

Philadelphia ACE follow-up Survey

Source

Prepared by Public Health Management Corporation

(ASK IF RESPONDENT NAME OR INITIALS AVAILABLE FROM L1028)

INTRO1. Hola, me llamo _____ y estoy llamando de parte de PHMC y el Instituto de Familias Seguras. Hace unos meses, uno de mis compañeros de investigación entrevistó a un adulto en su hogar para la Encuesta Sobre la Salud en su Hogar que examina el estado de la salud en el Valle de Delaware del punto de vista de sus residentes. Ahora estamos haciendo un estudio de seguimiento para hablar con los participantes acerca de sus experiencias mientras estaban creciendo. Esta información nos permitirá mejor comprender los problemas que ocurren temprano en la vida para poder ayudar a otros en el futuro.

En la previa entrevista, hablamos con (INSERT NAME/INITIALS) ¿Es usted la misma persona con quien hablamos previamente?

(IF TWO OR MORE MEMBERS IN HOUSEHOLD WITH SAME INITIALS READ

“En la previa entrevista, hablamos con (un hombre/una mujer) quien en ese momento tenía [INSERT AGE/entre las edades de (AGE RANGE FROM SAMPLE)]”.

IF NECESSARY: No estoy vendiendo nada.

IF NECESSARY: Sus respuestas, junto con las respuestas de otros residentes son cruciales para comprender como las experiencias de la infancia afectan la salud.

IF ASKED WHAT “PHMC” STANDS FOR SAY “Public Health Management Corporation”.

[INTERVIEWER: IF RESPONDENT SAYS IT IS NOT A GOOD TIME, TRY TO ARRANGE A CALLBACK. OFFER TOLL-FREE NUMBER THEY CAN USE TO CALL BACK TO COMPLETE THE SURVEY - 866-961-4147]

- 1 Yes (Qualified respondent is on phone) [GO TO S1]
- 2 Qualified respondent is available (not on phone) [ASK TO SPEAK WITH THIS (MALE/FEMALE) AND REPEAT INTRO1]
- 3 Qualified respondent is not available at this time [SET UP CALLBACK WITH THAT ADULT]
- 4 No one by this name in HH/at this number [GO TO INTRO2]
- 9 Refused [THANK & TERM, RECORD AS INTRO1R]

(ASK IF INTRO1=4 OR NO NAME RECORDED IN L1028)

(READ TEXT IN FIRST PARENS IF NO NAME RECORDED IN L1028; IF INTRO1=4, TEXT SHOULD START WITH “En el momento de la previa entrevista...”)

(PN: INSERT GENDER FROM L1028 (S11.3) IN FIRST PARENS; INSERT AGE (S12) IF GIVEN IN L1028, INSERT ‘entre las edades de [RANGE FROM L1028 (S12r)] IF AGE IS REFUSED IN L1028)

INTRO2. (Hola, me llamo _____ y estoy llamando de parte de PHMC y el Instituto de Familias Seguras. Hace unos meses, uno de mis compañeros de investigación entrevistó a un adulto en su hogar para la Encuesta Sobre la Salud en su Hogar que examina el estado de la salud en el Valle de Delaware del punto de vista de sus residentes. Ahora estamos haciendo un estudio de seguimiento para hablar con los participantes acerca de sus experiencias mientras estaban creciendo. Esta información nos permitirá mejor comprender los problemas que ocurren temprano en la vida para poder ayudar a otros en el futuro.)

En la previa entrevista, hablamos con (un hombre/una mujer) quien en ese momento tenía [INSERT AGE/entre las edades de (AGE RANGE FROM SAMPLE)]. Puedo hablar con la misma persona para hacerle unas cuantas preguntas más?

IF NECESSARY: No estoy vendiendo nada.

IF NECESSARY: Sus respuestas, junto con las respuestas de otros residentes son cruciales para comprender como las experiencias de la infancia afectan la salud.

IF ASKED WHAT “PHMC” STANDS FOR SAY “Public Health Management Corporation”.

