

BACKPACK PROGRAM PARENT QUESTIONNAIRE SUMMER 2012 (ROUND 2)

INTRODUCTION

NOTE: Interviews will be conducted with primary care giver or other adult who can answer questions about children in the household.

INTRO1: Buenos días/Buenas tardes. ¿Podría hablar con [NAMED ADULT WHO COMPLETED ROUND 1]?

Yes/speaking or available → START

No → schedule call-back

START: Mi nombre es ____ y estoy llamando de parte del programa [PROGRAM]. Nos comunicamos con usted en [R1 COMPLETION DATE] para hacerle algunas preguntas acerca del programa [PROGRAM]. Muchas gracias por su anterior participación en nuestro estudio. Ahora que su hijo o hijos ha o han estado participando en este programa por algunas semanas, quisiéramos hacerle algunas preguntas más para obtener una información más reciente acerca de sus experiencias. La entrevista toma unos 30 minutos. Su participación en esta encuesta es voluntaria y usted tiene el derecho de detener la entrevista en cualquier momento o de no contestar preguntas. Todas sus respuestas son confidenciales y la información que usted nos dé no se identificará con su nombre. Usted recibirá (INCENTIVE) dólares como agradecimiento por participar en la encuesta.

Sus respuestas a nuestras preguntas le proporcionarán al programa [PROGRAM] información valiosa para ayudarle a mejorar sus servicios. Toda la información que usted nos dé, se mantendrá de manera confidencial.

ASK FIRST SURVEY QUESTION.

PARTICIPATION IN SUMMER FOOD SERVICE PROGRAM AND DEMONSTRATION PROJECTS

En esta entrevista la palabra hogar se refiere a su familia y a las demás personas que viven con usted en su casa y con quienes usted comparte los alimentos y los gastos de alimentos.

1. Pensando en su hogar por favor dígame los nombres y las edades de todas las personas que viven en su hogar y que participaron en el programa (NAME OF PROGRAM).

Name	Age (years)

Ahora le voy a hacer algunas preguntas acerca del programa de verano al que (NAME/cada una de ellas) asistió este verano (IF NEEDED, FROM DATE TO DATE).

For each person listed in Q1, Cycle through 2a through 10c.

2. Por favor dígame si (NAME) está actualmente en algún programa de verano, o ha asistido este verano a un programa que ya terminó, o si él/ella asistió durante un tiempo pero se retiró.

Name of Child	Is currently attending	Attended but program over	Attended for a while but dropped out	DK	Refused
AUTO FILLED IN Q.3					

3. ¿Por cuántas semanas asistió (NAME OF PERSON) al programa (NAME OF PROGRAM) en ...?

INTERVIEWER: Ask only about the months not covered in Round 1

Name of PERSON WHO ATTENDED PROGRAM (AUTO FILL FROM # 2)	Number of weeks and frequency					
	June		July		August	
	# weeks	How often	# weeks	How often	# weeks	How often

***Codes for How often:**

- Most weekdays..... 1
- Some weekdays..... 2
- Only on fridays..... 3
- Other, specify _____ 7
- REFUSED..... 77
- DON'T KNOW..... 99

4. ¿Llevó (NAME) a casa una mochila con comidas para el fin de semana?

Name of Person Who Attended Program (AUTO FILL FROM # 2)	Yes	No	Refused	DK
	GO TO Q. 5	GO TO Q. 6	GO TO Q. 7	GO TO Q. 7

5. ¿Cuántas mochilas llevó (NAME OF PERSON) a casa en <June, July, August>?

Name of PERSON WHO BROUGHT A BACKPACK HOME (AUTOFILL FROM # 4, IF YES)	June	July	August
	Specify #; 77=Refused, 99=DK		

6. ¿Podría decirme por qué (NAME OF EACH PERSON) no llevó una mochila a casa con comidas para el fin de semana? (CHECK ALL THAT APPLY)

Name of Person Who Did Not Bring Backpack Home (AUTO FILL FROM # 4, IF NO)	Forgot to bring it/ left it at SFSP site	Don't like food in backpack	Friends tease him/her if s/he brings backpack home	Other, specify	Refused	DK

SFSP BACKPACK FOOD DESCRIPTION, CONSUMPTION, SHARING AND WASTAGE

Ahora le voy a hacer algunas preguntas acerca de la mochila que sus hijos (u otros participantes en este programa) recibieron por medio del programa (NAME OF THE PROGRAM)

7. Ahora por favor piense acerca de la mochila más reciente que (NAME) recibió. ¿Qué alimentos había en esa mochila?

INTERVIEWER: Do not read, check all that apply.

