

APPENDIX G - SPANISH
HOUSEHOLD INTERVIEW #1

HOUSEHOLD INTERVIEW #1: CAPI PROGRAMMING SPECIFICATIONS

De conformidad con la Ley de Reducción de Papeleo de 1995, ninguna persona tiene que responder a una solicitud de información salvo que la misma muestre un número de control válido de la OMB. El número de control válido de la OMB para esta solicitud de información es: xxxx-xxxx. El tiempo necesario para llenar esta solicitud de información se calcula en un promedio de xx minutos por respuesta, que incluye el tiempo que se toma leer las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, recoger y mantener los datos necesarios, llenar y revisar la recopilación de la información.

INTRODUCTION

ALL

Q1. INTERVIEWER: ENTER "HOUSEHOLD SIZE" FROM HARD COPY OF SCREENER (ITEM 4).

|__|__ |HOUSEHOLD SIZE (RANGE = 01-20, DO NOT ALLOW r or d)

ALL

Q1_1. INTERVIEWER: IS THIS A SNAP HH? – (CHECK ON SCREENER Q10=1)

(1) YES

(0) NO

ALL

Q2. Como le dije antes, tomar parte en este estudio es completamente voluntario. La información que usted nos dará es estrictamente confidencial. Su decisión de tomar parte no afectará los beneficios o servicios que usted pueda recibir de cualquier agencia del gobierno, ni ahora ni en el futuro. Ahora quisiera preguntarle acerca de las personas que viven en su hogar, dónde generalmente hace sus compras de comida y programas alimenticios en los que quizás participa. Tomará más o menos [CAPI: IF Q1= 1OR 2 FILL "15," IF Q1>2 FILL "30"] minutos para contestar estas preguntas. ¿Tiene alguna pregunta para mí antes de que empecemos?

CONSENT GRANTED, AGREES TO TAKE PART 1 CONTINUE TO <A_INTRO>

DECLINES TO TAKE PART 2 TERMINATE STATUS: 211 (CONSENT NOT GRANTED)**SECTION A. HOUSEHOLD ROSTER**

<A_INTRO> Empezaremos la entrevista con preguntas acerca de quién vive aquí. Entiendo que quizás ya proporcionó alguna de esta información, pero necesito leer toda la serie de preguntas en esta hoja. También quiero enfatizar que toda la información que usted proporciona es completamente confidencial.

ALL

A1. Necesito preparar una lista de todas las personas que viven aquí o se quedarán aquí en esta dirección durante las próximas una o dos semanas. Por favor asegúrese de incluir: Personas que se quedan aquí sólo por parte del tiempo; personas que no son de su familia pero viven aquí; y por supuesto, bebés y niños pequeños.

Por favor mencione a todos, también si hay alguien acerca del cual usted no está seguro(a) que debe ser incluido. Empecemos con usted. ¿Cómo se llama?

INTERVIEWER NOTE: IF RESPONDENT REFUSES NAME, PROBE FOR INITIALS OR MEANINGFUL NICKNAME, EXPLAIN THIS IS THE NAME YOU WILL REFERENCE LATER IN THIS INTERVIEW FOR QUESTIONS THAT APPLY, AS WELL AS IN OTHER INTERVIEWS LATER THIS WEEK TO TELL HOUSEHOLD MEMBERS APART.

SPECIFY NAME: _____ (string 100 char)

ALL

A1_MEM1. Por favor dígame los nombres de todas las otras personas que viven aquí, o se quedan aquí por la mayor parte del tiempo.

SPECIFY: _____ (string 100 char)

(00) NO ONE ELSE LIVES / STAYS HERE BESIDES ME → SKIP TO A2

(r) REFUSED → SKIP TO A2

(d) DON'T KNOW → SKIP TO A2

A1MEM1 IS NOT 00, d, or r

A1_MEM2CK. ¿Alguien más?

(1) YES – CONTINUE TO A1_MEM2

(0) NO – SKIP TO A2

(r) REFUSED – SKIP TO A2

(d) DON'T KNOW – SKIP TO A2

A1_MEM2CK = 1

A1_MEM2. ¿Cómo se llama esa persona?

SPECIFY: _____ (string 100 char)

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

Q1 > 1

A2. Necesito estar seguro(a) que estoy incluyendo a las personas correctas en esta encuesta. Usted ha mencionado a [CAPI: FILL ALL NAMES FROM A1 THROUGH A1MEM20]. ¿Es esta la dirección donde [usted/usted y ellos] vive(n) y duerme(n) la mayoría del tiempo?

(1) YES → SKIP TO A3

(0) NO

(r) REFUSED → SKIP TO A3

(d) DON'T KNOW → SKIP TO A3

IF A2=0. FILL [NAMES] FROM A1 (HOUSEHOLD ROSTER)

A2a. ¿Quién no vive y duerme aquí la mayoría del tiempo? (CHECK ALL THAT APPLY)

PROBE: ¿Alguien más?

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

<p>ASK A2b-A2d FOR EACH NAME SELECTED IN A2a. IF NAME IN A2a = CHECKED, FILL NAME FROM A2a IN A2b</p>	<p>A2b=1</p>	<p>A2c=1, 2, 5, 6, 9, 11 OR A2c1=2, d, r</p>
<p>A2b. ¿Hay otro sitio donde [NAME FROM A2a] vive y duerme la mayoría del tiempo?</p>	<p>A2c. Voy a leer una lista de razones por las que la gente puede tener otro sitio donde viven o duermen la mayoría del tiempo. Por favor dígame cuál de estas es la razón <u>principal</u> para [NAME FROM A2a] . . .</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Es estudiante universitario o de "college" que generalmente vive en el lugar donde estudia. (IF NEEDED: COLLEGE STUDENT WITH ON-CAMPUS OR OFF-CAMPUS HOUSING WHO IS HERE TEMPORARILY) (2) Es estudiante en una escuela de internado (boarding school) que generalmente vive en su escuela, pero está aquí para vacaciones (3) Es estudiante en una escuela de internado (boarding school) que generalmente vive en su escuela durante la semana, pero está aquí en los fines de semana (4) Está en las Fuerzas Armadas, basado localmente. (5) Está en las Fuerzas Armadas y temporalmente está aquí de alta, pero está basado en otro lugar. (6) Está en una institución tal como un hogar de ancianos, un hospital de servicios mentales o prisión. (7) Temporalmente está ausente, de vacaciones o en un hospital. (8) Temporalmente viajando por negocios o trabajo. (9) Ausente en conexión a un trabajo – vive ambos aquí y en otro lugar, pero no se queda aquí con frecuencia. (10) Tiene otro hogar, pero duerme aquí con más frecuencia. <p>ASK IF A2c = 10 A2c1. ¿ [Él / Ella] recibe correo aquí? (1) YES (2) NO (r) REFUSED (d) DON'T KNOW</p> <p>(11) Tiene otro hogar, pero duerme en el otro hogar con más frecuencia (r) REFUSED (d) DON'T KNOW</p>	<p>A2d. INTERVIEWER ENTER:</p>
<p>(1) YES (0) NO → SKIP TO NEXT PERSON OR IF NO OTHERS, CONTINUE TO A3 (r) REFUSED → SKIP TO NEXT PERSON OR IF NO OTHERS, CONTINUE TO A3 (d) DON'T KNOW → SKIP TO NEXT PERSON OR IF NO OTHERS, CONTINUE TO A3</p>		<p>(1) PRESENT FOR THE NEXT WEEK (2) NOT PRESENT FOR THE NEXT WEEK [CAPI CODE RESPONSE 2: IF FLAG 1=OFF THEN FLAG 2=OFF]</p>