[INTERVIEWER: IF RESPONDENT SAYS IT IS NOT A GOOD TIME, TRY TO ARRANGE A CALLBACK. OFFER TOLL-FREE NUMBER THEY CAN USE TO CALL BACK TO COMPLETE THE SURVEY - 866-961-4147]

- 1 Yes (Qualified respondent is on phone) [GO TO S1]
- 2 Qualified respondent is available, coming to phone [ASK TO SPEAK WITH THIS (MALE/FEMALE) AND GO TO INTRO3]
- 3 Qualified respondent is not available at this time [SET UP CALLBACK WITH THAT ADULT, ASK FOR NAME]
- 4 No one by this name in HH/at this number [THANK & TERM, RECORD AS TQINTRO2]
- 9 Refused [THANK & TERM, RECORD AS RQINTRO2]

(ASK IF INTRO2=2)

(PN: INSERT GENDER FROM L1028 (S11.3) IN FIRST PARENS; INSERT AGE (S12) IF GIVEN IN L1028, INSERT 'entre las edades de [RANGE FROM L1028 (S12r)] IF AGE IS REFUSED IN L1028)

INTRO3. Hola, me llamo _____ y estoy llamando de parte de PHMC y el Instituto de Familias Seguras. Hace unos meses, uno de mis compañeros de investigación entrevistó a un adulto en su hogar para la Encuesta Sobre la Salud en su Hogar que examina el estado de la salud en el Valle de Delaware del punto de vista de sus residentes. Ahora estamos haciendo un estudio de seguimiento para hablar con los participantes acerca de sus experiencias mientras estaban creciendo. Esta información nos permitirá mejor comprender los problemas que ocurren temprano en la vida para poder ayudar a otros en el futuro.

Nos gustaría darle las gracias por participar de nuevo y nos gustaría hacerle unas cuantas preguntas más.

(Sólo para confirmar, usted tiene [INSERT AGE – años de edad y es (INSERT GENDER)])?

(Sólo para confirmar, usted tiene entre las edades de (AGE RANGE FROM SAMPLE)).

(INTERVIEWER NOTE: RESPONDENT MAY BE 1 YEAR OLDER BECAUSE OF LAPSE IN TIME SINCE LAST INTERVIEW)

- | | | |
|---|--|------------------------------------|
| 1 | Yes, willing to continue | [GO TO S1] |
| 2 | Yes, but wants to be called back | [SET UP CALLBACK WITH THAT ADULT] |
| 3 | No (but person is available/living in HH) | (RE-ASK INTRO2) |
| 4 | No one with this age/gender in HH/at this number | [THANK & TERM, RECORD AS TQINTRO3] |
| 9 | Refused | [THANK & TERM, RECORD AS RQINTRO3] |

(ASK EVERYONE)

(INSERT 'este' FOR LANDLINE SAMPLE; INSERT 'su FOR CELL PHONE SAMPLE)

(Please keep code '06' for other)

S1. En primer lugar, en qué condado se encuentra este hogar?

- | | | |
|---|--------------------------|--|
| 1 | Bucks | THANK AND TERM, TS1 |
| 2 | Chester | THANK AND TERM, TS1 |
| 3 | Delaware | THANK AND TERM, TS1 |
| 4 | Montgomery | THANK AND TERM, TS1 |
| 5 | Philadelphia | LL SAMPLE – GO TO Q1, CELL SAMPLE – GO TO C1 |
| 6 | Other | THANK AND TERM, TS1 |
| D | (DO NOT READ) Don't know | THANK AND TERM, TS1 |
| R | (DO NOT READ) Refused | THANK AND TERM, RECORD AS RQS1 |

(ASK IF CELL SAMPLE)

C1. Antes de continuar, está usted manejando? (OPTIONAL: y no puede completar el estudio?)

- | | | |
|---|---|-------------------|
| 1 | Yes, respondent is driving/doing something | SCHEDULE CALLBACK |
| 2 | No, respondent is not driving/doing something | GO TO Q1 |
| 3 | This is not a cell phone | GO TO Q1 |
| R | (DO NOT READ) Refused | THANK & TERM |

(PN - SHOW IN SAME SCREEN AS QC1 FOR RECORDS WITH CELLPHONE PUNCH ONLY)

(INTERVIEWER: ONLY IF RESPONDENT EXPRESSES CONCERNS ABOUT MINUTES ON THEIR CELL PHONE AND REQUESTS COMPENSATION, READ:

Podemos enviarle un cheque de \$5 para reembolsarle sus minutos celulares una vez terminemos la encuesta. Obtendré su información de contacto al final de la encuesta.

