

APPENDIX Q.2

WIC ITFPS-2 PARTICIPANT INTERVIEW
15 MONTH -SPANISH

SOCIODEMOGRAPHICS AND BACKGROUND

Respondent still Caregiver?
1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 18, 24

SD12. (1 mo.: Antes de continuar/ All other: Antes de comenzar hoy), debo preguntarle si usted sigue siendo la persona a cargo de {CHILD}. [Source: New Development]

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

a. ¿Vive {CHILD} con usted?

- Yes.....01
- No.....02

b. (If a is Yes): ¿Podría decirme quién en su hogar es la persona a cargo de {CHILD}?
¿Podría hablar con esa persona?

Name of New Caregiver_____

c. (If a is No): ¿Podría decirme actualmente quién está a cargo de {CHILD} y cómo me puedo comunicar con esa persona?

Name of New Caregiver_____

Phone of New Caregiver_____

Address of New Caregiver_____

Relation of New Caregiver to Child_____

Ahora, quisiera hacerle algunas preguntas acerca de WIC

Continuation/discontinuation of WIC participation (timing, reasons, location)
1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 18, 24

SD31. ¿Actualmente recibe alimentos o cheques de WIC para usted o para {CHILD}? [Source: FDA IFPS-2; modified]

- Yes.....01
- No.....02
- (if no for the first time go to SD34, if no previously go to next applicable module)

SD32. La última vez que hablé con usted, usted iba a WIC en [fill in location]. ¿Todavía va a ese lugar o va a otro lugar? [Source: FDA IFPS-2 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 30 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.

- Yes, still that location.....01
- No, new location.....02

SD33. (If SD32 is no) ¿Podría decirme adónde va actualmente?

Record location _____

Ask SD34 and SD35 only if SD31 is 'no'

SD34. ¿Qué edad tenía {CHILD} cuando usted dejó de ir a WIC? [Source: LA WIC Survey; modified]

Age.....[weeks/months]

SD35. Voy a leerle algunas razones por las que posiblemente usted haya dejado de ir a WIC. Por favor dígame para cada una si es una razón por la que usted dejó de ir a WIC: [Source: LA WIC Survey; modified]

- Usted ya no reúne los requisitos para WIC.....01
- No era conveniente para usted.....02
- Usted ya no necesita WIC.....03
- Otra razón (record response).....04

CURRENT FEEDING PRACTICES

AMPM Module (Asking child’s food intake in past 24 hours)

24-HR Recall for Food Intake
1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 18, 24

Nutrition intake

Number of breastmilk/formula feedings per day

Type of formula used

Adherence to formula dilution instructions

Use/timing of supplemental formula for breastfeeding mothers

Addition of anything other than human milk/formula to child’s bottle

Specific food item intake

Use of jarred baby foods

Meal and snack pattern

Eating locations (eating on the go)

Use of dietary supplements for infants (direct administration)

Supplemental Foods Initiation (asked all interviews 1-24 until all endorsed)

Fed other than breastmilk or formula

1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 18, 24

Ask CF32 at every interview until mother answers yes, then drop from later interviews and go straight to CF33.

CF32. ¿Se le ha dado a {CHILD} algo de comer o tomar aparte de leche de fórmula o leche materna? [Source: WIC IFPS-1, modified]

Yes.....01
No.....02

Time to introduction of supplemental foods

1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 18, 24

Ahora quisiera hacerle algunas preguntas acerca de cuando comenzó a alimentar a {CHILD} con distintos tipos de comidas.

Ask each food until answer is affirmative, then stop asking that food in subsequent interviews

CF33. Para cada uno de los siguientes alimentos, por favor dígame si le ha dado a {CHILD} esta comida o bebida, y de ser así, ¿qué edad tenía {CHILD} la primera vez que comió esa comida? [Sources: FITS 2008; IFPS-1; WHO Toolkit 1996]

a. ¿Le ha dado agua natural embotellada o del grifo?

Yes.....01
No.....02

b. (If yes) ¿Qué edad tenía {CHILD} la primera vez que le dio agua natural embotellada o del grifo?

Age.....[weeks/months]
Don't know.....98
Refused.....99

c. ¿Le ha dado gaseosa, soda o refrescos con gas?

Yes.....01
No.....02

d. (If yes) ¿Qué edad tenía {CHILD} la primera vez que le dio gaseosa, soda o refrescos con gas?