FLAG	TURN FLAG OFF	Condition
FLAG1: Income/ Assets	If NOT HH MEMBER	A2c=1, 2, 5, 6, 9, 11 OR A2c1=2, d, r
FLAG2: Demographics/ Food Books	If FLAG1=OFF [NOT HH MEMBER] AND not present next 2 weeks	If FLAG1 = off AND (Ad=2)

IF FLAG1=OFF, DO NOT INCLUDE NAME FOR HH INT #2 QUESTIONS

IF FLAG2=OFF, DO NOT INCLUDE NAME FOR ANY SUBSEQUENT QUESTIONS IN HH INT#1, #2, #3

ADD TO Q-BY-Q: IF PERSON IS A HH MEMBER (USUALLY LIVES HERE), BUT IS NOT PRESENT, WE WANT TO COLLECT FOOD DATA FROM THAT PERSON. LEAVE A FOOD BOOKLET FOR THEM.

PROGRAMMER LOOP: REPEAT A2b-A2d FOR EACH PERSON IDENTIFIED IN A2a.

ALL

A3. A veces faltamos personas cuando no es completamente claro dónde viven. Simplemente para estar seguros, ¿me falta alguien que se está quedando aquí hasta que encuentre un sitio para vivir?

(1) YES

(0) NO → SKIP TO A3b1

(r) REFUSED → SKIP TO A3b1

(99) DON'T KNOW → SKIP TO A3b1

IF A3=1 BEGIN LOOP UNTIL NO OTHER NAMES TO ADD.

A3a. ¿Quién es?

SPECIFY: _____ (CAPI: 100 CHAR LIMIT), ADD NAME ON ROSTER AND FLAG 1 = OFF, FLAG 2=ON

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

ALL

A3b1. ¿Viven aquí inquilinos, huéspedes (por pago) o personas que trabajan para usted?

CAPI: THE DATA CAPTURED IN A3b1-4 DO NOT FACTOR INTO HH ROSTER OR HH SIZE

(1) YES

(0) NO → SKIP TO A3C

(r) REFUSED → SKIP TO A3C

(d) DON'T KNOW → SKIP TO A3C

IF A3b1=1

A3b2. ¿Cuántos inquilinos viven aquí?

|__|__| CAPI: ALLOWABLE RANGE = 00-20

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

IF A3b1=1

A3b3. ¿Cuántos huéspedes (por pago) viven aquí?

|__|__| CAPI: ALLOWABLE RANGE = 00-20

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

IF A3b1=1

A3b4. ¿Cuántas personas que trabajan para usted viven aquí?

|__|__| CAPI: ALLOWABLE RANGE = 00-20

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

ALL

A3c. ¿Hay alguien que quizás tiene otro lugar donde vive, pero que se queda aquí con frecuencia o tiene un espacio o una habitación aquí?

(1) YES

(0) NO → SKIP TO A4

(r) REFUSED → SKIP TO A4

(d) DON'T KNOW → SKIP TO A4

A3c=1

A3c1. ¿Cuántas personas que tienen otro lugar donde vivir se quedan aquí con frecuencia o tienen un espacio o una habitación aquí?

|__|__| CAPI: ALLOWABLE RANGE = 00-20

(r) REFUSED → SKIP TO A4

(d) DON'T KNOW → SKIP TO A4

A3c1=>1

A3c2. ¿Cuántas de esas personas se quedarán aquí durante la próxima semana?

|__|__| CAPI: ALLOWABLE RANGE = 00-20

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

REPEAT A3c3 FOR TOTAL N IN A3c2 THEN SKIP TO A4

A3c3. Por favor dígame el nombre de cada persona que quizás tiene otro lugar donde vivir, pero que se queda aquí con frecuencia o tiene un espacio o una habitación aquí (y que estará aquí durante la próxima semana)?

SPECIFY: _____ (string 100 char) → SKIP TO NEXT PERSON UNTIL LOOP COMPLETE, THEN SKIP TO A4

(r) REFUSED → SKIP TO NEXT PERSON UNTIL LOOP COMPLETE, THEN SKIP TO A4

(d) DON'T KNOW → SKIP TO NEXT PERSON UNTIL LOOP COMPLETE, THEN SKIP TO A4

FOR EACH PERSON NAMED IN A3c3, TURN OFF FLAG 1, TURN ON FLAG 2

ALL

A4. [ASK IF NOT APPARENT] ¿Es [FILL ROSTER NAME] hombre o mujer?

(1) Male

(2) Female

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

ALL

A5. ¿Qué relación familiar o parentesco tiene [NAME] con usted?

(0) Respondent

(7) Other Relative (e.g uncle, cousin, in-law)

(1) Spouse

(8) Foster Child

(2) Unmarried Partner

(9) Housemate/Roommate

(3) Child/Step-child/Adopted child

(10) Roomer/Boarder

(4) Grandchild

(11) Other non-relative

(5) Parent

(r) REFUSED

(6) Brother/Sister

AT THE END OF LIST OF HH MEMBERS, PLACE SOFT EDIT CONFIRMATION SCREEN WHICH IDENTIFIES EACH HH MEMBER NAME AND THE TEXT CORRESPONDING TO THE RELATIONSHIP CODE SELECTED FROM LIST BELOW. TEXT ON EDIT CHECK SHOULD READ: Sólo para confirmar – Voy a leer el nombre de cada persona y su relación con usted para asegurar que tengo la lista correcta. Si he anotado algo incorrecto, por favor dígame.

