

HCHS/SOL Alcohol Use Questionnaire_Spanish

ID NUMBER:	<input type="text"/>					
---------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

 FORM CODE: ALS
 VERSION: A 1/23/08

 Contact
Occasion

SEQ #

Acrostic:

ADMINISTRATIVE INFORMATION

 0a. Completion Date: / /
 Month Day Year

 0b. Staff ID:
Instructions: Enter the answer given by the participant for each response. The special value, "Q", is allowed for cases where the response 'Don't know/refused' is not listed as an option.

Las siguientes preguntas son sobre bebidas alcohólicas. Las porciones para el uso de alcohol en una bebida estándar son: Cerveza = un vaso de 12onzas o una botella/lata de 355ml; Vino = vaso de 3.5onzas, 1 botella =750ml= 8 vasos; Licores = 1.5onzas o un trago.

1. ¿Consumes bebidas alcohólicas en la actualidad?

 No 0 → **GO TO QUESTION 7**
 Sí 1

2. Durante una semana ¿cuántos vasos de vino tinto o vino rojo bebe usualmente?

 (if less than 1 per week enter "00")

3. Durante una semana ¿cuántos vasos de vino blanco bebe usualmente?

 (if less than 1 per week enter "00")

4. Durante una semana ¿cuántas latas, botellas o vasos de cerveza bebe usualmente? Cerveza incluye bebidas tradicionales como pulque y chicha.

 (if less than 1 per week enter "00")

5. Durante una semana ¿cuántas copas de licor o bebidas mixtas bebe usualmente? Licor incluye whisky, vodka, tequila, ron y bebidas mixtas como un martini y bebidas tradicionales como aguardiente y cañita. (1 porción = 1.5 onzas o 1 trago)

 (if less than 1 per week enter "00")

6. ¿Con qué frecuencia ha bebido 4 o más bebidas [para mujer] o 5 o más bebidas [para hombre] que contienen alcohol en un lapso de dos horas? (Mark only one)

- | | |
|-------------------------|----------------------------|
| Cada día | <input type="checkbox"/> 1 |
| 5 a 6 días a la semana | <input type="checkbox"/> 2 |
| 3 a 4 días a la semana | <input type="checkbox"/> 3 |
| 2 días a la semana | <input type="checkbox"/> 4 |
| 1 día a la semana | <input type="checkbox"/> 5 |
| 2 a 3 días al mes | <input type="checkbox"/> 6 |
| 1 día al mes | <input type="checkbox"/> 7 |
| Menos de una vez al mes | <input type="checkbox"/> 8 |
| Nunca | <input type="checkbox"/> 9 |

END OF QUESTIONNAIRE

ID NUMBER:						
------------	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: ALS
VERSION: A 1/23/08Contact
Occasion

SEQ #

--	--	--	--

7. ¿Ha bebido alcohol alguna vez? No 0 → **END OF QUESTIONNAIRE**
 Sí 1

8. ¿Aproximadamente hace cuánto tiempo dejó de beber alcohol? (*Mark only one*)
Hace menos de un año 1
Hace 1 a 2 años 2
Hace más de 2 años 3

9. ¿Dejó de beber alcohol por razones de salud?
No 0
Sí 1

10. ¿Dejó de beber alcohol por consejo de un doctor (u otro profesional de salud)?
No 0
Sí 1