

Módulo 2: Medicamentos, salud reproductiva, ejercicio y sueño

[INTROM2] Esta serie de preguntas trata sobre algunos temas que le afectan la salud, los cuales incluyen su consumo actual y pasado de medicamentos, su actividad física (incluso el ejercicio) y sus hábitos de sueño.

[DISPLAY IF (SEX= 0) OR (SEX2= 5 or 6)]: También le haremos algunas preguntas sobre su salud reproductiva. Estas preguntas se centrarán sobre todo en sus períodos menstruales, en los embarazos y en si ha usado algún medicamento hormonal.

Medicamentos [SECTION 1]

En primer lugar, le preguntaremos sobre su consumo actual y pasado de distintos medicamentos. Esta información nos ayudará a entender sus antecedentes médicos y su estado de salud actual.

Cuando le pidamos que nos diga una cantidad exacta de pastillas, dé su mejor aproximación si no está seguro. Si toma media pastilla, cuéntela como una pastilla.

[PAINREL1] Analgésicos (medicamentos para el dolor)

1. ¿Ha tomado alguna vez cualquiera de estos medicamentos por lo menos **cuatro veces al mes por seis meses o más**? Seleccione todas las opciones que correspondan.
 - 0 Aspirina (ácido acetilsalicílico) infantil u otra aspirina de dosis baja (de 81 mg o menos)
 - 1 Aspirina ordinaria o de mayor concentración (*extra strength*) (como Bufferin® o Anacin®)
 - 2 Ibuprofeno (como Motrin® o Advil®)
 - 3 Paracetamol (como Tylenol®)
 - 4 Naproxeno (como Naprosyn®, Anaprox® o Aleve®)
 - 5 Celebrex® (celecoxib)
 - 6 Analgésicos de venta con receta que contienen opioides, como hidrocodona (p. ej., Vicodin®, Lorcet®, Lortab® o Norco®), oxicodona (p. ej., OxyContin® o Percocet®), morfina (p. ej., Kadian® o Avinza®), fentanilo, codeína, tramadol, metadona, oximorfona, hidromorfona (Dilaudid®) o meperidina (Demerol®).
 - 88 Ninguna de las anteriores --> **GO TO PAINREL8**
- NO RESPONSE GO TO PAINREL8**

[NOTE: PAINREL2_# – PAINREL7_# ARE ONLY DISPLAYED FOR RESPONSES [MED] SELECTED IN PAINREL1 AND ARE PROGRAMMED ITERATIVELY:

IF 0 SELECTED THEN FILL [MED] = "aspirina (ácido acetilsalicílico) infantil u otra aspirina de dosis baja (de 81 mg o menos)"

IF 1 SELECTED THEN FILL [MED] = "aspirina ordinaria o de mayor concentración (*extra strength*)"

IF 2 SELECTED THEN FILL [MED] = "ibuprofeno"

IF 3 SELECTED THEN FILL [MED] = "paracetamol"

IF 4 SELECTED THEN FILL [MED] = "naproxeno"

IF 5 SELECTED THEN FILL [MED] = "Celebrex (celecoxib)"

IF 6 SELECTED THEN FILL [MED] = "analgésicos de venta con receta que contienen opioides"]

[DISPLAY IF 0, 1, 2, 3, 4, 5, AND/OR 6 WAS SELECTED IN PAINREL1]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT PAINREL1]

2. [PAINREL2] Durante las veces que estuvo tomando [MED FROM PAINREL1], ¿aproximadamente cuántos **días por semana O por mes** lo tomó? Anote, ya sea, los días por semana o los días por mes.

|__|__| Núm. de días por semana

O

|__|__| Núm. de días por mes

NO RESPONSE → GO TO PAINREL3_SRC

[RANGE CHECK: week min= 1, max= 7. month min= 1 max=31]

[DISPLAY IF 0, 1, 2, 3, 4, 5, AND/OR 6 WAS SELECTED IN PAINREL1]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT PAINREL1]

3. [PAINREL3_SRC] Los días en que tomó [MED], ¿aproximadamente cuántas pastillas se tomó **por día**, la mayoría de los días?

|__|__| Núm. de pastillas por día

77 No sé

NO RESPONSE GO TO PAINREL4

[RANGE CHECK: min= 1, max= 99]

[DISPLAY IF 0, 1, 2, 3, 4, 5, AND/OR 6 WAS SELECTED IN PAINREL1]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT PAINREL1]

4. [PAINREL4] ¿Aproximadamente cuántos años tomó [MED]?

|__|__| Núm. de años

NO RESPONSE → GO TO PAINREL5

[RANGE CHECK: min= 1, max= age]

[DISPLAY IF 0, 1, 2, 3, 4, 5, AND/OR 6 WAS SELECTED IN PAINREL1]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT PAINREL1]

5. [PAINREL5] ¿Cuándo fue la **última vez** que tomó [MED]?

0 En el último mes → GO TO PAINREL7

1 Hace más de un mes, pero en el último año → GO TO PAINREL7

2 Hace más de 1 año → GO TO PAINREL6

NO RESPONSE → GO TO PAINREL6

[DISPLAY IF 0, 1, 2, 3, 4, 5, AND/OR 6 WAS SELECTED IN PAINREL1]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT PAINREL1]

6. [PAINREL6] ¿Hace cuántos años tomó [MED] **por última vez?**

Hace |__|__| años

NO RESPONSE → GO TO PAINREL7

[RANGE CHECK: min= 1, max= age]

[DISPLAY IF 0, 1, 2, 3, 4, 5, AND/OR 6 WAS SELECTED IN PAINREL1]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT PAINREL1]

7. [PAINREL7] ¿Por qué tomó [MED]? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Artritis
- 1 Dolor de espalda
- 2 Cólicos menstruales **[DISPLAY IF SEX= 0 OR (SEX2=5 OR 6)]**
- 3 Prevención de enfermedades
- 4 Dolor de cabeza o migraña
- 5 Enfermedad, resfriado, gripe, fiebre
- 6 Dolor muscular o articular, lesiones articulares u óseas, esguinces o torceduras
- 7 Dolor de muela

NO RESPONSE → GO TO PAINREL8

8. [PAINREL8] ¿Tomó alguna vez analgésicos de venta con receta que contienen opioides de alguna forma no indicada por un médico? Esto podría incluir tomarlos sin receta, tomar más de lo indicado, o con más frecuencia o durante más tiempo de lo indicado. No se olvide de que protegemos su privacidad. Eliminamos de sus respuestas al cuestionario la información que pueda identificarlo antes de dárselas a los investigadores.

- 0 No
- 1 A veces
- 2 A menudo
- 99 Prefiero no responder

NO RESPONSE → GO TO CHOLHTN

[CHOLHTN] Medicamentos para el colesterol y la presión arterial (hipertensión)

9. ¿Ha tomado alguna vez cualquiera de estos medicamentos por lo menos **cuatro veces al mes por seis meses o más?** Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Medicamentos para disminuir el colesterol o los lípidos, como las estatinas (p. ej., atorvastatina [Lipitor®], fluvastatina [como Lescol® o Lescol® XL], lovastatina [como Mevacor® o Altoprev®], pravastatina [Pravachol®], rosuvastatina [Crestor®], simvastatina [Zocor] o pitavastatina [Livalo®])
- 1 Medicamentos para tratar la presión arterial alta (hipertensión) (como bumetanida [Bumex®], clortalidona [Hygroton®], clorotiazida [Diuril®], etacrinato [Edecrin®], furosemina [Lasix®], hidroclorotiazida HCTZ [como Esidrix®, Hydrodiuril® o Microzide®], indapamida [Lozol®], metilcotiazida [Enduron®], metolazona [como Mykroz® o Zaroxolyn®] o torsemida [Demadex®])
- 88 Ninguno de los anteriores **→ GO TO METFOR**

NO RESPONSE → GO TO METFOR

[NOTE: CHOLHTN2_# – CHOLHTN6_# ARE ONLY DISPLAYED FOR RESPONSES [MED] SELECTED IN CHOLHTN AND ARE PROGRAMMED ITERATIVELY:

IF 0 SELECTED THEN FILL [MED] = "medicamentos para disminuir el colesterol o los lípidos, como las estatinas"

IF 1 SELECTED THEN FILL [MED] = "medicamentos para tratar la presión arterial alta (hipertensión)"

[DISPLAY IF 0 AND/OR 1 WAS SELECTED IN CHOLHTN]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT CHOLHTN]

10. [CHOLHTN2] Durante las veces que estuvo tomando [MED], ¿aproximadamente cuántos **días por semana O por mes** lo tomó? Anote, ya sea, los días por semana o los días por mes.

|__|__| Núm. de días por semana

O

|__|__| Núm. de días por mes

NO RESPONSE → GO TO _SRC

[RANGE CHECK: week min= 1, max= 7. month min= 1 max=31]

[DISPLAY IF 0 AND/OR 1 WAS SELECTED IN CHOLHTN]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT CHOLHTN]

11. [CHOLHTN3_SRC] Los días en que tomó [MED], ¿aproximadamente cuántas pastillas se tomó **por día**, la mayoría de los días?

|__|__| Núm. de pastillas por día

77 No sé

NO RESPONSE → GO TO CHOLHTN4

[RANGE CHECK: min= 1, max= 99]

[DISPLAY IF 0 AND/OR 1 WAS SELECTED IN CHOLHTN]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT CHOLHTN]

12. [CHOLHTN4] ¿Aproximadamente cuántos años tomó [MED]?

|__|__| Núm. de años

NO RESPONSE → GO TO CHOLHTN5

[RANGE CHECK: min= 1, max= age]

[DISPLAY IF 0 AND/OR 1 WAS SELECTED IN CHOLHTN]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT CHOLHTN]

13. [CHOLHTN5] ¿Cuándo fue **la última vez** que tomó [MED]?

0 En el último mes → **GO TO METFOR**

1 Hace más de un mes, pero en el último año → **GO TO METFOR**

2 Hace más de 1 año → **GO TO CHOLHTN6**

NO RESPONSE → GO TO CHOLHTN6

[DISPLAY IF 0 AND/OR 1 WAS SELECTED IN CHOLHTN]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT CHOLHTN]

14. [CHOLHTN6] ¿Hace cuántos años tomó [MED] **por última vez?**

Hace |__|__| años

NO RESPONSE → GO TO METFOR

[RANGE CHECK: min= 1, max= age]

[METFOR] Metformina

15. ¿Ha tomado alguna vez **metformina** (como Glucophage®, Glumetza®, Riomet®, Fortamet® o Glucophage® XR) al menos **cuatro veces al mes por seis meses o más?**

1 Sí

0 No → **GO TO INSULIN**

NO RESPONSE → GO TO INSULIN

16. [METFOR2] Durante las veces que estuvo tomando metformina, ¿aproximadamente cuántos **días por semana O por mes** la tomó? Anote, ya sea, los días por semana o los días por mes.

|__|__| Núm. de días por semana

O

|__|__| Núm. de días por mes

NO RESPONSE → GO TO _SRC

[RANGE CHECK: week min= 1, max= 7. month min= 1 max=31]

17. [METFOR3_SRC] Los días en que tomaba metformina, ¿aproximadamente cuántos miligramos tomaba por día, la mayoría de los días?

|__|__| Núm. de miligramos por día

77 No sé

NO RESPONSE → GO TO METFOR4

[RANGE CHECK: min= 0]

18. [METFOR4] ¿Aproximadamente cuántos años tomó metformina?

|__|__| Núm. de años

NO RESPONSE → GO TO METFOR5

[RANGE CHECK: min= 1, max= age]

19. [METFOR5] ¿Cuándo fue **la última vez** que tomó metformina?

- 0 En el último mes → **GO TO INSULIN**
- 1 Hace más de un mes, pero en el último año → **GO TO INSULIN**
- 2 Hace más de 1 año

NO RESPONSE → GO TO INSULIN

20. [METFOR6] ¿Hace cuántos años tomó metformina **por última vez**?

Hace |__|__| años

NO RESPONSE → GO TO INSULIN

[RANGE CHECK: min= 1, max= age] [INSULIN] Insulina

21. ¿Se ha inyectado alguna vez **insulina** al menos **cuatro veces al mes por seis meses o más**?

- 1 Sí
- 0 No → **GO TO ACIDSUP**

NO RESPONSE → GO TO ACIDSUP

22. [INSULIN2A] Durante las veces que se estuvo inyectando insulina, ¿aproximadamente cuántos **días por semana O por mes** se la inyectó? Anote, ya sea, los días por semana o los días por mes.

|__|__| Núm. de días por semana

O

|__|__| Núm. de días por mes

NO RESPONSE → GO TO INSULIN3_1_SRC

[RANGE CHECK: week min= 1, max= 7. month min= 1 max=31]

23. [INSULIN3_1_SRC] Los días en que se inyectó insulina, ¿aproximadamente cuántas unidades se inyectó **por día**, la mayoría de los días?

|__|__| Núm. de unidades por día

77 No sé

NO RESPONSE → GO TO INSULIN4

[RANGE CHECK: min= 1]

24. [INSULIN4_1A_SRC] Los días en que se inyectó insulina, ¿qué concentración se puso?