ALL.

A6. ¿Cuántos años tiene (usted/ [NAME])?

|__|__|__| ENTER AGE IN YEARS →IF UNDER 18, CONTINUE TO A6a ELSE TO A7
 (r) REFUSED → SKIP TO A6b
 (d) DON'T KNOW → SKIP TO A6b

IF A6 < 18, FILL NAME FROM ROSTER.

A6a. IF UNDER 18 – ¿Cuál es el mes y año que (usted / FILL NAME's) nació?

|__|__| MONTH
 |__|__|__|__| YEAR

<AGE_CHK>

CAPI CHECK: NEED AT LEAST ONE PERSON IN THE HOUSEHOLD ROSTER AGE 15 YEARS OR OLDER, ELSE TERMINATE. IF NO ONE AGE 15 AND OLDER, INTERVIEWER READ: Disculpe, pero su hogar no es elegible para el estudio. Necesitamos hablar con alguien que tiene 15 años o más.

STATUS CODE FOR CASES TERMINATING HERE: INELIGIBLE – NO ADULTS IN HH STATUS #460

ALL

A7. ¿Es (usted/[FILL NAME]) hispano(a) o latino(a)?

READ IF NECESSARY: tal como Mexicano(a), Mexicano(a)-Americano(a), Chicano(a), Puertorriqueño(a), Cubano(a), o de otro grupo hispano o latino.

- (1) No, not Spanish, Hispanic, or Latino
- (2) Yes, Mexican, Mexican American, or Chicano
- (3) Yes, Puerto Rican
- (4) Yes, Cuban
- (5) Yes, other Spanish, Hispanic, Latino
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

ALL

A8. Le voy a mostrar una lista de cinco categorías de raza. Por favor escoja una o más razas a las que considera que (usted/[FILL NAME]) pertenece.

INTERVIEWER: SHOW HAND CARD, IF RESPONDENT WOULD LIKE IT.

- (1) White – Blanco(a)
- (2) Black or African American – negro(a) o africano(a)-americano(a)
- (3) American Indian or Alaska Native – Indio(a)-americano(a), indígena o nativo(a) de Alaska
- (4) Asian - asiático
- (5) Native Hawaiian or Other Pacific Islander - nativo(a) de Hawái o de otra isla del Pacífico
- (6) OTHER – SPECIFY: _____
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

If A8=4:

A8a. ¿De cuál de los siguientes grupos asiáticos es ([IF Q1=1 FILL: usted]/[IF A4=1 FILL: él] / [IF A4=2 FILL: ella])?

- (1) Asian Indian – Asiático-hindú
- (2) Chinese - Chino
- (3) Filipino
- (4) Japanese - Japonés
- (5) Korean - Coreano
- (6) Vietnamese - Vietnamita
- (7) OTHER - DO NOT READ
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

ALL

A9. Quisiéramos saber si usted quizás necesitará alguna ayuda extra con esta encuesta por condiciones físicas, mentales o emocionales. ¿Por causa de una incapacidad tiene usted dificultad en usar el teléfono?

- (1) YES
- (0) NO
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

ALL

A9a. ¿Por causa de una incapacidad tiene usted dificultad en escribir con un lápiz o bolígrafo?

- (1) YES
- (0) NO
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

ALL

A9b. ¿Por causa de una incapacidad tiene usted dificultades serias en la concentración o para recordar cosas?

- (1) YES
- (0) NO
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

ASK A10 -A12 FOR EACH MEMBER OF HOUSEHOLD, AGE 16+. (WHERE A6 \geq 16 OR d, r)

A10. ¿Cuál es el **más alto** nivel o año de estudios que (usted/FILL NAME) **completó** o el más alto título que

(usted/FILL NAME) recibió? (¿Y [FILL NAME]?)

INTERVIEWER: SHOW HAND CARD, IF NEEDED.

- (1) LESS THAN 1ST GRADE
- (2) 1ST, 2ND, 3RD OR 4TH GRADE
- (3) 5TH OR 6TH GRADE
- (4) 7TH OR 8TH GRADE
- (5) 9TH GRADE
- (6) 10TH GRADE
- (7) 11TH GRADE
- (8) 12TH GRADE, NO DIPLOMA
- (9) HIGH SCHOOL GRADUATE WITH DIPLOMA
- (10) HIGH SCHOOL GRADUATE WITH GED OR EQUIVALENT
- (11) 1 OR MORE YEARS OF COLLEGE, NO DEGREE (REGULAR JR. COLL./COLL./UNIV.)
- (12) ASSOCIATE (2-YR) COLLEGE DEGREE
- (13) BACHELOR'S DEGREE (E.G., BA, AB, BS)
- (14) MASTER'S OR HIGHER DEGREE (E.G., MA, MS, MENG, MED, MSW, MBA, JD, MD, PH.D, ED.D)
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

ALL IF AGE (A6) is \geq 16 or d, r.

A11. ¿Es (usted/ [NAME]) actualmente casado(a), viudo(a), divorciado(a), separado(a) o (usted/[IF A4=1 FILL: él] or [IF A4=2 FILL: ella]) nunca se casó?

- (1) MARRIED
- (2) WIDOWED
- (3) DIVORCED
- (4) SEPARATED
- (5) NEVER MARRIED
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

A11a. FOR NEXT PERSON ON ROSTER, ¿Y [NAME]? ¿Es [NAME] actualmente casado(a), viudo(a), divorciado(a), separado(a) o ([IF A4=1 FILL: él] / [IF A4=2 FILL: ella]) nunca se casó?

- (1) MARRIED
- (2) WIDOWED
- (3) DIVORCED
- (4) SEPARATED
- (5) NEVER MARRIED
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

IF A11=1

A11b. IF MARRIED, ASK IF NECESSARY: ¿(El esposo/La esposa) de [NAME] es miembro de este hogar?

- (1) YES
- (0) NO – SKIP TO A12
- (r) REFUSED – SKIP TO A12
- (d) DON'T KNOW – SKIP TO A12

IF A11B=1

A11b1. CAPI – PRESENT LIST OF CODES WHICH ARE IN ALL CAPS AND LIST THE NAMES OF ALL ADULT HH MEMBERS IN ROSTER.