[PROGRAMMER NOTE: PLEASE SHOW THIS TEXT FOR INITIAL REFUSALS UPON CALLING BACK (S1), REFUSED DURING (S3), SECOND INITIAL REFUSALS (S5); SECOND REFUSALS DURING (S7) [IRs DEFINED AS REFUSALS AT OR PRIOR TO S1; REFUSALS DURING DEFINED AS REFUSALS PAST QS1].-- INSERT TEXT IN FIRST PARENS IF REFUSED BEFORE Q.S1

Nos gustaría mucho que participara en este estudio. (Si califica,) podemos enviarle un cheque de \$5 cuando terminemos la encuesta. Obtendré su información de contacto al final de la encuesta. IF NECESSARY: Sus respuestas son muy importantes y ayudaran a mejorar la salud en Philadelphia. No estamos vendiendo nada.

(READ TO ALL)

Vamos a comenzar con algunas preguntas acerca de los eventos que sucedieron durante su infancia. Sabemos que algunas de estas preguntas pueden ser sensibles y queremos recordarle que usted puede no contestar cualquier pregunta en cualquier momento. Ahora o al final de la entrevista, le daré un número telefónico de una organización que puede proporcionar información y referencias para muchos de los temas tratados en esta entrevista.

(IF RESPONDENT ASKS FOR INFORMATION NOW: Para información y referencias sobre cualquiera de los temas que discutimos en esta entrevista, por favor póngase en contacto con Asociación de Salud Mental de Sureste de Pennsylvania. Su número de teléfono es (215) 751-1800.)

Permítanme asegurarle que sus respuestas se mantendrán estrictamente confidenciales y sólo se utilizarán junto con las respuestas de otros residentes de la comunidad.

Las primeras preguntas se refieren al período de tiempo mientras usted estaba creciendo, es decir, **en sus primeros 18 años de vida**. Mirando hacia atrás **a sus primeros 18 años de vida**, por favor piense en el VECINDARIO o COMUNIDAD en donde creció.

Por favor, que **tan frecuentemente** cuando usted era un niño (una niña), usted vio, escuchó, o vivió ciertas cosas en su barrio o comunidad (no en su casa o en la televisión, el cine o la radio).

(PN: KEEP THIS ON TOP OF EACH SCREEN FOR Qs1-4; SHOW WITHOUT PARENS FOR Q1 AND WITH PARENS FOR Qs 2-4: Mientras usted estaba creciendo, es decir, durante los primeros 18 años de vida ...)

1. Se sentía seguro en su vecindario o comunidad (READ LIST)?
(IF RESPONDENT MENTIONS HAVING LIVED IN MULTIPLE NEIGHBORHOODS WHILE
GROWING UP ASK: En general, se sentía seguro en los vecindarios o comunidades donde usted creció?)

- 1 Todo el tiempo
- 2 La mayoría del tiempo
- 3 Parte del tiempo, o
- 4 Nunca
- D (DO NOT READ) Don't know
- R (DO NOT READ) Refused

2. Usted sentía, que la gente de su vecindario se preocupaba por el uno al otro, defendía el uno al otro, y podía confiar en ellos (READ LIST, IF NECESSARY)?
(IF RESPONDENT MENTIONS HAVING LIVED IN MULTIPLE NEIGHBORHOODS WHILE
GROWING UP ASK: En general, sentía que la gente en sus vecindarios se preocupaba por el uno al otro...?)

- 1 Todo el tiempo
- 2 La mayoría del tiempo
- 3 Parte del tiempo, o
- 4 Nunca
- D (DO NOT READ) Don't know
- R (DO NOT READ) Refused

3. Que tan frecuente fue intimidado por un compañero o compañera de clase? (READ LIST, IF NECESSARY)?

- 1 Todo el tiempo
- 2 La mayoría del tiempo
- 3 Parte del tiempo, o
- 4 Nunca
- D (DO NOT READ) Don't know
- R (DO NOT READ) Refused

4. Cuántas veces, vio o escucho a alguien ser golpeado, apuñalado o disparado en la vida real? Diría usted que fueron (READ LIST)?