- 0 100 unidades por ml
- 1 500 unidades por ml
- 55 Otra: describa [text box]
- 77 No sé

NO RESPONSE → GO TO INSULIN5

25. [INSULIN5] ¿Aproximadamente cuántos años tomó insulina?

|__|__| Núm. de años

NO RESPONSE → GO TO INSULIN6

[RANGE CHECK: min= 1, max= age]

26. [INSULIN6] ¿Cuándo fue **la última vez** que tomó insulina?

- 0 En el último mes → **GO TO ACIDSUP**
- 1 Hace más de un mes, pero en el último año → **GO TO ACIDSUP**
- 2 Hace más de 1 año

NO RESPONSE → GO TO ACIDSUP

27. [INSULIN7] ¿Hace cuántos años tomó insulina **por última vez**?

Hace |__|__| años

NO RESPONSE → GO TO ACIDSUP

[RANGE CHECK: min= 1, max= age]

[ACIDSUP] Antiácidos

28. ¿Ha tomado alguna vez cualquiera de estos medicamentos por lo menos **cuatro veces al mes por seis meses o más**? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Inhibidores de la bomba de protones de venta con receta (como omeprazol [p. ej., Prilosec® o Zegerid®], esomeprazol [Nexium®], lansoprazol [Prevacid®], rabeprazol [AcipHex], pantoprazol [Protonix®] o dexlansoprazol [Dexilant®])
- 1 Inhibidores de la bomba de protones de venta libre (como esomeprazol [Nexium®], omeprazol [Prilosec® OTC], omeprazol con bicarbonato de sodio [Zegerid®] o lansoprazol [Prevacid® 24HR])
- 2 Antagonistas de los receptores H₂ de venta libre (como la famotidina [Pepcid®, Zantac® o Tagamet®])
- 88 Ninguno de los anteriores → **GO TO SECTION2**

NO RESPONSE → GO TO SECTION2

[NOTE: ACIDSUP2_# – ACIDSUP6_# ARE ONLY DISPLAYED FOR RESPONSES [MED] SELECTED IN ACIDSUP AND ARE PROGRAMMED ITERATIVELY:

IF 0 SELECTED THEN FILL [MED] = " inhibidores de la bomba de protones de venta con receta "

IF 1 THEN FILL [MED] = " inhibidores de la bomba de protones de venta libre "

IF 2 THEN FILL [MED] = " antagonistas de los receptores H₂ de venta libre "

[DISPLAY IF 0, 1, AND/OR 2 WAS SELECTED IN ACIDSUP]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT ACIDSUP]

29. [ACIDSUP2] Durante las veces que estuvo tomando [MED], ¿aproximadamente cuántos **días por semana O por mes** lo tomó? Anote, ya sea, los días por semana o los días por mes.

|__|__| Núm. de días por semana

O

|__|__| Núm. de días por mes

NO RESPONSE → GO TO ACIDSUP3_SRC

[RANGE CHECK: week min= 1, max= 7. month min= 1 max=31]

[DISPLAY IF 0, 1, AND/OR 2 WAS SELECTED IN ACIDSUP]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT ACIDSUP]

30. [ACIDSUP3_SRC] Los días en que tomó [MED], ¿aproximadamente cuántas pastillas tomó **por día**, la mayoría de los días?

|__|__| Núm. de pastillas por día

No sé

NO RESPONSE → GO TO ACIDSUP4

[RANGE CHECK: min= 1, max= 99]

[DISPLAY IF 0, 1, AND/OR 2 WAS SELECTED IN ACIDSUP]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT ACIDSUP]

31. [ACIDSUP4] ¿Aproximadamente cuántos años tomó [MED]?

|__|__| Núm. de años

NO RESPONSE → ACIDSUP5

[RANGE CHECK: min= 1, max= age]

[DISPLAY IF 0, 1, AND/OR 2 WAS SELECTED IN ACIDSUP]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT ACIDSUP]

32. [ACIDSUP5] ¿Cuándo fue **la última vez** que tomó [MED]?

0 En el último mes → **GO TO SECTION2**

1 Hace más de un mes, pero en el último año → **GO TO SECTION2**

2 Hace más de 1 año → **GO TO ACIDSUP6**

NO RESPONSE → GO TO ACIDSUP6

[DISPLAY IF 0, 1, AND/OR 2 WAS SELECTED IN ACIDSUP]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT ACIDSUP]

33. [ACIDSUP6] ¿Hace cuántos años tomó [MED] **por última vez**?

Hace |__|__| años

NO RESPONSE → SECTION2

[RANGE CHECK: min= 1, max= age] Salud reproductiva [SECTION 2]

Las siguientes preguntas tratan sobre la salud reproductiva. No se olvide de que protegemos su privacidad. Eliminamos de sus respuestas al cuestionario la información que pueda identificarlo antes de dárselas a los investigadores.

[DISPLAY INTROWH, MENTRUAL HEALTH HISTORY, PREGNANCIES, FERTILITY, HORMONE MEDS/CONTRACEPTIVE DEVICES, HORMONE THERAPY IF (SEX= 0) OR (SEX2= 5 OR 6) ELSE, GO TO TESTTHER]

[INTROWH] En esta sección, se le pregunta sobre sus antecedentes menstruales, embarazos pasados o actuales y el uso de medicamentos hormonales.

Cuando le pidamos que nos diga una fecha, una edad o un número exacto, dé su mejor aproximación si no está seguro.

[INTROMENSHIS] Antecedentes de salud menstrual

Para empezar, le haremos algunas preguntas sobre su primera menstruación y su período menstrual poco después del inicio de su primera menstruación. Si, durante ese tiempo, tomaba medicamentos hormonales o usaba dispositivos, nos interesa saber la duración de su período **antes** de tomar los medicamentos hormonales o usar los dispositivos.

34. [MENSHIS_SRC] ¿Qué edad tenía cuando le llegó la **primera** menstruación? Si no está segura, dé su mejor aproximación.

|__|__| Edad

44 Nunca he tenido la menstruación → **GO TO INTROMENSHIS2**

NO RESPONSE → GO TO INTROMENSHIS2

[RANGE CHECK: min= 0, max= age]

35. [MENSHIS2] ¿Cuánto tiempo transcurrió desde su primera menstruación hasta que sus períodos se volvieron regulares? Por “regulares”, nos referimos a que podía predecir el inicio de su próximo período menstrual con una precisión que variaba pocos días. Si tuvo que tomar medicamentos hormonales o usar un dispositivo para que sus períodos se regularizaran, seleccione “Nunca tuve períodos regulares”.

44 Nunca tuve períodos regulares → **GO TO INTROMENSHIS2**

0 No más de 1 año

1 De 1 a 2 años

2 De más de 2 años a 3 años

3 De más de 3 años a 4 años

4 Más de 4 años

77 No sé

NO RESPONSE → GO TO INTROMENSHIS2

36. [MENSHIS3] Una vez que sus períodos menstruales se volvieron regulares, ¿cuál era la duración habitual de su ciclo menstrual? La duración de un ciclo menstrual es el número de días que pasan desde el primer día de un período menstrual hasta el primer día de la siguiente menstruación.

- 0 Era demasiado irregular para estimar o usaba un medicamento hormonal o un dispositivo (como un dispositivo intrauterino [DIU]) para controlar el ciclo menstrual. → **GO TO INTROMENSHIS2**
- 1 Menos de 21 días → **GO TO INTROMENSHIS2**
- 2 21 días o más
- NO RESPONSE → GO TO INTROMENSHIS2**

37. [MENSHIS4] Aproximadamente, ¿cuántos días duraba su ciclo menstrual habitual?

|__|__| Núm. de días

NO RESPONSE → GO TO INTROMENSHIS2

[RANGE CHECK: min= 21, max= 99]

[INTROMENSHIS2] Las siguientes preguntas son sobre su experiencia con la menstruación **en los últimos 12 meses**. Responda estas preguntas lo mejor que pueda. La combinación de sus respuestas ayudará a los investigadores a comprender mejor su salud y su experiencia menstruales.

38. [MENSHIS9] En los **últimos 12 meses**, ¿tuvo algo de lo siguiente? **Marque todas las opciones que correspondan.**

- 0 Sangrado o goteo/manchado entre un período y otro
- 1 Sangrado o goteo/manchado después de tener relaciones sexuales
- 2 Sangrado abundante durante la menstruación
- 3 Períodos irregulares en los que la duración del ciclo varió más de 7 a 9 días
- 4 Sangrado después de la menopausia --> **GO TO MENSIS8**
- 88 **No** tuve nada de lo anterior

NO RESPONSE → GO TO MENSIS5

[IF MENSIS_SRC= 44 NEVER, GO TO PREG]

39. [MENSHIS5] Solo **en los últimos 12 meses**, ¿cuál fue la duración habitual de su ciclo menstrual? **No** considere la metrorragia intermenstrual (también conocida como goteo/manchado) como parte del ciclo menstrual.

- 0 No he menstruado en los últimos 12 meses. → **GO TO MENSIS7_SRC**
- 1 Tuve al menos una menstruación en los últimos 12 meses, pero la frecuencia de mi período cambió (por ejemplo, cesó, se volvió irregular o difícil de predecir). → **GO TO PREG**
- 2 Era demasiado irregular para estimar. → **GO TO MENSIS8**
- 77 No sé → **GO TO MENSIS8**
- 3 Menos de 21 días → **GO TO PREG**
- 4 21 días o más
- NO RESPONSE → GO TO PREG**

40. [MENSHIS6] En los **últimos 12 meses**, ¿aproximadamente cuántos días duraba su ciclo menstrual habitual? La metrorragia intermenstrual **no** forma parte del ciclo menstrual.

|__|__| Núm. de días → **GO TO PREG**

NO RESPONSE → GO TO PREG

[RANGE CHECK: min= 21, max= 99]

41. [MENSHis7_SRC] Elija la opción que mejor describa por qué **no** ha tenido una menstruación en los **últimos 12 meses**:

- 0 Mis períodos cesaron de forma natural por la menopausia. → **GO TO PREG**
- 1 Mis períodos cesaron porque empecé a tomar hormonas femeninas durante la transición menopáusica (perimenopausia) o la menopausia. → **GO TO PREG**
- 2 Mis períodos cesaron después de una extirpación quirúrgica del útero o ambos ovarios.
- 3 Mis períodos cesaron después de la ablación endometrial (extirpación del endometrio, es decir, el revestimiento del útero).
- 4 Utilizo actualmente un medicamento hormonal o un dispositivo (como un dispositivo intrauterino [DIU]) para evitar el embarazo, controlar los síntomas del ciclo menstrual o tratar afecciones como la endometriosis o el síndrome del ovario poliquístico (SOP).
- 5 Estuve embarazada o lactando durante el último año.
- 6 Mis períodos cesaron después de recibir radioterapia o quimioterapia.
- 55 Mis períodos cesaron por otros motivos: describa [text box]

NO RESPONSE → GO TO PREG

42. [MENSHis8] ¿Qué edad tenía cuando tuvo su **última** menstruación?

|__|__| Edad

NO RESPONSE → GO TO PREG

[RANGE CHECK: min= 0, max= age]

[PREG] Embarazos

A continuación, le haremos algunas preguntas sobre los embarazos que haya tenido, si alguno.

43. [PREG1] ¿Está embarazada actualmente?

- 1 Sí → **GO TO PREG3**
- 0 No

NO RESPONSE → GO TO PREG2

44. [PREG2] ¿Ha estado embarazada alguna vez?

- 1 Sí
- 0 No → **GO TO FERT1**

NO RESPONSE → GO TO FERT1

45. [PREG3] ¿Cuántas veces ha estado embarazada? Incluya todos los embarazos en los que los niños nacieron vivos, en los que los niños nacieron muertos o que terminaron en abortos espontáneos. Los gemelos, los trillizos o los embarazos múltiples superiores a tres cuentan como un solo embarazo. *[NOTE: THIS QUESTION REQUIRES A RESPONSE]*

|__|__| Núm. de embarazos **[RANGE CHECK: min= 1, max= 99]**

[Fill "1.^{er}", "2.^o", "3.^{er}", etc. according to how many times PREG4 is displayed to the respondent.]

46. [PREG4] ¿Qué edad tenía cuando comenzó su [1.º, 2.º, 3.º, 4.º, etc.] embarazo?

|_|_| Edad

NO RESPONSE → GO TO PREG5

[RANGE CHECK: min= MENSIS IF MENSIS HAS A RESPONSE, or min= 0 IF MENSIS IS NULL, max= age]

[IF PREG1= 1, DO NOT DISPLAY PREG5 FOR THE MOST RECENT PREGNANCY, GO TO PREGSUMMARY] (I.e., IF PREG3= 1, GO TO PREGSUMMARY. IF PREG3= 2, DISPLAY PREG5 FOR “FIRST” PREGNANCY, BUT SKIP TO PREGSUMMARY FOR “2ND” PREGNANCY)

47. [PREG5] ¿Cuál fue el desenlace de este embarazo?