Age.....[weeks/months]
Don't know.....98
Refused.....99

e. ¿Le ha dado otras bebidas dulces (tales como Kool Aid, Hi-C, Fruit Punch, jugo con azúcar, agua con sabores o azúcar, Gatorade, o té dulce)?

Yes.....01
No.....02

- f. **(If yes) ¿Qué edad tenía {CHILD} la primera vez que le dio otras bebidas dulces?**
- Age.....[weeks/months]
 Don't know.....98
 Refused.....99
- g. **¿Le ha dado jugos de pura fruta o 100% de fruta, tales como jugo de manzana, jugo de naranja u otros jugos de pura fruta? No incluya bebidas dulces con sabor a fruta, ni jugo de fruta hecho en casa al que se le agregó azúcar?**
- Yes.....01
 No.....02
- h. **(If yes) ¿Qué edad tenía {CHILD} la primera vez que le dio jugo de pura fruta o 100% de fruta?**
- Age.....[weeks/months]
 Don't know.....98
 Refused.....99
- i. **¿Le ha dado otras bebidas o líquidos incluyendo té, caldos o consomés?**
- Yes.....01
 No.....02
- j. **(If yes) ¿Qué edad tenía {CHILD} la primera vez que le dio otras bebidas y líquidos, incluyendo té, caldos y consomés?**
- Age.....[weeks/months]
 Don't know.....98
 Refused.....99
- k. **¿Le ha dado leche de vaca, incluyendo leche entera, leche al 2%, al 1% y leche sin grasa? Por favor, incluya la leche que agrega a otras comidas, como por ejemplo al cereal.**
- Yes.....01
 No.....02
- l. **(If yes) ¿Qué edad tenía {CHILD} la primera vez que le dio leche de vaca?**
- Age.....[weeks/months]
 Don't know.....98
 Refused.....99
- m. **¿Le ha dado otros productos lácteos aparte de leche de vaca, como por ejemplo, queso, yogur o leche de cabra? Por favor, incluya todos los productos lácteos aparte de leche de vaca que le haya agregado a otras comidas.**
- Yes.....01
 No.....02

n. (Qué edad tenía {CHILD} la primera vez que le dio otros productos lácteos aparte de leche de vaca?)

Age.....[weeks/months]
Don't know.....98
Refused.....99

o. ¿Le ha dado cereal para bebés?

Yes.....01
No.....02

p. (If yes) ¿Qué edad tenía {CHILD} la primera vez que le dio cereal para bebés?

Age.....[weeks/months]
Don't know.....98
Refused.....99

q. ¿Le ha dado otros tipos de cereal aparte de cereal para bebés?

Yes.....01
No.....02

r. (If yes) ¿Qué edad tenía {CHILD} la primera vez que le dio otros tipos de cereal, aparte de cereal para bebés?

Age.....[weeks/months]
Don't know.....98
Refused.....99

s. ¿Le ha dado huevos?

Yes.....01
No.....02

t. (If yes) ¿Qué edad tenía {CHILD} la primera vez que le dio huevos?

Age.....[weeks/months]
Don't know.....98
Refused.....99

u. ¿Le ha dado fruta, incluyendo alimento para bebés o fruta normal?

Yes.....01
No.....02

v. (If yes) ¿Qué edad tenía {CHILD} la primera vez que le dio frutas?

Age.....[weeks/months]
Don't know.....98
Refused.....99

w. ¿Le ha dado vegetales, incluyendo alimento para bebés o vegetales normales?

Yes.....01
No.....02

x. **(If yes) ¿Qué edad tenía {CHILD} la primera vez que le dio vegetales?**

Age.....[weeks/months]
Don't know.....98
Refused.....99

y. **¿Le ha dado leguminosas como por ejemplo frijoles, habichuelas o garbanzos?**

Yes.....01
No.....02

z. **(If yes) ¿Qué edad tenía {CHILD} la primera vez que le dio leguminosas, tales como frijoles, habichuelas o garbanzos?**

Age.....[weeks/months]
Don't know.....98
Refused.....99

aa. **¿Le ha dado crema de maní o cacahuete?**

Yes.....01
No.....02

bb. **(If yes) ¿Qué edad tenía {CHILD} la primera vez que le dio crema de maní o cacahuete?**

Age.....[weeks/months]
Don't know.....98
Refused.....99

cc. **¿Le ha dado carnes, pollo o pescado, incluyendo en alimentos para bebés o comidas combinadas para bebés que contienen estos productos?**

