

**APPENDIX I.2**  
**WIC ITFPS-2 PARTICIPANT INTERVIEW**  
**PRENATAL - SPANISH**

Número de aprobación de la OMB 0584-XXXX Fecha de vencimiento: XX/XX/20XX
--

<b>WIC PROGRAM AWARENESS, SATISFACTION, UTILIZATION</b>
---

**Le voy a hacer algunas preguntas acerca de WIC, incluyendo qué servicios ofrece su oficina de WIC y qué servicios usa usted.**

*Awareness: WIC Food Packages*  
*Prenatal, 3*

**Primero, le voy a leer algunas preguntas y quisiera que me dijera si estas cosas se ofrecen en su oficina o clínica de WIC:**

**WC1. Existe una opción especial de alimentos de WIC para mujeres lactantes que no le dan leche de fórmula de WIC al bebé. ¿Se ofrece esta opción especial en su oficina o clínica de WIC? [Source: IFPS-1, modified]**

- Yes.....01
- No.....02
- Don't Know.....98

**WC2. En su oficina o clínica de WIC, ¿cambia la cantidad de leche de fórmula que usted puede recibir de WIC, de acuerdo con la edad del bebé? [Source: New Development]**

- Yes.....01
- No.....02
- Don't Know.....98

**WC3. En su oficina o clínica de WIC, ¿cambia la cantidad de leche de fórmula que usted puede recibir de WIC, de acuerdo con la cantidad de leche materna que la madre le da al bebé? [Source: New Development]**

- Yes.....01
- No.....02
- Don't Know.....98

*Awareness: Breastfeeding counseling and education*  
*Prenatal, 3*

**Ahora le voy a hacer algunas preguntas acerca de información y servicios que posiblemente haya recibido de WIC.**

**WC4. ¿Cree usted que WIC recomienda únicamente amamantar, únicamente dar leche de fórmula o que ambos métodos están bien? [Source: IFPS-1, modified]**

De acuerdo con la Ley de reducción de papeleo de 1995 (Paperwork Reduction Act), ninguna persona está obligada a responder a una recolección de información a menos que esta exhiba un número de control válido de la OMB. El número de control válido de la OMB para esta recolección de información es el 0584-XXXX. Se calcula que el promedio de tiempo necesario para completar esta recolección de información es de 27 minutos por respuesta, incluyendo el tiempo para leer las instrucciones, buscar fuentes de información existentes, reunir la información necesaria y completar y revisar la recolección de información.
---

Breastfeeding only.....	01
Formula feeding only.....	02
Both are equally ok.....	03
Don't Know.....	98

**Utilization: Breastfeeding counseling and education**

*Prenatal, 3*

**WC5. ¿Ha recibido alguna información de WIC acerca de amamantar (durante este embarazo/a {CHILD})? [Source: IFPS-1, modified]**

Yes.....	01
No.....	02
Don't Know.....	98

**Utilization: Nutrition education and counseling**

*Prenatal, 3*

**WC6. ¿Ha recibido información de WIC acerca de lo que usted debería comer? [Source: New Development]**

Yes.....	01
No.....	02
Don't Know.....	98

**Utilization: Food package**

*Prenatal, 3*

**WC12. Durante el mes pasado, ¿compró todos los alimentos de WIC para los que recibió cheques o beneficios EBT? [Source: New Development]**

Yes.....	01
No.....	02
Haven't shopped yet.....	03
Don't Know.....	98

**WC13. Durante el último mes, ¿gastó toda la cantidad del beneficio para frutas y vegetales?**

Yes.....	01
No.....	02
Haven't shopped yet.....	03
Don't Know.....	98

**EXPERIENCE, KNOWLEDGE, ADVICE, BELIEFS**

**Ahora, quisiera hacerle algunas preguntas acerca de su opinión sobre la lactancia y sobre planes que esté haciendo para alimentar a su bebé.**

**Attitudes/beliefs about benefits and barriers to breastfeeding**

**KA18. Ahora, voy a leerle algunas afirmaciones sobre la lactancia. Por favor dígame si está muy de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo con cada afirmación. [Source: WIC IFPS-1; modified]**