- 0 Nacimiento de un niño vivo: un solo bebé → **GO TO PREG7**
- 1 Nacimiento de niños vivos: gemelos, trillizos o parto múltiple superior a tres
- 2 Nacimiento de niño(s) vivo(s) y muerte de uno o más de los bebés de un parto múltiple
- 3 Aborto espontáneo antes de las 20 semanas → **GO TO PREGSUMMARY**
- 4 Aborto espontáneo después de las 20 semanas → **GO TO PREG10**
- 99 Prefiero no responder → **GO TO PREGSUMMARY**

NO RESPONSE → GO TO PREGSUMMARY

48. [PREG6] **[DISPLAY IF PREG5= 1]** ¿A cuántos bebés dio a luz? **[DISPLAY IF PREG5= 2]** ¿A cuántos bebés dio a luz? En su respuesta, incluya los bebés nacidos vivos y los nacidos muertos.

- 0 Dos (gemelos o mellizos)
- 1 Tres (trillizos)
- 2 Cuatro o más

NO RESPONSE → GO TO PREG7

49. [PREG7] ¿Qué tipo de parto fue?

- 0 Por cesárea
- 1 Vaginal

NO RESPONSE → GO TO PREG8

[PIPED TEXT INSTRUCTIONS FOR PREG8 & PREG9:

IF PREG5= 0, FILL “este niño”

IF PREG5= 1, FILL “estos niños”]

[Informational text to be included with both prompts when the word “amamantó” is selected: “El uso de un sacaleches para extraer la leche materna, lo que a veces se conoce como “extracción exclusiva”, cuenta como amamantamiento o lactancia.”]

50. [PREG8] **[DISPLAY IF PREG5= 0 or 1]** ¿Amamantó a [este niño/estos niños]? Si amamanta (da el pecho) actualmente, seleccione sí. **[DISPLAY IF PREG5= 2]** ¿Amamantó (dio el pecho)? Si amamanta (da el pecho) actualmente, seleccione sí.

- 1 Sí
- 0 No → **GO TO PREG10**

NO RESPONSE → GO TO PREG10

51. [PREG9] **[DISPLAY IF PREG5= 0 or 1]** ¿Cuántos meses amamantó a [este niño/estos niños]? Si amamanta actualmente, díganos el número de meses que lleva amamantando hasta ahora.
[DISPLAY IF PREG5= 2] ¿Cuántos meses amamantó? Si amamanta actualmente, díganos el número de meses que lleva amamantando hasta ahora.

|_|_| Núm. de meses que amamantó

NO RESPONSE → GO TO PREG10

[RANGE CHECK: min= 0 max= 99]

[DISPLAY PREG10-PREG11 IF PREG5= 0, 1, 4, 2]

52. [PREG10] ¿Le dijo algún médico u otro profesional de la salud que tiene o tuvo **diabetes gestacional** durante este embarazo?

1 Sí

0 No

NO RESPONSE --> GO TO PREG11

53. [PREG11] ¿Le dijo algún médico u otro profesional de la salud que tiene o tuvo **eclampsia o preeclampsia** durante este embarazo? [Informational text when “eclampsia o preeclampsia” is selected: “Una afección médica relacionada es el síndrome HELLP. Si un médico u otro profesional de la salud le dijo alguna vez que tiene síndrome HELLP, responda que “sí”.”]

1 Sí

0 No

NO RESPONSE → GO TO PREGSUMMARY

[REPEAT PREG5–PREG11 AS MANY TIMES AS THE #PREGNANCIES REPORTED IN PREG4]

[ASK PREGSUMMARY AS A DOUBLE-CHECK ONLY AFTER PREG5–PREG11 HAVE BEEN REPEATED #TIMES=PREG4]

[PREGSUMMARY] El siguiente es un resumen de la información que nos dio sobre este embarazo. Si alguna parte de la información es incorrecta, seleccione el botón “Atrás” para actualizar sus respuestas. Si toda la información es correcta, seleccione el botón “Siguiente” para avanzar.

***[DISPLAY IF PREG6 – PREG11 WERE DISPLAYED TO RESPONDENT]**

Número de embarazo: [insert number in loop]

Edad en la que comenzó el embarazo: [response from PREG4]

Desenlace del embarazo: [Response from PREG5]

Número de bebés: [Response from PREG6]*

Tipo de parto: [Response from PREG7]*

¿Amamantó (dio el pecho)?: [R sponse from PREG8]*

Número de meses que amamantó: [Response from PREG9]*

¿Tuvo diabetes gestacional?: [Response from PREG10]*

¿Tuvo preeclampsia o eclampsia?: [Response from PREG11]*

NO RESPONSE → GO TO FERT1

[FERT1] Fertilidad

A continuación, le haremos algunas preguntas sobre sus intentos para quedar embarazada y su uso de medicamentos diseñados para ayudarla a lograrlo.

54. ¿Alguna vez intentó por más de un año quedar embarazada, pero no lo consiguió durante ese tiempo?

1 Sí

0 No → **GO TO FERT5**

NO RESPONSE → GO TO FERT5

55. [FERT2] ¿Qué edad tenía cuando intentó durante más de un año quedar embarazada **por primera vez**?

|_|_|_| Edad

NO RESPONSE → GO TO FERT3

[RANGE CHECK: min= 0, max= age]

56. [FERT3] ¿Alguna vez buscó asesoría médica cuando intentó por más de un año quedar embarazada?

1 Sí

0 No → **GO TO FERT5**

NO RESPONSE → GO TO FERT5

57. [FERT4] Cuando intentó durante más de un año quedar embarazada, ¿sabe cuál fue el problema que le impidió lograrlo? Seleccione todas las opciones que correspondan.

0 Obstrucción tubárica

1 Problema ovárico u hormonal

2 Endometriosis

3 Factor de moco cervical

4 Infertilidad del cónyuge o pareja

5 No se investigó la causa de la infertilidad

6 No se encontró ninguna causa

55 Otro motivo: describa [text box]

NO RESPONSE → GO TO FERT5

58. [FERT5] ¿Ha usado alguna vez medicamentos para la fertilidad?

1 Sí

0 No → **GO TO FERT8**

99 Prefiero no responder → **GO TO FERT8**

NO RESPONSE → GO TO FERT8

**[DISPLAY FERT6 IF FERT5= 1
ELSE, GO TO FERT8]**

59. [FERT6] ¿Ha usado alguna vez cualquiera de los siguientes medicamentos para la fertilidad?
Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Clomid® (clomifeno)
- 1 Gonadotrofinas, que se suelen llamar “inyectables” u “hormonas inyectables” (como Follistim®, Menopur®, Bravelle® o Gonal-F®)
- 2 Danazol
- 3 Danocrine®
- 4 Gonadotropina coriónica humana (hCG)
- 5 Milophene®
- 6 Lupron Depot®
- 7 Nolvadex® (tamoxifeno)
- 8 Pergonal®
- 9 Serophene®
- 10 Solución nasal de Synarel®
- 55 Otro(s) medicamento(s): describa [text box]
- 88 Ninguno de los anteriores → **GO TO NEXT FERT8**

NO RESPONSE → GO TO NEXT FERT8

[DISPLAY FERT17_# IF 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, AND/OR 55 WAS SELECTED IN FERT6. ELSE, GO TO FERT8]

[NOTE: THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT FERT6 AND IS PROGRAMMED ITERATIVELY]

[Piped text instructions for FERT17:

IF 0 SELECTED THEN FILL [MED] = "Clomid®"

IF 1 SELECTED THEN FILL [MED] = "gonadotrofinas"

IF 2 SELECTED THEN FILL [MED] = "Danazol"

IF 3 SELECTED THEN FILL [MED] = "Danocrine®"

IF 4 SELECTED THEN FILL [MED] = "gonadotropina coriónica humana (hCG)"

IF 5 SELECTED THEN FILL [MED] = "Milophene®"

IF 6 SELECTED THEN FILL [MED] = "Lupron Depot®"

IF 7 SELECTED THEN FILL [MED] = "Nolvadex®"

IF 8 SELECTED THEN FILL [MED] = "Pergonal®"

IF 9 SELECTED THEN FILL [MED] = "Serophene®"

IF 10 SELECTED THEN FILL [MED] = "solución nasal de Synarel®"

IF 55 SELECTED THEN FILL [MED] = [text from FERT6= 55] OR, if no text entered at FERT6= 55, fill "el otro medicamento para la fertilidad"]

60. [FERT17] En total, ¿durante cuántos meses o ciclos tomó **[MEDICATION FROM FERT6]**?

|__|__| Núm. de meses o ciclos

NO RESPONSE → GO TO FERT8

[RANGE CHECK: min= 0]

61. [FERT8] ¿Tuvo alguna vez una **fecundación in vitro (FIV)**?

- 1 Sí
0 No → **GO TO HORMED**
NO RESPONSE → GO TO HORMED

62. [FERT9] En total, ¿cuántas veces o ciclos tuvo **fecundación *in vitro* (FIV)**?

|__|__| Núm. de veces o ciclos

NO RESPONSE → GO TO HORMED

[RANGE CHECK: min= 0, max= 99]

[HORMED] Medicamentos hormonales o dispositivos anticonceptivos

Las siguientes preguntas tratan sobre su uso de medicamentos hormonales o dispositivos anticonceptivos, como “la píldora” o un anillo vaginal.

63. [HORMED1] ¿Ha usado alguna vez cualquiera de los siguientes medicamentos hormonales o dispositivos? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Anticonceptivo oral mixto que incluye una combinación de hormonas (tanto estrógeno como progesterona o gestágeno), que se suele llamar “la píldora”
1 Anticonceptivo oral que contiene solo progesterona o solo gestágeno, que se suele llamar “la minipíldora” (incluso Opill®)
2 Norplant® (un implante que se introduce debajo de la piel de la parte superior del brazo; dura varios años)
3 Depo-Provera® (inyección anticonceptiva que se administra una vez cada tres meses)
4 Anillo vaginal (como NuvaRing®, que se introduce por vía vaginal cada mes)
5 Parche anticonceptivo (como Ortho Evra, aplicado sobre la piel)
6 Dispositivo intrauterino (DIU) de cobre (como Paraguard®)
7 DIU hormonal (como Mirena®)
55 Otro
- 88 Ninguno de los anteriores → **GO TO MENOHOR**
NO RESPONSE → GO TO MENOHOR

[NOTE: HORMED2_# – HORMED5_# ARE ONLY DISPLAYED FOR RESPONSES [MED] SELECTED IN HORMED AND ARE PROGRAMMED ITERATIVELY:

IF 0 SELECTED FILL [MED] = “anticonceptivo oral mixto que incluye una combinación de hormonas”

IF 1 SELECTED FILL [MED] = “anticonceptivo oral que contiene solo progesterona o solo gestágeno”

IF 2 SELECTED FILL [MED] = “Norplant®”

IF 3 SELECTED FILL [MED] = “Depo-Provera”

IF 4 SELECTED FILL [MED] = “anillo vaginal”

IF 5 SELECTED FILL [MED] = “parche anticonceptivo”

IF 6 SELECTED FILL [MED] = “dispositivo intrauterino (DIU) de cobre”

IF 7 SELECTED FILL [MED] = “DIU hormonal”

IF 55 SELECTED FILL [MED] = “otros medicamentos o dispositivos hormonales”

[DISPLAY IF 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, AND/OR 55 WAS SELECTED IN HORMED]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT HORMED]

64. [HORMED2] ¿Cuántos años tenía **la primera vez** que usó [MED]?

|__|__| Edad

NO RESPONSE → GO TO HORMED3

[RANGE CHECK: min= 0, max= age]

[DISPLAY IF 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, AND/OR 55 WAS SELECTED IN HORMED]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT HORMED]

65. [HORMED3] ¿Usa actualmente [MED]?

1 Sí → **GO TO HORMED5**

0 No

NO RESPONSE → GO TO HORMED4

[DISPLAY IF 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, AND/OR 55 WAS SELECTED IN HORMED]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT HORMED]

66. [HORMED4] ¿Cuántos años tenía **la última vez** que usó [MED]?

|__|__| Edad

NO RESPONSE → GO TO HORMED5

[RANGE CHECK: min= 0, max= age]

[DISPLAY IF 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, AND/OR 55 WAS SELECTED IN HORMED]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT HORMED]

67. [HORMED5] En total, ¿cuántos meses O años ha usado [MED]?

|__|__| Núm. de meses *[RANGE CHECK: min= 0, max= 99]*

O, si le es más fácil recordar en qué año, anótelo aquí:

|__|__| Núm. de años

[RANGE CHECK: min= 0, max=age] NO RESPONSE → GO TO MENOHOR

[MENOHOR] Tratamiento hormonal

La siguiente serie de preguntas trata sobre su uso de hormonas. Algunas razones habituales para usar estas hormonas son el tratamiento de los síntomas de la menopausia, los períodos menstruales irregulares o el sangrado posmenopáusico, y la prevención de enfermedades como la osteoporosis. Incluya todas las hormonas que haya usado por cualquier motivo.

68. ¿Ha usado alguna vez una hormona recetada por un médico u otro profesional de la salud?

