LISTED IN G4 OR G11 UP TO 3 MAX]

G14. ¿Vive él/la [FILL [FIRST] RELATIVE TYPE FROM G4 OR G11 CODES], de [CHILD], es decir, [FILL G4 OR G11 RELATIVE'S NAME], en esta casa?

1. YES
5. NO

G15. ¿[FILL G4 OR G11 RELATIVE'S NAME] cuida a [CHILD] en su casa o en alguna otra casa?

1. OWN HOME ([GO TO G17](#))
2. OTHER HOME
3. BOTH/VARIES ([GO TO G17](#))

G16. ¿Dónde cuida [FILL G4 OR G11 RELATIVE'S NAME] a [CHILD]? ¿En qué calle se encuentra? ¿Cuál es la calle más cercana que cruza esta calle? ¿En qué ciudad en se encuentra?

ON _____ STREET
NEAR THE CORNER OF _____ CROSS-STREET
_____ CITY _____ STATE

G17. ¿Cuando empezó [FILL G4 OR G11 RELATIVE'S NAME] a cuidar a [CHILD] por primera vez? ¿En qué mes y año?

1. _____ MONTH _____ YEAR
2. SINCE BIRTH

G18. En las últimas 4 semanas, ¿cuántos días ha cuidado [FILL G4 OR G11 RELATIVE'S NAME] a [CHILD]?

1. _____ TOTAL DAYS IN THE PAST 4 WEEKS OR
2. _____ # OF DAYS PER WEEK IN THE PAST 4 WEEKS

G19. Piense en los días de las últimas 4 semanas cuando [FILL G4 OR G11 RELATIVE'S NAME] cuidó a [CHILD]. ¿Como cuántas horas al día, en promedio, cuidó [FILL G4 OR G11 RELATIVE'S NAME] a [CHILD] en esos días?

1. _____ HOURS PER DAY ON DAYS CARE WAS PROVIDED

G20. ¿Le paga a [FILL G4 OR G11 RELATIVE'S NAME] para que cuide a [CHILD]?

1. YES
5. NO (GO TO G24)

G21. ¿Cuánto le paga a [FILL G4 OR G11 RELATIVE'S NAME] para que cuide a [CHILD]

\$ _____ Amount

Code Unit

1. PER HOUR
2. PER DAY
3. PER EVERY TWO WEEKS
4. PER MONTH
5. PER YEAR

- 2. LUMP SUM PAYMENT (FOR ONE TIME FEE)
- 3. OTHER-- SPECIFY

IF G21 UNIT=7, SHOW "TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)"

- r. REFUSED (GO TO G24)
- d. DON'T KNOW (GO TO G24)

G21ck. CAPI PRELOAD CHECK:

ARE THERE ANY OTHER CHILDREN UNDER AGE 12 LIVING IN THIS HH?
(REGARDLESS OF WHETHER THESE CHILDREN ARE SIBLINGS OF [CHILD])?

- 1. YES
- 5. NO (GO TO G24)

G22. ¿Esta cantidad es para [CHILD] solamente, o incluye a otros niños de su casa?

- 1. THIS CHILD ONLY (GO TO G24)
- 2. THIS CHILD AND OTHER CHILDREN
- d. DON'T KNOW (GO TO G24)

G23. ¿A cuántos niños de su casa cubre esta cantidad, incluyendo a [CHILD]?

_____ TOTAL NUMBER OF CHILDREN COVERED
RANGE = 2-15

G24. Incluyendo a [CHILD], ¿normalmente a cuántos niños en total cuida [FILL G4 OR G11 RELATIVE'S NAME] al mismo tiempo?

_____ NUMBER OF CHILDREN CARED FOR
RANGE = 1-50

G25 ¿Normalmente cuida [FILL G4 OR G11 RELATIVE'S NAME] a [IF G23=1, FILL, "este niño"; OTHERWISE, FILL "estos niños "] sólo/a, o hay otras personas que ayudan?

- 1. PROVIDER CARES FOR CHILD(REN) HIMSELF/HERSELF (GO TO NEXT CAPI CHECK)
- 5. PROVIDER HAS HELP (GO TO G25A)

G25A. ¿Normalmente, cuántas personas cuidan a [IF G23=1, FILL, "este niño"; OTHERWISE, FILL "estos niños"] al mismo tiempo, incluyendo a [FILL G4 OR G11 RELATIVE'S NAME]?

_____ NUMBER OF PEOPLE CARING FOR CHILDREN (INCLUDING [FILL G4 OR G11 RELATIVE'S NAME])
NOTE: RANGE = 2-20

d. DON'T KNOW

G25ck. [ASK SEQUENCE OF QUESTIONS (G14 to G25) FOR NEXT RELATIVE CARE PROVIDER ON THE LIST UP TO 3 MAX]

IF NO MORE RELATIVE CARE PROVIDERS ON THE LIST, CONTINUE WITH G26

G26. CHECK G4 AND G11:

1. AT LEAST ONE ARRANGEMENT WITH A NON-RELATIVE IS LISTED
2. NO ARRANGEMENTS WITH NON-RELATIVES ARE LISTED (GO TO G40)

[THIS SECTION IS REPEATED FOR EACH NON-RELATIVE CARE ARRANGEMENT LISTED IN G4 OR G11 UP TO 3 MAX]

G27. ¿Vive [[FIRST] NONRELATIVE TYPE FROM G4 OR G11 CODES] de [CHILD], es decir [FILL G4 OR G11 NONRELATIVE NAME], en esta casa?

1. YES
5. NO

G28. ¿Cuida [FILL G4 OR G11 NONRELATIVE NAME] a [CHILD] en su casa o en alguna otra casa?

1. OWN HOME (GO TO G30)
2. OTHER HOME
3. BOTH/VARIES (GO TO G30)

G29. ¿Dónde cuida [FILL G4 OR G11 NONRELATIVE NAME] a [CHILD]? ¿En qué calle se encuentra? ¿Cuál es la calle más cercana que cruza esta calle? ¿En qué ciudad se encuentra?

ON _____ STREET
NEAR THE CORNER OF _____ CROSS- STREET
_____ CITY _____ STATE

G30. ¿Cuándo empezó [FILL G4 OR G11 NONRELATIVE NAME] a cuidar a [CHILD] por primera vez? ¿En qué mes y año?

1. _____ MONTH
_____ YEAR
2. SINCE BIRTH

G31. En las últimas 4 semanas, ¿cuántos días ha cuidado [FILL G4 OR G11 NONRELATIVE NAME] a [CHILD]?

1. _____ TOTAL DAYS IN THE PAST 4 WEEKS OR
2. _____ # OF DAYS PER WEEK IN THE PAST 4 WEEKS

G32.. Piense en los días de las últimas 4 semanas cuando [FILL G4 OR G11 NONRELATIVE NAME] cuidó a [CHILD]. ¿Como cuántas horas al día, en promedio, cuidó [FILL G4 OR G11 NONRELATIVE NAME] a [CHILD] en esos días?

_____ HOURS PER DAY ON DAYS CARE WAS PROVIDED

G33. ¿Le paga a [FILL G4 OR G11 NONRELATIVE NAME] para que cuide a [CHILD]?

1. YES
5. NO (GO TO G37)

G34. Cuánto le paga a [FILL G4 OR G11 NONRELATIVE NAME] para que cuide a [CHILD]?

\$ _____ Amount

Code Unit

1. PER HOUR
2. PER DAY
3. PER EVERY TWO WEEKS
4. PER MONTH
5. PER YEAR
6. LUMP SUM PAYMENT (FOR ONE TIME FEE)
7. OTHER-- SPECIFY

IF G34 UNIT=7, SHOW "TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)"

- r. REFUSED (GO TO G37)
- d. DON'T KNOW (GO TO G37)

G34ck. CAPI PRELOAD CHECK:

ARE THERE ANY OTHER CHILDREN UNDER AGE 12 LIVING IN THIS HH?
(REGARDLESS OF WHETHER THESE CHILDREN ARE SIBLINGS OF [CHILD])?

1. YES
5. NO (GO TO G37)

G35. ¿Esta cantidad es para [CHILD] solamente o incluye a otros niños de su casa?

1. THIS CHILD ONLY (GO TO G37)
2. THIS CHILD AND OTHER CHILDREN
- d. DON'T KNOW (GO TO G37)

G36. ¿A cuántos niños de su casa cubre esta cantidad, incluyendo a [CHILD]?

_____ TOTAL NUMBER OF CHILDREN COVERED
RANGE = 2-15

G37. Incluyendo a [CHILD], ¿ normalmente a cuántos niños en total cuida [FILL G4 OR G11 NONRELATIVE NAME] al mismo tiempo?

_____ NUMBER OF CHILDREN CARED FOR
RANGE = 1-50

G38. ¿Normalmente cuida [FILL G4 OR G11 NONRELATIVE NAME] a [IF G23=1, FILL, “este niño”; OTHERWISE, FILL “estos niños”] solo/a, o hay otras personas que ayudan?

1. PROVIDER CARES FOR CHILD(REN) HIM/HERSELF (GO TO NEXT CAPI CHECK)
(rachel)
5. PROVIDER HAS HELP (GO TO G25A)

G38A. ¿ Normalmente, cuántas personas cuidan a [IF G23=1, FILL, “este niño”; OTHERWISE, FILL “estos niños”] al mismo tiempo, incluyendo a [FILL G4 OR G11 NON-RELATIVE'S NAME]?

_____ NUMBER OF PEOPLE CARING FOR CHILDREN (INCLUDING [FILL G4 OR G11 NONRELATIVE NAME])
RANGE: 2-20
d. DON'T KNOW

G39. ¿Alguna vez ha recibido [FILL G4 OR G11 NONRELATIVE NAME] educación o entrenamiento específicamente relacionado a niños pequeños, cómo educación temprana de niños o psicología infantil?

1. YES
5. NO

[REPEAT G27 TO G39 FOR NEXT NONRELATIVE CARE PROVIDER ON THE LIST UP TO 3 MAX]

IF NO ADDITIONAL NONRELATIVE CARE PROVIDERS, CONTINUE WITH G40

G40. CHECK G4 AND G11:

1. CHILD ATTENDED HEAD START IN LAST 4 WEEKS (AT LEAST ONE 22 IN G4, OR G7=1)
2. CHILD DID NOT ATTEND HEAD START IN LAST 4 WEEKS (NO CODES IN G4, AND G7 not = 1 -- GO TO G52)

G41. ¿Dónde se encuentra este programa de Head Start? ¿Está en una iglesia o sinagoga, una escuela, un centro comunitario, tiene su propio edificio, o en alguna otra parte?

(SELECT ALL THAT APPLY)

1. R'S HOME (GO TO G43)
2. ANOTHER HOME
3. CHURCH, SYNAGOGUE, OR OTHER PLACE OF WORSHIP
4. PUBLIC ELEMENTARY, MIDDLE, OR HIGH SCHOOL
5. PRIVATE ELEMENTARY, MIDDLE, OR HIGH SCHOOL
6. COLLEGE OR UNIVERSITY
7. A COMMUNITY CENTER
8. A PUBLIC LIBRARY
9. ITS OWN BUILDING
10. SOME OTHER PLACE, SPECIFY

IF G42=10, SHOW "TYPE IN OTHER PLACE (VERBATIM)"

G42. ¿Dónde se encuentra este programa? (IF LOCATED IN MORE THAN ONE PLACE, ASK: ¿Dónde lo tienen la mayoría del tiempo?)

¿En qué calle se encuentra? ¿Cuál es la calle más cercana que cruza esta calle? ¿En qué ciudad se encuentra?

ON _____ STREET

NEAR THE CORNER OF _____ CROSS-STREET

_____ CITY _____ STATE

G43. ¿Cuándo empezó [CHILD] a ir a este programa de Head Start por primera vez? ¿En qué mes y año?

1. _____ MONTH _____ YEAR

d. DON'T KNOW

G44. En las últimas 4 semanas, cuántos días fué [CHILD] a Head Start?

1. _____ TOTAL DAYS IN THE LAST 4 WEEK

2. _____ # OF DAYS PER WEEK IN THE LAST 4 WEEKS

IF ZERO DAYS (GO TO G65)

G45. Piense en los días de las últimas 4 semanas cuando [CHILD] fué a Head Start. ¿Cómo cuántas horas al día, en promedio, pasó [CHILD] en Head Start en esos días?

_____ HOURS PER DAY

G46. ¿Hay un costo o tarifa para el programa de Head Start, pagada por usted o por alguien más?

1. YES
5. NO (GO TO G50)

G47. ¿Cuánto es el costo o tarifa?

\$ _____ Amount

Code Unit

1. PER HOUR
2. PER DAY
3. PER EVERY TWO WEEKS
4. PER MONTH
5. PER YEAR
6. LUMP SUM PAYMENT (FOR ONE TIME FEE)
7. OTHER-- SPECIFY

IF G47 UNIT=7, SHOW "TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)"

- r. REFUSED (GO TO G50)
- d. DON'T KNOW (GO TO G50)

G47ck. CAPI PRELOAD CHECK:

ARE THERE ANY OTHER CHILDREN UNDER AGE 12 LIVING IN THIS HH?
(REGARDLESS OF WHETHER THESE CHILDREN ARE SIBLINGS OF [CHILD])?

1. YES
5. NO (GO TO G50)

G48. ¿Esta cantidad es para [CHILD] solamente, o incluye a otros niños de su casa?

1. THIS CHILD ONLY (GO TO G50)
2. THIS CHILD AND OTHER CHILDREN
- d. DON'T KNOW (GO TO G50)

G49. ¿A cuántos niños de su casa cubre esta cantidad, incluyendo a [CHILD]?

_____ TOTAL NUMBER OF CHILDREN COVERED

RANGE: 2-15

G50. Incluyendo a [CHILD], ¿normalmente, cuántos niños hay al mismo tiempo en el cuarto o en el grupo de [CHILD], en Head Start?

_____ NUMBER OF CHILDREN
RANGE: 1-50

G51. ¿Normalmente, cuántos adultos hay, al mismo tiempo, en el cuarto o grupo de [CHILD], en Head Start?

_____ NUMBER OF ADULTS
RANGE: 1-15

d. DON'T KNOW

G52. CAPI CHECK G4 AND G11:

1. AT LEAST ONE CENTER BASED ARRANGEMENT LISTED IN G4 OR G11
2. NO CENTER BASED ARRANGEMENTS LISTED (GO TO G64)

(THIS SECTION IS REPEATED FOR EACH CENTER BASED ARRANGEMENT LISTED IN G4 OR G11)

G53. ¿Dónde se encuentra [FILL CENTER NAME FROM G5 OR G12]? ¿Está en una iglesia o sinagoga, una escuela, un centro comunitario, en su propio edificio, o en algún otro lugar?

1. R'S HOME (GO TO G55)
2. ANOTHER HOME
3. CHURCH, SYNAGOGUE, OR OTHER PLACE OF WORSHIP
4. PUBLIC ELEMENTARY, MIDDLE, OR HIGH SCHOOL
5. PRIVATE ELEMENTARY, MIDDLE, OR HIGH SCHOOL
6. COLLEGE OR UNIVERSITY
7. A COMMUNITY CENTER
8. A PUBLIC LIBRARY
9. ITS OWN BUILDING
10. SOME OTHER PLACE, SPECIFY

IF G53=10, SHOW "TYPE IN OTHER PLACE (VERBATIM)"

G54. ¿Dónde se encuentra este centro? (IF LOCATED IN MORE THAN ONE PLACE, ASK: ¿Dónde lo tienen la mayoría del tiempo?)

¿En qué calle se encuentra? ¿Cuál es la calle más cercana que cruza esta calle? ¿En qué ciudad se encuentra?

ON _____ STREET
NEAR THE CORNER OF _____ CROSS-STREET
_____ CITY _____ STATE

G55. Cuándo empezó [CHILD] a ir a [FILL NAME OF CENTER OR PROGRAM FROM G5 OR G12] por primera vez? ¿En qué mes y año?

1. _____ MONTH _____ YEAR

G56. En las últimas 4 semanas, ¿cuántos días fue [CHILD] a [FILL NAME OF CENTER OR PROGRAM FROM G5 OR G12]?

1. _____ TOTAL DAYS IN THE LAST 4 WEEK
2. _____ # OF DAYS PER WEEK IN THE LAST 4 WEEKS

G57. Piense en los días de las últimas 4 semanas cuando [CHILD] fue a [FILL NAME OF CENTER OR PROGRAM FROM G5 OR G12]. ¿Como cuántas horas al día, en promedio, pasó [CHILD] en [FILL NAME OF CENTER OR PROGRAM FROM G5 OR G12] en esos días?

_____ HOURS PER DAY

G58. ¿Hay un costo o tarifa para [FILL NAME OF CENTER OR PROGRAM FROM G5 OR G12], pagada por usted o por alguien más?

1. YES
5. NO (GO TO G62)

G59. ¿Cuánto es el costo o tarifa?

\$ _____ Amount

Code Unit

1. PER HOUR
2. PER DAY
3. PER EVERY TWO WEEKS
4. PER MONTH
5. PER YEAR
6. LUMP SUM PAYMENT (FOR ONE TIME FEE)
7. OTHER-- SPECIFY

IF G59 UNIT=7, SHOW "TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)"

- r. REFUSED (GO TO G62)
- d. DON'T KNOW (GO TO G62)

G59ck. CAPI PRELOAD CHECK:

ARE THERE ANY OTHER CHILDREN UNDER AGE 12 LIVING IN THIS HH?
(REGARDLESS OF WHETHER
THESE CHILDREN ARE SIBLINGS OF [CHILD])?

- 1. YES
- 5. NO (GO TO G62)

G60. ¿Esta cantidad es para [CHILD] solamente, o incluye a otros niños de su casa?

- 1. THIS CHILD ONLY (GO TO G62)
- 2. THIS CHILD AND OTHER CHILDREN
- d. DON'T KNOW (GO TO G62)

G61. ¿A cuántos niños de su casa cubre esta cantidad, incluyendo a [CHILD]?

_____ TOTAL NUMBER OF CHILDREN COVERED
RANGE: 2-15

G62. Incluyendo a [CHILD], ¿normalmente cuántos niños hay al mismo tiempo en el cuarto o grupo de [CHILD] en [FILL NAME OF CENTER OR PROGRAM FROM G5 OR G12]?