*NOTE: CATI should randomize the order of the sub-questions*

**a. Amamantar es más fácil que alimentar con leche de fórmula. ¿Diría que usted está (interviewer read response options for all items as needed)**

- Muy de acuerdo.....01
- De acuerdo.....02
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....03
- En desacuerdo.....04
- Muy en desacuerdo.....05

**b. Amamantar ayuda a proteger al bebé de enfermedades.**

- Muy de acuerdo.....01
- De acuerdo.....02
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....03
- En desacuerdo.....04
- Muy en desacuerdo.....05

**c. Los bebés que son amamantados son más saludables que los bebés que toman leche de fórmula.**

- Muy de acuerdo.....01
- De acuerdo.....02
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....03
- En desacuerdo.....04
- Muy en desacuerdo.....05

**d. Amamantar crea un vínculo más estrecho entre la madre y el bebé.**

- Muy de acuerdo.....01
- De acuerdo.....02
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....03
- En desacuerdo.....04
- Muy en desacuerdo.....05

**e. La leche materna sola le da a un bebé todo lo que él necesita para comer.**

- Muy de acuerdo.....01
- De acuerdo.....02
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....03
- En desacuerdo.....04
- Muy en desacuerdo.....05

**f. Amamantar le ayuda a la mujer a bajar de peso.**

Muy de acuerdo.....	01
De acuerdo.....	02
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....	03
En desacuerdo.....	04
Muy en desacuerdo.....	05

**g. Amamantar toma mucho tiempo.**

Muy de acuerdo.....	01
De acuerdo.....	02
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....	03
En desacuerdo.....	04
Muy en desacuerdo.....	05

**h. Amamantar la ocupa demasiado.**

Muy de acuerdo.....	01
De acuerdo.....	02
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....	03
En desacuerdo.....	04
Muy en desacuerdo.....	05

**i. Amamantar significa que nadie más puede alimentar al bebé.**

Muy de acuerdo.....	01
De acuerdo.....	02
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....	03
En desacuerdo.....	04
Muy en desacuerdo.....	05

**j. Amamantar es doloroso.**

Muy de acuerdo.....	01
De acuerdo.....	02
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....	03
En desacuerdo.....	04
Muy en desacuerdo.....	05

**k. Me preocupa que la leche materna me manche la ropa.**

Muy de acuerdo.....	01
De acuerdo.....	02
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....	03
En desacuerdo.....	04
Muy en desacuerdo.....	05

**l. Al alimentar en biberón, la madre sabe que el bebé come lo suficiente.**

Muy de acuerdo.....	01
De acuerdo.....	02
Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....	03
En desacuerdo.....	04

- Muy en desacuerdo.....05
- m. Amamantar en público es algo que no quiero hacer.**
- Muy de acuerdo.....01  
 De acuerdo.....02  
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....03  
 En desacuerdo.....04  
 Muy en desacuerdo.....05
- n. Amamantar disminuye el riesgo de que el niño tenga sobrepeso.**
- Muy de acuerdo.....01  
 De acuerdo.....02  
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....03  
 En desacuerdo.....04  
 Muy en desacuerdo.....05

***Intent to breastfeed***

*Prenatal*

**KA19. Es posible que usted no sepa qué planes exactos tiene para alimentar a su bebé, pero probablemente tenga ideas acerca de lo que le gustaría o piensa hacer. Voy a leerle algunas afirmaciones acerca de la alimentación de su bebé y quisiera que seleccione la respuesta que más se parezca a su opinión.[Source: Nommsen-Rivers Intention measure, modified]**

- a. Tengo pensado darle a mi bebé únicamente leche de fórmula y no tengo pensado amamantar. ¿Diría que usted está:**
- Muy de acuerdo.....01  
 De acuerdo.....02  
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....03  
 En desacuerdo.....04  
 Muy en desacuerdo.....05
- b. Tengo pensado amamantar a mi bebé o por lo menos intentarlo. ¿Diría que usted está:**
- Muy de acuerdo.....01  
 De acuerdo.....02  
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....03  
 En desacuerdo.....04  
 Muy en desacuerdo.....05
- c. Cuando mi bebé tenga un mes de edad, le estaré amamantando sin darle nada de leche de fórmula ni otro tipo de leche. ¿Diría que usted está:**
- Muy de acuerdo.....01  
 De acuerdo.....02  
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....03  
 En desacuerdo.....04