1 Sí

0 No → **GO TO PHYSICAL ACTIVITY SECTION**

NO RESPONSE → GO TO PHYSICAL ACTIVITY SECTION

69. [ESTROHOR] ¿Ha tomado alguna vez cualquiera de estos tipos de **hormonas recetadas que contienen solo estrógeno (estrógeno sin oposición)**? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Medicamento oral que contiene solo estrógeno (como Cenestin®, Estrace®, Femtrace®, Menest®, Ogen® o Premarin®)
- 1 Parche de medicamento que contiene solo estrógeno (como Estraderm®, Alora® o Climara®)
- 2 Anillo vaginal (Femring®), crema vaginal (Estrace®) u óvulo vaginal (Vagifem®) que contiene solo estrógeno
- 3 Medicamento en gel, crema o aerosol para la piel que contiene solo estrógeno (como Divigel®, Elestrin® o EstroGel®)
- 55 Cualquier otro tipo de medicamento que contiene solo estrógeno: describa [text box]
- 88 Ninguno de los anteriores → **GO TO PROGHOR**
- NO RESPONSE → GO TO PROGHOR**

[NOTE: ESTROHOR2_# – ESTROHOR5_# ARE ONLY DISPLAYED FOR RESPONSES [MED] SELECTED IN ESTROHOR AND ARE PROGRAMMED ITERATIVELY:

IF 0 SELECTED FILL [MED] = “medicamento oral que contiene solo estrógeno”

IF 1 SELECTED FILL [MED] = “parche de medicamento que contiene solo estrógeno”

IF 2 SELECTED FILL [MED] = “ anillo vaginal, crema vaginal, u óvulo vaginal que contiene solo estrógeno”

IF 3 SELECTED FILL [MED] = “medicamento en gel, crema o aerosol para la piel que contiene solo estrógeno”

IF 55 SELECTED FILL [MED] = [text from ESTROHOR 55] if no text entered at ESTROHOR 55, fill “otro tipo de medicamento que contiene solo estrógeno”]

[DISPLAY IF 0, 1, 2, 3, AND/OR 55 WAS SELECTED IN ESTROHOR]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT ESTROHOR]

70. [ESTROHOR2] ¿Cuántos años tenía **la primera vez** que usó [MED]?

|__|__| Edad

NO RESPONSE → GO TO ESTROHOR3

[RANGE CHECK: min= 0, max= age] [DISPLAY IF 0, 1, 2, 3, AND/OR 55 WAS SELECTED IN ESTROHOR]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT ESTROHOR]

71. [ESTROHOR3] ¿Usa actualmente [MED]?

1 Sí → **GO TO ESTROHOR5**

0 No

NO RESPONSE → GO TO ESTROHOR4

[DISPLAY IF 0, 1, 2, 3, AND/OR 55 WAS SELECTED IN ESTROHOR]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT ESTROHOR]

72. [ESTROHOR4] ¿Cuántos años tenía **la última vez** que usó [MED]?

|__|__| Edad

NO RESPONSE → GO TO ESTROHOR5

[RANGE CHECK: min= 0, max= age]

000034 V0.02 09152023

[DISPLAY IF 0, 1, 2, 3, AND/OR 55 WAS SELECTED IN ESTROHOR]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT ESTROHOR]

73. [ESTROHOR5] En total, ¿cuántos meses O años ha usado [MED]?

|__|__| Núm. de meses *[RANGE CHECK: min= 0, max= 99]*

O, si le es más fácil recordar en qué año, anótelo aquí:

|__|__| Núm. de años *[RANGE CHECK: min= 0, max= age]* NO RESPONSE → **GO TO PROGHOR**

74. [PROGHOR] ¿Ha tomado alguna vez cualquiera de estos tipos de **hormonas recetadas que contienen solo gestágeno**? Seleccione todas las opciones que correspondan.

0 Medicamento oral que contiene solo gestágeno (como Provera® o Prometrium®)

55 Cualquier otro tipo de medicamento que contiene solo gestágeno o progesterona: describa [text box]

88 Ninguno de los anteriores → **GO TO COMBHOR**

NO RESPONSE → **GO TO COMBHOR**

[NOTE: PROGHOR2_# – PROGHOR5_# ARE ONLY DISPLAYED FOR RESPONSES [MED] SELECTED IN PROGHOR AND ARE PROGRAMMED ITERATIVELY:

IF 0 SELECTED FILL [MED] = “medicamento oral que contiene solo gestágeno”

IF 55 SELECTED FILL [MED] = [text from PROGHOR= 55] OR, if no text entered at PROGHOR= 55, fill “otro medicamento que contiene solo gestágeno o progesterona ”]

[DISPLAY IF 0 AND/OR 55 WAS SELECTED IN PROGHOR]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT PROGHOR]

75. [PROGHOR2] ¿Cuántos años tenía **la primera vez** que usó [MED]?

|__|__| Edad

NO RESPONSE → **GO TO PROGHOR3**

[RANGE CHECK: min= 0, max= age]

[DISPLAY IF 0 AND/OR 55 WAS SELECTED IN PROGHOR]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT PROGHOR]

76. [PROGHOR3] ¿Usa actualmente [MED]?

1 Sí → **GO TO PROGHOR5**

0 No

NO RESPONSE → **GO TO PROGHOR4**

[DISPLAY IF 0 AND/OR 55 WAS SELECTED IN PROGHOR]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT PROGHOR]

77. [PROGHOR4] ¿Cuántos años tenía **la última vez** que usó [MED]?

|__|__| Edad

NO RESPONSE → **GO TO PROGHOR4**

[RANGE CHECK: min= 0, max= age]

[DISPLAY IF 0 AND/OR 55 WAS SELECTED IN PROGHOR]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT PROGHOR]

78. [PROGHOR5] En total, ¿cuántos meses O años ha usado [MED]?

|__|__| Núm. de meses *[RANGE CHECK: min= 0, max= 99]*

O, si le es más fácil recordar en qué año, anótelo aquí:

|__|__| Núm. de años

[RANGE CHECK: min= 0, max= age]

NO RESPONSE → GO TO PROGHOR6_1

[DISPLAY PROGHOR6_1 IF 0 WAS SELECTED AT PROGHOR]

[ELSE, GO TO PROGHOR6_2]

79. [PROGHOR6_1] ¿Cuántos **días por ciclo** usó esta hormona oral que contiene solo gestágeno?

- 0 Menos de 10 días al mes
- 1 De 10 a 14 días al mes
- 2 De 15 a 19 días al mes
- 3 De 20 a 25 días al mes
- 4 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO PROGHOR6_2

[DISPLAY PROGHOR6_2 IF 55 WAS SELECTED AT PROGHOR]

[ELSE, GO TO COMBHOR]

80. [PROGHOR6_2] ¿Cuántos **días por ciclo** usó esta hormona recetada que contiene solo gestágeno o progesterona?

- 0 Menos de 10 días al mes
- 1 De 10 a 14 días al mes
- 2 De 15 a 19 días al mes
- 3 De 20 a 25 días al mes
- 4 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO COMBHOR

81. [COMBHOR] ¿Ha tomado alguna vez cualquiera de estos tipos de **hormonas mixtas recetadas que contienen tanto estrógeno como gestágeno**? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Anticonceptivo oral mixto (píldora) que contiene tanto estrógeno como gestágeno (p. ej., Prempro®, Activella®, Femhrt® o PREFEST®)
- 1 Dos píldoras individuales, una de estrógeno y otra de gestágeno
- 55 Cualquier otro tipo de hormonas mixtas recetadas que contienen estrógeno y gestágeno (como el parche [Climara-Pro®], otras pastillas o cremas): describa [text box]
- 88 Ninguno de los anteriores → **GO TO NEXT TESTTHER**

NO RESPONSE → GO TO NEXT TESTTHER

[NOTE: COMBHOR2_# – COMBHOR5_# ARE ONLY DISPLAYED FOR RESPONSES [MED] SELECTED IN COMBHOR AND ARE PROGRAMMED ITERATIVELY:

IF 0 SELECTED FILL [MED] = “anticonceptivo oral mixto (píldora) que contiene tanto estrógeno como gestágeno”

IF 1 SELECTED FILL [MED] = “dos píldoras individuales”

IF 55 SELECTED FILL [MED] = [text from COMBHOR= 55] OR, if no text entered at COMBHOR= 55, fill [otra hormona mixta recetada que contiene estrógeno y gestágeno]

[DISPLAY IF 0, 1, AND/OR 55 WAS SELECTED IN COMBHOR]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT COMBHOR]

82. [COMBHOR2] ¿Cuántos años tenía la primera vez que usó [MED]?

|__|__| Edad

NO RESPONSE → GO TO COMBHOR3

[RANGE CHECK: min= 0, max= age]

[DISPLAY IF 0, 1, AND/OR 55 WAS SELECTED IN COMBHOR]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT COMBHOR]

83. [COMBHOR3] ¿Usa actualmente [MED]?

1 Sí → GO TO COMBHOR5

0 No

NO RESPONSE → GO TO COMBHOR4

[DISPLAY IF 0, 1, AND/OR 55 WAS SELECTED IN COMBHOR]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT COMBHOR]

84. [COMBHOR4] ¿Cuántos años tenía la última vez que usó [MED]?

|__|__| Edad

NO RESPONSE → GO TO COMBHOR5

[RANGE CHECK: min= 0, max= age]

[DISPLAY IF 0, 1, AND/OR 55 WAS SELECTED IN COMBHOR]

[THIS QUESTION IS TO BE DISPLAYED FOR EACH RESPONSE OPTION SELECTED AT COMBHOR]

85. [COMBHOR5] En total, ¿cuántos meses O años ha usado [MED]?

|__|__| Núm. de meses [RANGE CHECK: min= 0, max= 99]

O, si le es más fácil recordar en qué año, anótelo aquí:

|__|__| Núm. de años

[RANGE CHECK: min= 0, max= age]

NO RESPONSE → GO TO COMBHOR6

[DISPLAY IF 0 WAS SELECTED AT COMBHOR]

[ELSE, GO TO SEPHOR]

86. [COMBHOR6] ¿Cuántos **días por ciclo** tomó un **anticonceptivo oral mixto (píldora)** que contiene **tanto estrógeno como gestágeno**?

- 0 Menos de 10 días al mes
- 1 De 10 a 14 días al mes
- 2 De 15 a 19 días al mes
- 3 De 20 a 25 días al mes
- 4 Todos los días

NO RESPONSE (ANY) → GO TO SEPHOR

[DISPLAY IF 1 WAS SELECTED AT COMBHOR]

[ELSE, GO TO SEPHOR2]

87. [SEPHOR] ¿Cuántos **días por ciclo** tomó **dos píldoras individuales**, una de estrógeno y otra de gestágeno?

- 0 Menos de 10 días al mes
- 1 De 10 a 14 días al mes
- 2 De 15 a 19 días al mes
- 3 De 20 a 25 días al mes
- 4 Todos los días

NO RESPONSE (ANY) → GO TO SEPHOR2

[DISPLAY IF 55 WAS SELECTED AT COMBHOR]

[ELSE, GO TO TESTTHER]

88. [SEPHOR2] ¿Cuántos **días por ciclo** usó este otro tipo de hormonas mixtas recetadas que contienen estrógeno y gestágeno?

- 0 Menos de 10 días al mes
- 1 De 10 a 14 días al mes
- 2 De 15 a 19 días al mes
- 3 De 20 a 25 días al mes
- 4 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO TESTTHER

[TESTTHER_INTRO] Testosterona y otros tratamientos hormonales

89. [TESTTHER] ¿Ha usado alguna vez un **tratamiento con testosterona** (p. ej., Depo-Testosterone®, Androgel®, Testim®, Fortesta®, Axiron®, Androderm®, Striant®)?

- 1 Sí
- 0 No → **GO TO PRESHOR**

NO RESPONSE → GO TO PRESHOR

90. [TESTTHER2] ¿Qué formulaciones de testosterona ha usado? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Gel o crema

- 1 Inyección
- 2 Parche cutáneo
- 3 Pastillas
- 4 Chicle o parche en el interior de la mejilla
- 5 Implante de liberación lenta (cilindros de testosterona)

NO RESPONSE → GO TO TESTTHER3

91. [TESTTHER3] ¿Cuántos años tenía **la primera vez** que usó un tratamiento con testosterona?

|_|_| Edad

NO RESPONSE → GO TO TESTTHER4

[RANGE CHECK: min= 0, max= age]

**[IF TESTTHER2 = 5 ONLY, DO NOT DISPLAY TESTTHER4.
OTHERWISE, DISPLAY TESTTHER4.]**

92. [TESTTHER4] ¿Con qué frecuencia usó el tratamiento con testosterona? Si actualmente usa tratamiento con testosterona, ¿con qué frecuencia lo usa?

- 0 Varias veces al día
- 1 A diario
- 2 Cada unos cuantos días
- 3 Una vez a la semana
- 4 Pocas veces al mes
- 5 Rara vez

NO RESPONSE → GO TO TESTTHER5

93. [TESTTHER5] ¿Cuántos años tenía la **última vez** que usó tratamiento con testosterona? Si recibe tratamiento con testosterona actualmente, anote su edad actual.

|_|_| Edad

NO RESPONSE → GO TO PRESHOR

95. **[RANGE CHECK: min= 0, max= age]** [PRESHOR] ¿Ha tomado alguna vez otro(s) tipo(s) de hormonas (como las bioidénticas) con receta o de venta libre?

- 1 Sí
- 0 No → **GO TO PHYSICAL ACTIVITY SECTION**

NO RESPONSE (ANY) → GO TO PHYSICAL ACTIVITY SECTION

96. [PRESHOR2] ¿Qué otro(s) tipo(s) de hormonas tomó?