_____ NUMBER OF CHILDREN
RANGE: 1-50

- d. DON'T KNOW

G63. ¿Normalmente, cuántos adultos hay al mismo tiempo en el cuarto o grupo de [CHILD], en [NAME OF CENTER OR PROGRAM]?

_____ ADULTS
_____ ADULTS
RANGE: 1-15

- d. DON'T KNOW

G63ck. [REPEAT G53 TO G63 FOR NEXT CENTER BASED PROVIDER ON THE LIST UP TO 3 MAX]

IF NO OTHER CENTER BASED PROVIDERS, CONTINUE WITH G64

(ALL RESPONDENTS REPORTING ANY CHILD CARE END UP HERE AFTER BEING ASKED ABOUT EACH TYPE OF CARE)

G64. CAPI CHECK G20, G33, G46, G58 FOR ALL PROVIDERS:

1. R'S HH PAYS FOR AT LEAST ONE CHILD CARE PROVIDER
2. R'S HH DOES NOT PAY FOR ANY CHILD CARE PROVIDERS (GO TO G67)

G65. ¿Hay alguien fuera de su casa, o una organización que le ayuda a pagar a la gente, los programas o los centros que cuidan a [CHILD]?

INTERVIEWER: THIS INCLUDES ANY PAYMENT FOR HEAD START

1. NO ONE (GO TO G67)
2. A RELATIVE OF [CHILD] OUTSIDE THE HOUSEHOLD
3. A SOCIAL SERVICE OR WELFARE AGENCY
4. AN EMPLOYER
5. SOMEONE ELSE -- SPECIFY

IF G65=5, SHOW "TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)"

G66. ¿Paga [IF G65=2, FILL "esta persona"; IF G65=3 OR 4, FILL "esta organización", IF G65=5, FILL ANSWER TO G65=5] una parte o todo el cuidado de [CHILD]?

1. SOME OF THE CARE
2. ALL OF THE CARE
3. SOMETHING ELSE, SPECIFY

IF G66=3, SHOW "TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)"

G67. CHECK G1 AND G4:

1. CHILD IS NOT YET IN SCHOOL AND DID NOT GO TO HEAD START IN LAST 4 WEEKS
2. CHILD NOT YET IN SCHOOL BUT DID ATTEND HEAD START IN LAST 4 WEEKS (GO TO SECTION H)
3. CHILD HAS STARTED SCHOOL

G68. ¿Alguna vez fué [CHILD] a un programa de Head Start oficial, apoyado por el gobierno?

1. YES
5. NO (GO TO G71)

G69. ¿A qué edad fué [CHILD] a un programa de Head Start por primera vez?

_____ AGE OF CHILD
d. DON'T KNOW

G70. ¿Cuántos meses o años en total fué [CHILD] a un programa de Head Start?

1. ENTER MONTHS AND YEARS

_____ MONTHS (0-12, 0 FOR LESS THAN 1 MONTH)

_____ YEARS

2. OTHER, SPECIFY

IF G70=2, SHOW "TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)"

G71. CHECK G67:

1. G67 IS CODED 1 (GO TO SECTION H)

2. G67 IS CODED 3

G72. [IF G68 = 1, FILL "Aparte de Head Start"], ¿alguna vez fué [CHILD] a una guardería, pre-escolar (pre-kinder), o a un centro de cuidado de niños, antes de que [IF CHILD MALE FILL "él"; IF CHILD FEMALE FILL "ella"] comenzara la escuela?

1. YES

5. NO (GO TO SECTION H)

G73. ¿A qué edad fué [CHILD] a la guardería, pre-escolar (pre-kinder), o a un centro de cuidado de niños por primera vez?

_____ AGE OF CHILD

d. DON'T KNOW

G74. ¿Cuántos años o meses en total fué [CHILD] a todas las guarderías, pre-escolares (pre-kinderes), y a centros de cuidado de niños a los que [IF CHILD MALE FILL "él"; IF CHILD FEMALE FILL "ella"] fue?

1. ENTER MONTHS AND YEARS

_____ MONTHS (0-12, 0 FOR LESS THAN 1 MONTH)

_____ YEARS

2. OTHER, SPECIFY

IF G74=2, SHOW "TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)"

SECTION H. SOCIAL/BEHAVIOR DEVELOPMENT AND HOME SCALE

H1. CHECK:

1. THIS IS RSC

2. THIS IS SIB AND RSC IS 1 TO 15 YEARS OLD (GO TO H70)

3. THIS IS SIB AND RSC IS 0 YEARS OLD

4. THIS IS SIB AND RSC IS 16 OR OLDER

H2. Ahora tengo algunas preguntas sobre [CHILD] y su casa.

CAPI CHECK CHILD'S AGE:

1. CHILD IS 0 YEARS OLD (GO TO J1)
2. CHILD IS 1-2 YEARS OLD
3. CHILD IS 3-5 YEARS OLD (GO TO H16)
4. CHILD IS 6-9 YEARS OLD (GO TO H32)
5. CHILD IS 10-15 YEARS OLD (GO TO H52)
6. CHILD IS 16 OR OLDER (GO TO H71)

(THIS SECTION FOR 1-2 YEAR OLDS)

H3. ¿Cuántas veces en la semana pasada ha elogiado a (CHILD) porque hizo algo que valía la pena?

0. NEVER
1. ONCE
2. SEVERAL TIMES
3. ALMOST EVERY DAY

H4. ¿Cuántas veces en la semana pasada le dió a (CHILD) afecto físico (beso, abrazo, acariciar su pelo, etc)?

0. NEVER
1. ONCE
2. SEVERAL TIMES
3. ALMOST EVERY DAY

H5. ¿Cuántas veces en la semana pasada le dijo a otro adulto [esposo/a, amigo, compañero de trabajo, visitante, pariente] algo positivo acerca de (CHILD)?

0. NEVER
1. ONCE
2. SEVERAL TIMES
3. ALMOST EVERY DAY

H6. ¿Le dio nalgadas a (CHILD) alguna vez?

1. YES
5. NO (GO TO H9)

H7. ¿Qué edad tenía (CHILD) cuando le pegó por primera vez?

1. _____ MONTHS OLD

2.1. _____ YEARS OLD
d. DON'T KNOW

1. ENTER MONTHS AND YEARS

_____ MONTHS OLD
_____ YEARS OLD
d. DON'T KNOW

H8. ¿Cuántas veces en la semana pasada tuvo que pegarle a (CHILD)?

- 0. NEVER
- 1. ONCE
- 2. SEVERAL TIMES
- 3. ALMOST EVERY DAY

H9. ¿Cuántas veces en la semana pasada ha puesto a (CHILD) en su cuarto?

- 0. NEVER
- 1. ONCE
- 2. SEVERAL TIMES
- 3. ALMOST EVERY DAY

H10. Algunas veces los niños se ponen tan enojados con sus padres que dicen cosas como “te odio” o dicen malas palabras durante una rabieta. Por favor señale las medidas que usted tomaría si eso ocurriera.

(SELECT ALL THAT APPLY)

- 1. GROUND CHILD/ DON'T LET HIM/HER GO OUT OR GO OUT TO PLAY
- 2. SPANK CHILD
- 3. TALK WITH CHILD
- 4. SCOLD OR YELL AT CHILD
- 5. GIVE HIM/HER HOUSEHOLD CHORES
- 6. IGNORE IT
- 7. PUT CHILD IN ROOM/ SEND CHILD TO ROOM FOR LESS THAN 1 HOUR
- 8. PUT CHILD IN ROOM/ SEND CHILD TO ROOM FOR MORE THAN 1 HOUR
- 9. MAKE CHILD GO TO BED
- 10. TELL OTHER PARENT
- 11. TAKE AWAY ALLOWANCE
- 12. TAKE AWAY TV OR OTHER PRIVILEGES
- 13. GIVE CHILD A “TIME OUT”
- 14. HOLD CHILD UNTIL (HE/SHE) IS CALM
- 15. OTHER -- SPECIFY

IF H10=15, SHOW “TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)”

H11. ¿Cómo cuántos libros para niños posee su niño(a) personalmente?

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NUMERO)

1. Ninguno
2. 1 ó 2 libros
3. De 3 a 9 libros
4. 10 o más libros

H12. ¿Aproximadamente con qué frecuencia le lee usted a su niño (a)?

1. NUNCA
2. VARIAS VECES AL AÑO
3. VARIAS VECES AL MES
4. UNA VEZ A LA SEMANA
5. AL MENOS TRES VECES A LA SEMANA
6. TODOS LOS DÍAS

H13. ¿Con qué frecuencia le leen otras personas en su familia a [CHILD]?

1. NUNCA
2. VARIAS VECES AL AÑO
3. VARIAS VECES AL MES
4. UNA VEZ A LA SEMANA
5. AL MENOS TRES VECES A LA SEMANA
6. TODOS LOS DÍAS

H14. Piense por un momento acerca de un día de semana típico de su familia. Cuánto tiempo diría Ud. pasa (CHILD) viendo televisión o videos en un día típico de semana, ya sea en su casa o en alguna otra parte? Por favor no incluya el tiempo que pasa jugando juegos de video o mirando a otros jugarlos.

_____ HOURS PER WEEKDAY
d. DON'T KNOW

H15. Ahora piense por un momento acerca de un día típico de un fin de semana de su familia. Cuánto tiempo diría Ud. pasa (CHILD) viendo televisión o videos en un día típico de un fin de semana, ya sea en su casa o en alguna otra parte? Por favor no incluya el tiempo que pasa jugando juegos de video o mirando a otros jugarlos.

_____ HOURS PER WEEKEND DAY
d. DON'T KNOW

ALL GO TO H70

(SECTION FOR 3 TO 5 YEAR OLDS)

H16. ¿Cuántas veces en la semana pasada ha elogiado a (CHILD) porque hizo algo que valía la pena?

- 0. NEVER
- 1. ONCE
- 2. SEVERAL TIMES
- 3. ALMOST EVERY DAY

H17. ¿Cuántas veces en la semana pasada le dió a (CHILD) afecto físico (beso, abrazo, acariciar su pelo, etc)?

- 0. NEVER
- 1. ONCE
- 2. SEVERAL TIMES
- 3. ALMOST EVERY DAY

H18. Cuántas veces en la semana pasada le dijo a otro adulto [esposo/a, amigo, compañero de trabajo, visitante, pariente] algo positivo acerca de (CHILD)?

- 0. NEVER
- 1. ONCE
- 2. SEVERAL TIMES
- 3. ALMOST EVERY DAY

H19. ¿Le dio nalgadas a (CHILD) alguna vez?

- 1. YES
- 5. NO (GO TO H22)

H20. ¿Qué edad tenía (CHILD) cuando le pegó por primera vez?

- 1. ENTER MONTHS OR YEARS
_____ MONTHS OR _____ YEARS
- d. DON'T KNOW

H21. ¿Cuántas veces en la semana pasada tuvo que pegarle a (CHILD)?

- 0. NEVER
- 1. ONCE
- 2. SEVERAL TIMES
- 3. ALMOST EVERY DAY

H22. En la última semana ¿Cuántas veces le ha quitado la televisión o algún otro privilegio a [CHILD]?

0. NEVER
1. ONCE
2. SEVERAL TIMES
3. ALMOST EVERY DAY

H23. ¿Cuántas veces en la semana pasada ha puesto o mandado a (CHILD) a su cuarto?

0. NEVER
1. ONCE
2. SEVERAL TIMES
3. ALMOST EVERY DAY

H24. Algunas veces los niños se ponen tan enojados con sus padres que dicen cosas como “te odio” o dicen malas palabras durante una rabieta. Por favor señale las medidas que usted tomaría si eso ocurriera.

(SELECT ALL THAT APPLY)

1. GROUND CHILD/ DON'T LET HIM/HER GO OUT OR GO OUT TO PLAY
2. SPANK CHILD
3. TALK WITH CHILD
4. SCOLD OR YELL AT CHILD
5. GIVE HIM/HER HOUSEHOLD CHORES
6. IGNORE IT
7. PUT CHILD IN ROOM/ SEND CHILD TO ROOM FOR LESS THAN 1 HOUR
8. PUT CHILD IN ROOM/ SEND CHILD TO ROOM FOR MORE THAN 1 HOUR
9. MAKE CHILD GO TO BED
10. TELL OTHER PARENT
11. TAKE AWAY ALLOWANCE
12. TAKE AWAY TV OR OTHER PRIVILEGES
13. GIVE CHILD A “TIME OUT”
14. HOLD CHILD UNTIL (HE/SHE) IS CALM
15. OTHER – SPECIFY

IF H24=15, SHOW “TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)”

H25. ¿Con qué frecuencia va [CHILD] a la biblioteca?

1. ONCE A YEAR OR LESS
2. A FEW TIMES A YEAR
3. ABOUT ONCE A MONTH
4. TWO OR THREE TIMES A MONTH
5. ABOUT ONCE A WEEK OR MORE

H26. Cuando toda la familia ve televisión, ¿con qué frecuencia habla usted o el padre (padastro o figura paterna de su niño(a)) los programas de televisión con él/ella?

1. NEVER
2. SEVERAL TIMES A YEAR
3. SEVERAL TIMES A MONTH
4. ONCE A WEEK
5. ABOUT 3 TIMES A WEEK
6. EVERYDAY

H27. ¿Como cuántos libros para niños posee su niño(a) personalmente?

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NUMERO)

1. Ninguno
2. 1 ó 2 libros
3. De 3 a 9 libros
4. 10 o más libros

H28. ¿Aproximadamente con qué frecuencia le lee usted a su niño(a)?

1. NUNCA
2. VARIAS VECES AL AÑO
3. VARIAS VECES AL MES
4. UNA VEZ A LA SEMANA
5. AL MENOS TRES VECES A LA SEMANA
6. TODOS LOS DÍAS

H29. ¿Con qué frecuencia le leen otras personas en su familia a [CHILD]?

1. NUNCA
2. VARIAS VECES AL AÑO
3. VARIAS VECES AL MES
4. UNA VEZ A LA SEMANA
5. AL MENOS TRES VECES A LA SEMANA
6. TODOS LOS DÍAS

H30. Piense por un momento acerca de un día de semana típico de su familia. Cuánto tiempo diría Ud. pasa (CHILD) viendo televisión o videos en un día típico de semana, ya sea en su casa o en alguna otra parte? Por favor no incluya el tiempo que pasa jugando juegos de video mirando a otros jugarlos.

_____ HOURS PER WEEKDAY
d. DON'T KNOW

H31. Ahora piense por un momento acerca de un día típico de un fin de semana de su familia. ¿Cuánto tiempo diría Ud. pasa (CHILD) viendo televisión o videos en un día típico de un fin de semana, ya sea en su casa o en alguna otra parte? Por favor no incluya el tiempo que pasa jugando juegos de video mirando a otros jugarlos

_____ HOURS PER WEEKEND DAY
d. DON'T KNOW

ALL GO TO H70

(SECTION FOR 6-9 YEAR OLDS)

H32. Por favor mire esta tarjeta. ¿Cuántas veces en la semana pasada ha elogiado a (CHILD) porque hizo algo que valía la pena?

0. NEVER
1. ONCE
2. SEVERAL TIMES
3. ALMOST EVERY DAY

H33. Cuántas veces en la semana pasada le dió a (CHILD) afecto físico (beso, abrazo, acariciar su pelo, etc)

0. NEVER
1. ONCE
2. SEVERAL TIMES
3. ALMOST EVERY DAY

H34. Cuántas veces en la semana pasada le dijo a otro adulto [espos(o/a), amigo, compañero de trabajo, visitante, pariente] algo positivo acerca de (CHILD)?

0. NEVER
1. ONCE
2. SEVERAL TIMES
3. ALMOST EVERY DAY

H35. ¿Le dio nalgadas a (CHILD) alguna vez?

1. YES
5. NO (GO TO H38)

H36. ¿Qué edad tenía (CHILD) cuando le pegó por primera vez?

_____ MONTHS OR _____ YEARS
d. DON'T KNOW

H37. Por favor mire esta tarjeta. ¿Cuántas veces en la semana pasada tuvo que pegarle a (CHILD)?

0. NEVER
1. ONCE

2. SEVERAL TIMES
3. ALMOST EVERY DAY

H38. ¿Cuántas veces en la semana pasada tuvo que prohibirle salida a (CHILD) como castigo?

0. NEVER
1. ONCE
2. SEVERAL TIMES
3. ALMOST EVERY DAY

H39. En la última semana ¿Cuántas veces le ha quitado la televisión o algún otro privilegio a [CHILD]?

0. NEVER
1. ONCE
2. SEVERAL TIMES
3. ALMOST EVERY DAY

H40. ¿Cuántas veces en la semana pasada ha mandado a (CHILD) a su cuarto?

0. NEVER
1. ONCE
2. SEVERAL TIMES
3. ALMOST EVERY DAY

H41. Algunas veces los niños se ponen tan enojados con sus padres que dicen cosas como “te odio” o dicen malas palabras durante una rabieta. Por favor señale las medidas que usted tomaría si eso ocurriera.

(SELECT ALL THAT APPLY)

1. GROUND CHILD/ DON'T LET HIM/HER GO OUT OR GO OUT TO PLAY
2. SPANK CHILD
3. TALK WITH CHILD
4. SCOLD OR YELL AT CHILD
5. GIVE HIM/HER HOUSEHOLD CHORES
6. IGNORE IT
7. PUT CHILD IN ROOM/ SEND CHILD TO ROOM FOR LESS THAN 1 HOUR
8. PUT CHILD IN ROOM/ SEND CHILD TO ROOM FOR MORE THAN 1 HOUR
9. MAKE CHILD GO TO BED
10. TELL OTHER PARENT
11. TAKE AWAY ALLOWANCE
12. TAKE AWAY TV OR OTHER PRIVILEGES
13. GIVE CHILD A “TIME OUT”
14. HOLD CHILD UNTIL (HE/SHE) IS CALM
15. OTHER -- SPECIFY

IF H41=15, SHOW "TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)"

H42. ¿Con qué frecuencia va [CHILD] a la biblioteca?