INTERVIEWER: SELECT SPOUSE FROM ALL ADULT HOUSEHOLD MEMBERS.

|__|__| SELECT CODE

(r) REFUSED

ALL HH MEMBERS WHERE AGE (A6)= \geq 16, or d, r.A12. Las próximas preguntas son acerca del trabajo o negocio actual de (usted/[NAME]). ¿Cuál de las siguientes cosas estaba haciendo (usted/ [NAME]) **la semana pasada?** . . .

- (1) Trabajando en un trabajo o negocio → SKIP TO A12c
- (2) tenía un trabajo o negocio, pero no trabajó → SKIP TO A12c
- (3) buscaba trabajo, o → GO TO A12a
- (4) no estaba trabajando ni en un trabajo ni en un negocio → SKIP TO A12b
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

IF A12=3, r, d

A12a. ¿(Usted/[FILL NAME]) hizo en algún momento de la semana pasada algún trabajo en un trabajo o en un negocio (incluyendo trabajo sin pago en una finca o negocio de su familia)?

- (1) YES → SKIP TO A12c
- (0) NO → GO TO A12b
- (r) REFUSED → SKIP TO NEXT PERSON OR A12b IF LAST PERSON IN LOOP
- (d) DON'T KNOW → SKIP TO NEXT PERSON OR A12b IF LAST PERSON IN LOOP

IF A12=4 OR A12a=0

A12b. ¿Cuál es la razón **principal** por la que (usted/[FILL NAME]) no trabajó **la semana pasada?**

- (1) TAKING CARE OF HOUSE OR FAMILY → SKIP TO A13
- (2) GOING TO SCHOOL → SKIP TO A13
- (3) RETIRED → SKIP TO A13
- (4) UNABLE TO WORK FOR HEALTH REASONS → SKIP TO A13
- (5) DISABLED → SKIP TO A13
- (6) ON LAYOFF / UNEMPLOYED → SKIP TO A13
- (7) ON VACATION
- (8) ON STRIKE
- (9) OTHER → SKIP TO A13
- (r) REFUSED → SKIP TO A13
- (d) DON'T KNOW → SKIP TO A13

IF A12b=7, 8

A12c. ¿Dónde generalmente obtiene (usted/NAME) su comida – por ejemplo para su almuerzo o cena – cuando está en el trabajo?

- (1) WORKPLACE - PURCHASE
- (2) WORKPLACE– FREE
- (3) PURCHASE FROM STORE OR RESTAURANT
- (4) BRING FOOD FROM HOME
- (5) DO NOT EAT FOOD AT WORK
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

ALL

A13. ¿Hay alguien en el hogar que es trabajador migratorio o trabajador agrícola por temporada?

- (1) YES
- (0) NO
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

HOUSEHOLD ROSTER CHECK:

Absent household members will be included on roster for questions about demographics and income;

INTERVIEWER: Absent household members do not receive food booklets.

Non-household members will be included on roster for questions about demographics, but not income

INTERVIEWER: non-members will receive food booklets if they reside with the household for the full data collection week.

SECTION B. PROGRAM PARTICIPATION

IF SCREENER Q10=1 (SNAP=YES) CONTINUE, ELSE SKIP TO B3.

Las próximas preguntas son acerca de participación en programas de alimento del gobierno. Antes usted me dijo que (usted/usted u otros en su hogar) recibe(n) beneficios del programa de [FILL SNAP/STATE NAME]. Antes llamaban a este programa Cupones de Alimentos o "food stamps". El programa pone dinero en una tarjeta de [FILL EBT/state name] que usted puede usar para comprar alimentos.

IF Q1_1=1 FROM HH1

B1. ¿En qué fecha recibió ([IF Q1=1 FILL: usted] /[IF Q1>1 FILL: su hogar]) la última vez beneficios de SNAP?

|_|_| - |_|_| - |_|_|

MONTH

DAY

YEAR

IF SCREENER INSTRUMENT Q10 (RECEIVE SNAP BENEFIT) =1

B2. ¿Cuántos dólares puso el programa de SNAP el mes pasado en la tarjeta (FILL EBT/STATE NAME) de ([[IF Q1=1 FILL: usted] / [IF Q1>1 FILL: su hogar]])?

\$ |_|_|_|_|_|. |_|_|_|_|

IF SCREENER INSTRUMENT QUESTION 10 =0 ASK B3 ELSE GO TO B4

B3. ¿Alguna vez recibió ([IF Q1=1 FILL: usted], [IF Q1>1 FILL: alguien en su hogar]) beneficios del programa de [SNAP/STATE NAME]? Antes llamaban a este programa Cupones de Alimentos o "food stamps". El programa pone dinero en una tarjeta de [FILL EBT/state name] que usted puede usar para comprar alimentos.

- (1) YES
- (0) NO → SKIP TO B4
- (r) REFUSED → SKIP TO B4
- (d) DON'T KNOW → SKIP TO B4

IF B3=1

B3a. ¿Recibió (usted/ alguien en su hogar) beneficios de SNAP en los últimos 12 meses?

- (1) YES
- (0) NO → SKIP TO B4
- (r) REFUSED → SKIP TO B4
- (d) DON'T KNOW → SKIP TO B4

IF B3a=1

B3b. ¿En qué fecha recibió (usted/su hogar) la última vez beneficios de SNAP?

_ _	_ _	-	_ _	_ _	-	_ _	_ _
MONTH	DAY		YEAR				

B4. ¿Alguien en su hogar recibe ahora beneficios del Programa de Distribucion de Alimentos en Reservaciones de Indios (Food Distribution Program on Indian Reservations - FDPIR)?

- (1) YES
- (0) NO
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

IF CSFP OPERATES IN PSU ASK, ELSE SKIP TO B5

B4a. ¿Alguien en su hogar recibe ahora alimentos de USDA de [LOCAL PROGRAM OR DISTRIBUTION SITE]?

- (1) YES
- (0) NO
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

SCHOOL MEALS PROGRAMS

B5. ¿Asiste ([IF Q1=1 FILL: usted] / [IF Q1>1 FILL: [FILL NAME]]) actualmente a kindergarten, escuela primaria, a escuela media o a escuela secundaria (high school)? (¿Y [FILL NAME]?)

