

---

**2017 NHIS Spanish Questionnaire -Family**

**Family Disability: Version 2**

**Document Version Date: 05-Jun-18**

---

**Question ID:** FDB.020\_00.000    **Instrument Variable Name:** P2DFHEAR    **QuestionnaireFileName:** Family

**Spanish Text:**    Con las preguntas que siguen, queremos aprender más acerca de las personas que tienen condiciones físicas, mentales o emocionales que les producen dificultades serias en sus actividades diarias. Aunque estas preguntas pueden sonar parecidas a otras anteriores, cada una es diferente.

¿Es [fill 1: usted/ALIAS] sordo(a) o tiene una dificultad seria para oír?

- 1. Sí
- 2. No
- Don't know
- Refused

**Universe:**    All persons age 1 or older and random number generator=2

**Skip Instructions:**    <1,2,D,R> goto P2DFSEE

---

**Question ID:** FDB.040\_00.000    **Instrument Variable Name:** P2DFSEE    **QuestionnaireFileName:** Family

**Spanish Text:**    ¿Es [fill 1: usted/ALIAS] ciego(a) o tiene una dificultad seria para ver, incluso cuando lleva puestos espejuelos/anteojos/lentes?

- 1. Sí
- 2. No
- Don't know
- Refused

**Universe:**    All persons age 1 or older

**Skip Instructions:**    <1,2,D,R> if no more persons age 5 or older, goto next section;  
else goto P2DFCON

---

**Question ID:** FDB.060\_00.000    **Instrument Variable Name:** P2DFCON    **QuestionnaireFileName:** Family

**Spanish Text:**    Debido a una condición física, mental o emocional, ¿tiene [fill 1: usted/ALIAS] dificultad seria para concentrarse, recordar o tomar decisiones?

- 1. Sí
- 2. No
- Don't know
- Refused

**Universe:**    All persons age 5 or older and random number generator=2

**Skip Instructions:**    <1,2,D,R> goto P2DFWALK

---

---

**2017 NHIS Spanish Questionnaire -Family****Family Disability: Version 2**Document Version Date: 05-Jun-18

---

---

**Question ID:** FDB.080\_00.000    **Instrument Variable Name:** P2DFWALK    **QuestionnaireFileName:** Family

**Spanish Text:**    ¿Tiene [fill 1: usted/ALIAS] dificultad seria para caminar o subir las escaleras?

- 1. Sí
- 2. No
- Don't know
- Refused

**Universe:**    All persons age 5 or older and random number generator=2

**Skip Instructions:**    <1,2,D,R> goto P2DFDRES

---

**Question ID:** FDB.100\_00.000    **Instrument Variable Name:** P2DFDRES    **QuestionnaireFileName:** Family

**Spanish Text:**    ¿Tiene [fill 1: usted/ALIAS] dificultad para vestirse o bañarse?

- 1. Sí
- 2. No
- Don't know
- Refused

**Universe:**    All persons 5 or older

**Skip Instructions:**    <1,2,D,R> if no more persons age 15 or older, goto next section;  
else goto P2DFERR

---

**Question ID:** FDB.120\_00.000    **Instrument Variable Name:** P2DFERR    **QuestionnaireFileName:** Family

**Spanish Text:**    Debido a una condición física, mental o emocional, ¿tiene [fill 1: usted/ALIAS] dificultad para hacer diligencias/mandados/compras solo(a), como ir a la oficina de un médico o ir de compras/mandados/diligencias?

- 1. Sí
- 2. No
- Don't know
- Refused

**Universe:**    All persons 15 or older

**Skip Instructions:**    <1,2,D,R> if no more persons age 1 or older, goto next section;  
else return to P2DFHEAR for next person age 1 or older

---

---

---

**2017 NHIS Spanish Questionnaire -Family**

**Family Disability: Version 2**

**Document Version Date: 05-Jun-18**

---

**Question ID:** FDB.130\_00.000    **Instrument Variable Name:** PDFCAUSE    **QuestionnaireFileName:** Family

**Spanish Text:**    ¿Cuál es la razón PRINCIPAL de [fill1: su dificultad] en concentrarse, recordar o tomar decisiones?

¿Cuál es la razón PRINCIPAL de [fill1: la dificultad de ALIAS] en concentrarse, recordar o tomar decisiones?

1. Discapacidad intelectual (fue conocida como retraso mental)
2. Trastornos del desarrollo (como el parálisis cerebral o autismo)
3. Demencia o enfermedad de Alzheimer
4. Dificultad en el aprendizaje o Desorden de Déficit de Atención/Hiperactividad
5. Nivel de educación
6. Trastornos mentales (como la depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático, problema emocional)
7. Traumatismo cerebral o derrame cerebral
8. Cambios del cuerpo por la edad
9. Afecciones de salud crónica (como la diabetes, presión arterial alta, enfermedad cardíaca, cáncer, esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson, epilepsia)
10. Medicamento recetados o medicamentos
11. Otro (especifique)

Refused  
Don't know

**Universe:** All persons 5 or older who have difficulty concentrating or remembering

**Skip Instructions:** <1-10,R,D> if no more persons AGE >=1, [goto next section];  
else return to P2DFHEAR for next person AGE >=1  
<11> [goto PDFSPEC]

---

**Question ID:** FDB.135\_00.000    **Instrument Variable Name:** PDFSPEC    **QuestionnaireFileName:** Family

**Spanish Text:**

**Universe:** All persons 5 or older who have difficulty concentrating or remembering and the cause was given as other

**Skip Instructions:** <allow 60,R,D> if no more persons age 1 or older, [goto next section];  
else return to P2DFHEAR for next person age 1 or older

---