Name of Person	Milk	Fruit	Juice	Vegetables	Bread/ Grains	Meat	Meat Alternate (e.g., beans, tofu)

8. Pensando en todos los alimentos que se proporcionaron en las mochilas, ¿podría decirme en dónde almacenó o guardó usted (la/el/las/los) (NAME OF FOOD) en su casa?

INTERVIEWER: Do not read, check all that apply

Food	Fridge	Pantry	Counter or Table	Backpack	Child's Room	Other, Specify	Refused
Leche							
Fruta							
Jugo de fruta							
Vegetales							
Pan/Granos							
Carnes							
Alternativa de carne (Por ejemplo, frijoles/habichuelas o tofu)							

9. Para esta pregunta por favor dígame, ¿con qué frecuencia sus hijos (u otros participantes en este programa) tomaron o comieron (el/la/los/las) (NAME OF FOOD)?

Food	Always	Most of the Time	Sometimes	Rarely	Never	Refused	DK
Leche							
Fruta							
Jugo de fruta							
Vegetales							
Pan/Granos							
Carnes							
Alternativa de carne (Por ejemplo, frijoles/habichuelas o tofu)							

10. ¿Compartió alguna de las PERSONAS en su casa (el/la/los/las) (NAME OF FOOD) de la mochila con otra persona, otros niños en el hogar que no asisten al program de verano, otros adultos del hogar, amigos o alguien más?

Food	Share (NAME OF FOOD)			
	Yes	No	Refused	DK
Leche				
Fruta				
Jugo de fruta				
Vegetales				
Pan/Granos				
Carnes				
Alternativa de carne (Por ejemplo, frijoles/habichuelas o tofu)				

11. If yes to Q.10 (for each food), ¿con quién compartieron (el/la/los/las) (NAME OF FOOD)?

Food	Who was (NAME OF FOOD) shared with?							
	Children in the HH who also get backpack	Children in the HH who don't get backpack	Adults in the household	Friends	Pet	Other, Specify	Refused	DK
Leche								
Fruta								

Jugo de fruta								
Vegetales								
Pan/Granos								
Carnes								
Alternativa de carne (Por ejemplo, frijoles/habichuelas o tofu)								

12. ¿Sobró algún alimento de la mochila que nadie se comió?

Yes 1 GO TO #13
 No 2 GO TO #14
 REFUSED.....77 GO TO #14
 DON'T KNOW.....99 GO TO #14

13. Le voy a preguntar sobre las comidas que sobraron. ¿Qué alimentos sobraron? ¿Cuáles fueron las razones por las que no se comieron estos alimentos durante el fin de semana? ¿Qué hizo con los alimentos?

Food	Why was (food not eaten)	What was done with food?*
Leche		
Fruta		
Jugo de fruta		
Vegetales		
Pan/Granos		
Carnes		
Alternativa de carne (Por ejemplo, frijoles/habichuelas o tofu)		

***Codes for what was done with food:**
 Thrown away..... 1
 Returned to center..... 2
 Food was spoiled..... 5
 Given away to friend/neighbor..... 3
 Saved for later..... 4
 Other, specify _____ 7
 REFUSED..... 77
 DK..... 99

PARENT SATISFACTION WITH SFSP DEMONSTRATION AND FOODS

Ahora le voy a hacer algunas preguntas acerca de su opinión de los alimentos que se incluyen en las mochilas.

14. ¿Cómo describiría los alimentos que se incluyen en la mochila del programa (NAME OF PROGRAM)? ¿Diría que los alimentos son saludables, un poco saludables o nada saludables?

Very healthy.....	1
Somewhat healthy.....	2
Not at all healthy.....	3
REFUSED.....	77
DON'T KNOW.....	99

Ahora por favor dígame si usted está muy de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo con las siguientes afirmaciones.

15. Las mochilas normalmente incluyen una variedad de alimentos. ¿Diría que está ...

Muy de acuerdo.....	1
De acuerdo.....	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....	3
En desacuerdo.....	4
Muy en desacuerdo.....	5
REFUSED.....	77
DK.....	99

16. Las comidas de las mochilas son fáciles de comer. ¿Diría que está ...

Muy de acuerdo.....	1
De acuerdo.....	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....	3
En desacuerdo.....	4
Muy en desacuerdo.....	5
REFUSED	77
DK	99

17. A las personas de mi hogar que reciben la mochila, les gustan los alimentos de la mochila. ¿Diría que está ...

Muy de acuerdo.....	1
De acuerdo.....	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....	3

En desacuerdo.....	4
Muy en desacuerdo.....	5
REFUSED	77
DK	99

HH FOOD SECURITY

Las siguientes preguntas son acerca de los alimentos que se comieron en su hogar en los últimos 30 días, es decir (REFER TO START AND END DATE).

18. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe los alimentos que se comieron en su casa en los últimos 30 días: —suficiente de la clase de comidas que (quiero/queremos) comer; —suficiente, pero no siempre las clases de comidas que (quiero/queremos); —a veces no hay suficiente que comer; o, —a menudo no hay suficiente que comer?

Enough of the kinds of food we want to eat.....	1
Enough but not always the <u>kinds</u> of food we want.....	2
Sometimes <u>not enough</u> to eat.....	3
<u>Often</u> not enough to eat.....	4
REFUSED.....	77
DON'T KNOW.....	99

Ahora voy a leerle varias afirmaciones que las personas hacen acerca de su situación de comida. Para cada afirmación, dígame por favor si la afirmación fue verdadera a menudo, verdadera algunas veces o nunca fue verdadera para (usted/su hogar) en los últimos 30 días—es decir, desde (name of current month).

19. La primera afirmación es “(Me/Nos) preocupa que (mi/nuestra) comida se acabe antes de tener el dinero para comprar más.” ¿Fue eso verdadero a menudo, verdadero algunas veces o nunca fue verdadero para (usted/su hogar) en los últimos 30 días?

Often true.....	1
Sometimes true.....	2
Never true.....	3
REFUSED.....	77
DK.....	99

20. “La comida que (compré/compramos) simplemente no alcanzó y no (tenía/teníamos) dinero para comprar más.” ¿Fue eso verdadero a menudo, verdadero algunas veces o nunca fue verdadero para (usted/su hogar) en los últimos 30 días?

Often true.....	1
Sometimes true.....	2
Never true.....	3
REFUSED.....	77
DK.....	99

21. “No (tuve/tuvimos) con qué comprar comidas balanceadas.” ¿Fue eso verdadero a menudo, verdadero algunas veces o nunca fue verdadero para (usted/su hogar) en los últimos 30 días?

- Often true..... 1
- Sometimes true..... 2
- Never true..... 3
- REFUSED..... 77
- DK..... 99

Screener for Stage 2 Adult-Referenced Questions: If affirmative response (i.e., “often true” or “sometimes true”) to one or more of Questions 19-21, OR, response [3] or [4] to question 18, then continue to **Adult Stage 2**; otherwise, skip to **Child Stage 1**.

ADULT STAGE 2

22. Durante los últimos 30 días, desde (name of current month), ¿redujo alguna vez (usted/usted u otros adultos del hogar) el tamaño de sus comidas porque no había suficiente dinero para comprar comida?

- Yes..... 1
- No..... 2
- REFUSED..... 77
- DON'T KNOW..... 99

23. [IF YES ABOVE, ASK] En los últimos 30 días, ¿durante cuántos días esto sucedió?

INTERVIEWER: If needed, ¿sucedio eso durante 3 o más días? Y/N

|__|__| days
Enter Number

- REFUSED..... 77
- DK..... 99

24. En los últimos 30 días, ¿alguna vez comió usted menos de lo que le debía porque no había dinero suficiente para comprar comida?

- Yes..... 1
- No..... 2
- REFUSED..... 77
- DON'T KNOW..... 99

25. En los últimos 30 días, ¿tuvo usted hambre pero no comió porque no había dinero suficiente para comprar comida?

Yes..... 1
No..... 2
REFUSED..... 77
DON'T KNOW..... 99

26. En los últimos 30 días, ¿perdió peso usted porque no había dinero suficiente para comprar comida?

Yes..... 1
No..... 2
REFUSED..... 77
DON'T KNOW..... 99

Screener for Stage 3 Adult-Referenced Questions: If affirmative response to one or more of questions 22 through 26, then continue to **Adult Stage 3**; otherwise skip to **Child Stage 1**.

ADULT STAGE 3

27. En los últimos 30 días, ¿estuvo sin comer (usted/usted u otros adultos en su hogar) por todo un día porque no había dinero suficiente para comprar comida?

Yes..... 1
No..... 2
REFUSED..... 77
DON'T KNOW..... 99

28. [IF YES ABOVE, ASK] En los últimos 30 días, ¿durante cuántos días esto sucedió?