NO RESPONSE (ANY) → GO TO PRESHOR3

[Piped text instructions for PRESHOR3 – PRESHOR6:

FILL [MED] = [text from PRESHOR2] OR, if no text entered at PRESHOR2, fill [el otro tipo de hormona con receta]

97. [PRESHOR3] ¿Cuántos años tenía **la primera vez** que usó [MED]?

|__|__| Edad

NO RESPONSE (ANY) → GO TO PRESHOR4

[RANGE CHECK: min= 0, max= age]

98. [PRESHOR4] ¿Usa actualmente [MED]?

1 Sí → **GO TO PRESHOR6**

0 No

NO RESPONSE (ANY) → GO TO PRESHOR5

99. [PRESHOR5] ¿Cuántos años tenía **la última vez** que usó [MED]?

|__|__| Edad → **GO TO PHYSICAL ACTIVITY SECTION**

NO RESPONSE (ANY) → GO TO PHYSICAL ACTIVITY SECTION

[RANGE CHECK: min= 0, max= age]

100. [PRESHOR6] En total, ¿cuántos meses O años ha usado [MED]?

|__|__| Núm. de meses **[RANGE CHECK: min= 0, max= 99]**

O , si le es más fácil recordar en qué año, anótelo aquí:

|__|__| Núm. de años

[RANGE CHECK: min= 0, max=age] NO RESPONSE (ANY) → GO TO PHYSICAL ACTIVITY SECTION

Actividad física [SECTION 3]

A continuación, le haremos preguntas sobre distintos tipos de actividades físicas. Nos interesan las actividades que realiza durante un día habitual, incluso en el trabajo o en el hogar. También nos interesan las actividades que realiza en específico para hacer ejercicio o por diversión.

En muchas de las preguntas de esta sección, se le pide que diga cuánto tiempo pasa haciendo actividades específicas. Si no está seguro de la cantidad exacta de tiempo, dé su mejor aproximación.

[WORKACT] Actividad física en el trabajo

[DISPLAY WORKACT SECTION, IF WORK= 1]

[IF WORK= 0 OR NON-RESPONSE, GO TO SITTING]

101. Durante **los últimos 12 meses**, ¿cuánto tiempo ha dedicado habitualmente a estas actividades mientras está **en el trabajo**? Para sus respuestas, piense en el tiempo que pasa en su trabajo, **sin contar lo que tarda en ir y venir del trabajo**. Si hace ejercicio durante su jornada laboral (como salir a caminar o hacer rutinas de ejercicio durante sus descansos), **incluya** esas actividades.

NO RESPONSE (ANY) → GO TO INTROSITTING

Seleccione una respuesta para cada fila a continuación:	Tiempo usual por DÍA LABORAL									
	Nada	Menos de 30 minutos	30 minutos	45 minutos	1 hora	2 horas	De 3 a 4 horas	De 5 a 6 horas	De 7 a 8 horas	9 horas o más
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
[WORKACTA] Estar sentado, haciendo movimientos pequeños de los brazos (por ejemplo, trabajo de escritorio o con computadora, ensamblaje ligero, conducir un vehículo, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[WORKACTB] Estar de pie, con un poco de caminata (por ejemplo, como empleado de una tienda, al hacer tareas de archivo, sacar copias, caminar de una reunión a otra, trabajar en una cadena de ensamble, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[WORKACTC] Caminar y cargar materiales que pesen menos de 50 libras (por ejemplo, entregar correo, servir mesas, hacer tareas ligeras de construcción, trabajos de limpieza, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[WORKACTD] Caminar y realizar trabajos manuales pesados, a menudo, con materiales que pesan más de 50 libras (por ejemplo, cavar y palear, cortar leña, colocar ladrillos, apilar heno u otros trabajos manuales pesados, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**[DISPLAY INTROSITTING IF WORK= 1.
IF WORK= 0 OR NON-RESPONSE, GO TO SITTING]**

[INTROSITTING] Estar sentado

Las siguientes preguntas tratan sobre el tiempo que pasó fuera del trabajo en los **últimos 12 meses**.

[IF WORK= 1, FILL “fuera del trabajo” and “Esto incluye desplazarse al trabajo de ida y vuelta.” IN SITTING. IF WORK= 0 OR NON-RESPONSE, EXCLUDE IN SITTING.]

102. [SITTING] Durante **los últimos 12 meses**, ¿aproximadamente cuántas **horas pasó al día** habitualmente realizando cada una de las siguientes actividades fuera del trabajo?

NO RESPONSE (ANY) → GO TO HOUSE1

	Horas habituales por DÍA									
	Ninguna	Menos de 30 minutos	30 minutos	45 minutos	1 hora	2 horas	De 3 a 4 horas	De 5 a 6 horas	De 7 a 8 horas	9 horas o más
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
[SITTINGA] Conducir o sentarse en un automóvil, autobús o tren. [Esto incluye desplazarse al trabajo de ida y vuelta.].	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[SITTINGB] Sentarse y ver programas de televisión, películas u otros tipos de video en un televisor, una tableta electrónica, un teléfono o una computadora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[SITTINGC] Sentarse y navegar en Internet, jugar videojuegos, usar las redes sociales o cualquier otra aplicación o programa en una tableta electrónica, un teléfono, una computadora o un televisor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[SITTINGD] Otros momentos de estar sentado fuera del trabajo (como para leer, hacer manualidades y pasatiempos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

[HOUSE1] Tareas domésticas, cuidado de otras personas y compras

[IF WORK= 1, FILL “fuera del trabajo” IN HOUSE1. IF WORK = 0 OR NON-RESPONSE, EXCLUDE IN HOUSE1.]

103. Durante **los últimos 12 meses**, ¿con qué frecuencia realizó cada una de las siguientes actividades domésticas o de compra fuera del trabajo?

NO RESPONSE (ANY) → **GO TO LAWN1**

	Nunca	Una vez al mes o menos	De 2 a 3 días al mes	De 1 a 2 días por semana	De 3 a 4 días por semana	De 5 a 6 días por semana	Todos los días
	44	0	1	2	3	4	5
[HOUSE1A] Tareas domésticas ligeras (como cocinar, poner las cosas en su lugar, lavar la ropa o quitar el polvo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[HOUSE1B] Tareas domésticas de moderadas a energéticas (como pasar la aspiradora o barrer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[HOUSE1C] Cuidar mascotas (alimentarlas, jugar con ellas, aseo, cepillarlas, pasear perros)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[HOUSE1D] Cuidar de niños o adultos (cargarlos, bañarlos, empujar un cochecito, una carriola o una silla de ruedas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[HOUSE1E] Caminar mientras hace las compras o los mandados (no cuente caminar para hacer ejercicio)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

[ONLY DISPLAY ITEMS IN HOUSE2 THAT != "NEVER" OR NON-RESPONSE IN HOUSE1]

[Piped text instructions for HOUSE2:

If only 1 of HOUSE1A - HOUSE1E != 1, fill "esta" and "actividad and "esta actividad"

If >1 of HOUSE1a – HOUSE1E != 1, fill "estas" and "actividades" and "cada actividad"

104. [HOUSE2] Los días en que realizó [esta/estas] [actividad/actividades] doméstica(s) o de compras, ¿aproximadamente cuánto **tiempo** pasó **al día** haciendo [esta actividad/cada actividad]?

NO RESPONSE (ANY) → **GO TO NEXT QUESTION**

	15 minutos o menos	De 16 a 30 minutos	De 31 a 44 minutos	De 45 a 59 minutos	1 hora	2 horas	3 horas o más
	0	1	2	3	4	5	6
[HOUSE2A] Tareas domésticas ligeras (como cocinar, poner las cosas en su lugar, lavar la ropa o quitar el polvo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

[HOUSE2B] Tareas domésticas de moderadas a energéticas (como pasar la aspiradora o barrer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[HOUSE2C] Cuidar mascotas (alimentarlas, jugar con ellas, asearlas o cepillarlas, pasear perros)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[HOUSE2D] Cuidar de niños o adultos (cargarlos, bañarlos, empujar un cochecito, una carriola o una silla de ruedas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[HOUSE2E] Caminar mientras hace las compras o los mandados (no cuenta caminar para hacer ejercicio)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

[LAWN] Césped, jardín y reparaciones en el hogar

[IF WORK =1, FILL "fuera del trabajo" IN LAWN1.

IF WORK = 0 OR NON-RESPONSE, EXCLUDE IN LAWN1.]

105. [LAWN1] Durante los últimos 12 meses, ¿hizo alguna de las siguientes actividades fuera del trabajo? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Tareas moderadas al aire libre (como deshierbar, barrer hojas o cortar el césped)
- 1 Tareas energéticas al aire libre (como cavar, acarrear madera o palear nieve)
- 2 Reparaciones en el hogar (como pintar, hacer trabajos de plomería o cambiar alfombras)
- 88 No he realizado ninguna de estas actividades → GO TO EXEREC1

NO RESPONSE (ANY) → GO TO EXEREC1

[DISPLAY IF LAWN1= 0]

106. [LAWN2A] ¿En qué estación(es) del año realizó estas tareas moderadas al aire libre (como deshierbar, barrer hojas o cortar el césped)? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Invierno
- 1 Primavera
- 2 Verano
- 3 Otoño

NO RESPONSE → GO TO LAWN3A

[Piped text instructions for LAWN3A:

IF LAWN2A = 1 SEASON, FILL "la estación"

IF LAWN2A = 2 SEASON, FILL "las estaciones"

IF NO RESPONSE TO LAWN2A, FILL "la(s) estación(es)"

IF WORK = 1, FILL "fuera del trabajo"

IF WORK= 0 OR NON-RESPONSE, EXCLUDE "fuera del trabajo"]

107. [LAWN3A] Durante [la estación/ las estaciones/ la(s) estación(es)] de los últimos 12 meses en que realizó estas tareas moderadas al aire libre (como deshierbar, barrer hojas o cortar el césped), ¿aproximadamente con qué frecuencia realizó estas tareas fuera del trabajo?

- 0 Una vez al mes o menos
- 1 De 2 a 3 días al mes

- 2 De 1 a 2 días por semana
- 3 De 3 a 4 días por semana
- 4 De 5 a 6 días por semana
- 5 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO LAWN4A

[IF WORK =1, FILL “fuera del trabajo”

IF WORK= 0 OR NON-RESPONSE, EXCLUDE “fuera del trabajo”]

108. [LAWN4A] Los días en que realizó estas tareas moderadas al aire libre (como deshierbar, barrer hojas o cortar el césped) fuera del trabajo, ¿aproximadamente **cuánto tiempo** pasó **al día** haciendo estas tareas?

- 0 15 minutos o menos
- 1 De 16 a 30 minutos
- 2 De 31 a 44 minutos
- 3 De 45 a 59 minutos
- 4 1 hora
- 5 2 horas
- 6 3 horas o más

NO RESPONSE → GO TO LAWN2B

[DISPLAY IF LAWN1= 1]

109. [LAWN2B] ¿En qué estación(es) del año realizó estas **tareas enérgicas al aire libre (como cavar, acarrear madera o palear nieve)**? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Invierno
- 1 Primavera
- 2 Verano
- 3 Otoño

NO RESPONSE → GO TO LAWN3B

[Piped text instructions for LAWN3B:

IF LAWN2A = 1 SEASON, FILL "la estación"

IF LAWN2A = 2 SEASON, FILL "las estaciones"

IF NO RESPONSE TO LAWN2A, FILL "la(s) estación(es)"

IF WORK = 1, FILL “fuera del trabajo”

IF WORK= 0 OR NON-RESPONSE, EXCLUDE “fuera del trabajo”]

110. [LAWN3B] Durante [la estación/las estaciones/la(s) estación(es)] de los **últimos 12 meses** en que realizó estas tareas enérgicas al aire libre (como cavar, acarrear madera o palear nieve), ¿aproximadamente con qué frecuencia realizó estas tareas fuera del trabajo?

- 0 Una vez al mes o menos
- 1 De 2 a 3 días al mes
- 2 De 1 a 2 días por semana
- 3 De 3 a 4 días por semana
- 4 De 5 a 6 días por semana
- 5 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO LAWN4B

[IF WORK = 1, FILL “fuera del trabajo”

IF WORK= 0 OR NON-RESPONSE, EXCLUDE “fuera del trabajo”]

111. [LAWN4B] Los días en que realizó estas tareas enérgicas al aire libre (como cavar, acarrear madera o palear nieve) fuera del trabajo, ¿aproximadamente **cuánto tiempo** pasó **al día** haciendo estas tareas?

- 0 15 minutos o menos
- 1 De 16 a 30 minutos
- 2 De 31 a 44 minutos
- 3 De 45 a 59 minutos
- 4 1 hora
- 5 2 horas
- 6 3 horas o más

NO RESPONSE → GO TO LAWN2C

[DISPLAY IF LAWN1= 2]

112. [LAWN2C] ¿En qué estación(es) del año realizó estas **reparaciones en el hogar (como pintar, hacer trabajos de plomería o cambiar alfombras)**? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Invierno
- 1 Primavera
- 2 Verano
- 3 Otoño

NO RESPONSE → GO TO LAWN3C

[Piped text instructions for LAWN3C:

IF LAWN2A = 1 SEASON, FILL "la estación"

IF LAWN2A = 2 SEASON, FILL "las estaciones"

IF NO RESPONSE TO LAWN2A, FILL "la(s) estación(es)"

IF WORK = 1, FILL “fuera del trabajo”

IF WORK= 0 OR NON-RESPONSE, EXCLUDE “fuera del trabajo”]

113. [LAWN3C] Durante [la estación/las estaciones/la(s) estación(es)] del año de los **últimos 12 meses** en que realizó estas reparaciones en el hogar (como pintar, hacer trabajos de plomería o cambiar alfombras), ¿aproximadamente con qué frecuencia realizó estas reparaciones fuera del trabajo?