1. ONCE A YEAR OR LESS
2. A FEW TIMES A YEAR
3. ABOUT ONCE A MONTH
4. TWO OR THREE TIMES A MONTH
5. ABOUT ONCE A WEEK OR MORE

H43. Por favor mire esta tarjeta. Cuando toda la familia ve televisión, ¿con qué frecuencia habla usted o el padre (padrastra o figura paterna de su niño(a)) los programas de televisión con él/ella?

1. NEVER
2. SEVERAL TIMES A YEAR
3. SEVERAL TIMES A MONTH
4. ONCE A WEEK
5. ABOUT 3 TIMES A WEEK
6. EVERYDAY

H44. ¿Aproximadamente cuántos libros tiene (CHILD)?

1. NONE
2. 1 TO 2
3. 3 TO 9
4. 10 OR MORE

H45. Por favor mire esta tarjeta. ¿Aproximadamente con qué frecuencia le lee usted a su niño (a)?

- 1 NUNCA
- 2 VARIAS VECES AL AÑO
- 3 VARIAS VECES AL MES
- 4 UNA VEZ A LA SEMANA
- 5 AL MENOS TRES VECES A LA SEMANA
- 6 TODOS LOS DÍAS

H46. ¿Con qué frecuencia le leen otras personas en su familia a [CHILD]?

- 1 NUNCA
- 2 VARIAS VECES AL AÑO
- 3 VARIAS VECES AL MES
- 4 UNA VEZ A LA SEMANA
- 5 AL MENOS TRES VECES A LA SEMANA
- 6 TODOS LOS DÍAS

H47. ¿Aproximadamente con qué frecuencia lee su (CHILD) por placer?

1. NUNCA
2. VARIAS VECES AL AÑO
3. VARIAS VECES AL MES
4. VARIAS VECES A LA SEMANA
5. TODOS LOS DÍAS

H48. Piense por un momento acerca de un día de semana típico de su familia. Cuánto tiempo diría Ud. pasa (CHILD) viendo televisión o videos en un día típico de semana, ya sea en su casa o en alguna otra parte?

_____ HOURS PER WEEKDAY
d. DON'T KNOW

H49. Ahora piense por un momento acerca de un día típico de un fin de semana de su familia. Cuánto tiempo diría Ud. pasa (CHILD) viendo televisión o videos en un día típico de un fin de semana, ya sea en su casa o en alguna otra parte?

_____ HOURS PER WEEKEND DAY
d. DON'T KNOW

H50. Con qué frecuencia revisa para asegurarse que [CHILD] ha completado sus tareas de la escuela?

1. Less than once a month or never
2. About once a month
3. A few times a month
4. At least a few times a week
5. Every day or every night
6. Every time child has homework assigned

H51. ¿Tiene [CHILD] una hora de llegada por la noche a la casa entre semana?

1. YES
5. NO

ALL GO TO H70

(SECTION FOR 10-15 YEAR OLDS)

H52. Por favor mire esta tarjeta ¿Cuántas veces en la semana pasada ha elogiado a (CHILD) porque hizo algo que valía la pena?

0. NEVER
1. ONCE

- 2. SEVERAL TIMES
- 3. ALMOST EVERY DAY

H53. Cuántas veces en la semana pasada le dió a (CHILD) afecto físico (beso, abrazo, acariciar su pelo, etc)

- 0. NEVER
- 1. ONCE
- 2. SEVERAL TIMES
- 3. ALMOST EVERY DAY

H54. Cuántas veces en la semana pasada le dijo a otro adulto [espos(o/a), amigo, compañero de trabajo, visitante, pariente] algo positivo acerca de (CHILD)?

- 0. NEVER
- 1. ONCE
- 2. SEVERAL TIMES
- 3. ALMOST EVERY DAY

H55. ¿Le dio nalgadas a (CHILD) alguna vez?

- 1. YES
- 5. NO (GO TO H58)

H56. ¿Qué edad tenía (CHILD) cuando le pegó por primera vez?

- 1. ENTER MONTHS OR YEARS
_____ MONTHS OR _____ YEARS
- d. DON'T KNOW

H57. Por favor mire esta tarjeta. ¿Cuántas veces en la semana pasada tuvo que pegarle a (CHILD)?

- 0. NEVER
- 1. ONCE
- 2. SEVERAL TIMES
- 3. ALMOST EVERY DAY

H58. ¿Cuántas veces en la semana pasada tuvo que prohibirle salida a (CHILD) como castigo?

- 0. NEVER
- 1. ONCE
- 2. SEVERAL TIMES
- 3. ALMOST EVERY DAY

H59. En la última semana ¿Cuántas veces le ha quitado la televisión o algún otro privilegio a [CHILD]?

0. NEVER
1. ONCE
2. SEVERAL TIMES
3. ALMOST EVERY DAY

H60. ¿Cuántas veces en la semana pasada ha mandado a (CHILD) a su cuarto?

0. NEVER
1. ONCE
2. SEVERAL TIMES
3. ALMOST EVERY DAY

H61. Algunas veces los niños se ponen tan enojados con sus padres que dicen cosas como “te odio” o dicen malas palabras durante una rabieta. Por favor señale las medidas que usted tomaría si eso ocurriera.

(SELECT ALL THAT APPLY)

1. GROUND CHILD/ DON'T LET HIM/HER GO OUT OR GO OUT TO PLAY
2. SPANK CHILD
3. TALK WITH CHILD
4. SCOLD OR YELL AT CHILD
5. GIVE HIM/HER HOUSEHOLD CHORES
6. IGNORE IT
7. PUT CHILD IN ROOM/ SEND CHILD TO ROOM FOR LESS THAN 1 HOUR
8. PUT CHILD IN ROOM/ SEND CHILD TO ROOM FOR MORE THAN 1 HOUR
9. MAKE CHILD GO TO BED
10. TELL OTHER PARENT
11. TAKE AWAY ALLOWANCE
12. TAKE AWAY TV OR OTHER PRIVILEGES
13. GIVE CHILD A “TIME OUT”
14. HOLD CHILD UNTIL (HE/SHE) IS CALM
15. OTHER -- SPECIFY

IF H61=15, SHOW “TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)”

H62. ¿Con qué frecuencia va [CHILD] a la biblioteca?

1. ONCE A YEAR OR LESS
2. A FEW TIMES A YEAR
3. ABOUT ONCE A MONTH
4. TWO OR THREE TIMES A MONTH
5. ABOUT ONCE A WEEK OR MORE

H63. Por favor mire esta tarjeta. Cuando toda la familia ve televisión, ¿con qué frecuencia habla usted o el padre (padrastro o figura paterna de su niño(a)) los programas de televisión con él/ella?

1. NUNCA
2. VARIAS VECES AL AÑO
3. VARIAS VECES AL MES
4. UNA VEZ A LA SEMANA
5. AL MENOS TRES VECES A LA SEMANA
6. TODOS LOS DÍAS

H64. ¿Aproximadamente cuántos libros tiene (CHILD)?

1. NONE
2. 1 TO 2
3. 3 TO 9
4. 10 OR MORE

H65. Aproximadamente, ¿cuántas veces lee (CHILD) por placer?

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NUMERO)

1. NUNCA
2. VARIAS VECES AL AÑO
3. VARIAS VECES AL MES
4. VARIAS VECES A LA SEMANA
5. TODOS LOS DÍAS

H66. Piense por un momento acerca de un día de semana típico de su familia. Cuánto tiempo diría Ud. pasa (CHILD) viendo televisión o videos en un día típico de semana, ya sea en su casa o en alguna otra parte? Por favor no incluya el tiempo que pasa jugando juegos de video o mirando a otros jugarlos.

_____ HOURS PER WEEKDAY

d. DON'T KNOW

H67. Ahora piense por un momento acerca de un día típico de un fin de semana de su familia. Cuánto tiempo diría Ud. pasa (CHILD) viendo televisión o videos en un día típico de un fin de semana, ya sea en su casa o en alguna otra parte? Por favor no incluya el tiempo que pasa jugando juegos de video o mirando a otros jugarlos.

_____ HOURS PER WEEKEND DAY

d. DON'T KNOW

H68. ¿Con qué frecuencia revisa para asegurarse que [CHILD] ha completado sus tareas de la escuela?

1. LESS THAN ONCE A MONTH OR NEVER
2. ABOUT ONCE A MONTH
3. A FEW TIMES A MONTH
4. AT LEAST A FEW TIMES A WEEK
5. EVERY DAY OR EVERY NIGHT
6. EVERY TIME CHILD HAS HOMEWORK ASSIGNED

H69. ¿Tiene [CHILD] una hora de llegada por la noche a la casa entre semana?

1. YES
5. NO

H70. CAPI CHECK AGAINST A8: IS CHILD 3 YEARS OLD OR OLDER?

1. YES
5. NO (GO TO J1-NEXT SECTION)

H71. Ahora tengo algunas preguntas sobre el comportamiento de [CHILD] durante el último mes. Estas son unas preguntas estándares que se usan para determinar cómo se comportan los niños y los adolescentes. Algunas de estas preguntas pueden parecer más apropiadas para niños que son mayores o menores que [CHILD], y algunas pueden ser difíciles de contestar. Por favor deme su mejor estimado.

En la siguiente serie de declaraciones decida si éstas son ciertas con frecuencia, ciertas algunas veces, o no son ciertas según el comportamiento de (CHILD)

a. (El/ella) tiene cambios repentinos de humor o emoción.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

b. (El/ella) cree o se queja de que nadie (lo/la) ama.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

c. (El/ella) es muy excitable, tenso/a y nervioso/a.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

d. (El/ella) engaña o dice mentiras.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

e. (El/ella) es muy tímido(o/a) o inquiet(o/a).

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

f. (El/ella) (arguye demasiado/contradice todo).

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

g. (El/ella) no puede reflexionar profundamente, no puede prestar atención por mucho rato. (?Es esto cierto con frecuencia, cierto algunas veces, o no es cierto de (CHILD)?)

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

h. (El/ella) se confunde fácilmente, parece estar confundido(o/a).

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

i. (El/ella) abusa o es cruel o malo/a a otros.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

j. (El/ella) es desobediente.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

k. Parece que (él/ella) no está arrepentido/a después de portarse mal.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

l. (El/ella) no puede llevarse bien con otros niños.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

m. (El/ella) es impulsivo/a, o actúa sin pensar.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

n. (El/ella) se siente sin valor o inferior.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

o. Los otros niños no (lo/la) quieren a (él/ella). (?Es esto cierto con frecuencia, cierto algunas veces, o no es cierto de (CHILD)?)

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

p. (El/ella) tiene mucha dificultad en olvidar ciertos pensamientos de su mente (IF NEC: tiene obsesiones).

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

q. (El/ella) es inquieto/a o demasiado activo/a, no puede sentarse quieto/a.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

r. (El/ella) es obstinado/a malhumorado/a, o irritable.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

s. (El/ella) tiene un temperamento muy fuerte y se enoja fácilmente.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

t. (El/ella) se siente infeliz, triste o deprimido/a.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

u. (El/ella) es reservado/a, no participa en actividades con otros niños.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

v. (El/ella) rompe cosas a propósito o destruye deliberadamente sus propias cosas o las de otros.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

w. (El/ella) se apega a los adultos.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

x. (El/ella) llora mucho.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

y. (El/ella) requiere mucha atención.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

z. (El/ella) es muy dependiente de otros.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

aa. (El/ella) cree que todo mundo le quiere hacer daño.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

bb. (El/ella) se pasa el tiempo con niños/as que se meten en problemas.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

cc. (El/ella) es callado/a, todo guarda para sí mismo/a.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

dd. (El/ella) se preocupa demasiado.

1. Often True
2. Sometimes True
3. Not True

H71fr. Ahora hablemos de algo diferente.

¿Cuántos amigos íntimos tiene (CHILD)?

_____ NUMBER OF CLOSE FRIENDS
d. DON'T KNOW

H72. ¿Cuántos de los nombres de los amigos de [CHILD] sabe usted? Diría que sabe todos, la mayoría, algunos, o ninguno de los nombres?

1. ALL
2. MOST
3. SOME
4. NONE
5. NO FRIENDS (GO TO H75)

H73. ¿Cuántos de los amigos de [CHILD] viven tan cerca de su casa que se puede ir caminando? ¿Diría que todos, la mayoría, algunos, o ninguno?

1. ALL
2. MOST

3. SOME
4. NONE

H74. Piense en los padres de los amigos de [CHILD]. ¿A cuántos de ellos conoce? ¿Diría que conoce a todos, la mayoría, a algunos, o a ninguno de los padres?

1. ALL
2. MOST
3. SOME
4. NONE

H75. Aproximadamente, ¿con qué frecuencia sabe Ud. con quien está (CHILD) cuando (él/ella) no está en la casa? ¿Diría Ud. que sabe con quien está (él/ella) todo el tiempo, la mayoría del tiempo, algunas veces o raramente?

1. ALL THE TIME
2. MOST OF THE TIME
3. SOME OF THE TIME
4. ONLY RARELY

SECTION J. RSC'S SIBS (ONLY FOR RSC'S WHOSE MOTHER IS NOT THE RESPONDENT)

J1. CHECK PRELOAD:

1. PCG IS CHILD'S MOTHER (GO TO SECTION K)
2. THIS IS SIB (GO TO SECTION K)
3. THIS IS RSC AND PCG IS NOT CHILD'S MOTHER

J2. Ahora tengo algunas preguntas sobre los hermanos y hermanas de [CHILD].

¿Cuántos niños en total ha tenido la madre de [CHILD]? Esto incluye todos los hermanos y hermanas que tiene la misma madre que [CHILD]. Por favor incluya a los hermanos y hermanas que viven aquí al igual que aquellos que viven en otro lugar o que ya no estén vivos.

1. _____ # OF CHILDREN (GO TO J4)
- d. DON'T KNOW (GO TO J3)

J3. Puede que usted no sepa todos los hijos que la madre de [CHILD] ha tenido. ¿Pero cuántos hijos ha tenido que usted sabe? Por favor incluya a todos los hijos e hijas que usted sabe, aunque ya no estén vivos.

1. _____ # OF CHILDREN (GO TO J4)
- d. DON'T KNOW (GO TO SECTION K)

J4ck. [SEQUENCE OF QUESTIONS J4 THRU J12 IS REPEATED FOR EACH SIBLING INCLUDED IN J2 OR J3 UP TO 9 MAX]

J4. [IF MORE THAN ONE CHILD]: Comencemos con el primer hijo de la madre de [CHILD].

¿Cuál es el nombre de este/a niño/a?

_____ CHILD NAME

J5. ¿Vive [FILL CHILDNAME FROM J4] en esta casa?

1. YES (GO TO NEXT SIBLING, IF ANY, OR TO SECTION K)
5. NO
6. CHILD IS NO LONGER ALIVE (GO TO J13)

J6. ¿Cuándo nació [FILL CHILD NAME FROM J4]? ¿En qué mes y año?

1. _____ MONTH _____ YEAR
- d. DON'T KNOW

J7. ¿Cuántos años tiene [FILL CHILD NAME FROM J4]?

_____ YEARS OLD

- d. DON'T KNOW

J8. ¿Dónde vive [FILL CHILDNAME FROM J4]? ¿En qué ciudad y estado?

_____ CITY
_____ STATE

J9. [ASK ONLY IF NECESSARY]: ¿Esto se encuentra en el Sur de California?

INTERVIEWER: CODE WHETHER OR NOT ASKED

1. YES
5. NO (GO TO J11)

J10. ¿En qué calle vive el/la niño/a? ¿Cuál es la calle más cercana que cruza esta calle?

On _____ STREET
NEAR _____ CROSS-STREET

J11. INTERVIEWER CHECK:

1. CHILD IS 17 YEARS OLD OR YOUNGER
2. CHILD IS 18 YEARS OR OLDER (GO TO NEXT SIBLING, IF ANY, OR TO SECTION K)

J12. ¿Con quién está viviendo [CHILDNAME FROM J4] en este momento?

(SELECT ALL THAT APPLY)

1. MADRE BIOLÓGICA
2. PADRE BIOLÓGICO
3. MADRE ADOPTIVA
4. PADRE ADOPTIVO
5. MADRASTRA
6. PADRASTRO
7. NOVIO/COMPAÑERO DE MADRE
8. NOVIA/COMPAÑERA DE PADRE
9. ABUELA
10. ABUELO
11. TIA
12. TIO
13. HERMANA (INCLUYE MEDIA-HERMANA, HERMANASTRA)
14. HERMANO (INCLUYE MEDIO-HERMANO, HERMANASTRO)
15. ESPOSO/ESPOSA
16. OTROS PARIENTES
17. PADRES “FOSTER”, FAMILIA “FOSTER”, CUIDADO “FOSTER”
18. AMIGOS
19. CON SU NOVIO/NOVIA
20. VIVE SOLO/SOLA
21. VIVE EN UN DORMITORIO DE LA ESCUELA
22. EN LA CARCEL O CENTRO DE DETENCION JUVENIL
23. ALGUN OTRO LUGAR ? ESPECIFIQUE

SPECIFY IF J12=23, SHOW “TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)”

ALL GO TO NEXT SIBLING, IF ANY, OR TO SECTION K

(ONLY FOR KIDS WHO HAVE DIED)

J13. ¿Cuándo falleció [FILL CHILDNAME FROM J4]? (GO TO NEXT SIBLING, IF ANY, OR TO SECTION K)

1. _____ MONTH _____ YEAR

d. DON'T KNOW

J14. ¿Cuántos años tenía [FILL CHILDNAME FROM J4] cuando [IF CHILD MALE FILL “él”; IF CHILD FEMALE FILL “ella”] falleció?

_____ AGE

d. DON'T KNOW

ALL GO TO NEXT SIBLING, IF ANY, OR TO SECTION K

SECTION K. CHILD HEALTH

K1. En general, ¿diría usted que la salud de [CHILD] es excelente, muy buena, buena, regular, o mala?

1. EXCELLENT
2. VERY GOOD
3. GOOD
4. FAIR
5. POOR

K2. Cuando nació [CHILD], ¿nació [IF CHILD MALE FILL “él”; IF CHILD FEMALE FILL “ella”] alrededor de la fecha que era, nació temprano, o nació tarde?