INTERVIEWER: If needed, ¿sucedío eso durante 3 o más días? Y/N

|_|_| days
Enter Number

REFUSED..... 77
DK..... 99

CHILD STAGE 1: ADMINISTER TO ALL HOUSEHOLDS WITH CHILDREN UNDER 18

Ahora voy a leerle varias afirmaciones que algunas personas han hecho acerca de sus niños y su alimentación. Para cada afirmación, dígame por favor si la afirmación fue verdadera A MENUDO, verdadera ALGUNAS VECES o NUNCA fue verdadera, en los últimos 30 días para (sus hijos/los niños menores de 18 años que viven en su hogar).

29. “(Dependí/Dependimos) solamente de algunos alimentos de bajo costo para alimentar a (mi/nuestro) hijo/los niños) porque se (me/nos) estaba acabando el dinero para comprar comida.” ¿Fue eso verdadero a menudo, verdadero algunas veces o nunca fue verdadero para (usted/su hogar) en los últimos 30 días?

Often true..... 1
Sometimes true..... 2
Never true..... 3
REFUSED..... 77
DK..... 99

30. “No (pude/pudimos) darle(s) a (mi/nuestro) hijo/los niños) una comida balanceada porque no (tenía/teníamos) dinero con qué comprarla.” ¿Fue eso verdadero a menudo, verdadero algunas veces o nunca fue verdadero para (usted/su hogar) en los últimos 30 días?

Often true..... 1
Sometimes true..... 2
Never true..... 3
REFUSED..... 77
DK..... 99

31. “(Mi/Nuestro hijo no comió/Los niños no comieron) lo suficiente porque simplemente (yo/nosotros) no teníamos con qué comprar suficiente comida.” ¿Fue eso verdadero a menudo, verdadero algunas veces o nunca fue verdadero para (usted/su hogar) en los últimos 30 días?

Often true..... 1
Sometimes true..... 2
Never true..... 3
REFUSED..... 77
DK..... 99

Screener for Stage 2 Child Referenced Questions: If affirmative response (i.e., “often true” or “sometimes true”) to one or more of questions 29-31, then continue to **Child Stage 2**; otherwise skip to **Q.37**.

CHILD STAGE 2

32. Durante los últimos 30 días, desde (current day) del mes pasado, ¿redujo alguna vez el tamaño de las comidas (de su hijo/de alguno de los niños) porque no había suficiente dinero para comprar comida?

- Yes..... 1
- No..... 2
- REFUSED..... 77
- DON'T KNOW..... 99

33. Durante los últimos 30 días, ¿dejó (CHILD'S NAME/alguno de los niños) de comer alguna comida porque no había suficiente dinero para comprar comida?

- Yes..... 1
- No..... 2
- REFUSED..... 77
- DON'T KNOW..... 99

34. [IF YES ABOVE, ASK] En los últimos 30 días, ¿durante cuántos días esto sucedió?

INTERVIEWER: If needed, ¿sucedio eso durante 3 o más días? Y/N

|__|__| days
Enter Number

- REFUSED..... 77
- DK..... 99

35. Durante los últimos 30 días, (pasó su hijo/pasaron los niños) hambre alguna vez pero usted simplemente no tenía dinero con qué comprar más comida?

- Yes..... 1
- No..... 2
- REFUSED..... 77
- DON'T KNOW..... 99

36. Durante los últimos 30 días, ¿estuvo (su hijo/alguno de los niños) sin comer alguna vez durante todo el día porque no había suficiente dinero para comprar comida?

- Yes..... 1
- No..... 2
- REFUSED..... 77
- DON'T KNOW..... 99

37. ¿Diría que los niños de su hogar comen comidas más balanceadas y saludables durante el año escolar regular, durante el verano, o igualmente durante el verano y el año escolar?

Regular school year..... 1
 Summer..... 2
 Eats about the same..... 77
 REFUSED..... 77
 DON'T KNOW..... 99

38. Pensando acerca de la comida disponible para (NAME OF CHILD) durante el verano y en comparación con el año escolar... (CHECK ONE BOX FOR EACH ROW)

	Más en el verano	Más o menos lo mismo en el verano y en el año escolar	Menos en el verano	DK	Refused
Fue la cantidad disponible de comida ...					
Fue la variedad disponible de comida...					
Fue la cantidad disponible de frutas y vegetales ...					
Fue la cantidad disponible de carnes...					
Fue la cantidad disponible de leche y lácteos ...					
Comieron los niños las tres comidas del día ...					
Comieron los niños comidas rápidas ...					

PARTICIPATION IN OTHER NUTRITION ASSISTANCE PROGRAMS

Las siguientes preguntas son acerca de la participación de su hogar en otros programas de asistencia nutricional.

39. ¿Recibió su hogar beneficios del programa SNAP o cupones o estampillas de comidas en los últimos 30 días?