Yes.....01
No.....02

dd. **(If yes) ¿Qué edad tenía {CHILD} la primera vez que le dio carne, pollo o pescado?**

Age.....[weeks/months]
Don't know.....98
Refused.....99

ee. **¿Le ha dado pasabocas salados tales como papitas fritas de paquete, pretzels, galletas de sal u otros pasabocas, incluyendo pasabocas para bebés?**

Yes.....01
No.....02

ff. **(If yes) ¿Qué edad tenía {CHILD} la primera vez que le dio pasabocas salados?**

Age.....[weeks/months]
Don't know.....98
Refused.....99

gg. ¿Le ha dado golosinas tales como pastel o torta, galletas dulces, dulces o bombones o mermelada o confitura?

Yes.....01
No.....02

hh. (If yes) ¿Qué edad tenía {CHILD} la primera vez que le dio golosinas?

Age.....[weeks/months]
Don't know.....98
Refused.....99

Ahora, le voy a hacer algunas preguntas acerca de los tipos de comida que usted compra o prepara para {CHILD}, cómo prepara esas comidas y cómo se las da a {CHILD} y acerca de qué comidas obtiene por medio de WIC.

Time to cessation of bottle feeding

7, 9, 11, 13, 15, 18, 24 (until affirmative)

CF34. ¿Toma {CHILD} todavía en un biberón? [Source: New Development]

Yes.....01
No.....02

CF35. (If CF34 = NO, ask:) ¿Qué edad tenía {CHILD} cuando dejó de tomar en biberón? [Source: New Development]

Age.....[weeks/months/years]

Method of feeding child (spoon, infant feeder, bottle/modified bottle, etc.)

**3, 5, 7, 9, 11, 13, 15*

**only ask if indicated that child is eating solid foods (something other than formula or BM)*

CF40. En los últimos 7 días, ¿le ha dado a {CHILD} comidas con una cuchara? [Source: IFPS-1, modified]

Yes.....01
No.....02

CF41. En los últimos 7 días, ¿le ha dado a {CHILD} alguna comida con alimentadores para bebé o en un biberón que tiene más grande el agujero del chupete? [Source: IFPS-1, modified]

Yes.....01
No.....02

**Infant/child food package – does child eat foods from WIC food package?
7, 13, 15, 18, 24**

For 13, 15, 18, 24 mo:

CF43. ¿Cuáles de las siguientes comidas de WIC come {CHILD}? ¿Come (él/ella): [Source: FITS 2008, modified]

- a. cereales de WIC para el desayuno, ya sean fríos o calientes**
 - Yes.....01
 - No.....02
 - Don't Know.....98

- b. queso de WIC**
 - Yes.....01
 - No.....02
 - Don't Know.....98

- c. huevos de WIC**
 - Yes.....01
 - No.....02
 - Don't Know.....98

- d. ¿Come {CHILD} frutas de WIC?**
 - Yes.....01
 - No.....02
 - Don't Know.....98

- e. jugo 100% de fruta de WIC**
 - Yes.....01
 - No.....02
 - Don't Know.....98

- f. leche de WIC, incluyendo leche de vaca, leche de soya u otro tipo de leche**
 - Yes.....01
 - No.....02
 - Don't Know.....98

- g. crema de maní o cacahuete de WIC**
 - Yes.....01
 - No.....02
 - Don't Know.....98

- h. ¿Come {CHILD} vegetales de WIC?**

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

i. pan integral u otros granos integrales, tales como arroz integral, bulgur, cebada o tortillas de WIC

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

j. ¿Come {CHILD} otros alimentos de WIC? (specify _____)

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

Perceptions of impact of WIC food package choices on food child receives
7, 15

KA28. Son los alimentos que usted puede comprar con los cheques de WIC el tipo de alimentos que normalmente le daría a {CHILD}? [Source: New Development]

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

CF49. ¿Cuántas veces usted le ofrece un nuevo alimento a {CHILD} antes de decidir que a él/ella no le gusta? [Source: FITS 2002, 2008, modified]

Una vez	01
Dos veces	02
Tres a cinco veces	03
Seis a diez veces	04
Más de diez veces	05
LIKES EVERYTHING	06
DON'T KNOW	98
REFUSED.....	99