- 0 Una vez al mes o menos
- 1 De 2 a 3 días al mes
- 2 De 1 a 2 días por semana
- 3 De 3 a 4 días por semana
- 4 De 5 a 6 días por semana
- 5 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO LAWN4C

[IF WORK = 1, FILL “fuera del trabajo”

IF WORK= 0 OR NON-RESPONSE, EXCLUDE “fuera del trabajo”]

114. [LAWN4C] Los días en que hizo estas reparaciones en el hogar (como pintar, hacer trabajos de plomería o cambiar alfombras) fuera del trabajo, ¿aproximadamente **cuánto tiempo** pasó al día haciendo estas reparaciones?

- 0 15 minutos o menos
- 1 De 16 a 30 minutos
- 2 De 31 a 44 minutos
- 3 De 45 a 59 minutos
- 4 1 hora
- 5 2 horas
- 6 3 horas o más

NO RESPONSE → GO TO EXEREC1

[EXEREC1] Ejercicio y recreación (ocio)

If EXEREC2A-EXEREC40 = 1 SEASON, FILL [la estación] FOR EXEREC3A-EXEREC40

IF EXEREC2A-EXEREC40 = 2 SEASONS, FILL [las estaciones] FOR EXEREC3A-EXEREC40

IF NO RESPONSE TO EXEREC2A-EXEREC40, FILL [las estaciones] FOR EXEREC3A-EXEREC40

115. Durante **los últimos 12 meses**, ¿hizo alguno de los siguientes ejercicios o actividades recreativas? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Caminar o hacer senderismo como ejercicio
- 1 Trotar o correr
- 2 Jugar al tenis, *squash* o ráquetbol
- 3 Jugar al golf
- 4 Hacer vueltas de natación (largos de piscina)
- 5 Montar en bicicleta (incluso una bicicleta fija)
- 6 Ejercicios de fortalecimiento, como levantamiento de pesas, uso de máquinas de pesas o calistenia (como abdominales o lagartijas [flexión de brazos])
- 7 Yoga, pilates o taichí
- 8 Artes marciales (como el karate o el yudo)
- 9 Danza
- 10 Esquí alpino o *snowboarding*
- 11 Esquí de fondo
- 12 Surfear o *bodyboarding*
- 13 Entrenamiento en circuito de alta intensidad (como P90x® o CrossFit®)
- 55 Otro ejercicio
- 88 **No he realizado ninguna de estas actividades → GO TO SLEEP SECTION**

NO RESPONSE → GO TO SLEEP SECTION

[DISPLAY IF EXEREC1= 0]

116. [EXEREC2A] ¿En qué estación(es) del año **caminó o hizo senderismo como ejercicio**? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Invierno
- 1 Primavera
- 2 Verano
- 3 Otoño

NO RESPONSE → GO TO EXEREC3A

[Piped text instructions for EXEREC3A:

IF 1 SEASON SELECTED IN EXEREC2A, FILL "la estación"

IF >1 SEASON SELECTED IN EXEREC2A, FILL "las estaciones"

IF NO RESPONSE TO EXEREC2A, FILL "las estaciones"]

117. [EXEREC3A] Durante [la estación/las estaciones] de los **últimos 12 meses** en que caminó o hizo senderismo como ejercicio, ¿aproximadamente con qué frecuencia realizó esta actividad?

- 0 Una vez al mes o menos
- 1 De 2 a 3 días al mes
- 2 De 1 a 2 días por semana
- 3 De 3 a 4 días por semana
- 4 De 5 a 6 días por semana
- 5 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO EXEREC4A

118. [EXEREC4A] Los días en que caminó o hizo senderismo como ejercicio, ¿aproximadamente **cuánto tiempo** pasó **al día** realizando esta actividad?

- 0 15 minutos o menos
- 1 De 16 a 30 minutos
- 2 De 31 a 44 minutos
- 3 De 45 a 59 minutos
- 4 1 hora
- 5 2 horas
- 6 3 horas o más

NO RESPONSE → GO TO EXEREC2B

[DISPLAY IF EXEREC1= 1]

119. [EXEREC2B] ¿En qué estación(es) del año **trotó o corrió**? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Invierno
- 1 Primavera
- 2 Verano
- 3 Otoño

NO RESPONSE → GO TO EXEREC3B

[Piped text instructions for EXEREC3B:

IF 1 SEASON SELECTED IN EXEREC2B, FILL "la estación"

IF >1 SEASON SELECTED IN EXEREC2B, FILL "las estaciones"

IF NO RESPONSE TO EXEREC2B, FILL "las estaciones"]

120. [EXEREC3B] Durante [la estación/las estaciones] de los **últimos 12 meses** en que trotó o corrió, ¿aproximadamente con qué frecuencia realizó esta actividad?

Baseline Questionnaire Module 2 Spanish

- 0 Una vez al mes o menos
- 1 De 2 a 3 días al mes
- 2 De 1 a 2 días por semana
- 3 De 3 a 4 días por semana
- 4 De 5 a 6 días por semana
- 5 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO EXEREC4B

121. [EXEREC4B] Los días en que trotó o corrió, ¿aproximadamente **cuánto tiempo** pasó **al día** realizando esta actividad?

- 0 15 minutos o menos
- 1 De 16 a 30 minutos
- 2 De 31 a 44 minutos
- 3 De 45 a 59 minutos
- 4 1 hora
- 5 2 horas
- 6 3 horas o más

NO RESPONSE → GO TO EXEREC2C

[DISPLAY IF EXEREC1= 2]

122. [EXEREC2C] ¿En qué estación(es) del año **jugó al tenis, squash o ráquetbol**? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Invierno
- 1 Primavera
- 2 Verano
- 3 Otoño

NO RESPONSE → GO TO EXEREC3C

[Piped text instructions for EXEREC3C:

IF 1 SEASON SELECTED IN EXEREC2C, FILL "la estación"

IF >1 SEASON SELECTED IN EXEREC2C, FILL "las estaciones"

IF NO RESPONSE TO EXEREC2C, FILL "las estaciones"]

123. [EXEREC3C] Durante [la estación/las estaciones] de los **últimos 12 meses** en que jugó al tenis, *squash* o ráquetbol, ¿aproximadamente con qué frecuencia realizó esta actividad?

- 0 Una vez al mes o menos
- 1 De 2 a 3 días al mes
- 2 De 1 a 2 días por semana
- 3 De 3 a 4 días por semana
- 4 De 5 a 6 días por semana
- 5 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO EXEREC4C

124. [EXEREC4C] Los días en que jugó al tenis, *squash* o ráquetbol, ¿aproximadamente **cuánto tiempo** pasó **al día** realizando esta actividad?

- 0 15 minutos o menos
- 1 De 16 a 30 minutos
- 2 De 31 a 44 minutos
- 3 De 45 a 59 minutos
- 4 1 hora
- 5 2 horas
- 6 3 horas o más

NO RESPONSE → GO TO EXEREC2D

[DISPLAY IF EXEREC1= 3]

125. [EXEREC2D] ¿En qué estación(es) del año **jugó al golf**? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Invierno
- 1 Primavera
- 2 Verano
- 3 Otoño

NO RESPONSE → GO TO EXEREC3D

[Piped text instructions for EXEREC3D:

IF 1 SEASON SELECTED IN EXEREC2D, FILL "la estación"

IF >1 SEASON SELECTED IN EXEREC2D, FILL "las estaciones"

IF NO RESPONSE TO EXEREC2D, FILL "las estaciones"]

126. [EXEREC3D] Durante [la estación/las estaciones] de los **últimos 12 meses** en que jugó al golf, ¿aproximadamente con qué frecuencia realizó esta actividad?

- 0 Una vez al mes o menos
- 1 De 2 a 3 días al mes
- 2 De 1 a 2 días por semana
- 3 De 3 a 4 días por semana
- 4 De 5 a 6 días por semana
- 5 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO EXEREC4D

127. [EXEREC4D] Los días en que jugó al golf, ¿aproximadamente **cuánto tiempo** pasó **al día** realizando esta actividad?

- 0 15 minutos o menos
- 1 De 16 a 30 minutos
- 2 De 31 a 44 minutos
- 3 De 45 a 59 minutos
- 4 1 hora
- 5 2 horas

6 3 horas o más

NO RESPONSE → GO TO EXEREC2E

[DISPLAY IF EXEREC1= 4]

128. [EXEREC2E] ¿En qué estación(es) del año **dio vueltas de natación (hizo largos de piscina)**?

Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Invierno
- 1 Primavera
- 2 Verano
- 3 Otoño

NO RESPONSE → GO TO EXEREC3E

[Piped text instructions for EXEREC3E:

IF 1 SEASON SELECTED IN EXEREC2E, FILL "la estación"

IF >1 SEASON SELECTED IN EXEREC2E, FILL "las estaciones"

IF NO RESPONSE TO EXEREC2E, FILL "las estaciones"]

129. [EXEREC3E] Durante [la estación/las estaciones] de los **últimos 12 meses** en que dio vueltas de natación (hizo largos de piscina), ¿aproximadamente con qué frecuencia realizó esta actividad?

- 0 Una vez al mes o menos
- 1 De 2 a 3 días al mes
- 2 De 1 a 2 días por semana
- 3 De 3 a 4 días por semana
- 4 De 5 a 6 días por semana
- 5 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO EXEREC4E

130. [EXEREC4E] Los días en que dio vueltas de natación (hizo largos de piscina), ¿aproximadamente **cuánto tiempo** pasó **al día** realizando esta actividad?

- 0 15 minutos o menos
- 1 De 16 a 30 minutos
- 2 De 31 a 44 minutos
- 3 De 45 a 59 minutos
- 4 1 hora
- 5 2 horas
- 6 3 horas o más

NO RESPONSE → GO TO EXEREC2F

[DISPLAY IF EXEREC1= 5]

131. [EXEREC2F] ¿En qué estación(es) del año **montó en bicicleta (incluso la bicicleta fija)**?

Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Invierno
- 1 Primavera

- 2 Verano
- 3 Otoño

NO RESPONSE → GO TO EXEREC3F

[Piped text instructions for EXEREC3F:

IF 1 SEASON SELECTED IN EXEREC2F, FILL "la estación"

IF >1 SEASON SELECTED IN EXEREC2F, FILL "las estaciones"

IF NO RESPONSE TO EXEREC2F, FILL "las estaciones"]

132. [EXEREC3F] Durante [la estación/las estaciones] de los **últimos 12 meses** en que montó en bicicleta (incluso la bicicleta fija), ¿aproximadamente con qué frecuencia realizó esta actividad?

- 0 Una vez al mes o menos
- 1 De 2 a 3 días al mes
- 2 De 1 a 2 días por semana
- 3 De 3 a 4 días por semana
- 4 De 5 a 6 días por semana
- 5 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO EXEREC4F

133. [EXEREC4F] Los días en que montó en bicicleta (incluso la bicicleta fija), ¿aproximadamente **cuánto tiempo** pasó **al día** realizando esta actividad?

- 0 15 minutos o menos
- 1 De 16 a 30 minutos
- 2 De 31 a 44 minutos
- 3 De 45 a 59 minutos
- 4 1 hora
- 5 2 horas
- 6 3 horas o más

NO RESPONSE → GO TO EXEREC2G

[DISPLAY IF EXEREC1= 6]

134. [EXEREC2G] ¿En qué estación(es) del año realizó **ejercicios de fortalecimiento, como levantamiento de pesas, uso de máquinas de pesas o calistenia (como abdominales o lagartijas [flexión de brazos])**? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Invierno
- 1 Primavera
- 2 Verano
- 3 Otoño

NO RESPONSE → GO TO EXEREC3G

[Piped text instructions for EXEREC3G:

IF 1 SEASON SELECTED IN EXEREC2G, FILL "la estación"

IF >1 SEASON SELECTED IN EXEREC2G, FILL "las estaciones"
IF NO RESPONSE TO EXEREC2G, FILL "las estaciones"]

135. [EXEREC3G] Durante [la estación/las estaciones] de los **últimos 12 meses** en que hizo ejercicios de fortalecimiento, como levantamiento de pesas, uso de máquinas de pesas o calistenia (como abdominales o lagartijas [flexión de brazos]), ¿aproximadamente con qué frecuencia realizó esta actividad?

- 0 Una vez al mes o menos
- 1 De 2 a 3 días al mes
- 2 De 1 a 2 días por semana
- 3 De 3 a 4 días por semana
- 4 De 5 a 6 días por semana
- 5 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO EXEREC4G

136. [EXEREC4G] Los días en que realizó ejercicios de fortalecimiento, como levantamiento de pesas, uso de máquinas de pesas o calistenia (como abdominales o lagartijas [flexión de brazos]), ¿aproximadamente **cuánto tiempo** pasó **al día** realizando esta actividad?