1. ON DUE DATE (GO TO K4)
2. EARLY
3. LATE
- d. DON'T KNOW (GO TO K4)

K3. ¿Cuántos días o semanas antes o después de su predicho nacimiento nació (CHILD)?

CODE UNIT

1. DAYS
2. WEEKS

K4. ¿Comparado al bebé típico, fué el peso de nacimiento de [CHILD] muy bajo, menos del promedio, en el promedio, más que el promedio, o más pesado?

1. VERY SMALL
2. LESS THAN AVERAGE
3. AVERAGE
4. ABOVE AVERAGE
5. HEAVY

K5. ¿Cuánto pesó (él/ella) al nacer?

1. _____ POUNDS _____ OUNCES
2. _____ KILOS
- d. DON'T KNOW

K6. Comparado con otros niños en general, ¿diría Ud. que la salud de (CHILD) al nacer era mejor que la de otros niños, igual a la de otros niños, o peor que la de otros niños?

1. BETTER
2. SAME
3. WORSE

K7. [IF CHILD IS 1 YEAR OR OLDER, FILL “Durante los últimos 12 meses”; IF CHILD IS LESS THAN ONE YEAR OLD, FILL “Desde que [CHILD] nació”], ¿cuántas veces ha estado (él/ella) en el hospital por una noche o más? (No incluya la hospitalización cuando (él/ella) nació.)

1-98 = Number of times hospitalized

99. Child not hospitalized in past 12 months (GO TO K10)

K8. ¿Cuándo fué la última vez que (CHILD) fué hospitalizado?

1. ____ MONTH ____ YEAR
- d. DON'T KNOW

K9. ¿Cuál fue la razón de esa hospitalización?

SHOW “TYPE IN REASON (VERBATIM)”

K10. ¿Alguna vez le ha dicho un doctor o algún otro profesional médico que [CHILD] tiene asma?

1. YES
5. NO (GO TO K12)

K11. [IF CHILD IS 1 YEAR OR OLDER, FILL “Durante los últimos 12 meses”; IF CHILD IS LESS THAN ONE YEAR OLD, FILL “Desde que [CHILD] nació”], ¿alguna vez ha tenido [CHILD] un episodio o un ataque de asma?

1. YES
5. NO

K12. ¿Ha dicho alguna vez su doctor o profesional médico que (CHILD) tenía...

a. un ataque epiléptico o convulsión?

1. YES
5. NO

b. diabetes?

- 1. YES
- 5. NO

c. más de tres infecciones en los oídos en un año?

- 1. YES
- 5. NO

d. defecto de pronunciación o tardanza en hablar?

- 1. YES
- 5. NO

e. grave dificultad de oír o sordera?

- 1. YES
- 5. NO

f. grave dificultad de ver o ceguera?

- 1. YES
- 5. NO

g. retraso mental?

- 1. YES
- 5. NO

h. una grave perturbación emocional?

- 1. YES
- 5. NO

i. anemia o deficiencia de hierro en la sangre?

- 1. YES
- 5. NO

j. un nivel elevado de plomo en la sangre?

- 1. YES
- 5. NO

k. problema ortopédico? (como problemas de caminar, sentarse, moverse, etc.)

- 1. YES
- 5. NO

l. tardanza de desarrollo?

- 1. YES
- 5. NO

m. problemas al aprender?

- 1. YES
- 5. NO

ESPECIFIQUE

IF K12=M, SHOW "TYPE IN DISABILITY (VERBATIM)"

n. autismo?

- 1. YES
- 5. NO

o. hiperactividad, ADHD, o ADD?

- 1. YES
- 5. NO

p. ¿Otros problemas?

- 1. YES
- 5. NO

ESPECIFIQUE

IF K12=P, SHOW "TYPE IN OTHER RESPONSE (VERBATIM)"

Las siguientes preguntas son sobre el cuidado de salud.

K13. ¿Hay algún lugar al que [CHILD] va normalmente cuando [IF CHILD MALE FILL "él"; IF CHILD FEMALE FILL "ella"] está enfermo/a o cuando usted necesita consejos sobre la salud de él/ella?

- 1. YES, ONE PLACE
- 2. YES, MORE THAN ONE PLACE
- 3. NO (GO TO K18)

K14. [IF K13=1, THEN READ:] ¿Qué tipo de lugar es? Es [READ LIST]

[IF K13 = 2, THEN READ:] ¿A qué tipo de lugar va [CHILD] con mayor frecuencia? ¿Va a. [READ LIST]?

1. Una clínica, centro de salud, o HMO,
2. Un consultorio médico,
3. Una sala de emergencias de un hospital,
4. Un departamento ambulatorio de un hospital, o
5. Algún otro lugar? ESPECIFIQUE

IF K14=5, SHOW “TYPE IN OTHER TYPE OF PLACE (VERBATIM)”

d. DON'T KNOW

r. REFUSED (GO TO K17)

K15. [IF K14=1-5, FILL ¿”Cuál es”; IF K18=d, FILL ¿”Conoce “] el nombre de ese lugar?

1. NAME _____

K16. ¿Dónde se encuentra este lugar? ¿En qué calle se encuentra? ¿Cuál es la calle más cercana que cruza esa calle? ¿En qué ciudad se encuentra?

ON _____ STREET
NEAR THE CORNER OF _____ CROSS-STREET
IN _____ CITY _____ STATE

K17. ¿Es ese el mismo lugar al que [CHILD] va normalmente cuando [IF CHILD MALE FILL “él”; IF CHILD FEMALE FILL “ella”] necesita cuidado rutinario o de prevención, tal como un exámen físico o un chequeo de bebés/niños sanos?

1. YES (GO TO K21)
5. NO

K18. ¿A qué tipo de lugar va cuando [IF CHILD MALE FILL “él”; IF CHILD FEMALE FILL “ella”] necesita atención rutinaria o preventiva, como un exámen físico o un chequeo de bebés/niños sanos? ¿Va a [READ LIST]?

1. Una clínica o centro de salud, o HMO
2. Un consultorio médico,
3. Una sala de emergencias de un hospital,
4. Un departamento ambulatorio de un hospital, o
5. Algún otro lugar? SPECIFY

IF K18=5, SHOW “TYPE IN OTHER TYPE OF PLACE (VERBATIM)”

d. DON'T KNOW

r. REFUSED (GO TO K21)

6. DOESN'T GET PREVENTIVE CARE ANYWHERE

K19. [IF K18=1-5, FILL “¿Cuál es”; IF K18=d, FILL “¿Conoce “] el nombre de ese lugar?

1. _____ NAME OF PLACE

K20. ¿Dónde se encuentra este lugar? ¿En qué calle? ¿Cuál es la calle más cercana que cruza esa calle? ¿En qué ciudad se encuentra?

ON _____ STREET
NEAR THE CORNER OF _____ CROSS-STREET
IN _____ CITY _____ STATE

K21. ¿En qué mes y año fue la última vez que vió a un doctor, enfermera o cualquier profesional médico [CHILD] por una enfermedad o por una lesión ? Por favor no incluya chequeos rutinarios.

1. _____ MONTH _____ YEAR

5. NEVER (GO TO K24)

K22. ¿Por qué enfermedad o lesión vió [IF CHILD MALE FILL “él”; IF CHILD FEMALE FILL “ella”] a un doctor, enfermera, o cualquier profesional médico?

1. Routine check-up or physical exam
2. Other reason, specify _____ (limited)

CHECK K21:

1. DATE WAS IN THE LAST 12 MONTHS
2. DATE WAS NOT IN THE LAST 12 MONTHS (GO TO K24)

K23. ¿Cómo cuántas veces en los últimos 12 meses ha visto [CHILD] a un doctor, enfermera, o algún otro profesional médico por una enfermedad o porque estaba lesionado/a?

____ NUMBER OF TIMES
(RANGE 1-50, VERIFY AT 12)
99. NEVER

K23ver. Quiero verificar que usted dijo que [CHILD] ha visto a un doctor, enfermera, o algún otro profesional médico [FILL K23] veces en los últimos 12 meses. ¿Es éso correcto?

CHECK IF K22=1 GO TO K25, ELSE CONTINUE

K24. Sin contar las visitas por enfermedad o lesión, ¿cuándo fue la última vez que [CHILD] vió a un doctor o fue a una clínica para un chequeo rutinario de salud?

1. ___ MONTH ___ YEAR
(RANGE 1-12) (YEAR OF BIRTH-CURRENT YEAR)

5. NEVER, DOESN'T GET CHECK-UPS

K25. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha ido [CHILD] a la sala de emergencias de un hospital por su salud? Esto incluye visitas a la sala de emergencias que resultaron en que fuera admitido/a.

- 0. NONE
- 1. 1
- 2. 2-3
- 3. 4-9
- 4. 10-12
- 5. 13 OR MORE

K26. ¿Está (CHILD) al corriente con sus inyecciones de inmunización?

- 1. YES
- 5. NO

K27. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez ha llevado a [CHILD] a ver a cualquiera de las siguientes personas por un problema de salud?:

a. Dentista?

- 1. YES
- 5. NO

b. Optómetrista /Oftalmólogo/ Doctor de los Ojos?

- 1. YES
- 5. NO

c. Psiquiátra, psicólogo, o consejero?

- 1. YES
- 5. NO

d. Farmacéutico?

- 1. YES
- 5. NO

e. Curandero?

1. YES

5. NO

f. Especialista en medicina china?

1. YES

5. NO

g. Acupunturista?

1. YES

5. NO

h. Naturista o Homeópata?

1. YES

5. NO

i. Herbalista

1. YES

5. NO

j. Quiropráctico?

1. YES

5. NO

k. Terapista o Masajista?

1. YES

5. NO

END

BACK TO TOP

6. PRIMARY CARE GIVER (PCG) QUESTIONNAIRE

NOTE: PRIOR TO BEGINNING ASSESSMENT AND SURVEY, PCG (IF NOT RSA) MUST COMPLETE CONSENT MODULE.

Time Stamp -- Woodcock-Johnson - Revised passage comprehension assessment

In this section we have a few more questions about you and your family. To begin, I'd like to ask you to read and answer a few questions about this passage.

ch1 INTERVIEWER: WHAT WOULD YOU LIKE TO DO NOW?

1. DO ASSESSMENTS
2. (SHOW ONLY IF APPROPRIATE) INTERVIEW PCG
3. SCHEDULE APPOINTMENT
4. RETURN TO MAIN MENU (SHIRLEY'S NOTE: we may not want FI to have the option of going back to main menu w/o setting appt. or explaining why they aren't doing the interview)

IF ch1=1, CAPI SHOWS SCREEN OF WOODCOCK-JOHNSON-REVISED ASSESSMENT.

IF ch1=2, CAPI GOES TO SECTION A - CIDI

IF ch1=3, CAPI SHOWS APPOINTMENT SCREEN

IF ch1=4, CAPI GOES BACK TO MAIN MENU

ASSESSMENTS CHECKLIST: INTERVIEWER CHECK APPROPRIATE BOX Programmer:
This should be a separate screen where the FI can code whether the assessments were completed or not.

Complete Incomplete

Passage Comprehension

Timestamp -- Section A

SECTION A. DEPRESSION

En esta encuesta hay dos secciones. En la primera sección, voy a leerle cada pregunta, y después voy a pedirle que me diga cual de las respuestas mayor aplica a usted. En la segunda sección, voy a enseñarle como usar la computadora, para que conteste unas preguntas por su propia cuenta.

Vamos a comensar.

A1. Durante los últimos 12 meses, ¿ha tenido usted dos semanas corridas o más

en que se sintió triste, desanimado/a o deprimido/a?

1. YES
5. NO IF A1 = 5 (GO TO A10)
6. R WAS ON MEDICATION / ANTI-DEPRESSANTS (GO TO A10)

Para las próximas preguntas, por favor piense en los últimos 12 meses, en el período de dos semanas cuando estos sentimientos fueron peores.

A2. Durante ese tiempo, ¿el sentirse triste, desanimado/a le duró usualmente... [READ LIST]?

1. Todo el día,
2. La mayor parte del día,
3. Como la mitad del día, o
4. Menos de la mitad del día? IF A2 = 4, GO TO A10
- d. DON'T KNOW IF A2 = d, GO TO A10

A3. Durante ese periodo de dos semanas, ¿se sintió de esa manera... [READ LIST]?

1. Cada día,
2. Casi cada día, o
3. Con menos frecuencia? IF A3 = 3, GO TO A10
- d. DON'T KNOW IF A3 = d, GO TO A10

A4. Durante esas dos semanas, usted... [READ EACH CHOICE INDIVIDUALLY]

a. ¿Perdió usted el interés en la mayoría de las cosas?

1. YES
5. NO

b. ¿Se sintió usted más cansado/a o con menos energía de lo que es usual para usted?

1. YES
5. NO

c. ¿Perdió o subió 10 libras o 4.5 kilos de peso sin desearlo?

1. YES
5. NO

d. ¿Tenía usted mucho más dificultad de lo usual para concentrarse?

1. YES
5. NO

e. ¿Se sintió mal consigo mismo/a, que valía poco, o que no era suficientemente bueno/a?

1. YES

5. NO

f. ¿Pensó mucho en la muerte, ya fuese en la suya, en la de otra persona, o en la muerte en general?

1. YES

5. NO

A5. Durante esas dos semanas, ¿tenía usted más problemas de lo usual para quedarse dormido/a?

1. YES

5. NO IF A5 = 5, GO TO A7

A6. Durante esas dos semanas ¿le pasó esto . . . (READ LIST)

1. Todas las noches,

2. Casi todas las noches, o

3. Con menos frecuencia?

A7. CAPI CHECK: IF ALL A4a-f = 5 AND A5 = 5, GO TO TIMESTAMP -- SECTION B. OTHERWISE, GO TO A8. (IF ANY A4a-f = 1 or A5 = 1, GO TO A8. OTHERWISE, GO TO TIMESTAMP - SECTION B.)

A8. ¿Como cuántas semanas en total se sintió así durante los pasados 12 meses?

_____ # OF WEEKS CONTINUE TO A9

NOTE TO PROGRAMMER: RANGE = 2-51.

99. VOLUNTEERS: FELT THIS WAY THE ENTIRE YEAR GO TO TIMESTAMP -- SECTION B

A9. Piense en el periodo [u]más reciente[n] de [u]dos semanas corridas[n] o más cuando usted se sintió así.

¿En que año y mes le ocurrió eso?

_____ MONTH

19___ YEAR ALL GO TO TIMESTAMP -- SECTION B

CAPI CHECK: MO/YR MUST BE WITHIN 12 MONTH OF TODAY

A10. Durante los últimos 12 meses, ¿hubo algún periodo de dos semanas o más en que perdió el interés en la mayoría de las cosas como en los pasatiempos, el trabajo o las actividades que usualmente le dan placer?

1. YES

5. NO IF A10 = 5, GO TO TIMESTAMP -- SECTION B

6. R WAS ON MEDICATION / ANTI-DEPRESSANTS IF A10 =6, GO TO TIMESTAMP -- SECTION B

Para las próximas preguntas, por favor piense en el período de dos semanas durante los últimos 12 meses cuando más perdió el interés en las cosas.

A11. Durante ese periodo de dos semanas, ¿usualmente le duró la pérdida de interés... [READ LIST]?

1. Todo el día,

2. La mayor parte del día,

3. La mitad del día, o

4. Menos de la mitad del día? IF A11 = 4, GO TO TIMESTAMP -- SECTION B

d. DON'T KNOW IF A11 = d, GO TO TIMESTAMP -- SECTION B

A12. Durante esas dos semanas, ¿se sintió así... [READ LIST]?

1. Cada día,

2. Casi cada día, o

3. Con menos frecuencia? IF A12 = 3, GO TO SECTION B

d. DON'T KNOW IF A12 = d, GO TO SECTION B

A13. Durante esas dos semanas,... [READ EACH CHOICE INDIVIDUALLY]

a. ¿Se sintió usted más cansado/a o con menos energía de lo que es usual para usted?

1. YES

5. NO

b. ¿Perdió o subió 10 libras o 4.5 kilos de peso sin desearlo?

1. YES

5. NO

c. ¿Tenía usted mucho más dificultad de lo usual para concentrarse?

1. YES

5. NO

d. ¿Se sintió mal consigo mismo/a, que valía poco, o que no era suficientemente bueno/a?

- 1. YES
- 5. NO

e. ¿Pensó mucho en la muerte, ya fuese en la suya, en la de otra persona o en la muerte en general?

- 1. YES
- 5. NO

A14. Durante esas dos semanas, ¿tenía usted más problemas de lo usual para quedarse dormido/a?

- 1. YES
- 5. NO IF A14 = 5, GO TO A16

A15. Durante esas dos semanas, ¿le pasó esto...

- 1. Todas las noches,
- 2. Casi todas las noches, o
- 3. Con menos frecuencia?

A16. CAPI CHECK: IF ALL A13a-e = 5 AND A14 = 5, GO TO TIMESTAMP -- SECTION B. OTHERWISE, GO TO A17.

IF ANY A13a-e = 1 or A14 = 1, GO TO A17. OTHERWISE, GO TO TIMESTAMP -- SECTION B.)

A17. ¿Como cuántas semanas en total se sintió así durante los pasados 12 meses?

_____ # OF WEEKS

NOTE TO PROGRAMMER: RANGE = 2-51.

99. VOLUNTEERS: FELT THIS WAY THE ENTIRE YEAR GO TO TIMESTAMP -- SECTION B

A18. Piense en el periodo más reciente de dos semanas corridas o más cuando usted se sintió así.

¿En que año y mes le ocurrió eso?

_____ MONTH 19____ YEAR

CAPI CHECK: MO/YR MUST BE WITHIN 12 MONTH OF TODAY

Time Stamp -- Section B, SAQ training
SECTION B. SELF-ASSESSMENT

Ahora, queremos que usted conteste unas preguntas usando la computadora. La computadora es muy fácil de usar, y voy a enseñarle lo que tiene que hacer.

CAPI GOES TO APPROPRIATE SAQ TRAINING SECTION FOR PCG

SAQ QUESTIONS

>PCGSAQ1<

¡Bienvenido a L.A. FANS (ECLA)!

En este momento voy a enseñarle cómo contestar las preguntas usando esta computadora. En cualquier momento, Ud. puede hacerme cualquier pregunta.