Toddler feeding rules
15, 24

CF51. Voy a leerle algunas cosas que es posible que los padres hagan. Por favor dígame con qué frecuencia cada afirmación es cierta para usted y {CHILD}. [Source: Thompson et al., 2009]

a. Llevo la cuenta de qué comida come {CHILD}

Siempre.....	01
Normalmente.....	02

	Aproximadamente la mitad del tiempo.....	03
	De vez en cuando.....	04
	Nunca.....	05
b.	Intento que {CHILD} termine su comida	
	Siempre.....	01
	Normalmente.....	02
	Aproximadamente la mitad del tiempo.....	03
	De vez en cuando.....	04
	Nunca.....	05
c.	Intento que{CHILD} coma incluso si parece que no tiene hambre	
	Siempre.....	01
	Normalmente.....	02
	Aproximadamente la mitad del tiempo.....	03
	De vez en cuando.....	04
	Nunca.....	05
d.	Controlo con atención la cantidad que {CHILD} come	
	Siempre.....	01
	Normalmente.....	02
	Aproximadamente la mitad del tiempo.....	03
	De vez en cuando.....	04
	Nunca.....	05
e.	Tengo mucho cuidado de que {CHILD} no coma demasiado	
	Siempre.....	01
	Normalmente.....	02
	Aproximadamente la mitad del tiempo.....	03
	De vez en cuando.....	04
	Nunca.....	05

EXPERIENCE, KNOWLEDGE, ADVICE, BELIEFS

Ahora voy a hacerle algunas preguntas acerca de sus opiniones acerca de la alimentación de los los niños pequeños y de dónde obtiene información sobre cómo alimentar a {CHILD}.

Toddler period knowledge, attitudes, beliefs about nutrition

15, 24

KA11. Con tal de que coma, está bien que un niño menor de 3 años camine mientras come.

[Source: Thompson, 2009, modified]. **¿Diría usted que está muy de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo?**

Strongly agree.....	01
Agree.....	02
Neither agree nor disagree.....	03
Disagree.....	04
Strongly disagree.....	05

KA12. Es importante que un niño menor de 3 años termine toda la comida que tiene en el plato.
 [Source: Thompson, 2009, modified] **¿Diría usted que está muy de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo?**

Strongly agree.....	01
Agree.....	02
Neither agree nor disagree.....	03
Disagree.....	04
Strongly disagree.....	05

KA13. La mejor manera de hacer que un niño menor de 3 años deje de llorar es dándole de comer.
 [Source: Thompson, 2009, modified] **¿Diría usted que está muy de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo?**

Strongly agree.....	01
Agree.....	02
Neither agree nor disagree.....	03
Disagree.....	04
Strongly disagree.....	05

KA14. Es importante que el padre o la madre decida qué tanto debe comer un niño menor de 3 años. [Source: Thompson, 2009, modified] **¿Diría usted que está muy de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo?**

Strongly agree.....	01
Agree.....	02
Neither agree nor disagree.....	03
Disagree.....	04
Strongly disagree.....	05

KA15. Las personas tienen distintas opiniones acerca de lo que sus niños menores de 3 años comen.
¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor su opinión acerca de que los niños menores de 3 años coman comidas rápidas? [Source: Thompson, 2009, modified]

Se les debe permitir a los niños menores de 3 años comer comidas rápidas cuando deseen.....	01
Se les debe permitir a los niños menores de 3 años comer comidas rápidas de manera ocasional.....	02
No se les debe permitir nunca a los niños menores de 3 años comer comidas rápidas.....	03

KA16. Existen muchas clases de golosinas, tales como dulces, helado, pasteles o galletas. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor su opinión acerca de que los niños menores de 3 años coman golosinas? [Source: Thompson, 2009, modified]

- Se les debe permitir a los niños menores de 3 años
comer golosinas cuando deseen01
- Se les debe permitir a los niños menores de 3 años
comer golosinas de manera ocasional.....02
- No se les debe permitir nunca a los niños menores de 3 años
comer golosinas.....03

KA17. Hay muchas clases de pasabocas o snacks, tales como papitas fritas de paquete y otras frituras de paquete. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor su opinión acerca de que los niños menores de 3 años coman pasabocas o snacks? [Source: Thompson, 2009, modified]

- Se les debe permitir a los niños menores de 3 años
comer pasabocas cuando deseen.....01
- Se les debe permitir a los niños menores de 3 años
comer pasabocas de manera ocasional.....02
- No se les debe permitir nunca a los niños menores de 3 años
comer pasabocas.....03