- 0 15 minutos o menos
- 1 De 16 a 30 minutos
- 2 De 31 a 44 minutos
- 3 De 45 a 59 minutos
- 4 1 hora
- 5 2 horas
- 6 3 horas o más

NO RESPONSE → GO TO EXEREC2H

[DISPLAY IF EXEREC1= 7]

137. [EXEREC2H] ¿En qué estación(es) del año hizo **yoga, pilates o taichí**? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Invierno
- 1 Primavera
- 2 Verano
- 3 Otoño

NO RESPONSE → GO TO EXEREC3H

[Piped text instructions for EXEREC3H:

IF 1 SEASON SELECTED IN EXEREC2H, FILL "la estación"

IF >1 SEASON SELECTED IN EXEREC2H, FILL "las estaciones"

IF NO RESPONSE TO EXEREC2H, FILL "las estaciones"]

138. [EXEREC3H] Durante [la estación/las estaciones] de los **últimos 12 meses** en que hizo yoga, pilates o taichí, ¿aproximadamente con qué frecuencia realizó esta actividad?

- 0 Una vez al mes o menos
- 1 De 2 a 3 días al mes
- 2 De 1 a 2 días por semana
- 3 De 3 a 4 días por semana
- 4 De 5 a 6 días por semana
- 5 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO EXEREC4H

139. [EXEREC4H] Los días en que hizo yoga, pilates o taichí, ¿aproximadamente **cuánto tiempo** pasó **al día** realizando esta actividad?

- 0 15 minutos o menos
- 1 De 16 a 30 minutos
- 2 De 31 a 44 minutos
- 3 De 45 a 59 minutos
- 4 1 hora
- 5 2 horas
- 6 3 horas o más

NO RESPONSE → GO TO EXEREC2I

[DISPLAY IF EXEREC1= 8]

140. [EXEREC2I] ¿En qué estación(es) del año practicó **artes marciales (como el karate o el yudo)**?
Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Invierno
- 1 Primavera
- 2 Verano
- 3 Otoño

NO RESPONSE → GO TO EXEREC3I

[Piped text instructions for EXEREC3I:

IF 1 SEASON SELECTED IN EXEREC2I, FILL "la estación"

IF >1 SEASON SELECTED IN EXEREC2I, FILL "las estaciones"

IF NO RESPONSE TO EXEREC2I, FILL "las estaciones"]

141. [EXEREC3I] Durante [la estación/las estaciones] de los **últimos 12 meses** en que practicó artes marciales (como el karate o el yudo), ¿aproximadamente con qué frecuencia realizó esta actividad?

- 0 Una vez al mes o menos
- 1 De 2 a 3 días al mes
- 2 De 1 a 2 días por semana
- 3 De 3 a 4 días por semana
- 4 De 5 a 6 días por semana
- 5 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO EXEREC4I

142. [EXEREC4I] Los días en que practicó artes marciales (como el karate, yudo, etc.), ¿aproximadamente **cuánto tiempo** pasó **al día** realizando esta actividad?

- 0 15 minutos o menos
- 1 De 16 a 30 minutos
- 2 De 31 a 44 minutos
- 3 De 45 a 59 minutos
- 4 1 hora
- 5 2 horas
- 6 3 horas o más

NO RESPONSE → GO TO EXEREC2J

[DISPLAY IF EXEREC1= 9]

143. [EXEREC2J] ¿En qué estación(es) del año **practicó danza**? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Invierno
- 1 Primavera
- 2 Verano
- 3 Otoño

NO RESPONSE → GO TO EXEREC3J

[Piped text instructions for EXEREC3J:]

IF 1 SEASON SELECTED IN EXEREC2J, FILL "la estación"

IF >1 SEASON SELECTED IN EXEREC2J, FILL "las estaciones"

IF NO RESPONSE TO EXEREC2J, FILL "las estaciones"]

144. [EXEREC3J] Durante [la estación/las estaciones] de los **últimos 12 meses** en que practicó danza, ¿aproximadamente con qué frecuencia realizó esta actividad?

- 0 Una vez al mes o menos
- 1 De 2 a 3 días al mes
- 2 De 1 a 2 días por semana
- 3 De 3 a 4 días por semana
- 4 De 5 a 6 días por semana
- 5 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO EXEREC4J

145. [EXEREC4J] Los días en que practicó danza, ¿aproximadamente **cuánto tiempo** pasó **al día** realizando esta actividad?

- 0 15 minutos o menos
- 1 De 16 a 30 minutos
- 2 De 31 a 44 minutos
- 3 De 45 a 59 minutos

- 4 1 hora
- 5 2 horas
- 6 3 horas o más

NO RESPONSE → GO TO EXEREC2K

[DISPLAY IF EXEREC1= 10]

146. [EXEREC2K] ¿En qué estación(es) del año practicó **esquí alpino o snowboarding**? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Invierno
- 1 Primavera
- 2 Verano
- 3 Otoño

NO RESPONSE → GO TO EXEREC3K

[Piped text instructions for EXEREC3K:

IF 1 SEASON SELECTED IN EXEREC2K, FILL "la estación"

IF >1 SEASON SELECTED IN EXEREC2K, FILL "las estaciones"

IF NO RESPONSE TO EXEREC2K, FILL "las estaciones"]

147. [EXEREC3K] Durante [la estación/las estaciones] de los **últimos 12 meses** en que practicó esquí alpino o *snowboarding*, ¿aproximadamente con qué frecuencia realizó esta actividad?

- 0 Una vez al mes o menos
- 1 De 2 a 3 días al mes
- 2 De 1 a 2 días por semana
- 3 De 3 a 4 días por semana
- 4 De 5 a 6 días por semana
- 5 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO EXEREC4K

148. [EXEREC4K] Los días en que practicó esquí alpino o *snowboarding*, ¿aproximadamente **cuánto tiempo** pasó **al día** realizando esta actividad?

- 0 15 minutos o menos
- 1 De 16 a 30 minutos
- 2 De 31 a 44 minutos
- 3 De 45 a 59 minutos
- 4 1 hora
- 5 2 horas
- 6 3 horas o más

NO RESPONSE → GO TO EXEREC2L

[DISPLAY IF EXEREC1= 11]

149. [EXEREC2L] ¿En qué estación(es) del año practicó **esquí de fondo**? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Invierno
- 1 Primavera
- 2 Verano
- 3 Otoño

NO RESPONSE → GO TO EXEREC3L

[Piped text instructions for EXEREC3L:

IF 1 SEASON SELECTED IN EXEREC2L, FILL "la estación"

IF >1 SEASON SELECTED IN EXEREC2L, FILL "las estaciones"

IF NO RESPONSE TO EXEREC2L, FILL "las estaciones"]

150. [EXEREC3L] Durante [la estación/las estaciones] de los **últimos 12 meses** en que practicó el esquí de fondo, ¿aproximadamente con qué frecuencia realizó esta actividad?

- 0 Una vez al mes o menos
- 1 De 2 a 3 días al mes
- 2 De 1 a 2 días por semana
- 3 De 3 a 4 días por semana
- 4 De 5 a 6 días por semana
- 5 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO EXEREC4L

151. [EXEREC4L] Los días en que practicó esquí de fondo, ¿aproximadamente **cuánto tiempo** pasó al **día** realizando esta actividad?

- 0 15 minutos o menos
- 1 De 16 a 30 minutos
- 2 De 31 a 44 minutos
- 3 De 45 a 59 minutos
- 4 1 hora
- 5 2 horas
- 6 3 horas o más

NO RESPONSE → GO TO EXEREC2M

[DISPLAY IF EXEREC1= 12]

152. [EXEREC2M] ¿En qué estación(es) del año **surfeó o practicó bodyboarding**? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Invierno
- 1 Primavera
- 2 Verano
- 3 Otoño

NO RESPONSE → GO TO EXEREC3M

[Piped text instructions for EXEREC3M:

IF 1 SEASON SELECTED IN EXEREC2M, FILL "la estación"

IF >1 SEASON SELECTED IN EXEREC2M, FILL "las estaciones"

IF NO RESPONSE TO EXEREC2M, FILL "las estaciones"]

153. [EXEREC3M] Durante [la estación/las estaciones] de los **últimos 12 meses** en que surfé o practicó *bodyboarding*, ¿aproximadamente con qué frecuencia realizó esta actividad?

- 0 Una vez al mes o menos
- 1 De 2 a 3 días al mes
- 2 De 1 a 2 días por semana
- 3 De 3 a 4 días por semana
- 4 De 5 a 6 días por semana
- 5 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO EXEREC4M

154. [EXEREC4M] Los días en que surfé o practicó *bodyboarding*, ¿aproximadamente **cuánto tiempo** pasó **al día** realizando esta actividad?

- 0 15 minutos o menos
- 1 De 16 a 30 minutos
- 2 De 31 a 44 minutos
- 3 De 45 a 59 minutos
- 4 1 hora
- 5 2 horas
- 6 3 horas o más

NO RESPONSE → GO TO EXEREC2N

[DISPLAY IF EXEREC1= 13]

155. [EXEREC2N] ¿En qué estación(es) del año **entrenó en circuito de alta intensidad (como P90x® o CrossFit®)**? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Invierno
- 1 Primavera
- 2 Verano
- 3 Otoño

NO RESPONSE → GO TO EXEREC3N

[Piped text instructions for EXEREC3N:

IF 1 SEASON SELECTED IN EXEREC2N, FILL "la estación"

IF >1 SEASON SELECTED IN EXEREC2N, FILL "las estaciones"

IF NO RESPONSE TO EXEREC2N, FILL "las estaciones"]

156. [EXEREC3N] Durante [la estación/las estaciones] de los **últimos 12 meses** en que entrenó en circuito de alta intensidad (como P90x® o CrossFit®), ¿aproximadamente con qué frecuencia realizó esta actividad?

- 0 Una vez al mes o menos
- 1 De 2 a 3 días al mes
- 2 De 1 a 2 días por semana
- 3 De 3 a 4 días por semana
- 4 De 5 a 6 días por semana
- 5 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO EXEREC4N

157. [EXEREC4N] Los días en que entrenó en circuito de alta intensidad (como P90x®, CrossFit®, etc.), ¿aproximadamente **cuánto tiempo** pasó **al día** realizando esta actividad?

- 0 15 minutos o menos
- 1 De 16 a 30 minutos
- 2 De 31 a 44 minutos
- 3 De 45 a 59 minutos
- 4 1 hora
- 5 2 horas
- 6 3 horas o más

NO RESPONSE → GO TO EXEREC2O

[DISPLAY IF EXEREC1= 55]

158. [EXEREC2O] ¿En qué estación(es) del año hizo **otro ejercicio**? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Invierno
- 1 Primavera
- 2 Verano
- 3 Otoño

NO RESPONSE → GO TO EXEREC3O

[Piped text instructions for EXEREC3O:

IF 1 SEASON SELECTED IN EXEREC2O, FILL "la estación"

IF >1 SEASON SELECTED IN EXEREC2O, FILL "las estaciones"

IF NO RESPONSE TO EXEREC2O, FILL "las estaciones"]

159. [EXEREC3O] Durante [la estación/las estaciones] de los **últimos 12 meses** en que hizo otro ejercicio, ¿aproximadamente con qué frecuencia realizó esta actividad?

- 0 Una vez al mes o menos
- 1 De 2 a 3 días al mes
- 2 De 1 a 2 días por semana
- 3 De 3 a 4 días por semana

- 4 De 5 a 6 días por semana
- 5 Todos los días

NO RESPONSE → GO TO EXEREC40

160. [EXEREC40] Los días en que hizo otro ejercicio, ¿aproximadamente **cuánto tiempo** pasó al día realizando esta actividad?

- 0 15 minutos o menos
- 1 De 16 a 30 minutos
- 2 De 31 a 44 minutos
- 3 De 45 a 59 minutos
- 4 1 hora
- 5 2 horas
- 6 3 horas o más

Sueño [SECTION 4]

Por último, le haremos algunas preguntas sobre el sueño, incluso sobre su horario habitual de sueño y sus hábitos de sueño.

DISPLAY IF (SEX= 0) OR (SEX2= 5 OR 6): Si está embarazada actualmente o lo estuvo el año pasado, responda a las siguientes preguntas con información del tiempo **anterior a que estuviera embarazada**.

[SLEEPSCHA] Horario de sueño

161. Durante una semana habitual, ¿determina su horario de sueño según su trabajo, la escuela u otras actividades?

- 1 Sí
- 0 No → **GO TO INTROSLESCH1**

NO RESPONSE → GO TO INTROSLESCH1

162. [SLEEPSCHB] ¿Cuántos **días a la semana** determina su horario de sueño según su trabajo, la escuela u otras actividades?

- 0 1
- 1 2
- 2 3
- 3 4
- 4 5
- 5 6
- 6 7

NO RESPONSE → GO TO INTROSLESCH1

[INTROSLESCH1]

[DISPLAY IF SLEEPSCHA=1]

Baseline Questionnaire Module 2 Spanish

Nos gustaría hacerle algunas preguntas sobre su horario de sueño en días laborables, los cuales incluyen los días en los que realiza cualquier tipo de trabajo que tiene un horario, como el trabajo remunerado fuera de casa o el trabajo de ama de casa.