IF AGE > 16 YEARS (AT A6) AND A10 IS <19 OR d, r (LESS THAN HIGH SCHOOL GRADUATE), SUBSTITUTE ORIGINAL TEXT FOR B5 WITH: ¿Asiste ([IF Q1=1 FILL: usted] / [IF Q1>1 FILL: [FILL NAME]]) actualmente a una escuela?

- (0) NO → GO TO B5a
- (1) KINDERGARTEN – ASK OF NEXT AGE APPLICABLE HH MEMBER, ELSE SKIP TO B6
- (2) ELEMENTARY SCHOOL – ASK OF NEXT AGE APPLICABLE HH MEMBER, ELSE SKIP TO B6
- (3) PRIMARY SCHOOL – ASK OF NEXT AGE APPLICABLE HH MEMBER, ELSE SKIP TO B6
- (4) MIDDLE SCHOOL – ASK OF NEXT AGE APPLICABLE HH MEMBER, ELSE SKIP TO B6
- (5) JUNIOR HIGH – ASK OF NEXT AGE APPLICABLE HH MEMBER, ELSE SKIP TO B6
- (6) HIGH SCHOOL – ASK OF NEXT AGE APPLICABLE HH MEMBER, ELSE SKIP TO B6
- (7) SOME OTHER SCHOOL (COLLEGE, TECHNICAL SCHOOL, ETC.) → GO TO B5a
- (r) REFUSED – ASK OF NEXT AGE APPLICABLE HH MEMBER, ELSE SKIP TO B6
- (d) DON'T KNOW – ASK OF NEXT AGE APPLICABLE HH MEMBER ELSE, SKIP TO B6

If B5=0

B5a. IF B5=0: ¿Cuál es la razón que (usted/FILL NAME) no asiste actualmente a una escuela?

- (1) SCHOOL BREAK
- (2) SUMMER VACATION
- (3) HOME SCHOOLED
- (4) DROPPED OUT
- (5) DISABLED
- (6) NOT OLD ENOUGH
- (7) OTHER _____
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

IF B5a >2 OR D, R REMOVE FROM LOOP OF THOSE TO ASK QUESTIONS B6-B11

LOOP THROUGH B6 AND B6a FOR EACH NAME THEN MOVE TO B7.

B6. ¿La escuela de [FILL NAME] estará en sesión entre hoy hasta el día [FILL TODAY + 10 DAYS], o está de vacaciones? (¿Y la escuela de [FILL NAME]?)

- (1) IN SESSION → SKIP TO B7
- (2) SUMMER BREAK
- (3) OTHER BREAK OR VACATION
- (r) REFUSED → SKIP TO B7
- (d) DON'T KNOW → SKIP TO B7

B6=2, 3

B6a. ¿Cuál es el primer día y el último día de las vacaciones o el receso escolar?

|__|__| |__|__| 1ST VACATION DAY
MONTH DAY

|__|__| - |__|__| LAST VACATION DAY
MONTH DAY

FOR B7 and B8, IF CHILD IS ON SUMMER BREAK (B5a=2), REPLACE “sirve” with “sirvió el año pasado”. LOOP THROUGH B7, B7a, AND B7b FOR EACH NAME, THEN GO TO B8.

B7. La escuela de (NAME) (sirve/sirvió el año pasado) almuerzos de escuela o “school lunches”? Estos son almuerzos **completos** que cuestan **lo mismo cada día**.

- (1) YES
- (0) NO → SKIP TO NEXT CHILD, IF LAST CHILD SKIP TO B8
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

B7a. Durante el año escolar, ¿más o menos **cuántas veces a la semana** generalmente recibe [FILL NAME] un almuerzo de escuela completo?

|__| ENTER NUMBER OF TIMES
(0) NONE → SKIP TO NEXT CHILD, IF LAST CHILD SKIP TO B8
(r) REFUSED
(d) DON'T KNOW

B7b. ¿[FILL NAME] recibe estos almuerzos gratis, a un precio reducido o (él/ella) paga el precio completo?

- (1) FREE
- (2) REDUCED PRICE
- (3) FULL PRICE
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

REPEAT B7 AND FOLLOW-UPS FOR EACH CHILD IN SCHOOL (B5 = 1 THROUGH 6, R, D,) OR (B5=0 AND B5a = 1, 2). IF (B5 =1 THROUGH 6, R, D) FILL "DO ANY CHILDREN" OR IF (B5=0 AND B5a=1, 2) FILL "LAST YEAR, DID ANY CHILDREN"

B8. ¿Algún niño en su hogar (asiste/asistió el año pasado) a una escuela que sirve desayunos de escuela? Estos son desayunos **completos** que cuestan **lo mismo cada día**.

(1) YES

(0) NO → SKIP TO B9

(r) REFUSED → SKIP TO B9

(d) DON'T KNOW → SKIP TO B9

B8=1

B8a. ¿Cuáles niños (asisten/asistieron) a una escuela que sirve desayuno?

LOOP THROUGH B8b AND B8c FOR EACH NAME IN B8a THEN MOVE TO B9.

B8b. ASK FOR EACH NAME CHECKED IN B8a: Durante el año escolar, ¿más o menos **cuántas veces a la semana** generalmente recibe [FILL NAME] un desayuno de escuela completo?

|__| ENTER NUMBER OF TIMES

(0) NONE → SKIP TO NEXT CHILD OR B9 IF LAST CHILD

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

B8c. ¿[FILL NAME] recibe estos desayunos gratis, a un precio reducido o (él/ella) paga el precio completo?

(1) FREE

(2) REDUCED PRICE

(3) FULL PRICE

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

ASK B9-B12 FOR EACH CHILD WITH B5=1 TO 6 (ATTENDING SCHOOL) OR B5a=1,2

B9. Durante el año escolar, ¿adónde generalmente va NAME justo después que termina la escuela?

(1) YOUR HOME OR ANOTHER HOME (SUCH AS A FRIEND, RELATIVE, NEIGHBOR), WITH AN ADULT THERE → SKIP TO B10

(2) YOUR HOME OR ANOTHER HOME, WITHOUT AN ADULT THERE → SKIP TO B10

(3) A PARK OR RECREATION PROGRAM

(4) A COMMUNITY OR CHURCH GROUP

(5) STAYED AT SCHOOL FOR AN AFTER-SCHOOL PROGRAM

(6) STAYED AT SCHOOL FOR TUTORING OR A SPECIAL CLASS

(7) SOME OTHER PLACE

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

B9a. ¿NAME recibe una merienda o "snack" de este programa?