Sources of information about infant/toddler feeding
5, 15

KA36. Hay muchos lugares y personas donde las madres acuden para obtener información sobre cómo alimentar a los niños. Voy a leerle una lista, y quisiera que me dijera si usted ha acudido a estos lugares o a estas personas para obtener información acerca de cómo alimentar a {CHILD}. [Source: New Development]

a. Su mamá, su suegra u otro familiar

- Yes.....01
- No.....02
- Don't Know.....98
- Not Applicable.....99

b. Su esposo o pareja

- Yes.....01
- No.....02
- Don't Know.....98
- Not Applicable.....99

c. Un amigo o una amiga

- Yes.....01
- No.....02

	Don't Know.....	98
	Not Applicable.....	99
d.	Su médico u otro profesional de la salud	
	Yes.....	01
	No.....	02
	Don't Know.....	98
	Not Applicable.....	99
e.	Un grupo de madres o una clase para madres	
	Yes.....	01
	No.....	02
	Don't Know.....	98
	Not Applicable.....	99
f.	Libros o revistas	
	Yes.....	01
	No.....	02
	Don't Know.....	98
	Not Applicable.....	99
g.	La Internet o páginas para padres en Internet	
	Yes.....	01
	No.....	02
	Don't Know.....	98
	Not Applicable.....	99
h.	Su clínica u oficina de WIC	
	Yes.....	01
	No.....	02
	Don't Know.....	98
	Not Applicable.....	99

Most helpful source of information about infant/toddler feeding
5, 15

Ask if answered 'yes' to two or more sources of information in KA36

KA40. **Usted me acaba de decir los lugares o las personas donde acudió para obtener información acerca de cómo alimentar a {CHILD}. Le voy a volver a leer la lista, y quisiera que me dijera qué persona o qué lugar cree usted que le dio la información más útil acerca de la alimentación de {CHILD}. [CATI includes only options endorsed as 'yes' in KA36, and randomizes the included options]. ¿Diría usted que la persona o el lugar que le dio la información más útil es (interviewer read responses with "or" between each): [Source: New Development]**

Su mamá, su suegra u otro familiar.....	01
Su esposo o pareja.....	02
Un amigo o una amiga.....	03
Su médico u otro profesional de la salud.....	04
Un grupo de madres o una clase para madres.....	05
Libros o revistas.....	06
La Internet o páginas para padres en Internet.....	07
Su clínica u oficina de WIC.....	08
Don't know.....	98
Refused.....	99

Why did mother seek information about infant/toddler feeding

5, 15

KA37. (If yes to seeking information from any source in KA36) Le voy a leer una lista breve de razones por las cuales algunas madres buscan información acerca de cómo alimentar a sus hijos. Para cada una, por favor dígame si esta es una razón por la cual usted buscó información. [Source: New Development]

a. Tenía preguntas acerca de qué darle de comer a mi hijo

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

b. Me preocupaba el peso de mi hijo

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

c. Quería ayuda con un problema que tenía al alimentar a mi hijo

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

d. Quería saber más acerca de darle nuevas cosas o cosas diferentes a mi hijo

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

Did the mother have problems getting information about infant/toddler feeding? If so, what were the problems/barriers?

5, 15

KA38. ¿Ha tenido algún problema para encontrar información sobre cómo alimentar a {CHILD}?
[Source: New Development]

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

KA39. (If yes to having problems finding information) Voy a leerle algunos problemas que las madres tienen para obtener información. Para cada uno, por favor dígame si usted tuvo este problema.

a. No sabía dónde buscar información

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

b. No pude encontrar información acerca de lo que necesitaba saber

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

c. Encontré información sobre lo que quería saber, pero nada parecía ajustarse a mi situación

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

CHILD HEALTH, BEHAVIOR, AND CHILD REARING
--

Finalmente, le voy a hacer algunas preguntas acerca de la salud y el comportamiento de {CHILD} y acerca de la rutina y los hábitos de su familia.

Health status/conditions

Actions to rectify health conditions

1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 18, 24

CH2. ¿Le ha dicho el médico que {CHILD} tiene algún problema de salud o enfermedad a largo plazo que podría afectar la manera en que él/ella come? [Source: FITS 2008, modified]

(Interviewer, if necessary add) **Estos problemas de salud o enfermedades incluyen cosas como alergias a alimentos, diabetes, trastornos en el metabolismo, tales como fenilcetonuria o**

PKU, galactosemia, problemas gastrointestinales, tales como reflujo gasogástrico, otros problemas como paladar hendido, u otros problemas de la boca o de la cara - cualquier problema que afecta la habilidad del niño para comer y masticar.