- 1 Muchas veces
- 2 Pocas veces
- 3 Una vez, o
- 4 Nunca
- R (DO NOT READ) Refused

Ahora piense en su infancia, y no solamente en su barrio o comunidad.

(PN: KEEP THIS ON TOP OF EACH SCREEN FOR Q5-6, SHOW WITHOUT PARENS FOR Q5 AND WITH PARENS FOR Q6: Mientras crecía, durante sus primeros 18 años de vida, que tan cierto era cada una de las siguientes declaraciones?)

5. Había alguien en su vida que le ayudó a sentirse importante o especial. Diría que fue (READ LIST)?

- 1 Muy a menudo cierto
- 2 A menudo cierto
- 3 A veces cierto
- 4 Raramente cierto, o
- 5 Nunca cierto
- D (DO NOT READ) Don't know
- R (DO NOT READ) Refused

6. Su familia a veces redujo el tamaño de las comidas o se salto alguna comida debido a que no había dinero suficiente en el presupuesto para la alimentación. Diría que fue (READ LIST)?

- 1 Muy a menudo cierto
- 2 A menudo cierto
- 3 A veces cierto
- 4 Raramente cierto, o
- 5 Nunca cierto
- D (DO NOT READ) Don't know
- R (DO NOT READ) Refused

A veces a la gente se le trata mal, no se le da respeto, o se le considera inferiores por el color de su piel, porque hablan un idioma diferente, porque tienen un acento, o porque vienen de otro país o cultura.

7. Mientras usted crecía, durante sus primeros 18 años de vida, ¿con qué frecuencia sintió que se le trato mal o injustamente debido a su raza o grupo étnico? ¿Diría usted qué...?
(READ LIST)

- 1 Muy a menudo cierto
- 2 A menudo cierto
- 3 A veces cierto
- 4 Raramente cierto, o
- 5 Nunca cierto
- D (DO NOT READ) Don't know
- R (DO NOT READ) Refused

Una vez más, quiero recordarle que las siguientes preguntas se refieren al período de tiempo mientras usted crecía en sus primeros 18 años de vida. Durante sus primeros 18 años de vida:

8. Vivió con alguien que estaba deprimido o enfermo mental?

- 1 Si
- 2 No
- D (DO NOT READ) Don't know/Not Sure
- R (DO NOT READ) Refused

9. Vivió con alguien que tenía tendencias suicidas (IF NECESSARY: durante los primeros 18 años de vida)?

- 1 Si
- 2 No
- D (DO NOT READ) Don't know/Not Sure
- R (DO NOT READ) Refused

10. Vivió con alguien que bebía mucho o era alcohólico (IF NECESSARY: durante sus primeros 18 años de vida)?

- 1 Si
- 2 No
- D (DO NOT READ) Don't know/Not Sure
- R (DO NOT READ) Refused

(PN: SHOW THIS TEXT AT TOP OF SCREEN FOR Q.11: Sin dejar de recordar los primeros 18 años de vida...)

11. Vivió con alguien que usaba drogas ilegales o callejeras o que abusaba de medicamentos recetados?

- 1 Si
- 2 No
- D (DO NOT READ) Don't know/Not Sure
- R (DO NOT READ) Refused

12. Vivió con alguien que cumplió o fue sentenciado a cumplir una condena en una prisión, cárcel u otra institución correccional? (IF NECESSARY: durante los primeros 18 años de vida)?

- 1 Si
- 2 No
- D (DO NOT READ) Don't know/Not Sure
- R (DO NOT READ) Refused

13. Alguna vez estuvo en cuidado de crianza (o foster care)? (IF NECESSARY: durante los primeros 18 años de vida)?

- 1 Si
- 2 No
- D (DO NOT READ) Don't know/Not Sure
- R (DO NOT READ) Refused

A veces los golpes físicos ocurren entre los padres u otros adultos en la casa
(PN: KEEP THIS ON TOP OF EACH SCREEN FOR Q14-Q16; SHOW WITHOUT PARENS FOR Q.14 AND WITH PARENS FOR Qs 15 AND 16: Mientras usted crecía en sus primeros 18 años de vida. (Durante sus primeros 18 años de vida...))