- Muy en desacuerdo.....05
- d. Cuando mi bebé tenga tres meses de edad, le estaré amamantando sin darle nada de leche de fórmula ni otro tipo de leche. ¿Diría que usted está:**
- Muy de acuerdo.....01  
 De acuerdo.....02  
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....03  
 En desacuerdo.....04  
 Muy en desacuerdo.....05
- e. Cuando mi bebé tenga seis meses de edad, le estaré amamantando sin darle nada de leche de fórmula ni otro tipo de leche. ¿Diría que usted está:**
- Muy de acuerdo.....01  
 De acuerdo.....02  
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....03  
 En desacuerdo.....04  
 Muy en desacuerdo.....05

***Influences on decision to breastfeed or formula feed***  
*Prenatal, 1*

***Prenatal Question:***

**KA22. ¿Ha hablado con alguna de las siguientes personas respecto a si usted piensa amamantar al bebé, darle leche de fórmula o tanto amamantarlo como darle leche de fórmula?  
 [Source: WIC IFPS-1, modified]**

- a. ¿Su esposo o pareja?**
- Yes.....01  
 No.....02  
 Don't know.....98  
 Not applicable.....99

***(If yes)* ¿Qué tan importante fue esta conversación con su esposo/pareja en ayudarlo a decidir cómo alimentar a su bebé? ¿Diría que fue muy importante, algo importante o no fue importante?**

- Very important.....01  
 Somewhat important.....02  
 Not important.....03

- b. ¿Su mamá?**
- Yes.....01  
 No.....02  
 Don't know.....98  
 Not applicable.....99

***(If yes)* ¿Qué tan importante fue esta conversación con su mamá en ayudarlo a decidir cómo alimentar a su bebé? ¿Diría que fue muy importante, algo importante o no fue importante?**

Very important.....	01
Somewhat important.....	02
Not important.....	03

**c. ¿Otros familiares?**

Yes.....	01
No.....	02
Don't know.....	98
Not applicable.....	99

**(If yes) ¿Qué tan importante fue esta conversación con sus familiares en ayudarle a decidir cómo alimentar a su bebé? ¿Diría que fue muy importante, algo importante o no fue importante?**

Very important.....	01
Somewhat important.....	02
Not important.....	03

**d. ¿Amistades?**

Yes.....	01
No.....	02
Don't know.....	98
Not applicable.....	99

**(If yes) ¿Qué tan importante fue esta conversación con sus amistades en ayudarle a decidir cómo alimentar a su bebé? ¿Diría que fue muy importante, algo importante o no fue importante?**

Very important.....	01
Somewhat important.....	02
Not important.....	03

**e. ¿Personas que trabajan en su clínica u oficina de WIC?**

Yes.....	01
No.....	02
Don't know.....	98
Not applicable.....	99

**(If yes) ¿Qué tan importante fue esta conversación con las personas que trabajan en su clínica u oficina de WIC en ayudarle a decidir cómo alimentar a su bebé? ¿Diría que fue muy importante, algo importante o no fue importante?**

Very important.....	01
Somewhat important.....	02
Not important.....	03

**f. ¿Su médico?**

Yes.....	01
----------	----

No.....	02
Don't know.....	98
Not applicable.....	99

**(If yes) ¿Qué tan importante fue esta conversación con su médico en ayudarlo a decidir cómo alimentar a su bebé? ¿Diría que fue muy importante, algo importante o no fue importante?**

Very important.....	01
Somewhat important.....	02
Not important.....	03

<b>PARTICIPANT CONTACT INFORMATION UPDATE</b>
---

**Gracias por su tiempo y por hablar conmigo hoy. Debido a que la llamaremos para su siguiente entrevista (PN: en un par de semanas / all other times: cuando su hijo tenga {AGE – next interview}), quisiera asegurarme de que tenemos todos los medios adecuados para contactarla.**

**CM1. ¿Su nombre completo todavía es {NAME}?**

Yes.....	01
No.....	02
(If no, go to a)	