(1) YES

(0) NO

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

IF B5a = 2 OR B6=2.

B10. ¿[NAME] recibe una comida gratis en cualquier programa de verano al cual [IF A4=1 FILL: él/ IF A4=2 FILL: ella] asiste?

INTERVIEWER NOTE: if child attends summer camp, meals may be included in the total cost of the camp (i.e. not “free”).

- (1) YES, GETS FREE MEAL
- (2) NO, GETS FOOD BUT ITS NOT FREE → SKIP TO B11
- (3) NO, DOES NOT GET FOOD → SKIP TO B11
- (4) DOES NOT ATTEND A SUMMER PROGRAM → SKIP TO B11
- (r) REFUSED → SKIP TO B11
- (d) DON'T KNOW → SKIP TO B11

IF B10=1

B10a. ¿Cuál es el nombre de la escuela o del programa?

SPECIFY: _____

- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

IF B10=1

B10b. ¿Dónde está? SPECIFY CITY OF SCHOOL OR PROGRAM:

SPECIFY: _____

- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

IF B10=1

B10c. STATE OF SCHOOL OR PROGRAM:

|__| |__| (USE STANDARDIZED DROP DOWN LIST TO SELECT FROM ALL US STATES)

- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

CHILD CARE PROGRAMS: ASK B11 FOR EACH CHILD UP TO AGE 5.

B11. ¿Asiste NAME a un centro de cuidado de niños, a un cuidado de niños en el hogar, a Head Start, o a Early Head Start?

IF NEEDED: Centros de cuidado de niños son lugares donde el cuidado es en clases. Un cuidado de niños en el hogar es un lugar donde el cuidado es en el hogar de la proveedora. Head Start es un programa para niños de la edad de 3 años y mayores, de familias con ingresos bajos. Early Head Start es un programa para niños hasta la edad de 3.

- (1) CHILD CARE CENTER
- (2) FAMILY DAY CARE HOME
- (3) HEAD START
- (4) EARLY HEAD START
- (0) NO → SKIP TO B12
- (r) REFUSED → SKIP TO B12
- (d) DON'T KNOW → SKIP TO B12

IF B11 = 1, 2, 3, 4

B11a. ¿Cuántas comidas y meriendas o “snacks” generalmente recibe NAME de su proveedora de cuidado de niños cada día que (él/ella) va a cuidado de niños?

|__|__| NUMBER MEALS

B11b. NUMBER SNACKS:

|__|__| -NUMBER SNACKS

WIC PROGRAM

IF HH SIZE = 1 AND A4=1 SKIP TO B15. IF HH SIZE = 1 AND A4=2 AND AGE \geq 50 SKIP TO B15. ELSE ASK B12 – B14 SERIES.

Ahora hay algunas preguntas sobre el programa de Mujeres, Infantes y Niños llamado WIC (the Women, Infants, and Children program). WIC proporciona alimentos saludables y otros servicios para mujeres de bajos ingresos que están embarazadas o que están amamantando (dando el pecho) y a infantes y niños hasta la edad de 5 años. Antes de hacer estas preguntas, me puede usted decir si...

B12. ¿ (IF Q1=1 FILL: usted / IF Q1>1 FILL: alguien en su hogar) está **actualmente** embarazada (encinta)?

(1) YES

(0) NO → Skip to B13

(r) REFUSED → Skip to B13

(d) DON'T KNOW → Skip to B13

IF B12=1. LOOP UNTIL ALL NAMES ARE RECORDED.

B12a. ¿Quién es? ¿Alguien más?

LOOP THROUGH EACH APPLICABLE NAME THEN MOVE TO B14.

B13. ASK FOR EACH CHILD UP TO AGE 2, ELSE SKIP: ¿Está NAME **actualmente** siendo amamantado(a)?

(1) YES

(0) NO

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

LOOP THROUGH EACH APPLICABLE NAME THEN MOVE TO B14.

B14. ¿Alguien en su hogar recibe ahora beneficios de WIC?

(1) YES

(0) NO → SKIP TO B15

(r) REFUSED → SKIP TO B15

(d) DON'T KNOW → SKIP TO B15

IF B14=1

B14a. ¿Quién es? PROBE: ¿Alguien más? (CHECK ALL THAT APPLY)

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

LOOP THROUGH B14b-B14e FOR EACH NAME FILLED. SET FLAG FOR NOT PREGNANT = B12a NOT CHECKED.
 B14b. ASK ONLY IF NAME IS FEMALE (A4=2) AND A6 ≥12 AND NOT PREGNANT: ¿Está [FILL NAME] recibiendo WIC para ella misma, para un niño o para ambos ella y su hijo o hija?

- (1) HERSELF
- (2) CHILD
- (3) BOTH
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

B14b=1,2,3,d,r

B14c. ¿Por cuántos meses [FILL NAME] ha estado recibiendo beneficios del programa de WIC?

INTERVIEWER: ENTER RESPONSE IN NUMBER FORMAT BELOW:

|__|__| ENTER NUMBER OF MONTHS OR YEARS

- (r) REFUSED → SKIP TO B14d
- (d) DON'T KNOW → SKIP TO B14d

B14c is not d or r

B14c1. IS THAT IN ... MONTHS OR YEARS

- (1) MONTHS
- (2) YEARS

CAP: SOFT EDIT SCREEN HERE: “Para confirmar, tengo anotado que [FILL NAME FROM THIS LOOP OF B14c-B14c1] recibió beneficios por [FILL NUMBER FROM B14c] [FILL UNIT FROM B14c1]. ¿Es eso correcto?”

B14d. ¿En qué mes de su embarazo empezó [FILL NAME] a recibir beneficios de WIC?

|__|__| ENTER NUMBER

- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

ALL

COMMUNITY MEAL PROGRAMS

Las próximas preguntas son acerca de comidas proporcionadas por programas de la comunidad o del gobierno.

B15. ¿(IF Q1= 1 FILL: Usted/ IF Q1 > 1 FILL: Alguien en su hogar) actualmente recibe alguna comida entregada a su hogar por programas de la comunidad, “Meals on Wheels”, o algún otro programa?

- (1) YES
- (0) NO
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

ALL

B16. ¿En el último mes (IF Q1= 1 FILL: usted / IF Q1 > 1 FILL: usted u otro miembro de su hogar) fue a un programa de la comunidad o a un centro para mayores (senior center) para comer una comida preparada?
IF NEEDED: Esto incluye cuidado diurno de adultos (adult day care).