[DISPLAY IF SLEEPSCHA=0, NON-RESPONSE]

Nos gustaría hacerle algunas preguntas sobre su horario de sueño. Responda a estas preguntas al pensar en su día habitual.

[IF SLEEPSCHA=1, FILL "las noches antes de los días laborables". IF SLEEPSCHA=0, NR, FILL "la mayoría de los días"]

163. [SLEEP1A] ¿A qué hora suele irse a acostar en [las noches antes de los días laborables/la mayoría de los días]? Díganos a qué hora se suele meter en la cama, **no a qué hora suele quedarse dormido**. Si está usando un teléfono o una tableta, pulse el recuadro gris para poner su respuesta.

HH:MM A. M. / P. M.

[IF SLEEPSCHA=1, FILL "las noches antes de los días laborables". IF SLEEPSCHA=0, NR, FILL "la mayoría de las noches"]

164. [SLEEP1D] En [las noches antes de los días laborables/ la mayoría de las noches], ¿cuánto tiempo suele tardarse en quedarse dormido?

|__|__| Núm. de horas |__|__| Núm. de minutos

[RANGE CHECK: hours: min= 0, max= 9. minutes: min= 0, max= 59.]

[IF SLEEPSCHA=1, FILL "los días laborables". IF SLEEPSCHA=0, NON-RESPONSE, FILL "la mayoría de los días"]

165. [SLEEP1F] ¿A qué hora suele despertarse en [los días laborables/la mayoría de los días]? Seleccione su respuesta al usar las opciones de la lista desplegable a continuación. Si está usando un teléfono o una tableta, pulse el recuadro gris para poner su respuesta.

HH:MM A. M. / P. M.

[IF SLEEPSCHA=1, FILL "los días laborables". IF SLEEPSCHA=0, NON-RESPONSE, FILL "la mayoría de los días"]

166. [SLEEP1I] En [los días laborables/la mayoría de los días], ¿cuánto tiempo suele quedarse en la cama después de despertarse antes de levantarse?

|__|__| Núm. de horas |__|__| Núm. de minutos

[RANGE CHECK: hours: min= 0, max= 9. minutes: min= 0, max= 59.]

[IF SLEEPSCHA=1, FILL "los días laborables". IF SLEEPSCHA=0, NON-RESPONSE, FILL "la mayoría de los días"]

167. [SLEEP1K] ¿Usa un despertador para despertarse en [los días laborables/la mayoría de los días]?

1 Sí
0 No → GO TO SLEEP1M

NO RESPONSE → GO TO SLEEP1M

[IF SLEEPSCHA=1, FILL "los días laborables". IF SLEEPSCHA=0, NON-RESPONSE, FILL "en la mayoría de los días"]

168. [SLEEP1L] En [los días laborables/en la mayoría de los días], ¿se despierta antes de que suene el despertador?

1 Sí
0 No

[IF SLEEPSCHA=1, FILL " día laborable". IF SLEEPSCHA=0, NON-RESPONSE, FILL " un día"]

169. [SLEEP1M] La exposición a la luz solar natural puede afectar sus patrones del sueño. Durante un [día laborable/un día] habitual, ¿cuánto tiempo pasa al aire libre bajo la luz directa del sol?

|_|_| Núm. de horas |_|_| Núm. de minutos

[RANGE CHECK: hours: min= 0, max= 9. minutes: min= 0, max= 59.]

**[ONLY DISPLAY INTROSLESCH2 – SLEEP2O IF SLEEPSCHA= 1
OTHERWISE, GO TO SLHABIT1.]**

[INTROSLESCH2] Días no laborables

A continuación, le haremos preguntas sobre su horario de sueño en los días no laborables, que son los días en los que no sigue su horario habitual de día de trabajo.

170. [SLEEP2A] ¿A qué hora suele irse a acostar en las noches anteriores a los días no laborables? Díganos la hora a la que suele meterse en la cama, **no la hora a la que suele quedarse dormido**. Si está usando un teléfono o una tableta, pulse el recuadro gris para poner su respuesta.

HH:MM A. M. / P. M.

171. [SLEEP2D] En las noches anteriores a los días no laborables, ¿cuánto tiempo suele tardarse en quedarse dormido?

|_|_| Núm. de horas |_|_| Núm. de minutos

[RANGE CHECK: hours: min= 0, max= 9. minutes: min= 0, max= 59.]

172. [SLEEP2F] ¿A qué hora suele despertarse en los días no laborables? Si está usando un teléfono o una tableta, pulse el recuadro gris para poner su respuesta.

HH:MM A. M. / P. M.

173. [SLEEP2I] En los días no laborables, ¿cuánto tiempo suele quedarse en la cama después de despertarse, antes de levantarse?

|_|_| Núm. de horas |_|_| Núm. de minutos

[RANGE CHECK: hours: min= 0, max= 9. minutes: min= 0, max= 59.]

NO RESPONSE → GO TO SLEEP2L

174. [SLEEP2K] ¿Usa un despertador para despertarse en los días no laborables?

- 1 Sí
0 No → **GO TO SLEEP2M**

NO RESPONSE → GO TO SLEEP2M

175. [SLEEP2L] En los días no laborables, ¿se despierta antes de que suene el despertador?

- 1 Sí
0 No

176. [SLEEP2M] En los días no laborables, ¿puede elegir la hora a la que se va a dormir y a la que se despierta? Algunas de las razones por las que tal vez no pueda elegir la hora de irse a dormir y la hora de despertarse son los niños, las mascotas u otras actividades no laborales.

- 1 Sí
0 No

177. [SLEEP2N] La exposición a la luz solar natural puede afectar sus patrones del sueño. Durante un día no laborable habitual, ¿cuánto tiempo pasa al aire libre bajo la luz solar directa?

|_|_| Núm. de horas |_|_| Núm. de minutos

[RANGE CHECK: hours: min= 0, max= 9. minutes: min= 0, max= 59.]

[SLEEPHABITS] Hábitos del sueño

Las siguientes preguntas tratan sobre sus hábitos de sueño generales.

178. [SLHABIT1] Al pensar en las **últimas cuatro semanas**, elija las respuestas que mejor describan su sueño.

	0 No	1 Sí, menos de 1 vez por semana	2 Sí, 1 o 2 veces por semana	3 Sí, 3 o 4 veces por semana	4 Sí, 5 o más veces por semana
[SLHABIT1A] ¿Se le dificultó conciliar el sueño (quedarse dormido)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[SLHABIT1B] ¿Se despertó varias veces por noche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[SLHABIT1C] ¿Se despertó antes de lo que tenía previsto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[SLHABIT1D] ¿Se le dificultó volver a quedarse dormido después de despertarse antes de lo previsto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[SLHABIT1E] ¿Tomó pastillas para dormir (somníferos) con receta o de venta libre para conciliar el sueño?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[SLHABIT1F] ¿Tuvo problemas para dormir que lo hicieron sentir irritable (que se molestara fácilmente)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[SLHABIT1G] ¿Se sintió muy cansado durante el día?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

179. [SLHABIT2] En general, ¿cómo fue su sueño en una noche habitual durante las **últimas cuatro semanas**?

- 0 Muy profundo o tranquilo
- 1 Profundo o tranquilo
- 2 De calidad promedio
- 3 No dormí bien
- 4 Dormí muy mal

180. [SLHABIT3] ¿Cuál es la probabilidad de que cabecee o se quede dormido (no solo de que “se sienta cansado”) en cada una de las siguientes situaciones? Si nunca o casi nunca se encuentra en esa situación, dé su mejor aproximación de lo que ocurriría.

	0 Ninguna probabilidad	1 Una probabilidad baja	2 Una probabilidad moderada	3 Una probabilidad alta
[SLHABIT3A] Sentarse y leer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[SLHABIT3B] Ver la televisión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[SLHABIT3C] Sentarse inactivo en un lugar público (como en un teatro o en una reunión)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[SLHABIT3D] Viajar como pasajero en un automóvil durante una hora sin parar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[SLHABIT3E] Acostarse a descansar por la tarde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[SLHABIT3F] Sentarse y hablar con alguien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[SLHABIT3G] Sentarse tranquilo después de un almuerzo en el que no tomó bebidas alcohólicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[SLHABIT3H] En un automóvil, mientras está parado unos minutos en el tráfico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[SLHABIT3I] En la mesa durante la cena	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

181. [SLHABIT4] ¿Alguna vez ha cabeceado o se ha quedado dormido mientras conducía un vehículo?

- 1 Sí
- 0 No

[SNORING1] Roncar

182. ¿Ronca?

- 1 Sí
- 0 No → **GO TO SLPROB1**
- 77 No sé → **GO TO SLPROB1**

NO RESPONSE → GO TO SLPROB1

183. [SNORING2] ¿Cómo describiría sus ronquidos?

- 0 Ligeramente más fuertes que mi respiración
- 1 Tan fuertes como cuando hablo
- 2 Más fuertes que cuando hablo
- 77 No sé

184. [SNORING3] ¿Con qué frecuencia ronca?

- 0 Casi todos los días
- 1 De 3 a 4 veces por semana
- 2 De 1 a 2 veces por semana
- 3 De 1 a 2 veces al mes
- 4 Menos de 1 a 2 veces al mes
- 77 No sé

185. [SNORING4] ¿Sus ronquidos han molestado alguna vez a otras personas?

- 1 Sí
- 0 No
- 77 No sé

186. [SNORING5] ¿Con qué frecuencia deja de respirar mientras duerme?

- 0 Casi todos los días
- 1 De 3 a 4 veces por semana
- 2 De 1 a 2 veces por semana
- 3 De 1 a 2 veces al mes
- 4 Menos de 1 a 2 veces al mes
- 44 Nunca
- 77 No sé

[SLRPOB1] Problemas del sueño

187. ¿Le ha dicho alguna vez un médico u otro profesional de la salud que tiene alguna de estas afecciones? Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Apnea del sueño (o apnea obstructiva del sueño, AOS)
- 1 Insomnio
- 2 Piernas inquietas
- 3 Narcolepsia
- 88 Ninguno de los anteriores

NO RESPONSE → GO TO SHIFTWORK

[DISPLAY SLPROB2 IF SLPROB1 = 0]

000034 V0.02 09152023

188. [SLPROB2] ¿Cuál de estos tratamientos usa o usó alguna vez para el **apnea del sueño**?
Seleccione todas las opciones que correspondan.

- 0 Sistema de presión positiva continua en las vías respiratorias (CPAP) o de bipresión positiva en las vías respiratorias (BIPAP)
- 1 Dispositivo dental (oral)
- 2 Cirugía de garganta o úvula
- 55 Otro: describa [text box]
- 88 No recibí tratamiento

[SHIFTWORK] **Trabajo por turnos**

189. ¿Ha trabajado por turnos? [Informational text: “El trabajo por turnos es el que se realiza en un horario diferente al tradicional de 9:00 a. m. a 5:00 p. m. Los empleadores que necesitan cobertura las 24 horas del día suelen depender del trabajo por turnos.”].

- 0 No → **GO TO END**
- 1 Sí, en los últimos tres meses
- 2 Sí, hace más de tres meses

NO RESPONSE → GO TO END

[If SHIFTWORK= 1, fill “trabaja” and “empieza”. If SHIFTWORK= 2, fill “trabajaba” and “empezaba”]

190. [SHIFTWORK2] Cuando [trabaja/trabajaba] por turnos, ¿a qué hora [empieza/empezaba] su turno laboral habitual? Si está usando un teléfono o una tableta, pulse el recuadro gris para poner su respuesta.

HH:MM A. M. / P. M.

[If SHIFTWORK= 1, fill “trabaja” and “termina”. If SHIFTWORK= 2, fill “trabajaba” and “terminaba”]

191. [SHIFTWORK5] Cuando [trabaja/trabajaba] por turnos, ¿a qué hora [termina/terminaba] su turno laboral habitual? Si está usando un teléfono o una tableta, pulse el recuadro gris para poner su respuesta.

HH:MM A. M. / P. M.

[If SHIFTWORK= 1, fill “trabaja” and “es”. If SHIFTWORK= 2, fill “trabajaba” and “era”]

192. [SHIFTWORK8] Cuando [trabaja/ trabajaba] por turnos, ¿qué tan flexible [es/era] su horario de trabajo?

- 0 Sumamente flexible
- 1 Muy flexible
- 2 Algo flexible
- 3 Un poco flexible
- 4 Nada flexible

NO RESPONSE → GO TO END

[If SHIFTWORK= 1, fill “ha trabajado”. If SHIFTWORK= 2, fill “trabajó”]

193. [SHIFTWORK9] ¿Cuántos años en total [ha trabajado/trabajó] por turnos?

Baseline Questionnaire Module 2 Spanish

|_|_|_|_| Años

[RANGE CHECK: min= 0, max= age]

IF SHIFTWORK = Yes, in the past 3 months, GO TO END

194. [SHIFTWORK10] ¿Cuántos años tenía la última vez que trabajó por turnos?

|_|_|_|_| Edad

[RANGE CHECK: min= 0, max= age]

O, si le es más fácil recordar en qué año, anótelo aquí:

|_|_|_|_| Años

[RANGE CHECK: min= yob, max= current year]

END OF MODULE

Closing remark on submit survey screen: “Ha respondido a todas las preguntas de este cuestionario.

Para enviar sus respuestas, seleccione el botón “Enviar Encuesta” ”.