>PCGSAQ2<

Muchas de las preguntas se contestan con “Sí” o “No”.

Vamos a probar una pregunta juntos.

¿Le gustan los helados?

1 Sí

5 No

>PCGSAQ3<

¡Muy bien! A veces, la pregunta tiene otras respuestas aparte de sólo “Sí” o “No”.

Vamos a probar un par de esas preguntas.

¿Cuál de estos animales le gusta más?

1. Pájaros
2. Gatos
3. Perros
4. Peces
5. Culebras

>PCGSAQ4<

A veces puede dar más de una respuesta. ¿Qué tipo de películas le gusta ver?

Ponga el número 1 al lado de todas las respuestas que aplican a usted.

 1 Películas de acción

__ 2 Películas románticas

__ 3 Películas de suspenso

__ 4 Películas de horror

__ 5 Películas cómicas

__ 6 Otro tipo de películas

>PCGSAQ5<

A veces, en su respuesta va a tener que poner un número o una cantidad.

¿Cuántas veces ha tenido que ir al mercado en los últimos 7 días?

VECES EN LOS ULTIMOS 7 DIAS

>PCGSAQ5a<

Si no sabe la respuesta para una pregunta, puede escribir la letra “d”.

Por ejemplo...

¿Cuántos arboles tiene el Parque Nacional de Yosemite?

>PCGSAQ5b<

Si usted decide que no quiere dar la respuesta para una pregunta, puede escribir la letra “r”.

Por ejemplo...

¿Cuánto ha subido de peso desde que tenía 16 años?

>PCGSAQ7<

En algunas preguntas, va a tener que escribir una o varias palabras.

Si comete un error, puede usar la tecla que dice “Back Space” para corregirlo.

(¿Cuál es su primer nombre?)

Escriba su primer nombre.

>PCGSAQ8<

¡Bien hecho!

Estos son todos los ejemplos. Ahora voy a prepararle la computadora.

INTERVIEWER: ENTER CODE TO CONTINUE

>PCGSAQ9<

INTERVIEWER: IS R CAPABLE OF COMPLETING THE SAQ?

1 YES

2 NO

IF YES: SET UP LAPTOP FOR R AND ENTER IN CODE THAT WILL BRING THE FIRST SCREEN THE R SEES.

IF NO: EXPLAIN THAT YOU ARE GOING TO DO THE INTERVIEW WITH THE R.

Time Stamp - Section B, SAQ Begins

Ahora vamos a hacerle algunas preguntas sobre usted y su vida familiar. Por favor, recuerde que todas sus respuestas son totalmente confidenciales.

B1. Por favor seleccione el número que mejor indica hasta que punto está usted de acuerdo con las siguientes declaraciones:

a. En realidad no hay ninguna posibilidad de que yo pueda resolver algunos de los problemas que tengo.

1. Firmemente de acuerdo
2. De acuerdo
3. En desacuerdo
4. Firmemente en desacuerdo

b. Algunas veces siento que todo el mundo quiere tomar ventaja de mí.

1. Firmemente de acuerdo
2. De acuerdo
3. En desacuerdo
4. Firmemente en desacuerdo

c. Tengo poco control sobre las cosas que me pasan a mí.

1. Firmemente de acuerdo
2. De acuerdo
3. En desacuerdo
4. Firmemente en desacuerdo

d. En realidad, si me lo propongo puedo hacer casi cualquier cosa.

1. Firmemente de acuerdo
2. De acuerdo
3. En desacuerdo
4. Firmemente en desacuerdo

e. Con frecuencia me siento incapaz de enfrentar los problemas de la vida.

1. Firmemente de acuerdo
2. De acuerdo
3. En desacuerdo
4. Firmemente en desacuerdo

f. La mayoría de lo que me pase en el futuro depende de mí.

1. Firmemente de acuerdo
2. De acuerdo
3. En desacuerdo
4. Firmemente en desacuerdo

g. No hay mucho que yo puedo hacer para cambiar muchas de las cosas importantes en mi vida.

1. Firmemente de acuerdo
2. De acuerdo
3. En desacuerdo
4. Firmemente en desacuerdo

SECTION C. HOME ENVIRONMENT

C1. Ahora hay unas preguntas sobre la vida cotidiana o rutinaria de su familia. Queremos saber cuántos días a la semana usted, [IF APPLICABLE, FILL APPROPRIATE FROM ROSTER “su esposo/a/pareja”], and su(s) [FILL APPROPRIATE “niño/a(s)”] hacen las cosas con un horario fijo, o sea, que hacen las cosas mas o menos a la misma hora cada día.

OPRIMA “ENTER” PARA CONTINUAR

a. ¿Como cuántos días a la semana desayuna(n) [FILL APPROPRIATE “el/la/los/las niño/a(s)”] en un horario fijo, o sea, a la misma hora cada día?

Por favor, escoja un número del cero (0) al siete (7), donde cero (0) significa nunca o ningún día, y siete (7) significa cada día de la semana.

_____ Número de días por semana

NOTE TO PROGRAMMER: RANGE = 0-7

b. ¿Como cuántos días a la semana se sirve la cena en un horario fijo, o sea, a la misma hora cada día?

Por favor, escoja un número del cero (0) al siete (7), donde cero (0) significa nunca o ningún día, y siete (7) significa cada día de la semana.

_____ Número de días por semana

NOTE TO PROGRAMMER: RANGE = 0-7

c. ¿Como cuántos días a la semana se hacen los quehaceres y la limpieza de la casa en un horario fijo, o sea, a la misma hora cada día?

Por favor, escoja un número del cero (0) al siete (7), donde cero (0) significa nunca o ningún día, y siete (7) significa cada día de la semana.

_____ Número de días por semana

NOTE TO PROGRAMMER: RANGE = 0-7

d. ¿Como cuántos días a la semana se acuesta(n) [FILL APPROPRIATE “el/la/los/las niño/a(s)”] en un horario fijo, o sea, a la misma hora cada día?

Por favor, escoja un número del cero (0) al siete (7), donde cero (0) significa nunca o ningún día, y siete (7) significa cada día de la semana.

_____ Número de días por semana

NOTE TO PROGRAMMER: RANGE = 0-7

C2. ¿Como cuántos días a la semana cena usted, [IF APPLICABLE, FILL APPROPRIATE “su esposo/a/pareja,” y su(s) [FILL APPROPRIATE “niño/a(s)”] todos juntos?

Por favor, escoja un número del cero (0) al siete (7), donde cero (0) significa nunca o ningún día, y siete (7) significa cada día de la semana.

_____ Número de días por semana

NOTE TO PROGRAMMER: RANGE = 0-7

C3. Proximamente, están unas declaraciones enumeradas acerca de la educación de los niños. Pensando sobre [FILL APPROPRIATE FROM ROSTER su(s)/el/la/los/las “niño/a(s)”] que vive(n) aquí con usted, por favor indique en una escala del 1 (no todo es cierto) al 5 (completamente cierto) el número que mejor describe que tan cierta es cada una de ellas.

a. Ser padre/madre es más difícil de lo que me había imaginado.

1. Completetamente Falso
2. Falso
3. A veces cierto y a veces falso
4. Cierto
5. Completamente cierto

b. Me siento atrapado/a por mis responsabilidades como padre/madre.

1. Completetamente Falso
2. Falso
3. A veces cierto y a veces falso
4. Cierto
5. Completamente cierto

c. Me parece que estar a cargo de mi(s) [FILL APPROPRIATE “niño/a(s)”] es más trabajo que placer.

1. Completetamente Falso
2. Falso
3. A veces cierto y a veces falso
4. Cierto
5. Completamente cierto

d. Frecuentemente me siento sin fuerzas, fatigado/a, o cansado/a de mis obligaciones hacia mi familia.

1. Completetamente Falso
2. Falso
3. A veces cierto y a veces falso
4. Cierto
5. Completamente cierto

C4. Aproximadamente, ¿cuántas veces se junta toda su familia con parientes o amigos?

0. Nunca
1. Una vez al año o menos
2. Algunas veces al año
3. Aproximadamente una vez al mes
4. Dos o tres veces al mes
5. Aproximadamente una vez a la semana o más

C5. ¿Aproximadamente cuántas revistas recibe su familia regularmente?

0. Ninguna
1. 1
2. 2

- 3. 3
- 4. 4 o más

C6. ¿Recibe o compra su familia un periódico diariamente?

- 1. Sí
- 5. No

C7. ¿Como cuántos libros hay en la casa?

- 0. Ninguno
- 1. 1 a 10
- 2. 11 a 20
- 3. Más de 20

C8. ¿Como qué tan seguido lee usted por placer?

- 1 .Nunca
- 2. Varias veces al año
- 3. Varias veces al mes
- 4. Varias veces a la semana
- 5. Cada día

C9. ¿Hay una computadora en esta casa, que usa(n) su(s) [FILL APPROPRIATE “niño/a; niños/as”]?

- 1. Sí
- 5. No

Para las próximas preguntas, le voy a preguntar algo diferente.

OPRIMA “ENTER” PARA CONTINUAR

C10. En los últimos 30 días, ¿ha usado usted marijuana?

- 1. Sí
- 5. No IF C10 = 5, GO TO C12

IF C10=D, CONTINUE

IF C10=R, GO TO C12

C11. En los últimos 30 días, ¿cuántos días usó usted marijuana?

_____ Número de Días en los Ultimos 30 Días

d. Don't Know

C12. En los últimos 30 días, ¿ha usado otras drogas aparte de la marihuana (como, “crack,” cocaína, “speed”, metanfetaminas o heroína LSD o inhaladores)?

1. Sí
5. No

IF C12=5 GO TO TIMESTAMP SECTION D; ELSE CONTINUE

IF C12=D, CONTINUE

IF C12=R, GO TO TIMESTAMP SECTION D

C13. En los últimos 30 días, ¿cuántos días usó drogas aparte de la marihuana?

_____ Número de Días en los Ultimos 30 Días

d. Don't know

Time Stamp - Section D

SECTION D - SOCIAL SUPPORT

Las siguientes preguntas son sobre las cosas inesperadas que a veces pueden pasarle a uno cuando tiene niños.

OPRIMA “ENTER” PARA CONTINUAR

D1. Durante el último mes, ¿de repente necesitó tener a alguien que le cuidara a su(s) [FILL APPROPRIATE “niño/a(s)”] por unas cuantas horas, cuando no se lo esperaba?

1. Sí
5. No IF D1 = 5, GO TO D3

D2. Cuando pasó esto, ¿a quién le pidió ayuda?

(ESCOJA LOS QUE APLICAN A USTED)

1. A nadie
2. A alguien que vive aquí con usted (esposo/a pareja, otro niño/a, otra persona en la casa)
3. A su ex esposo/a o ex pareja
4. A su propia madre o su propio padre
5. A su suegra o suegro
6. A su propia abuela o propio abuelo
7. A la abuela o el abuelo de su esposo/a, o pareja

8. A su hermana o hermano
9. A una tía, un tío, o un primo o prima
10. Al otro padre/madre del niño/a (que no vive en esta casa)
11. Otro Pariente
12. A un amigo/a
13. A una vecina o un vecino
14. A un consejero, pastor, ministro, o alguna otra persona religiosa
15. A sus compañeros de la congregación de una iglesia, o de otra organización
16. A sus compañeros de trabajo
17. A su propio hijo/a
18. A otra persona (Escriba a quien): _____

D3. Supóngamos que usted tuviera una emergencia a medianoche, y [FILL APPROPRIATE: “su esposo/a pareja”] que salir de casa, y necesita que alguien cuide su(s) [FILL APPROPRIATE “niño/a(s)”] por unas cuantas horas. ¿A quién le pediría ayuda?

(ESCOJA SOLO UN NUMERO)

1. A nadie
2. A alguien que vive aquí con usted (esposo/a pareja, otro niño/a, otra persona en la casa)
3. A su ex espos/a o ex pareja
4. A su propia madre o su propio padre
5. A su suegra o suegro
6. A su propia abuela o propio abuelo
7. A la abuela o el abuelo de su esposo/a, o pareja
8. A su hermana o hermano
9. A una tía, un tío, o un primo o prima
10. Al otro padre/madre del niño/a (que no vive en esta casa)
11. Otro Pariente
12. A un amigo/a
13. A una vecina o un vecino
14. A un consejero, pastor, ministro, o alguna otra persona religiosa
15. A sus compañeros de la congregación de una iglesia, o de otra organización
16. A sus compañeros de trabajo
17. A su propio hijo/a
18. A otra persona (Escriba a quien): _____

D4. Que tal si [FILL APPROPRIATE: usted necesitara or usted y su “esposo/esposa/pareja” necesitaran] pedir prestado suficiente dinero para cubrir el pago mensual de la renta o de la casa o la hipoteca. Por una emergencia, usted necesita tener ese dinero por unas semanas antes de poder devolverlo.

¿Quién sería la primera persona a quien le pediría ayuda?

(ESCOJA SOLO UN NUMERO)

1. A nadie
2. A alguien que vive aquí con usted (esposo/a pareja, otro niño/a, otra persona en la casa)
3. A su ex espos/a o ex pareja
4. A su propia madre o su propio padre
5. A su suegra o suegro
6. A su propia abuela o propio abuelo
7. A la abuela o el abuelo de su esposo/a, o pareja
8. A su hermana o hermano
9. A una tía, un tío, o un primo o prima
10. Al otro padre/madre del niño/a (que no vive en esta casa)
11. Otro Pariente
12. A un amigo/a
13. A una vecina o un vecino
14. A un consejero, pastor, ministro, o alguna otra persona religiosa
15. A sus compañeros de la congregación de una iglesia, o de otra organización
16. A sus compañeros de trabajo
17. A su propio hijo/a
18. A otra persona (Escriba a quien): _____

Time Stamp - Section E

SECTION E. RELATIONSHIP WITH SPOUSE OR PARTNER

E1. CATI CHECK: IF RESPONDENT IS LIVING WITH HUSBAND/WIFE/OR PARTNER, GO TO E2. IF NOT, GO TO END.

Ahora hay unas pocas preguntas sobre su relación con su [FILL APPROPRIATE “esposo/a pareja”]. Por favor, recuérdese que todas sus respuestas son totalmente confidenciales.

E2. Pensando en su relación con su [FILL APPROPRIATE “esposo/a pareja”], ¿con qué frecuencia diría usted que ...?

a. [IF R MALE FILL “¿Ella”; IF R FEMALE FILL “¿El”] es una persona justa y dispuesta a llegar a un acuerdo cuando ustedes no están de acuerdo?

1. Siempre
2. A veces
3. Nunca

b. [IF R MALE FILL “¿Ella”; IF R FEMALE FILL “¿El”] le muestra a usted afecto o amor?

1. Siempre
2. A veces
3. Nunca

c. [IF R MALE FILL “¿Ella”; IF R FEMALE FILL “¿El”] le insulta o le critica a usted, o a sus ideas?

1. Siempre
2. A veces
3. Nunca

d. [IF R MALE FILL “¿Ella”; IF R FEMALE FILL “¿El”] le da ánimos o le ayuda a hacer las cosas que son importantes para usted?

1. Siempre
2. A veces
3. Nunca

e. [IF R MALE FILL “¿Ella”; IF R FEMALE FILL “¿El”] trata de impedirle a que vea o hable con sus amistades o con su familia?

1. Siempre
2. A veces
3. Nunca

f. [IF R MALE FILL “¿Ella”; IF R FEMALE FILL “¿El”] trata de impedirle que vaya al trabajo o a la escuela?

1. Siempre
2. A veces
3. Nunca

g. [IF R MALE FILL “¿Ella”; IF R FEMALE FILL “¿El”] le niega dinero, le obliga a pedirle dinero, o le quita su dinero?

1. Siempre
2. A veces
3. Nunca

h. [IF R MALE FILL “¿Ella”; IF R FEMALE FILL “¿El”] le da bofetadas, o le patear?

1. Siempre
2. A veces
3. Nunca

i. [IF R MALE FILL “¿Ella”; IF R FEMALE FILL “¿El”] le pega con el puño, o con alguna cosa que le podría hacerle daño a usted?

1. Siempre
2. A veces

3. Nunca

j. [IF R MALE FILL “¿Ella”; IF R FEMALE FILL “¿El”] trata de obligarle a tener relaciones sexuales, o hacer cosas sexuales que usted no quiere hacer?

1. Siempre
2. A veces
3. Nunca

E3. Alguna vez, al tener una pelea con su esposo/a o pareja, ¿se cortó, acabó con moretones, o se lastimó gravemente?

1. Sí
5. No

Gracias por su tiempo. Hemos llegado al final de esta parte de la entrevista. Por favor, devuélvele la computadora al entrevistador o la entrevistadora, y él o ella le va a explicar lo que ahora se va a hacer.

SAQ10: INTERVIEWER: DID R COMPLETE THE SELF-ADMINISTERED QUESTIONS ON HIS/HER OWN

1. Yes, completed on his/her own
2. Yes, with some assistance
3. No, I asked the questions

END

[Back to Top](#)

7. CHILD QUESTIONNAIRE

PRELOAD FROM ROSTER:

CHILD'S PCG - NEED RELATIONSHIP DESCRIPTION TO R FOR TEXT FILL

MOTHER FIGURE - NEED RELATIONSHIP DESCRIPTION TO R FOR TEXT FILL

FATHER FIGURE - NEED RELATIONSHIP DESCRIPTION TO R FOR TEXT FILL

CHILD AGE

CHILD SEX

OF CHILD'S CHILDREN IN HH (LIST 1)

- prior to this, the FI will have a screen showing all the sampled respondents on it (RSA & if applicable: PCG, RSC, SIB, person to answer HH quex)
- the FI will opt to interview either RSC or the SIB from the list of sampled respondents
- CAPI will have specs based on the child's age that determines whether s/he gets assessed or not, which assessments s/he gets, whether s/he gets Interviewed or not, & which interview s/he gets.
- if appropriate, the FI will be able to select a sampled child for assessment &/or interview
- all that get assessed &/or interviewed will come to this screen "chcons"

CAPI CHECK: TIME START

Tu [FILL RELATIONSHIP OF CHILD'S PCG] ha dado permiso para que participes en este importante estudio. El fin del estudio es entender la vida de los niños y adolescentes en el Condado de Los Angeles. Quiero pedirte que hagas [IF CHILD 3-8 YEARS OLD FILL "una cosa", ELSE FILL "dos cosas"]. [IF CHILD 3-8 YEARS OLD FILL "It", ELSE FILL "La primera"] es una prueba corta para determinar tu habilidad para la lectura y las matemáticas. Creo que te va a parecer interesante. [IF CHILD 9-17 YEARS OLD FILL "La segunda cosa es contestar en la computadora algunas preguntas acerca de tu vida. El uso de la computadora es fácil y te voy a enseñar como trabaja."]