(1) YES

(0) NO

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

SECTION C. FOOD SHOPPING

<C_INTRO> Las próximas preguntas son acerca de dónde usted obtiene sus alimentos.

ALL

C1. ¿Dónde hace (usted/su hogar) la **mayoría** de sus compras de alimentos?

|_|_|_|_| STORE CODE FROM LIST → IF SELECTED "NOT ON LIST" CODE (ASSIGNED AS 99998) CONTINUE TO C1_SPECIFY, ELSE SKIP TO C1a.

(r) REFUSED → SKIP TO C3

(d) DON'T KNOW → SKIP TO C3

C1=99998

C1_SPECIFY. ¿Dónde hace (usted/su hogar) la **mayoría** de sus compras de alimentos? IF NEEDED: ¿Cuál es el nombre de la tienda?

SPECIFY: _____

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

C1_1. ¿Dónde está ubicada? IF NEEDED: ¿En qué calle?

SPECIFY: _____

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

C1_1. ¿Dónde está ubicada? IF NEEDED: ¿En qué ciudad?

SPECIFY: _____

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

C1=99998

C1a. ¿Qué tipo de tienda es? INTERVIEWER: SHOW RESPONDENT HAND CARD, IF NEEDED

- (1) Supermercado
- (2) Bodega o pequeña tienda de conveniencia
- (3) Tienda de conveniencia
- (4) Tienda de descuentos o almacén, como Target o Walmart
- (5) Clubes de venta al por mayor, como B.J.'s, Costco, o Sam's Club
- (6) OTHER – SPECIFY: _____
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

C1b. ¿Cuál es la razón principal por la que hace sus compras en [FILL STORE]?

- (1) LOW PRICES
- (2) PRODUCE SELECTION
- (3) MEAT DEPARTMENT
- (4) VARIETY OF FOODS (GENERAL)
- (5) VARIETY OF SPECIAL FOODS (SUCH AS GLUTEN FREE)
- (5) CLOSE TO HOME
- (6) LOYALTY/FREQUENT SHOPPER PROGRAM
- (7) OTHER, SPECIFY: _____
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

IF C1 DOES NOT EQUAL PRE-CODED LIST WITH DESCRIPTOR OF SM, LG, OR MG OR C1A DOES NOT EQUAL 1

C2. ¿Por qué ((IF Q1=1 FILL: usted)/ (IF Q1>1 FILL: su hogar)) no hace la mayoría de sus compras de alimentos en supermercados?

INTERVIEWER: RECORD VERBATIM RESPONSE BELOW THEN CODE ALL THAT APPLY IN C2A

(99) SPECIFY: _____

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

C2a. INTERVIEWER: CODE ALL THAT APPLY TO VERBATIM RESPONSE IN C2:

- (1) NO SUPERMARKETS CLOSE BY
- (2) NO TRANSPORTATION
- (3) COSTS TOO MUCH TO GET THERE
- (4) CAN'T FIND ETHNIC/SPECIALTY FOODS THERE
- (5) NO CHILD CARE / ELDER CARE
- (6) HOURS NOT CONVENIENT
- (7) DON'T ACCEPT FOOD STAMPS / WIC VOUCHERS
- (8) NOT TREATED WITH RESPECT
- (9) OTHER STORES HAVE LOWER PRICES
- (10) OTHER REASON

ALL

C3. En un mes típico, ¿en qué otro lugar hace (IF Q1=1 FILL: usted / IF Q1>1 FILL: su hogar) compras de alimentos?

|_|_|_| STORE CODE FROM LIST → IF SELECTED “NOT ON LIST” CODE (ASSIGNED AS 99998) CONTINUE TO C3_SPECIFY, ELSE SKIP TO C3b

(r) REFUSED → SKIP TO C4

(d) DON'T KNOW → SKIP TO C4

C3=99998

C3_SPECIFY. ¿Dónde hace (usted/su hogar) la **mayoría** de sus compras de alimentos? IF NEEDED: ¿Cuál es el nombre de la tienda?

SPECIFY: _____

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

C3=99998

C3_1. ¿Dónde está ubicada? IF NEEDED: ¿En qué calle?

SPECIFY: _____

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

C3=99998

C3_1. ¿Dónde está ubicada? IF NEEDED: ¿En qué ciudad?

SPECIFY: _____

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

C3=99998

C3a. ¿Qué tipo de tienda es? INTERVIEWER: SHOW RESPONDENT HAND CARD, IF NEEDED

(1) Supermarket - Supermercado

(2) Small grocery store – Bodega o pequeña tienda de conveniencia

(3) Convenience store - tienda de conveniencia

(4) Discount or big box store like Target or Walmart – Tienda de descuentos o almacén, como Target o Walmart

(5) Wholesale club like B.J.'s, Costco, or Sam's Club – Clubes de venta al por mayor, como B.J.'s, Costco, o Sam's Club

(6) OTHER _____

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

C3 IS NOT d, r

C3b. ¿Cuál es la razón principal por la que hace sus compras en [STORE]?

- (1) LOW PRICES / GOOD VALUE
- (2) PRODUCE SELECTION
- (3) MEAT DEPARTMENT
- (4) QUALITY OF FOODS
- (5) VARIETY OF FOODS (GENERAL)
- (6) VARIETY OF SPECIAL FOODS (SUCH AS GLUTEN FREE)
- (7) CLOSE TO HOME
- (8) LOYALTY/FREQUENT SHOPPER PROGRAM
- (9) OTHER, SPECIFY: _____
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

ALL

C4. ¿Alguna vez (usted/alguien en su hogar) hace compras en cualquier otro lugar aunque sea tan sólo por unas pocas cosas?

- (1) YES
- (0) NO → SKIP TO C5
- (r) REFUSED → SKIP TO C5
- (d) DON'T KNOW → SKIP TO C5

IF C4=1

C4a. En un mes típico, ¿en cuántos lugares diferentes hace (usted/su hogar) compras de alimentos o productos alimenticios?

- |__|__| NUMBER
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

ALL

C5. Durante los últimos 30 días, ¿(usted/alguien en su hogar) gastó dinero para comprar alimentos en tiendas que no eran supermercados o "grocery stores"? CHECK ALL THAT APPLY.