14. Cuántas veces, si acaso alguna vez, vio o escucho en su casa que le gritaran, maldijeran, insultaran, o humillaran a un padre, padrastro u otro adulto que le cuidaba? Diría usted que... READ LIST)

- 1 Muchas veces
- 2 Pocas veces
- 3 Una vez, o
- 4 Nunca
- D (DO NOT READ) Don't know/Not Sure
- R (DO NOT READ) Refused

15. Cuántas veces, si acaso alguna vez, vio o escucho en su casa que abofetearan, patearan, golpearan, o maltrataran físicamente a un padre, padrastro u otro adulto que le cuidaba?

- 1 Muchas veces
- 2 Pocas veces
- 3 Una vez, o
- 4 Nunca
- D (DO NOT READ) Don't know/Not Sure
- R (DO NOT READ) Refused

16. Cuántas veces, si acaso alguna vez, vio o escucho en su casa que le golpearan o cortaran con un objeto como un palo, una caña (cane), una botella, un cuchillo, o una arma de fuego a un padre, padrastro u otro adulto que le cuidaba? (READ LIST, IF NECESSARY)

- 1 Muchas veces
- 2 Pocas veces
- 3 Una vez, o
- 4 Nunca
- D (DO NOT READ) Don't know/Not Sure
- R (DO NOT READ) Refused

A veces los padres u otros adultos lastiman a los niños.

PN: PLEASE SHOW THIS TEXT AT TOP OF SCREEN FOR Q17, WITHOUT PARENTHESIS: Mientras usted estaba creciendo, es decir, durante los primeros 18 años de vida, ¿cuántas veces, o nunca, un padre, padrastro u otro adulto en su casa ...

17. Le maldijo, te insulto o le hizo sentir menos? (READ LIST)

- 1 Más de una vez
- 2 Una vez, o
- 3 Nunca
- D (DO NOT READ) Don't know/Not Sure
- R (DO NOT READ) Refused

(PN: KEEP THIS ON TOP OF EACH SCREEN FOR Qs 18-20: (IF NECESSARY: Mientras crecía, es decir, durante los primeros 18 años de vida)

Cuántas veces, o nunca, un padre, padrastro u otro adulto que vivía en su casa hizo algo de lo siguiente...

18. Le empujó, agarró, golpeó, o cacheteó? (READ LIST)

- 1 Más de una vez
- 2 Una vez, o
- 3 Nunca
- D (DO NOT READ) Don't know/Not Sure
- R (DO NOT READ) Refused

19. Le pego tan fuerte que tuvo marcas o heridas? (READ LIST)

- 1 Más de una vez
- 2 Una vez, o
- 3 Nunca
- D (DO NOT READ) Don't know/Not Sure
- R (DO NOT READ) Refused

20. Actuó de una manera que le hizo sentir miedo de que le lastimarían físicamente? (READ LIST)

- 1 Más de una vez
- 2 Una vez, o
- 3 Nunca
- D (DO NOT READ) Don't know/Not Sure
- R (DO NOT READ) Refused

Algunas personas, mientras crecían en sus primeros 18 años de vida, tuvieron una experiencia sexual con un adulto o alguien por lo menos cinco años mayores que ellos. Estas experiencias pueden haber sido con un pariente, amigo de la familia, o un desconocido.

(PN: KEEP THIS ON TOP OF EACH SCREEN FOR Q21-Q22; SHOW WITHOUT PARENS FOR Q.21 AND WITH PARENS FOR Q22: Durante los primeros 18 años de vida, acaso alguna vez un adulto u otro pariente, un amigo de familia o un desconocido que era **por lo menos cinco años mayor que usted...**)

21. Le toco o acaricio de una manera sexual o hizo que usted le tocara su cuerpo de una manera sexual?

- 1 Si
- 2 No
- D (DO NOT READ) Don't know/Not Sure
- R (DO NOT READ) Refused

22. Trato de tener o tuvo algún tipo de relación sexual, oral, anal o vaginal con usted?

- 1 Si
- 2 No
- D (DO NOT READ) Don't know/Not Sure
- R (DO NOT READ) Refused

Ya casi terminamos con la entrevista, pero todavía tenemos algunas preguntas sobre su salud y su bienestar durante **su vida entera**.