**a. ¿Podría decirme cuál es ahora su nombre legal completo?**

\_\_\_\_\_

*Ask only if still on WIC:*

**CM2. {If have WIC ID on file: Tenemos anotado que su identificación de WIC es {FILL}. ¿Es correcto? /If don't have WIC ID on file: ¿Sabe cuál es su identificación actual de WIC?}**

WIC ID is the same (fill below).....	01
New WIC ID (specify below) .....	02
Don't know WIC ID.....	98
Refused WIC ID.....	99

**WIC ID** \_\_\_\_\_

**CM3. Hoy me comuniqué con usted en el {FILL #}. ¿Será ese el mejor número para llamarla para su próxima entrevista?**

Yes (if yes, go to b).....	01
No (if no, go to a).....	02

**a. ¿Cuál es el mejor número para llamarla para su próxima entrevista?**

Number (specify ---/---/---)	
NO PHONE (go to CM4).....	97



**¿Es ese número de su casa, del trabajo, de un celular o de otra parte?**

- Home.....01
- Work.....02
- Cell.....03
- Other (specify \_\_\_\_\_).....04

**b. ¿Hay algún otro número en el que podríamos contactarla en caso de que tengamos problema para comunicarnos con usted?**

Number (specify ---/---/----)

**¿Es ese número de su casa, del trabajo, de un celular o de otra parte?**

- Home.....01
- Work.....02
- Cell.....03
- Other (specify \_\_\_\_\_).....04

**Quisiéramos mantenernos en contacto con usted incluso si no podemos comunicarnos por teléfono o si su número de teléfono cambia, así que le voy a preguntar acerca de algunas otras maneras en que podríamos comunicarnos con usted.**

**CM4. *If have email on file: Tenemos anotado que su correo electrónico es {FILL}, ¿Es correcto?/If no email: ¿Tiene un correo electrónico donde podamos comunicarnos con usted si es necesario?***

- Email is the same (fill below).....01
- New Email (specify below) .....02
- Don't know Email.....98
- Refused Email.....99

**Email** \_\_\_\_\_

**CM5. *If mailing address on file: Tengo anotado que su dirección de correo actual es {FILL}. ¿Es correcto? If no mailing address on file: ¿Podría darme una dirección de correo donde podamos contactarla si es necesario?***

- Address is the same (fill below).....01
- New address (specify below) .....02
- Don't know/don't have address.....98
- Refused address.....99

**a. ¿Podría decirme cuál es su dirección de correo actual?**

**Street/Apt#** \_\_\_\_\_

**City** \_\_\_\_\_

**State** \_\_\_\_\_

**ZIP** \_\_\_\_\_

**b. (If CM3a is 97 – no phone): Anteriormente usted mencionó que no tiene teléfono. Debido a que necesitamos hablar con usted por teléfono, le enviaremos por correo**

**un teléfono del estudio. Recibirá el teléfono antes de su próxima entrevista. También recibirá las instrucciones sobre cómo usar el teléfono. ¿Debemos enviar el teléfono a la dirección de correo que acaba de darme?**

Address is the same (fill below).....01  
New address (specify below) .....02  
Don't know/don't have address.....98  
Refused address.....99

**¿Podría darme la dirección a la que debemos enviar el teléfono?**

**Street/Apt#**\_\_\_\_\_

**City**\_\_\_\_\_

**State**\_\_\_\_\_

**ZIP**\_\_\_\_\_

**CM6.** *[Social Media – will develop question when procedure is finalized]*

**CM7.** *(If contacts on file: Anteriormente usted dio los nombres y la información de contacto de dos personas que siempre saben dónde contactarla. ¿Puedo volver a leerle esa información para verificar que sigue siendo correcta?/If no contacts on file: Solo en caso de que no podamos contactarla con la información que usted me acaba de dar, quisiera pedirle los nombres y la información de contacto de dos personas que siempre sepan dónde contactarla.*

**Person #1** *(If contacts on file, read fill info and correct as needed)*

Name.....  
Who is this person to you?.....  
Phone.....  
Address.....  
Email.....

**Person #2** *(If contacts on file, read fill info and correct as needed)*

Name.....  
Who is this person to you?.....  
Phone.....  
Address.....  
Email.....