Quiero asegurarme de que sepas que todas las respuestas que nos des son completamente privadas. Eso significa que no le vamos a enseñar tus respuestas a nadie, ni a tus padres y otros familiares. Tu participación en este estudio es completamente voluntaria y puedes dejar de participar en cualquier momento.

¿Tienes alguna pregunta?

INTERVIEWER RESPOND TO ANY OF R'S QUESTIONS

IF CHILD 9 OR OLDER ASK “ Entonces, ¿te gustaria participar?”, ELSE SHOW
“INTERVIEWER: IS CHILD WILLING TO PARTICIPATE?”

YES

NO

IF NO GO TO NOTES & EXPLAIN (will have a refusal report FI can fill out)

IF YES CONTINUE

ch1 INTERVIEWER: WHAT WOULD YOU LIKE TO DO NOW?

1. DO ASSESSMENTS

2. (SHOW ONLY IF APPROPRIATE) INTERVIEW CHILD

3. SCHEDULE APPOINTMENT

4. RETURN TO MAIN MENU (we may not want FI to have the option of going back to main menu w/o setting appt. or explaining why they aren't doing the Interview)

IF ch1=1, CAPI SHOWS SCREEN OF THE APPROPRIATE ASSESSMENTS FOR THIS CHILD.

IF ch1=2, CAPI GOES TO APPROPRIATE SAQ TRAINING SECTION FOR THIS CHILD

IF ch1=3, CAPI SHOWS APPOINTMENT SCREEN

IF ch1=4, CAPI GOES BACK TO MAIN MENU

CAPI CHECK: TIME END

OBS. INTERVIEWER OBSERVATION: CODE WHAT RACE OR RACES YOU WOULD SAY THE RESPONDENT IS IF YOU DID NOT KNOW ANYTHING ABOUT HIM/HER

DO NOT ASK RESPONDENT FOR INFORMATION OR HELP!!

CODE ALL THAT APPLY

1. Latino
2. White
3. African-American, Black
4. Asian
5. Pacific Islander
6. Native American/American Indian

OBSa. CHECK OBS:

IF OBS = ONE RESPONSE CODE CHECKED, GO TO BEGINNING OF QUESTIONNAIRE

IF OBS =MORE THAN ONE RESPONSE CHECKED, CONTINUE

OBS2. INTERVIEWER OBSERVATION: CODE WHAT SINGLE RACE OR GROUP YOU WOULD SAY BEST DESCRIBES THE RESPONDENT IF YOU DID NOT KNOW ANYTHING ABOUT HIM/HER

DO NOT ASK RESPONDENT FOR INFORMATION OR HELP!!

CODE ONLY ONE

1. Latino
2. White
3. African-American, Black
4. Asian
5. Pacific Islander
6. Native American/American Indian

SAQ QUESTIONS

>RSCQ1<

Bienvenido a L.A. FANS (ECLA)!

En este momento voy a enseñarte cómo contestar las preguntas usando esta computadora. En cualquier momento, puedes hacerme alguna pregunta.

OPRIME "ENTER" PARA CONTINUAR

>RSCQ2<

Muchas de las preguntas se contestan con "Sí" o "No". Vamos a probar una pregunta juntos.

¿Te gusta los helados?

1. Sí
5. No

>RSCQ3<

Muy bien! A veces, la pregunta tiene otras respuestas aparte de sólo "Sí" o "No". Vamos a probar un par de esas preguntas.

¿Cuál de estos animales te gusta más?

1. Pájaros
2. Gatos

- 3.Perros
- 4.Peces
- 5.Culebras

>RSCQ4< [optional all] [default answer <0> all]

A veces puedes dar más de una respuesta. ¿Qué tipo de películas te gusta ver?

Pon el número 1 al lado de todas las respuestas que aplican a ti.

- 1. Películas de acción
- 2. Películas románticas
- 3. Películas de suspenso
- 4. Películas de horror
- 5. Películas cómicas
- 6. Otro tipo de películas

>RSCQ5<

A veces, en tu respuesta vas a tener que poner un número o una cantidad
¿Cuántas veces has tenido que ir al mercado en los últimos 7 días?

TIMES IN LAST 7 DAYS

[IF R 11 YEARS OLD OR YOUNGER, GO TO RSCQ8]

>RSCQ5a<

Si no sabes la respuesta para una pregunta, puedes escribir la letra “d”.

Por ejemplo...

¿Cuántos árboles tiene el Parque Nacional de Yosemite?

>RSCQ5c<

Si usted decide que no quiere dar la respuesta para una pregunta, puede escribir la letra “r”.

Por ejemplo...

Durante el mes pasado, ¿cuántas veces se te olvidó cepillarte los dientes?

[IF CHILD IS 11 OR YOUNGER GO TO RSCQ8]

>RSCQ6<

En otras preguntas vas a ver una pregunta como ésta.

¿Qué tan seguido vas al cine?

PON TU RESPUESTA EN UNA CATEGORIA SOLAMENTE. OPRIME “ENTER” PARA MOVERTE SIN PONER UNA RESPUESTA.

VECES AL DÍA 1
VECES A LA SEMANA 2
VECES AL MES 3
VECES AL AÑO 4

>RSCQ7<

En algunas preguntas, vas a tener que escribir una o varias palabras.

Si cometes un error, puedes usar la tecla que dice “Backspace” para corregirlo.

¿Cuál es tu primer nombre?

Escribe tu primer nombre, y cuando acabas de hacerlo marca la tecla que dice “Enter.”

>RSCQ8<

¡Bien hecho!

Estas son todos los ejemplos. Ahora voy a prepararle la computadora.

INTERVIEWER: ENTER CODE TO CONTINUE

ASSESSMENTS CHECKLIST: INTERVIEWER CHECK APPROPRIATE BOX -

Programmer: This should be a separate screen where the FI can code whether the assessments were completed or not.

3 to 5 year olds	Complete	Incomplete
Letter-Word Identification		
Applied Problems		
Passage Comprehension	N/A	N/A

6 to 17 year olds	Complete	Incomplete
Letter-Word Identification		
Applied Problems		
Passage Comprehension		

CAPI CHECK [CHILD]'S AGE:

1. 8 YEAR OLD OR YOUNGER (GO TO END OF QUESTIONNAIRE - NOT

ELIGIBLE FOR INTERVIEW)

2. 9 TO 11 YEARS OLD
3. 12 TO 17 YEARS OLD (GO TO B1)

SECTION A. YOUNGER CHILDREN (9 to 11)

CAPI CHECK: TIME START

Primero hay unas preguntas sobre tu barrio o vecindario.

A1. Cuando estás hablando con alguien sobre tu barrio o vecindario, ¿a qué te refieres? ¿Te refieres a . . .

- 1 ¿Tu calle, o la cuadra o manzana donde vives?
- 2 ¿Varias cuadras o calles en cada dirección
- 3 ¿El área alrededor de tu casa que queda a 15 minutos caminando?
- 4 ¿Un área alrededor de tu casa que queda más de 15 minutos caminando?

Estas son algunas preguntas sobre tu barrio. Para estas preguntas, “barrio o vecindario” incluye tanto la cuadra o calle donde tu vives y varias cuadras o calles en cada dirección. Por favor toma ésto en cuenta al contestar estas preguntas.

A2. ¿Cuántas de las personas adultas conoces en tu barrio o vecindario? ¿Dirías que las conoces a casi todas, algunas o ninguna?

- 1 Casi todas
- 2 Algunas
- 3 Ninguna

A3. ¿Cuántos de los niños y adolescentes conoces en tu barrio o vecindario? ¿Dirías que los conoces a casi todos, algunos o ninguno?

- 1 Casi todos
- 2 Algunos
- 3 Ninguno

A4. Ahora piensa en tus mejores amigos. ¿Viven algunos de ellos en este barrio o vecindario?

- 1 Sí
- 5 No

A5. ¿Te sientes seguro o segura en este barrio o vecindario?

- 1 Sí
- 2 A veces sí, y otras veces no
- 3 No

A6. Dime algo de lo que estás haciendo ahora.

- 1 ¿Estás asistiendo a la escuela ahora?
- 2 ¿Estás de vacaciones?
- 3 ¿Estás en la escuela de verano o tomando clases mientras estás de vacaciones?
- 4 ¿No estás asistiendo a la escuela porque te graduaste?
- 5 ¿No estás asistiendo a la escuela porque dejaste de ir por tu propia cuenta?
- 6 ¿Estás asistiendo a la escuela, pero en tu propia casa?
- 7 ¿Estás “off-track” de la escuela?

IF A6=4 ASK: “Dijiste que ya no vas a la escuela (o que te graduaste de la secundaria). ¿Es eso correcto?”

1. Sí CONTINUE
5. No RE-ASK A6

A7. ¿En qué año escolar (FILL IF A6=1 OR A6=7 or 6 “estás ahora” ELSE FILL “estabas el año pasado”)?

- 2 2o año
- 3 3o año
- 4 4o año
- 5 5o año
- 6 6o año
- 7 7o año
- 8 8o año
9. No estaba en la escuela en el año pasado (SHOW ONLY IF A6=2,3,4,5)
IF A6=6 (HOMESCHOOLED), GO TO A11.
IF A6=3, 4,5 AND A7=NOT IN SCHOOL THIS PAST YEAR, GO TO A11.
IF A6=2 AND A7=NOT IN SCHOOL, ASK “

Tu dijiste que estás de vacaciones y que no estabas en la escuela el año pasado. ¿Es eso correcto?

1. Sí GO TO A11
5. No RE-ASK A6 AND A7

A8. Ahora vamos a hablar sobre (IF A6=1 OR A6=7 FILL “tu escuela” OTHERWISE FILL “la escuela donde asistías la primavera pasada”).

A8a. En esta escuela, ¿son buenos los maestros?

- 1 Son buenos
- 2 Algunos son buenos, y otros no son buenos
- 3 No son buenos

A8b. ¿Se preocupan los maestros por los estudiantes?

- 1 Sí
- 2 Algunos sí, y otros no
- 3 No

A8c. ¿Es difícil aprender porque tus compañeros se portan mal?

- 1 Sí
- 2 A veces sí, y otras veces no
- 3 No

A8d. Cuando los estudiantes hacen algo mal, en general, ¿se les trata justamente?

- 1 Sí
- 2 A veces sí, y otras veces no
- 3 No

A8e. ¿Te sientes seguro o segura en esta escuela?

- 1 Sí
- 2 A veces sí, y otras veces no
- 3 No

A9. (IF A6=1 OR A6=7 FILL “¿En este año escolar,” ELSE “En el año escolar pasado,”) alguna vez te saliste de la escuela antes de que era la hora de salir, o no fuiste a la escuela cuando tenías que haber ido?

1. Sí
5. No GO TO A11

A10. ¿Con qué frecuencia lo has hecho?

- 1 Una vez
- 2 2-3 veces
- 3 4 o más veces

A11. (IF A6=1 OR A6=7,2,3,6, FILL “Sin contar lo que tienes que leer para la escuela,”) ¿Te gusta leer libros, revistas o periódicos?

1. Sí
5. No GO TO A13

A12. (IF A6=1 OR A6=7,2,3,6, FILL “Sin contar lo que tienes que leer para la escuela,”) ¿Con qué frecuencia lees los libros, revistas o periódicos? ¿Dirías todos los días, unas cuantas veces a la semana, una vez a la semana, o qué tanto?

- 1 Todos los días
- 2 Unas cuantas veces a la semana
- 3 Una vez a la semana
- 4 Unas cuantas veces al mes
5. Otra respuesta IF A12=5, ASK “Por favor, escribe tu respuesta.” [VERBATIM]

A13. Cuando estás con tus amigos y amigas, ¿normalmente a dónde van?

ESCOGE TODAS LAS RESPUESTAS QUE SE APLICAN A TI

- 1 ¿Van a tu casa?
- 2 ¿Van a la casa de un amigo o amiga?
- 3 ¿Van afuera pero cerca de tu casa?
- 4 ¿Van al “mall” o a un centro comercial?
- 5 ¿Van al parque o a un patio de recreo?
- 6 ¿Van a la escuela?
- 7 ¿Van al cine?
- 8 ¿Van a fiestas?
- 9 ¿Van a otro lugar? Por favor, escribe tu respuesta:

A14. ¿Están la mayoría de los lugares donde vas con tus amigos tan cerca que puedes caminar a casi todos?

1. Sí GO TO A16
5. No

A15. ¿Como llegas a la mayoría de estos lugares? Vas . . .

- 1 ¿En carro?
- 2 ¿En el autobús?
- 3 ¿En bicicleta?
- 4 ¿En un “skateboard” o usando patines?
- 5 ¿De alguna otra manera?

Estás haciendo todo muy bien. No te olvides que todas tus respuestas son totalmente confidenciales. Eso quiere decir que nadie va a ver tus respuestas.

A16. ¿Alguna vez has fumado un cigarrillo?

1. Sí
5. No GO TO A18

A17. ¿A qué edad fumaste por primera vez todo un cigarrillo?

_____ Años
99. Nunca he fumado todo un cigarrillo

A18. ¿Hay alguien en tu familia o entre tus amigos que pertenece a una pandilla?

1. Sí
5. No

A19. ¿Alguna vez has pertenecido a una pandilla?

1. Sí
5. No

A20. CAPI CHECK:

DOES CHILD HAVE A MOTHER FIGURE PRELOADED?

1. YES CONTINUE
5. NO GO TO A24

A21. Ahora hay unas preguntas sobre tu relación con tu (MOTHER FIGURE), que vive aquí contigo.

Díme si estás de acuerdo, si no estás de acuerdo, o si no estás seguro o segura con las siguientes frases sobre tu (MOTHER FIGURE).

- a. La admiro mucho a ella
 1. Estoy de acuerdo
 2. No Estoy de acuerdo
 3. No estoy seguro
- b. Quiero ser una persona como ella
 1. Estoy de acuerdo
 2. No Estoy de acuerdo
 3. No estoy seguro
- c. Disfruto del tiempo que paso con ella
 1. Estoy de acuerdo
 2. No Estoy de acuerdo
 3. No estoy seguro

A22. Ahora hay unas preguntas sobre que tan seguido tu (MOTHER FIGURE) hace ciertas cosas.

- a. ¿Que tan seguido dice cosas buenas de ti cuando haces algo bien?
 1. Nunca
 2. Casi nunca
 3. A veces
 4. Con frecuencia
- b. ¿Que tan seguido dice cosas malas de ti o de tus ideas?
 1. Nunca
 2. Casi nunca
 3. A veces
 4. Con frecuencia
- c. ¿Que tan seguido te ayuda con las cosas que son importantes para ti?
 1. Nunca
 2. Casi nunca
 3. A veces
 4. Con frecuencia
- d. ¿Que tan seguido ella sabe con quien estás cuando no estás en casa?
 1. Nunca
 2. Casi nunca
 3. A veces
 4. Con frecuencia

A23. ¿A cuántos de tus amigos más cercanos conoce tu (MOTHER FIGURE)? ¿A todos, sólo a algunos, o a ninguno de ellos?

- 1 Todos
- 2 Algunos
- 3 Ninguno

A24. CAPI CHECK: DOES CHILD HAVE A FATHER FIGURE PRELOADED?

1. YES CONTINUE
5. NO GO TO A28

A25. Ahora hay unas preguntas sobre tu (FATHER FIGURE), que vive aquí contigo.

Dime si estás de acuerdo, si no estás de acuerdo, o si no estás seguro o segura con las siguientes frases sobre tu (FATHER FIGURE):

- a. Lo admiro mucho a él.
 1. Estoy de acuerdo
 2. No Estoy de acuerdo
 3. No estoy seguro
- b. Quiero ser una persona como él.
 1. Estoy de acuerdo
 2. No Estoy de acuerdo
 3. No estoy seguro
- c. Disfruto del tiempo que paso con él.
 1. Estoy de acuerdo
 2. No Estoy de acuerdo
 3. No estoy seguro

A26. Ahora hay unas preguntas sobre que tan seguido tu (FATHER FIGURE) hace ciertas cosas.

- a. ¿Que tan seguido dice cosas buenas de ti cuando haces algo bien?
 1. Nunca
 2. Casi nunca
 3. A veces
 4. Con frecuencia
- b. ¿Que tan seguido dice cosas malas de ti o de tus ideas?
 1. Nunca
 2. Casi nunca
 3. A veces
 4. Con frecuencia
- c. ¿Que tan seguido te ayuda con las cosas que son importantes para ti?
 1. Nunca
 2. Casi nunca
 3. A veces
 4. Con frecuencia
- d. ¿Que tan seguido el sabe con quien estás cuando no estás en casa?
 1. Nunca
 2. Casi nunca
 3. A veces
 4. Con frecuencia

A27. ¿A cuántos de tus amigos más cercanos conoce tu (FATHER FIGURE)? ¿A todos, sólo a algunos, o a ninguno de ellos?

- 1 Todos
- 2 Algunos
- 3 Ninguno

A28. Ahora vamos a hablar sobre como tú y tu familia se llevan, y como resuelven las discusiones. Estas preguntas son sobre tú, y tu familia que vive aquí contigo. Para cada frase, dime si crees que es cierta, a veces cierta, o falsa.

a. Nos peleamos mucho en esta casa

1. Cierto 2. A veces cierto 3. Falso

b. Las personas en mi familia casi nunca pierden la calma

1. Cierto 2. A veces cierto 3. Falso

c. Las personas en mi familia a veces se enojan tanto que tiran cosas

1. Cierto 2. A veces cierto 3. Falso

d. Las personas en mi familia siempre hablan con calma sobre los problemas

1. Cierto 2. A veces cierto 3. Falso

e. Las personas en mi familia siempre dicen cosas malas los unos a los otros

1. Cierto 2. A veces cierto 3. Falso

f. Las personas en mi familia a veces se pegan

1. Cierto 2. A veces cierto 3. Falso

Estás haciendo un excelente trabajo. Ahora sólo hay unas cuantas preguntas más.