(PN: KEEP THIS ON TOP OF EACH SCREEN FOR Q23-Q28; SHOW WITHOUT PARENS FOR Q.23 AND WITH PARENS FOR Qs24-28: ¿Alguna vez le ha dicho un médico u otro profesional de la salud que usted tiene o ha tenido alguna de estas condiciones médicas o enfermedades?)

Como...?

(PN: SHOW INTERVIEWER NOTE FOR Q24-Q.28, DO NOT SHOW FOR Q.23)
(INTERVIEWER NOTE: REREAD FULL QUESTION ON TOP OF SCREEN, AS NEEDED)

23. La angina de pecho, enfermedad coronaria, o un ataque cardiaco que también se llama un infarto miocardio?

- 1 Si
- 2 No
- D (DO NOT READ) Don't know
- R (DO NOT READ) Refused

24. Un accidente cerebrovascular también conocido como un derrame cerebral?

1 Si

2 No

D (DO NOT READ) Don't know

R (DO NOT READ) Refused

25. Bronquitis crónica o enfisema?

1 Si

2 No

D (DO NOT READ) Don't know

R (DO NOT READ) Refused

26. Roto algún hueso?

1 Si

2 No

D (DO NOT READ) Don't know

R (DO NOT READ) Refused

27. Ictericia, hepatitis o problemas de hígado?

1 Si

2 No

D (DO NOT READ) Don't know

R (DO NOT READ) Refused

28. Una infección de transmisión sexual, como la clamidia, gonorrea, sífilis, o tricomoniasis?

1 Si

2 No

D (DO NOT READ) Don't know

R (DO NOT READ) Refused

Nuestras siguientes preguntas son acerca de sus relaciones y prácticas sexuales. Recuerde que sus respuestas se mantendrán estrictamente confidenciales. Cuando hablamos de una pareja sexual, nos referimos a cualquier persona, hombre o mujer, con quien ha tenido relaciones sexuales, aunque fuera sólo una vez. Por relaciones sexuales, queremos decir sexo oral, vaginal, o sexo anal. Las siguientes preguntas son sobre sus experiencias sexuales voluntarias.

29. Que edad tenía usted la primera vez que usted tuvo relaciones sexuales?

_____ (age 9-60)

- N (DO NOT READ) Never had sex (GO TO Q.35)
- D (DO NOT READ) Don't know
- R (DO NOT READ) Refused

31. Cuántas parejas sexuales diferentes has tenido? Recuerde, estamos hablando de gente que ha tenido sexo oral, vaginal, o anal. Si usted no sabe el número exacto, por favor dígame su mejor estimado.

_____ (RANGE 1-100)

- 101 Más de 100
- D (DO NOT READ) Don't know
- R (DO NOT READ) Refused

(ASK Q31a IF Q31=D OR R)

31a. Voy a leer algunos rangos. Me puede detener cuando llegue a la categoría correcta.

Me puede decir si usted ha tenido [READ LIST]?

- 1 Cinco o menos de cinco
- 2 Seis a diez
- 3 Once a 29, o
- 4 Treinta o más parejas sexuales
- D (DO NOT READ) Don't know
- R (DO NOT READ) Refused

SHOW IN SAME SCREEN AS Q32 WITHOUT PARENTHESIS: Nuevamente, quisiera recordarle que estas preguntas son sobre sus relaciones y prácticas sexuales durante su vida entera.

(INSERT 1ST ITEM IF FEMALE, INSERT 2ND ITEM IF MALE)

32. Alguna vez ha estado usted embarazada? / ¿Alguna vez usted ha embarazado a alguien?

- 1 Si
- 2 No
- D (DO NOT READ) Don't know
- R (DO NOT READ) Refused

(ASK Q33 IF Q32 = 1)

(INSERT 1ST ITEM IF GENDER=FEMALE; INSERT 2ND GENDER=MALE)

33. Cuando su primer embarazo comenzó, tenía la intención de embarazarse en ese momento en su vida? / Cuando usted embarazo a alguien por primera vez, tenía la intención de embarazar a alguien en ese momento en su vida?)