INTERVIEWER: SHOW HAND CARD. Aquí hay unos ejemplos de tiendas donde se puede comprar alimentos. Por favor no incluya a [FILL STORE #1] y a [FILL STORE#2] de las cuales ya me habló.

- (1) Bodega o tienda de conveniencia (tal como 7-11 o MiniMart)
- (2) Tienda de descuentos o almacén, como Target o Walmart
- (3) Clubes de venta al por mayor, como B.J.'s, Costco, o Sam's Club
- (4) Tiendas de dólar
- (5) Panaderías
- (6) carnicerías o pescaderías
- (7) Tiendas de productos de agricultores o Puestos de verduras (Vegetable stands)
- (8) OTHER – SPECIFY: _____
- (10) NO, DID NOT SPEND AT STORES OTHER THAN GROCERY STORES
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

ALL

C6. Durante los últimos 30 días, ¿(usted/alguien en su hogar) fue a una despensa de alimentos - food pantry o a un banco de alimentos - food bank para productos alimenticios?

(1) YES

(0) NO → SKIP TO C7

(r) REFUSED → SKIP TO C7

(d) DON'T KNOW → SKIP TO C7

IF C6=1

C6a. ¿Cómo se llama ese "food bank" o "food pantry"?

(99) SPECIFY - NAME: _____

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

IF C6=1

C6b. ¿Dónde está ubicada? IF NEEDED: ¿En qué calle?

(99) SPECIFY – STREET: _____

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

IF C6=1

C6b1. ¿Dónde está ubicada? IF NEEDED: ¿En qué ciudad?

(99) SPECIFY –CITY: _____

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

ALL

C7. Durante la temporada, ¿(usted/su hogar) tiene un jardín de cultivo de verduras?

(1) YES

(0) NO

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

ALL

C8. ¿Recibe frutas o verduras del jardín de cultivo de otra persona?

(1) YES

(0) NO

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

ALL

C9. Durante la temporada, ¿**alguna vez** obtiene alimentos de un mercado de agricultores (Farmer's Market) o de un puesto de finca (farm stand)?

(1) YES

(0) NO

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

ALL

C10. ¿(Usted/Alguien en su hogar) obtiene alimentos cazando o pescando?

- (1) YES
- (0) NO
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

ALL

FILL [NAME OF STORE #1] FROM C1 STORE NAME STRING OR STORE CODE, IF STORE NAME FIELD IN C1 IS d, r THEN INSERT "la tienda donde compra la mayoría de sus alimentos" WHERE TEXT FILLS BELOW.

C11. Ahora tengo algunas preguntas acerca de la tienda donde compra la mayoría de sus alimentos.

¿Generalmente cómo va usted a [NAME OF STORE #1 (FROM C1 - (STRING OR STORE CODE NAME))]?

- (1) DRIVE OWN CAR → SKIP TO C12
- (2) USE SOMEONE ELSE'S CAR → SKIP TO C12
- (3) SOMEONE ELSE DRIVES ME → SKIP TO C12
- (4) WALK → SKIP TO C11b
- (5) BUS
- (6) TAXI
- (7) RIDE BICYCLE → SKIP TO C11b
- (8) OTHER – SPECIFY: _____ → SKIP TO C11b
- (r) REFUSED → SKIP TO SKIP TO C11b
- (d) DON'T KNOW → SKIP TO SKIP TO C11b

IF C11 = 5 or 6

FILL [NAME OF #1 STORE FROM C1 (STRING OR STORE CODE NAME)]. IF STORE NAME FIELD IN C1 IS d, r THEN INSERT "la tienda donde compra la mayoría de sus alimentos" WHERE TEXT FILLS BELOW.

C11a. ¿Cuánto paga usted de su bolsillo para ir a [NAME OF #1 STORE] – una sola dirección?

\$ |__|__|__|. |__|__| ONE-WAY COST

- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

IF C11 = 4-8, r,d

C11b. ¿Usted o alguien en su hogar tiene acceso a un auto cuando usted lo necesita?

- (1) YES
- (0) NO
- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

ALL

FILL [NAME OF #1 STORE] FROM C1 STORE NAME STRING OR STORE CODE. IF STORE NAME FIELD IN C1 IS d, r THEN INSERT "la tienda donde compra la mayoría de sus alimentos" WHERE TEXT FILLS BELOW.

C12. ¿Cuánto tiempo toma ir en una dirección desde su casa a [NAME OF #1 STORE]?

|_____| NUMBER OF MINUTES TO GO ONE WAY

- (r) REFUSED
- (d) DON'T KNOW

LOOP FOR EACH HH MEMBER.

C13. ¿Cuántas veces (IF Q1=1 FILL: usted / IF Q1>1 FILL: NAME) come la cena fuera de casa en una semana de promedio? Esto incluye comer en restaurantes, comida rápida o “fast-food”, comida que trae a casa (take-out), y comida que manda para la casa (ordering-in).

| _____ | TIMES PER WEEK

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

IF Q1 > 1 ASK C14, ELSE SKIP TO CLOSE.

C14. ¿Cuántas veces sale a comer la cena en grupo una semana de promedio?

| _____ | TIMES PER WEEK

(r) REFUSED

(d) DON'T KNOW

<CLOSE> Esas son todas las preguntas que tengo para esta entrevista. Le agradezco por el tiempo que nos brindó para contestar estas preguntas. Ahora hablaremos de la información que queremos que usted recopile durante la semana, y le explicaré del incentivo que usted recibirá por hacer un seguimiento de los alimentos que obtiene y por completar nuestras entrevistas.

PRESENT LIST OF HOUSEHOLD MEMBERS AND EACH PERSON'S AGE IN GRID FOR INTERVIEWER AT THIS POINT. THIS IS USED TO IDENTIFY WHO NEEDS WHICH TYPE OF BOOKLET / WHICH NAMES ARE INCLUDED IN THE HOUSEHOLD DATA COLLECTION TOOLS.

INTERVIEWER: USE LIST BELOW TO LABEL HOUSEHOLD FOOD BOOKLET(S) AND MEALS AND SNACKS FORM. IF EXPERIMENTAL GROUP= MULTIPLE BOOK HH AND A6= d or r, THEN ASK RESPONDENT WHICH TYPE OF BOOKLET, IF ANY, THIS HH MEMBER SHOULD GET. Los librillos de adultos son para personas de 18 años y más, los librillos para jóvenes son para personas entre 11 y 18, y la información sobre niños de menos de 11 años puede ser anotada en su librillo.