A29. ¿Alguna vez has ido a la biblioteca pública? O sea, ¿una biblioteca que no sea la de tu escuela?

1. Sí

5. No GO TO A31

A30. ¿Cuántas veces en las últimas dos semanas has ido a una biblioteca pública?

1 Ni una vez

2 Una vez

3 Dos veces o más

A31. ¿Crees que vas a graduarte de la escuela secundaria (o sea, “high school”)?

1. Sí

2. No

3. No estoy seguro/a

A32. ¿Crees que vas a ir a la universidad o al “college”?

1. Sí

2. No

3. No estoy seguro/a

A33. ¿Eres tu ...

(PON EL NUMERIO 1 A TODAS LAS RESPUESTAS QUE SE APLICAN A TI)

1. Latino(a)?
2. Blanco(a)?
3. Afro-americano(a) o Negro(a)?
4. Asiático(a)?
5. De las Islas del Pacífico?
6. Nativo Americano(a)/Indio Americano(a)?

A34. Add check:

IF A33=MORE THAN ONE RESPONSE, CONTINUE
ELSE GO TO END OF QUESTIONNAIRE

A35. Ahora si tuvieras que escoger el grupo en particular que mejor te describe, ¿es...

(CHOOSE ONLY ONE)

1. Latino(a)?
2. Blanco(a)?
3. Afro-americano(a) o Negro(a)?
4. Asiático(a)?
5. De las Islas del Pacífico?
6. Nativo Americano(a)/Indio Americano(a)?

CAPI CHECK: TIME END

ALL GO TO B106

SECTION B. OLDER CHILDREN (12 to 17)

CAPI CHECK: TIME START

Primero vamos a preguntarte sobre tu barrio o vecindario.

B1. Cuando estás hablando con alguien sobre tu barrio o vecindario, ¿a qué te refieres? ¿Te refieres a . . .

- 1 ¿Tu calle, o la cuadra o manzana donde vives?
- 2 ¿Varias cuadras o calles en cada dirección?
- 3 ¿El área alrededor de tu casa que queda a 15 minutos caminando?
- 4 ¿Un área alrededor de tu casa que queda más de 15 minutos caminando?

Estas son algunas preguntas sobre tu barrio. Para estas preguntas, “barrio o vecindario” incluye tanto la cuadra o calle donde tu vives y varias cuerdas o calles en cada dirección. Por favor toma ésto en cuenta al contestar estas preguntas.

B2. ¿Cuántas de las personas adulta conoces en tu barrio o vecindario? ¿Dirías que las conoces a casi todas, algunas o ninguna?

- 1 Casi todas
- 2 Algunas
- 3 Ninguna

B3 ¿Cuántos de los niños y adolescentes conoces en tu barrio o vecindario? ¿Dirías que los conoces a casi todos, algunos o ninguno?

- 1 Casi todos
- 2 Algunos
- 3 Ninguno

B4. Ahora piensa en tus mejores amigos. ¿Viven algunos de ellos en este barrio o vecindario?

- 1 Sí
- 5 No

B5. ¿Te sientes seguro o segura en este barrio o vecindario?

- 1 Sí
- 2 A veces sí, y otras veces no
- 3 No

B6. Dime algo de lo que estás haciendo ahora. . .

- 1 ¿Estás asistiendo a la escuela ahora?
- 2 ¿Estás de vacaciones?
- 3 ¿Estás en la escuela de verano o tomando clases mientras estás de vacaciones?
- 4 ¿No estás asistiendo a la escuela porque te graduaste?
- 5 ¿No estás asistiendo a la escuela porque dejaste de ir por tu propia cuenta?
- 6 ¿Estás asistiendo a la escuela, pero en tu propia casa?
- 7 ¿Estás “off-track” de la escuela?

B7. ¿En qué año escolar (IF B6=1 OR 7 or 6, FILL “estás ahora” ELSE FILL “estabas el año pasado”)?

- 6 6o año
- 7 7o año
- 8 8o año

- 9 9o año
- 10 10o año
- 11 11o año
- 12 12o año
- 13 En el “college” o en la universidad
- 14 En una escuela t,cnica o vocacional
- 15. El año pasado no he estado en la escuela (SHOW ONLY IF B6=2,3,4,5)
IF B6=6 (HOMESCHOOLED), GO TO B15.
IF B6=3, 4, 5 AND B7=NOT IN SCHOOL THIS PAST YEAR, GO TO B15.
IF B6=2 AND B7= NOT IN SCHOOL THIS PAST YEAR, ASK “Tú dijiste que estás de vacaciones y que no estabas en la escuela este año pasado. ¿Es eso correcto?”

- 1. Sí GO TO B15
- 5. No RE-ASK B6 AND B7

B8. Ahora vamos a hablar sobre (IF B6=1 OR 7, FILL “tu escuela.” OTHERWISE FILL “la escuela donde estuviste la primavera pasada.”)

B8a. En esta escuela, ¿son buenos los maestros?

- 1 Son buenos
- 2 Algunos son buenos, y otros no son buenos
- 3 No son buenos

B8b. ¿Se preocupan los maestros por los estudiantes?

- 1 Sí
- 2 Algunos sí, y otros no
- 3 No

B8c. ¿Es difícil aprender porque tus compañeros se portan mal?

- 1 Sí
- 2 A veces sí, y otras veces no
- 3 No

B8d. Cuando los estudiantes hacen algo mal, en general, ¿se les trata justamente?

- 1 Sí
- 2 A veces sí, y otras veces no
- 3 No

B8e. En general, ¿te sientes seguro o segura en esta escuela?

- 1 Sí
- 2 A veces sí, y otras veces no

3 No

B9. Por favor, dime si las siguientes dos frases sobre ti son frecuentemente ciertas, a veces son ciertas, o no son ciertas.

a. Me comporto mal en la escuela

1. Frecuentemente Cierto 2. A Veces Cierto 3. No Es Cierto

b. Tengo problemas llevándome bien con los maestros

1. Frecuentemente Cierto 2. A Veces Cierto 3. No Es Cierto

B10. En una noche normal, ¿como cuánto tiempo pasas haciendo todas las tareas de la escuela?

SI NADA DE TIEMPO, PUEDES PONER EL NUMERO 0

__ hr __ min

1. Normalmente no tengo tarea

2. Otra respuesta IF B10=OTHER, ASK "Por favor, escribe su respuesta." [VERBATIM]

B11. (IF B6=1 OR 7, FILL "En este año escolar" ELSE FILL "El año escolar pasado"), alguna vez te saliste de la escuela antes de que era la hora de salir, o no fuiste a la escuela cuando tenías que haber ido?

1. Sí

5. No GO TO B13

B12. ¿Con qué frecuencia (IF B6=1 OR 7, FILL "lo has hecho este año escolar?" ELSE FILL "lo hacías el año escolar pasado?")

1 Una vez

2 2-3 veces

3 4 o más veces

B13. Sin contar lo que tienes que leer para la escuela, ¿te gusta leer libros, revistas o periódicos?

1. Sí

5. No GO TO B17

B14. Sin contar lo que tienes que leer para la escuela. ¿con qué frecuencia lees libros, revistas o periódicos? Dirías todos los días, unas cuantas veces a la semana, una vez a la semana, o qué tanto?

1 Cada día

2 Varias veces a la semana

3 Una vez a la semana

4 Varias veces al mes

5 Otra respuesta (Especifique)

IF B14=5, ASK "Por favor, escribe tu respuesta." [VERBATIM]

ALL GO TO B17.

B15. ¿Te gusta leer libros, revistas o periódicos?

1. Sí

5. No GO TO B17

B16. ¿Con qué frecuencia lees libros, revistas o periódicos? Dirías todos los días, unas cuantas veces a la semana, una vez a la semana, o qué tanto?

1 Todos los días

2 Unas cuantas veces a la semana

3 Una vez a la semana

4 Otra respuesta, especifique

IF B16=5, ASK "Por favor, escribe tu respuesta." [VERBATIM]

B17. Cuando estás con tus amigos y amigas, ¿a dónde van normalmente?

PON EL NUMERIO 1 A TODAS LAS RESPUESTAS QUE SE APLICAN A TI

1 ¿Van a tu casa?

2 ¿Van a la casa de un amigo o amiga?

3 ¿Van afuera pero cerca de tu casa?

4 ¿Van al "mall" o a un centro comercial?

5 ¿Van al parque o a un patio de recreo?

6 ¿Van a la escuela?

7 ¿Van al cine?

8 ¿Van a fiestas?

9 ¿Van a otro lugar?

IF B17=9, ASK "Por favor, escribe tu respuesta." [VERBATIM]

B18. ¿Están la mayoría de los lugares donde vas con tus amigos tan cerca que puedes caminar a casi todos?

1. Sí GO TO B20

5. No

B19. ¿Cómo llegas a la mayoría de estos lugares? ¿Te vas . . .

1 En carro?

2 En el autobús?

3 En bicicleta?

4 En un "skateboard" o usando patines?

5 De alguna otra manera?

Estás haciendo todo muy bien. No te olvides que todas tus respuestas son totalmente confidenciales. Eso quiere decir que NADIE va a ver tus respuestas. Quizás algunas de las preguntas sean difíciles de contestar, pero trata de hacerlo lo mejor que puedas. No hay respuestas correctas ni incorrectas.

B20. ¿Alguna vez has fumado un cigarrillo?

1 Sí

5. No GO TO B24

IF B20=DK, CONTINUE TO B21

IF B20=REF, GO TO B24

B21. ¿A qué edad fumaste por primera vez todo un cigarrillo?

_____ Years Old
99. Nunca has fumado todo un cigarrillo GO TO B24
IF B21=DK, CONTINUE TO B22
IF B21=REF, GO TO B24

B22. En los últimos 30 días, ¿cuántos días fumaste cigarrillos?

_____ Días en los últimos 30 días
99. No has fumado cigarrillos en los últimos 30 días GO TO B24
IF B22=REF, GO TO B24

B23. En los días que fumaste, ¿cuántos cigarrillos normalmente fumabas cada día?

_____ Cigarrillos al día
99. Otra respuesta IF B23=99, ASK “Por favor, escribe tu respuesta.” [VERBATIM]

B24. Ahora te vamos a preguntar sobre el alcohol, incluyendo cerveza, vino y licor.

¿Alguna vez has tomado alcohol?

Al decir un trago, queremos decir una lata o botella de cerveza, un vaso de vino, una bebida preparada con licor, o un trago de licor. No cuentes las veces que sólo probaste la bebida de otra persona.

1 Sí

5. No GO TO B28

IF B24=DK, CONTINUE

IF B24=REF, GO TO B28

B25. En los últimos 30 días, ¿cuántos días tomaste una o más bebidas alcohólicas?

Por un trago, queremos decir una lata o botella de cerveza, un vaso de vino, una bebida preparada con licor, o un trago de licor. No cuentes las veces que sólo probaste la bebida de otra persona.

_____ Días en los últimos 30 días
99. No he tomado nada en los últimos 30 días GO TO B28
IF B25=DK, GO TO B26
IF B25=REF, GO TO B28

B26. En los días que tomaste alcohol, ¿como cuántos bebidas alcoholicas normalmente te tomabas?

Al decir un trago, queremos decir una lata o botella de cerveza, un vaso de vino, una bebida preparada con licor, o un trago de licor. No cuentes las veces que sólo probaste la bebida de otra persona.

_____ Bebidas alcoholicas al día
99. Otra respuesta IF B26=99, ASK “Por favor, escribe tu respuesta.” [VERBATIM]
IF B26=DK, CONTINUE
IF B26=REF, GO TO B28

B27. En los últimos 30 días, ¿cuántas veces te tomaste 5 o más bebidas alcoholicas seguidos?

Al decir un trago, queremos decir una lata o botella de cerveza, un vaso de vino, una bebida preparada con licor, o un trago de licor. No cuentes las veces que sólo probaste la bebida de otra persona.

_____ Veces
B28. ¿Alguna vez has usado marijuana (o sea, yerba o mota)?

1 Sí
5. No GO TO B31
IF B28=DK, GO TO B30
IF B28=REF, GO TO B31

B29. ¿A qué edad por primera vez usaste marijuana?

_____ Años
IF B29=DK, CONTINUE
IF B29=REF, GO TO B31

B30. En los últimos 30 días, ¿cuántos días usaste marijuana?

_____ Días durante los últimos 30 días

99. No has fumado marihuana en los últimos 30 días

IF B30=DK, GO TO B31

IF B30=REF, GO TO B31

B31. ¿Alguna vez ha usado drogas aparte de la marihuana (como “crack”, cocaína, “speed,” metanfetaminas, heroína, LSD o inhaladores)?

1. Sí

5. No GO TO B33

IF B31=DK, CONTINUE TO B32

IF B31=REF, GO TO B33

B32. En los últimos 30 días, ¿qué tan seguido has usado otras drogas aparte de la marihuana?

0 Ni una vez

1 Una o dos veces

2 3-5 veces

3 6-10 veces

4 11-19 veces

5 20 +

B33. ¿Alguna vez te has escapado de la casa, o sea, te fuiste de la casa y te quedaste fuera, por lo menos toda una noche, sin el conocimiento ni el permiso de tus padres?

1 Sí

5. No

B34. En los últimos 30 días, ¿has llevado una pistola?

1 Sí

5. No GO TO B36

B35. En los últimos 30 días, ¿has llevado una pistola a la escuela?

1 Sí

5. No

B36. ¿Hay pandillas en tu barrio o vecindario, o donde vas a la escuela?

1 Sí

5. No

B37. ¿Hay alguien en tu familia o entre tus amigos que pertenece a una pandilla?

1 Sí

5. No

B38. ¿Alguna vez has pertenecido a una pandilla?

1 Sí

5. No GO TO B40

B39. ¿Has pertenecido a una pandilla en los últimos 12 meses?

1 Sí

5. No

Muy bien. Ahora vamos a cambiar un poco de tema.

B40. ¿Alguna vez has tenido (IF R MALE, FILL “novia”; IF R FEMALE, FILL “novio”)?

1 Sí

5. No GO TO B42

B41. ¿Tienes (IF R MALE, FILL “una novia”; IF R FEMALE, FILL “un novio”) ahora?

1 Sí

5. No

B42. ¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales, o sea, has hecho el amor o has tenido sexo con una persona del sexo opuesto?

1 Sí

5. No GO TO B64

B43. ¿Has tenido relaciones sexuales más de una vez?

1 Sí

5. No GO TO B50

B44. ¿Con cuántas DIFERENTES PERSONAS has tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses, o sea, desde [FILL CURRENT MONTH] del año pasado? (SI CON NADIE, PUEDES PONER EL NUMERO 0)

_____ personas

B45. ¿Cuándo fue la última vez que tuviste relaciones sexuales?

PON EL NUMERO 1 AL LADO DE HOY O AYER O EL NUMERO QUE CORRESPONDE AL LADO DE LA RESPUESTA QUE CORRESPONDA

Hoy

Ayer

Hace __ días

Hace __ semanas

Hace __ meses

Hace __ años

B46. ¿Tú o tu pareja usaron algo la última vez que tuviste relaciones sexuales para prevenir el embarazo o alguna enfermedad?

1 Sí

5. No GO TO B48

IF B46=DK, GO TO B48

IF B46=REF, GO TO B48

B47. ¿Qué usaron tú o tu pareja? Por favor, marca todos los métodos que usaron.

1 Un condón (hule o “rubber”)

2 Espuma, gel o jalea, crema, esponja o supositorios

3 Salirse antes de eyacular, o salirse y terminar afuera

4 Diafragma (con o sin gel o jalea)

5 El método natural o del ritmo (evitando las relaciones en ciertos días de cada mes)

6 Pastillas anticonceptivas

7 Dispositivo intrauterino (el DIU o IUD)

8 Norplant, depo-provera o inyecciones

9 Otra respuesta IF B47=9, ASK “Por favor, escribe su respuesta.” [VERBATIM]

B48. CAPI CHECK B44: NUMBER OF SEXUAL PARTNERS THAT RESPONDENT HAS HAD IN THE LAST 12 MONTHS

1. ZERO GO TO B52

2. ONE OR MORE - CONTINUE

B49. Piensa en todas las veces que has tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses.

Usando un porcentaje del 0 al 100 por ciento del tiempo, ¿como qué porcentaje del tiempo han usado un condón tú o tu pareja o tus parejas sexuales?

SI NADA DEL TIEMPO, PUEDES PONER EL NUMERO 0.

_____ Por ciento del tiempo

ALL GO TO B52

(FOR KIDS HAVING INTERCOURSE ONLY ONCE)

B50. ¿Tú o tu pareja usaron algo cuando tuvieron relaciones sexuales para prevenir el embarazo o alguna enfermedad?

1 Sí

5. No GO TO B52

B51. ¿Qué usaron tú o tu pareja?

- 1 Un condón (hule o “rubber”)
- 2 Espuma, gel o jalea, crema, esponja o supositorios
- 3 Salirse antes de eyacular, o salirse y terminar afuera
- 4 Diafragma (con o sin gel o jalea)
- 5 El método natural o del ritmo (evitando las relaciones en ciertos días de cada mes)
- 6 Pastillas anticonceptivas
- 7 Dispositivo intrauterino (el DIU o IUD)
- 8 Norplant, depo-provera o inyecciones
- 9 Otra respuesta IF B47=9, ASK “Por favor, escribe su respuesta.” [VERBATIM]

B52. ¿Alguna vez [FILL IF R FEMALE, “has estado embarazada”; FILL IF R MALE, “has embarazado a alguien”]?

1. Sí
 5. No GO TO B64
- IF B52=DK, GO TO B53
IF B52=REF, GO TO B53

B53. ¿Cuántas veces [IF R FEMALE, “has estado embarazada”; IF R MALE, “has embarazado a alguien”]?