- 1 Si
- 2 No
- D (DO NOT READ) Don't know
- R (DO NOT READ) Refused

(ASK Q34 IF Q32 = 1)

(INSERT 1ST ITEM IF FEMALE; INSERT 2ND ITEM IF MALE)

34. Qué edad tenía la primera vez que quedó embarazada? / ¿Cuántos años tenía la primera vez que embarazo a alguien?)

- _____ (age 9-60)
- D (DO NOT READ) Don't know
 - R (DO NOT READ) Refused

(ASK Q34a IF Q34 = D)

34a. Entendemos que usted no recuerda su edad exacta. Por favor, intente de recordar más o menos su edad. ¿Tenía ... READ LIST)?
(LEER LISTA)?

- 1 Menos de 15 años
- 2 De 15 a 19 años
- 3 De 20 a 24 años
- 4 De 25 a 29 años
- 5 De 30 a 34 años
- 6 35 años o más
- D (DO NOT READ) Don't know
- R (DO NOT READ) Refused

PN: SHOW THIS TEXT AT THE TOP OF THE SCREEN FOR Q35: Ahora, algunas preguntas acerca de diversas conductas de salud personales.

PN: MAKE TEXT OF QUESTION BOLD

35. **Alguna vez ha utilizado o se inyectó drogas ilegales, como la marihuana, la cocaína, incluyendo crack, alucinógenos, los inhalantes, heroína, o medicamentos recetados que no fueron recetados para usted, incluyendo OxyContin, Xanax, o Adderall?**

- 1 Si
- 2 No
- D (DO NOT READ) Don't know
- R (DO NOT READ) Refused

36. En el último año, ¿tuvo dos o más semanas que se sintió en un estado de ánimo deprimido, es decir se sentía triste, sin energía o sin esperanza, o que tenía poco interés en hacer las cosas?

- 1 Si
- 2 No
- D (DO NOT READ) Don't know
- R (DO NOT READ) Refused

37. Alguna vez ha intentado suicidarse?

- 1 Si
- 2 No
- D (DO NOT READ) Don't know
- R (DO NOT READ) Refused

Y ahora, un par de preguntas generales:

38. Creció en la ciudad de Filadelfia?
(PROBE, IF RESPONDENT IS UNSURE: Vivió en Filadelfia por lo menos por una significativa cantidad de tiempo, cuando usted estaba creciendo, durante los primeros 18 años de su vida?)

- 1 Si
- 2 No
- D (DO NOT READ) Don't know/Not Sure
- R (DO NOT READ) Refused

(ASK Q39 IF Q38 = 2,D,R)

39. En qué estado creció?
(PROBE, IF RESPONDENT IS UNSURE: En qué estado vivió la mayor parte de los primeros 18 años de su vida?; IF RESPONDENT IS STILL UNSURE, SELECT CODE N)

- 01 _____ (PN: PROVIDE PRELIST OF 50 STATES)
- 6 (DO NOT READ) Grew up in another country (Specify) _____
- N (DO NOT READ) Moved around all of the time – didn't grow up any particular place
- D (DO NOT READ) Don't know
- R (DO NOT READ) Refused

(ASK Q40 IF STATE PROVIDED IN Q39=01)

40. Y en qué ciudad o condado creció?

(PROBE, IF RESPONDENT IS UNSURE: En qué ciudad o condado vivió la mayor parte de los primeros 18 años de su vida?; IF RESPONDENT IS STILL UNSURE, SELECT CODE N)

(DO NOT READ LIST)

01 Baltimore, MD

02 Boston, MA

03 Camden, NJ

04 Chicago, IL

05 Las Vegas, NV

06 Los Angeles, CA

07 New York, NY

08 Newark, NJ

09 Norristown, PA

10 Seattle, WA

11 Trenton, NJ

12 Wilmington, DE

13 Washington, CD

97 _____ (SPECIFY CITY OR COUNTY)

NN Se mudó a diversos lugares todo el tiempo – no creció en una ciudad o condado en particular

DD Don't know

RR Refused

V1. Sólo para confirmar, ¿podría decirme su edad?

_____ (18-110)

RRR (DO NOT READ) No quiso contestar

(ASK V2 IF V1 = RR)

V2. ¿Podría por favor decirme si usted está entre las edades de ...?