Yes..... 1
 No..... 2
 REFUSED..... 77
 DON'T KNOW..... 99

40. ¿Recibió alguien en su hogar asistencia del programa WIC, para mujeres, bebés y niños, durante los últimos 30 días?

Yes..... 1 GO TO #44
No..... 2 GO TO #46
REFUSED 77 GO TO #46
DON'T KNOW 99 GO TO #46

41. ¿Cuántas mujeres participaron en el programa WIC en los últimos 30 días?

____|____| women
Enter Number

REFUSED..... 77
DON'T KNOW..... 99

42. ¿Cuántos bebés y niños participaron en el programa WIC en los últimos 30 días?

____|____| infants and children
Enter Number

REFUSED..... 77
DON'T KNOW..... 99

43. ¿Asistió alguno de los niños de su hogar al programa de Head Start o a un programa de cuidado infantil de pre-escolar donde recibieron comidas gratis en los últimos 30 días?

Yes..... 1
No..... 2
REFUSED..... 77
DON'T KNOW..... 99

44. ¿Cuántos niños participaron en Head Start o en otro programa de cuidado infantil de pre-escolar en los últimos 30 días?

____|____| children
Enter Number

REFUSED..... 77
DON'T KNOW..... 99

45. ¿Recibió alguna persona de su hogar asistencia del programa Meals on Wheels o del Programa de nutrición para personas de edad avanzada (Senior Nutrition Program) en los últimos 30 días?

Yes..... 1
 No..... 2
 REFUSED..... 77
 DON'T KNOW..... 99

PERCEPTION OF CHANGE IN FOOD EXPENDITURE

Ahora le voy a hacer un par de preguntas acerca del dinero que usted gasta en alimentos durante el año escolar y el verano.

46. En comparación con la cantidad de dinero que gasta en alimentos cada mes durante el año escolar, ¿diría que usted gasta:

La misma cantidad de dinero en alimentos durante los meses de verano..... 1
 Más dinero en alimentos durante los meses de verano..... 2
 Menos dinero en alimentos durante los meses de verano... 3
 REFUSED 77
 DK..... 99

Le voy a leer una afirmación. Por favor dígame qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con la afirmación.

47. Debido a que las personas en mi hogar participaron en el programa de comidas durante el verano, gasté menos dinero en comida durante los meses de verano de lo que hubiera gastado si no hubieran participado en el programa. ¿Está usted ...

Muy de acuerdo..... 1
 De acuerdo..... 2
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo..... 3
 En desacuerdo..... 4
 Muy en desacuerdo..... 5
 REFUSED..... 77
 DK..... 99

HOUSEHOLD AND RESPONDENT CHARACTERISTICS

Ya casi terminamos. Estas últimas preguntas son acerca de usted y de las personas que viven en su hogar.

48. ¿Actualmente, está usted ...?

Trabajando por salario..... 1
 Trabajando por su propia cuenta..... 2

Sin trabajo por más de un año.....	3
Sin trabajo por menos de un año.....	4
Cuidando del hogar.....	5
Estudiando (sin trabajar).....	6
Jubilado(a).....	7
Discapacitado(a) para trabajar.....	8
REFUSED.....	77
DON'T KNOW.....	99

49. Sin incluirse usted, ¿cuántos adultos del hogar estuvieron trabajando de tiempo completo la semana pasada?

____|____|
Enter Number

REFUSED.....	77
DON'T KNOW.....	99

50. Sin incluirse usted, ¿cuántos adultos del hogar estuvieron trabajando de tiempo parcial la semana pasada?

____|____|
Enter Number

REFUSED.....	77
DON'T KNOW.....	99

51. Sin incluirse usted, ¿cuántos adultos del hogar estuvieron sin trabajo la semana pasada?

____|____|
Enter Number

REFUSED.....	77
DON'T KNOW.....	99

52. ¿Es el ingreso anual de su hogar de todas las fuentes ...?

Menos de \$25,000.....	1
If yes, ask:	
Menos de \$20,000.....	2
If yes, ask:	
Menos de \$15,000.....	3
If yes, ask:	
Menos de \$10,000.....	4
If NO to LESS THAN \$25,000, ask:	
Menos de 35,000.....	5
Menos de 50,000.....	6
Menos de 75,000.....	7

75,000 o más.....	8
REFUSED.....	77
DON'T KNOW.....	99

END1: Muchas gracias por contestar esta entrevista. La información que usted nos dio ayudará a los administradores a entender mejor y a mejorar el programa [PROGRAM]. Nuevamente, gracias por su tiempo. Hasta luego.