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

(If yes) **¿Qué problema médico o enfermedad tiene {CHILD}?**

Specify _____

CH3. *(If yes to health status/conditions in CH2):* **¿Qué está haciendo actualmente para tratar este problema de salud? [Source: New Development] (Open-ended, Interviewer check all that apply)**

Taking her/him to the doctor for treatment.....	01
Treating him/her at home with medicine.....	02
Treating him/her at home with something other than medicine (such as herbal remedies, special teas, or other forms of treatment).....	03
Changing his/her diet.....	04
Other.....	04
Don't Know.....	98
Refused.....	99

Child physical activity indoors

5, 13, 15, 24

At 13, 15, 24 only:

CH6. **Voy a leerle una lista de actividades que usted o alguien en su casa probablemente hayan hecho con {CHILD} en la semana pasada. ¿Con qué frecuencia usted o alguien en su casa: [Source: MacDonald & Parke, 1986, modified]**

a. Jugó a la lucha. Es decir, cuando alguien juega con cuidado a empujar al niño en el suelo o en una cama, y el niño también juega devolviendo los empujones. En la semana pasada, ¿con qué frecuencia usted o alguien en su casa jugó a la lucha con {CHILD}?

Todos los días.....	01
Varias veces a la semana.....	02
Una vez a la semana.....	03
Nunca.....	04
Don't Know.....	98
Refused.....	99

b. Dar volteretas. Esto es cuando el niño da volteretas, salta o se sube en las cosas. En la semana pasada, ¿con qué frecuencia usted o alguien en su casa jugó a dar volteretas con {CHILD}?

Todos los días.....	01
Varias veces a la semana.....	02

Una vez a la semana.....	03
Nunca.....	04
Don't Know.....	98
Refused.....	99

c. Perseguirse. Esto es cuando alguien juega a perseguir al niño corriendo o gateando. En la semana pasada, ¿con qué frecuencia usted o alguien en su casa jugó a perseguirse con {CHILD}?

Todos los días.....	01
Varias veces a la semana.....	02
Una vez a la semana.....	03
Nunca.....	04
Don't Know.....	98
Refused.....	99

d. Jugar con una pelota. Esto incluye poner una pelota en frente del niño para que la tenga que alcanzar ya sea gateando, caminando o agarrándola. En la semana pasada, ¿con qué frecuencia usted o alguien en su casa ha jugado con una pelota con {CHILD}?

Todos los días.....	01
Varias veces a la semana.....	02
Una vez a la semana.....	03
Nunca.....	04
Don't Know.....	98
Refused.....	99

Child television/video exposure

15, 18, 24

At 15 months only:

CH17 . En un día promedio, ¿cuántas horas al día mira{CHILD} televisión? Únicamente incluya el tiempo en el que realmente mira televisión. Puede dar su mejor cálculo. [Source: PHFE WIC survey 2011, modified]

Less than one hour.....	01
Number of hours (1 or more).....	[number 1-18]
Don't know.....	98
Refused.....	99

TV on during meals

15, 18, 24

CH19. Cuando usted y su hijo comen comidas o refrigerios en casa, ¿con qué frecuencia está el televisor encendido mientras comen? [Source: CDC 2010 Youth Physical Activity and Nutrition Survey, modified]

La mayor parte del tiempo.....	01
Algunas veces.....	02
Rara vez.....	03

Nunca.....	04
Don't know.....	98
Refused.....	99

Family eats together

15, 18, 24

CH20. Durante la semana pasada, incluyendo días entresemana y el fin de semana, ¿cuántas veces comieron juntos toda su familia o casi toda su familia? [Source: NHANES Flexible Consumer Behavior Survey (CBQ) 2009-2010, modified]

7 o más veces cada semana.....	01
5-6 veces durante la semana.....	02
3-4 veces por semana.....	03
1-2 veces por semana.....	04
Nunca.....	05
Don't know.....	98
Refused.....	99

PARTICIPANT CONTACT INFORMATION UPDATE

Gracias por su tiempo y por hablar conmigo hoy. Debido a que la llamaremos para su siguiente entrevista (EN 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: Tenemos 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.....