_____ Veces
IF B53=DK, GO TO B54
IF B53=REF, GO TO B64

B54. [IF R FEMALE, “¿A cuántos hijos has dado a luz?”; IF R MALE, “¿De cuántos hijos eres tú el padre?”]

_____ Hijos
IF B54=ZERO, GO TO B64
IF B54=DK, GO TO B64
IF B54=REF, GO TO B64

B55. CAPI CHECK:

1. IF B54=1, CONTINUE TO B56
2. IF B54=2 OR MORE, GO TO B61

B56. ¿Cuál es el nombre del niño o la niña?

B57. ¿Qué edad tiene (FILL B56 NAME)?

0. Si es menos de 1 año
_____ Años (FOR KIDS ONE YEAR OR OLDER)

B58. ¿Dónde vive este niño o niña ahora?

- 1 Aquí en esta casa conmigo
- 2 Con el otro padre o madre
- 3 Con los abuelos
- 4 Con otras personas de la familia
- 5 Con padres adoptivos
- 6 En una casa hogar
- 7 Ya no está vivo o viva
- 8 Vive en otro lugar

IF B58= Lives somewhere else, ASK “Por favor, escribe tu respuesta.” [VERBATIM]

B59. THE NO. OF R'S CHILDREN IN THE CHILD QX WHO ARE IN THE HH.

[NOTE: CAPTURE AND OUTPUT BOTH THE NO. OF R'S CHILDREN IN THE ROSTER WHO ARE IN THE HH AND THE NO. OF R'S CHILDREN IN THE CHILD QX WHO ARE IN THE HH]

B60. CAPI CHECK: COMPARE ROSTER NO. OF R'S CHILDREN IN HH TO CHILD QX NO. R'S OF CHILDREN IN HH.

1. SAME (GO TO B66)
5. DIFFERENT (CONTINUE)

B60a. De sus respuestas, parece que [FILL “[NO. OF R'S CHILDREN LIVING HERE FROM CHILD QX] de sus hijos/as viven” IF [NO. OF R'S CHILDREN LIVING HERE FROM CHILD QX] GT 1; ELSE FILL “su hijo/a vive”] aquí con usted. ¿es eso correcto?

1. Sí (GO TO B60e)
5. No (GO TO B58 & ASK AGAIN)

B60e. Mi lista de personas que viven en esta casa dice que [FILL “NO. OF R'S CHILDREN LIVING HERE FROM ROSTER”] de sus hijos viven aquí con usted. Pero usted acaba de decirme que [IF B60a =1, FILL NO. OF R'S CHILDREN LIVING HERE FROM CHILD QX; ELSE IF B60a=5, FILL B60c RESPONSE] de sus hijos viven aquí con usted. Queremos estar seguros que nuestra información está correcta. ¿Me puede decir por qué son diferentes estas dos respuestas?

CHECK ALL THAT APPLY

- 1 Mi hijo/a vive aquí sólo medio tiempo
- 2 Mi hijo/a fue adoptado por otra persona de la familia

- 3 Mi familia normalmente le dice a la otra gente que mi hijo/a es de otra persona de la familia
- 4 La persona que le dió la lista probablemente se olvidó de incluir a mi hijo/a
5. No le dije la verdad antes. La verdad es _____ (Por favor escribe tu respuesta)
6. Alguna otra razón, por favor escriba su respuesta.

ALL GO TO B66

B61. Entre por favor en el nombre o los nombres de cada uno de sus niños abajo. Utilice por favor una línea separada para cada niño.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

ASK B62-63 FOR EACH CHILD IN B61

B62. ¿Cuántos años tiene [CHILD IN B61]?

0. Less than 1 year old
_____ Years old (FOR KIDS ONE YEAR OR OLDER)

B63. ¿Dónde vive este [CHILD IN B61] ahora?

1. Here in this household with me.
2. With other parent
3. With grandparent(s)
4. With other family members
5. With adoptive parents
6. In a foster home
7. Child is no longer alive
7. Lives somewhere else

IF B63=8, ASK "Please type in your answer" [VERBATIM]

B64. NUMBER OF R'S CHILDREN IN THE CHILD QX WHO ARE IN THE HH.

[NOTE: CAPTURE AND OUTPUT BOTH THE NO. OF R'S CHILDREN IN THE ROSTER WHO ARE IN THE HH AND THE NO. OF R'S CHILDREN IN THE CHILD QX WHO ARE IN THE HH]

B65. CAPI CHECK: COMPARE ROSTER NO. OF R'S CHILDREN IN HH TO CHILD QX NO. R'S OF CHILDREN IN HH.

1. SAME OR B54 NOT ASKED (GO TO B66)
5. DIFFERENT (CONTINUE)

B65a. De sus respuestas, parece que [FILL “[NO. OF R'S CHILDREN LIVING HERE FROM CHILD QX] de sus hijos viven” IF [NO. OF R'S CHILDREN LIVING HERE FROM CHILD QX] GT 1; ELSE FILL “su hijo/a vive”] aquí con usted. ¿Es eso correcto?

1. Sí (GO TO B65e)
5. No (CONTINUE)

B65c. ¿Cuántos de sus hijos viven aquí con usted?

_____ Numero

B65d. CAPI CHECK:

1. NO. OF CHILDREN IN B65c IS THE SAME AS NO. OF R'S CHILDREN LIVING HERE FROM ROSTER (GO TO B66)
5. NO. IS DIFFERENT (CONTINUE)

B65e. Mi lista de personas que viven en esta casa dice que [FILL “NO. OF R'S CHILDREN LIVING HERE FROM ROSTER”] de sus hijos viven aquí con usted.

Pero usted acaba de decirme que [IF B65a =1, FILL NO. OF R'S CHILDREN LIVING HERE FROM CHILD QX; ELSE IF B65a=5, FILL B65c RESPONSE] de sus hijos viven aquí con usted. Queremos estar seguros que nuestra información está correcta. ¿Me puede decir por qué son diferentes estas dos respuestas?

CHECK ALL THAT APPLY

- 1 Mi(s) hijo(as) vive(n) aquí sólo medio tiempo
- 2 Mi(s) hijo(as) fue(ron) adoptado(s) por otra persona de la familia
- 3 Mi familia normalmente le dice a la otra gente que mi(s) hijo(as) es/son de otra persona de la familia
- 4 La persona que le dió la lista probablemente se olvidó de incluir a mi hijo/a
- 5 No le dije la verdad antes. La verdad es _____ (Por favor escriba su respuesta)
6. Alguna otra razón, Por favor escriba su respuesta.

B66. CAPI CHECK: DOES CHILD HAVE MOTHER FIGURE PRELOAD?

1. Yes CONTINUE
5. No GO TO B70

B67. Ahora hay unas preguntas sobre tu relación con tu (MOTHER FIGURE).

Dime si estás de acuerdo, si no estás de acuerdo, o si no estás seguro o segura de las siguientes frases sobre tu (MOTHER FIGURE).

a. La admiro mucho a ella.

1. Estoy de acuerdo 2. No Estoy de acuerdo 3. No estoy seguro

c. Quiero ser una persona como ella.

1. Estoy de acuerdo 2. No Estoy de acuerdo 3. No estoy seguro

c. Disfruto del tiempo que paso con ella.

1. Estoy de acuerdo 2. No Estoy de acuerdo 3. No estoy seguro

B68. Ahora hay unas preguntas sobre que tan seguido tu (MOTHER FIGURE) hace ciertas cosas.

a. ¿Que tan seguido dice cosas buenas de ti cuando haces algo bien?

1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Siempre

b. ¿Que tan seguido dice cosas malas de ti o de tus ideas?

1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Siempre

c. ¿Que tan seguido te ayuda con las cosas que son importantes para ti?

1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Siempre

d. ¿Que tan seguido ella sabe con quien estás cuando no estás en casa?

1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Siempre

B69. ¿A cuántos de tus amigos más cercanos conoce tu (MOTHER FIGURE)? ¿A todos, sólo a algunos, o a ninguno de ellos?

1 Todos

2 Algunos

3 Ninguno

B70. CAPI CHECK: DOES CHILD HAVE FATHER FIGURE PRELOADED?

1. Yes CONTINUE

5. No GO TO B74

B71. Ahora hay unas preguntas sobre tu relación con tu (FATHER FIGURE).

Dime si estás de acuerdo, si no estás de acuerdo, o si no estás seguro o segura de las siguientes frases sobre tu (FATHER FIGURE):

- a. Lo admiro mucho a él
1. Estoy de acuerdo 2. No Estoy de acuerdo 3. No estoy seguro
- b. Quiero ser una persona como él
1. Estoy de acuerdo 2. No Estoy de acuerdo 3. No estoy seguro
- c. Disfruto del tiempo que paso con él
1. Estoy de acuerdo 2. No Estoy de acuerdo 3. No estoy seguro

B72. Ahora hay unas preguntas sobre que tan seguido tu (FATHER FIGURE) hace ciertas cosas.

- a. ¿Que tan seguido dice cosas buenas de ti cuando haces algo bien?
1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Siempre
- b. ¿Que tan seguido dice cosas malas de ti o de tus ideas?
1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Siempre
- c. ¿Que tan seguido te ayuda con las cosas que son importantes para ti?
1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Siempre
- d. ¿Que tan seguido sabe el con quien estás cuando no estás en casa?
1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Siempre

B73. ¿A cuántos de tus amigos más cercanos conoce tu (FATHER FIGURE) ¿A todos, sólo a algunos, o a ninguno de ellos?

- 1 Todos
2 Algunos
3 Ninguno

B74. Ahora vamos a hablar sobre como tú y tu familia se llevan, y como resuelven las discusiones. Las preguntas son sobre tú, y tu familia que vive aquí contigo.

Para cada frase, dime si crees que es cierta, a veces cierta, o falsa.

- a. Nos peleamos mucho en esta casa
1. Cierto 2. A veces cierto 3. Falso
- b. Las personas en mi familia casi nunca pierden la calma
1. Cierto 2. A veces cierto 3. Falso
- c. Las personas en mi familia a veces se enojan tanto que tiran cosas
1. Cierto 2. A veces cierto 3. Falso
- d. Las personas en mi familia siempre hablan con calma sobre los problemas
1. Cierto 2. A veces cierto 3. Falso

e. Las personas en mi familia casi siempre se están criticando

1. Cierto 2. A veces cierto 3. Falso

d. Las personas en mi familia a veces se pegan

1. Cierto 2. A veces cierto 3. Falso

B75. En los últimos 12 meses, o sea, desde [MONTH/YEAR], ¿te ha pasado cualquiera de las siguientes cosas?

a. ¿Alguien trató de robarte algo forzándote o amenazándote?

1. Sí 0. No

b. ¿Te robaron algo?

1. Sí 0. No

c. ¿Alguien trató de venderte drogas o te vendieron drogas?

1. Sí 0. No

d. ¿Viste cuando le dispararon a alguien?

1. Sí 0. No

B76. CAPI CHECK: IS ITEM A, B, C, OR D ABOVE CHECKED YES IN B75?

1. YES

5. NO GO TO B78

B77. Quien (TEXTFILL FROM YES' TO B75: (IF B75a=YES, FILL “trató de robarte”, IF B75b=YES, FILL “te robo algo”, IF B75c=YES, FILL “trató de venderte drogas o te vendió drogas”, IF B75d=YES, FILL “fue valiciado”) en los últimos 12 meses?

Favor de escoger a cada persona quien te hizo (IF ONLY ONE FROM B75a-B75d=YES, FILL “ésto” ELSE FILL “alguna de estas cosas.”)

1. Persona de la familia
2. Un amigo adulto o amiga adulta de la familia
3. Mi novio o novia
4. Otro muchacho o muchacha en la escuela
5. Un pandillero
6. Otro adulto que yo conozco
7. Otro adulto que no conozco
8. Otro muchacho o muchacha que conozco
9. Otro muchacho o muchacha que no conozco

B78. ¿Te ha arrestado la policía alguna vez?

1. Sí

5. No GO TO B82

B79. En total, ¿cuántas veces te han arrestado?

_____ Veces

B80. ¿Te ha pasado alguna de las siguientes cosas?

a. ¿Te encontraron delincuente de algún delito?

1. Sí 0. No

b. ¿Te declaraste culpable de algún delito?

1. Sí 0. No

c. ¿Te encontraron culpable de algún delito?

1. Sí 0. No

IF B80=ALL NO, SKIP TO B82

IF B80=ANY YES, CONTINUE TO B81

COUNT ANY DK/REF AS YES

B81. ¿Alguna vez has estado en . . .

1. ¿La cárcel?

1. Sí 0. No

2. ¿En el centro de detención juvenil (“juvenile hall”), o en alguna otra institución de detención juvenil?

1. Sí 0. No

3. ¿La escuela reformativa o una escuela técnica?

1. Sí 0. No

4. ¿La prisión o en algún institución penal para adultos?

1. Sí 0. No

5. ¿Sentenciado a cumplir servicios comunitarios por tu delincuencia?

1. Sí 0. No

6. ¿En algún otro programa o institución similar a éstos?

1. Sí 0. No

B82. Ahora vamos a cambiar de tema.

¿Alguna vez has ido a la biblioteca pública? O sea, ¿una biblioteca que no sea la de tu escuela?

1. Sí

5. No GO TO B84

B83. ¿Cuántas veces en las últimas dos semanas has ido a una biblioteca pública?

1. Ni una vez
2. Una vez
3. 2-3 veces
4. 4 veces o más

B84. CAPI CHECK: WHAT IS RESPONDENT'S EDUCATIONAL ATTAINMENT?

1. IF B7=6th-11th GRADE OR B6=5 OR (B6=1 OR 7 AND B7=12TH GRADE) (NOT COMPLETED HIGH SCHOOL), CONTINUE
2. ALL OTHERS GO TO B86

B85. ¿Crees que te vas a graduar de la escuela secundaria (o sea, “high school”)?

1. Sí
2. No
3. No estoy seguro/a

B86. ¿Crees que te vas a graduar de la universidad o el “college”?

1. Sí
2. No
3. No estoy seguro/a

B87. ¿Como cuánto pesas?

_____ Libras

B88. ¿Como cuánto mides de estatura?

_____ Pies _____ Pulgadas

B89. En cuanto a tu peso, ¿cómo te consideras?

1. Peso más o menos lo que debo pesar
2. Peso bastante debajo de lo normal
3. Peso un poco debajo de lo normal
4. Peso un poco más de lo normal
5. Peso bastante más de lo normal

B90. ¿Tienes ahora un trabajo donde te pagan, o has tenido un trabajo donde te pagaban durante este último mes?

1. Sí
5. No GO TO B94

B91. ¿Qué haces en este trabajo? Por favor, escribe tu respuesta. [VERBATIM]

B92. En general, ¿cuántas horas a la semana trabajabas en este trabajo en el último mes?

_____ Horas a la semana

B93. ¿Cuánto te pagan en este trabajo? Por favor incluya salario y “tips”.

1. \$ __, __. __ por hora
2. \$ __, __. __ al día
3. \$ __, __. __ cada semana
4. \$ __, __. __ cada dos semanas
5. \$ __, __. __ al mes
6. ¿Otra respuesta?, ASK “Por favor, escribe tu respuesta.” [VERBATIM]
- 7.

B94. CAPI CHECK: CHECK B6 SCHOOLING

1. IF B6=2 or 3, CONTINUE
2. IF B6=1 OR 7,4,5,6, GO TO B99

B95. La primavera pasada, ¿tuviste un trabajo después de la escuela o en los fines de semana?

1. Sí
5. No GO TO B103
3. No estaba en la escuela la primavera pasada GO TO B103

B96. ¿Qué hacías en este trabajo? Por favor, escribe tu respuesta. [VERBATIM]

B97. En general, ¿cuántas horas a la semana trabajabas en este trabajo?

_____ Horas por semana

B98. ¿Cuánto te pagaban en ese trabajo? Por favor incluya salario y “tips”.

1. \$ __, __. __ por hora
2. \$ __, __. __ al día
3. \$ __, __. __ cada semana
4. \$ __, __. __ cada dos semanas
5. \$ __, __. __ al mes
6. ¿Otra respuesta?, ASK “Por favor, escribe tu respuesta.” [VERBATIM]

ALL GO TO B103

B99. ¿Trabajaste el verano pasado?

1. Sí
5. No GO TO B103

B100. ¿Qué hacías en ese trabajo? Por favor, escribe la respuesta. [VERBATIM]

B101. Más o menos, ¿cuántas horas a la semana trabajabas en ese trabajo?

_____ Horas por semana

B102. ¿Cuánto te pagaban en ese trabajo? Por favor incluya salario y “tips”.

1. \$ __, __. __ por hora
2. \$ ____, __. __ al día
3. \$ ____, __. __ cada semana
4. \$ ____, __. __ cada dos semanas
5. \$ ____, __. __ al mes
6. ¿Otra respuesta?, ASK “Por favor, escribe tu respuesta.” [VERBATIM]

B103. Sólo unas cuantas preguntas más. ¿Es usted ...

(CHOOSE ONE OR MORE THAN ONE)

1. Latino/a?
2. Blanco/a?
3. Afro-americano/a o Negro/a?
4. Asiático/a?
5. De las Islas del Pacífico?
6. Nativo Americano(a)/Indio Americano(a)?

B104. Add check:

IF B99=MORE THAN ONE RESPONSE, CONTINUE
ELSE GO TO END OF QUESTIONNAIRE

B105. Ahora, si tuviera que escoger el grupo en particular que mejor lo/la describe, ¿es ...

(ESCOJA SOLO UNO)

1. Latino/a?
2. Blanco/a?
3. Afro-americano/a o Negro/a?
4. Asiático/a?
5. De las Islas del Pacífico?
6. Nativo Americano(a)/Indio Americano(a)?

B106. ¡Muchas gracias!

Esas son todas las preguntas. Por favor, devuélvele la computadora al entrevistador o la entrevistadora.

CAPI CHECK: TIME END

* need screen & item verifying how much help the FI gave R during the interview. Also need roster reconciliation flag and wording *

RSCQ10: INTERVIEWER: DID R COMPLETE THE SELF-ADMINISTERED QUESTIONS ON HIS/HER OWN

1. Yes, completed on his/her own
2. Yes, with some assistance
3. No, I asked the questions

[Back to Top](#)