(READ LIST. ENTER ONE ONLY)

1 18 a 29 años

2 30 a 59 años

3 60 a 74 años, o

4 75 años o más

R (DO NOT READ) No quiso contestar

V3. Record RESPONDENT'S gender

1 Male

2 Female

(IF ANY INFORMATION IN Q.V1 OR Q.V2 OR Q.V3 DOES NOT MATCH INFORMATION IN L1028 Q.S12, Q.S12r OR Q.S11.3, ASK Q.V4)

(PN- PLEASE COPY QV1-QV4 INTO FONEFILE, AND ALERT PD OF AMOUNT OF PEOPLE WHO SELECT V4=2 THROUGH FIELD PERIOD)

V4. Y para confirmar, usted era la persona que participó en nuestro estudio que llevamos a cabo hace unos meses, ¿correcto?

- 1 Yes, original respondent
- 2 No, not original respondent
- D (DO NOT READ) Don't know
- R (DO NOT READ) Refused

(ASK IF S1,S3,S5,S7):

Nos gustaría enviarle \$ 5 por su tiempo. ¿Por favor me puede dar su nombre completo y una dirección postal donde le podemos enviar el dinero?

INTERVIEWER NOTE: If R does not want to give full name, explain we only need it so we can send the \$5 to them personally.

- 1 [ENTER FULL NAME] – INTERVIEWER: PLEASE VERIFY SPELLING
- 2 [ENTER MAILING ADDRESS]
- 3 [City]
- 4 [State]
- 5 CONFIRM ZIP from above
- R (VOL.) Respondent does not want the money

FOR INTERVIEWER (**PN – ASKED IF CELL PHONE SAMPLE ONLY AND NOT S1,S3,S5,S7**):

INT1. DO NOT READ. Did respondent request money for using their cell phone minutes?

- 1 Yes, requested money
- 2 No, did not request money – GO TO END OF INTERVIEW

(ASK CELL PHONE RESPONDENTS WHO REQUESTED FOR MONEY (INT1=1)):

Nos gustaría enviarle \$ 5 por su tiempo. ¿Por favor me puede dar su nombre completo y una dirección postal donde le podemos enviar el dinero?

INTERVIEWER NOTE: If R does not want to give full name, explain we only need it so we can send the \$5 to them personally.

- 1 [ENTER FULL NAME] – INTERVIEWER: PLEASE VERIFY SPELLING
- 2 [ENTER MAILING ADDRESS]
- 3 [City]
- 4 [State]

5 CONFIRM ZIP from above

Esa fue nuestra última pregunta. Gracias por su tiempo y colaboración. Muchísimas gracias. Les ofrecemos a todos los participantes en nuestro estudio un número telefónico de una organización que puede proporcionar información y referencias para cualquiera de los temas que discutimos en esta entrevista. Esa organización es la Asociación de Salud Mental de Sureste de Pennsylvania y su número de teléfono es (215) 751-1800.

Gracias de nuevo.

SI ES NECESARIO: Otros números de emergencia:

Suicidio: Greater Philadelphia 215-355-6000 o National Suicide Prevention Hotline 1-800-273-TALK (8255)

Violencia doméstica / violencia infligida por la pareja: Philadelphia Domestic Violence Hotline al 866.723.3014

Abuso Infantil: Sospecho de abuso o negligencia de niños puede ser reportado 24 horas al día, siete días a la semana, llamando al (215) 683-6100

For information about the Philadelphia ACE Survey, contact:

Carolyn Smith-Brown
Philadelphia ACE Project
Health Federation of Philadelphia
801 Chestnut Street, Suite 801
Philadelphia, PA 19107
215-567-8001 x3058
csmith-brown@healthfederation.org
www.healthfederation.org

If you are interested in using the survey, please let us know and advise us of your planned use. Documenting the use of the survey helps support future developments of ACE Surveys.

Recommended Acknowledgement

The Philadelphia ACE Survey was used with permission from the Health Federation of Philadelphia and Philadelphia ACE Research and Data Committee. Funding for the Philadelphia ACE Survey was provided by the Robert Wood Johnson Foundation, with additional support from the Thomas Scattergood Behavioral Health Foundation, and the Stoneleigh Foundation. Data were provided by the Public Health Management Corporation's Center for Data Innovation, Southeastern Pennsylvania Household Health Survey, 2012