

Reference No.:
OMB No.: 0584-0559
Expiration Date: 03/31/2014

Summer Electronic Benefits Transfer for Children

Summer Questionnaire - SPANISH

February 13, 2012 (Proposed)



Abt Associates Inc.

MATHEMATICA
Policy Research

Según el Paperwork Reduction Act of 1995, ninguna persona es requerida a responder a una recolección de información si no despliega un válido número de control de OMB. El número de control de OMB válido para esta recolección de información será añadido después de acreditación. El tiempo requerido para completar esta recolección de información se ha estimado en un promedio en 30 minutos por respuesta, incluyendo el tiempo para revisar instrucciones, buscar recursos de datos existentes, recolectar los datos necesarios, y completar y revisar la recolección de información.

SECTION A: INTRODUCTION

A1. Hola, mi nombre es _____ y estoy llamando de parte del Servicio de Alimentos y Nutrición del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos.

¿Por favor puedo hablar con [%UFName % ULName]?

[INTERVIEWER NOTE: REFER TO FA Q'S TO ANSWER ANY QUESTIONS, INCLUDING CONTENT OF SURVEY]

SPEAKING TO [NAME OF PARENT].....1	GO TO CHECKPOINT
[NAME OF PARENT] COMES TO PHONE.....2	GO TO
CHECKPOINT	
NOT A GOOD TIME.....4	SCHEDULE CALLBACK

QUALIFIED LEVEL 1 A1=1 OR 2

[IF INBOUND CALL]

SI1 En caso que se corte la conexión, ¿a qué teléfono le puedo llamar para completar la encuesta?

Provided phone number.....1	GO TO CHECKPOINT
(VOL) respondent will call back.....2	GO TO CHECKPOINT
Don't know.....8	GO TO
CHECKPOINT	
Refused.....9	GO TO CHECKPOINT

QUALIFIED LEVEL 2: SI1=1

[IF SAMPLE FLAGGED AS CELL PHONE]

SC1 Si le hemos llamado en un teléfono celular ¿está usted en un lugar seguro para hablar en este momento?

IF DRIVING VOLUNTEERED, CODE AS 2 USE LL INTRO FOR LL CALLBACKS

Yes, safe place to talk.....	
1	
No, call me later.....2	SCHEDULE
CALLBACK	
No, CB on land-line.....3	RECORD NUMBER,
SCHEDULE CALLBACK	
(VOL) on landline.....4	GO TO CHECKPOINT
Don't know.....8	
Refused.....9	

[IF SAMPLE FLAGGED AS CELL PHONE]

SC2 ¿Está usted conduciendo?

Yes, call me later.....1	SCHEDULE
CALLBACK	
No.....2	
Don't know.....8	
Refused.....9	

CHECKPOINT: IF BLINE=1, GO TO A7.

IF BLINE =2, GO TO A2.

A2. Estamos llevando a cabo un estudio de investigación científica sobre las selecciones de comida de los niños y sus familias para el Servicio de Alimentos y Nutrición del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos. El estudio ayudará al gobierno a mejorar sus programas de nutrición infantil para niños en edad escolar.

A2a. ¿Hay algún niño viviendo en su casa que asiste a una escuela primaria, secundaria o preparatoria en el sistema de escuelas públicas de [NOMBRE DEL DISTRITO ESCOLAR] durante el año escolar más recientemente completado?

- YES.....1
- NO.....2 TERMINATE
- DON'T KNOW.....88 GO TO REFUSAL
- REFUSED.....99 GO TO REFUSAL

A3. ¿Es usted (la madre/el padre) o la persona adulta en el hogar que conoce mejor lo que el niño en edad escolar en este hogar comió en los últimos 30 días?

INTERVIEWER: IF R ANSWERS "PROBABLY" OR "AS MUCH AS ANYONE ELSE,"
ENTER "1," "YES."

- YES.....1 GO TO A4.3
- YES, BUT NOT AVAILABLE NOW.....2 GO TO CALLBACK
- NO.....3
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

A4.1 ¿Cuál es el nombre de (la madre/el padre) o la persona adulta en el hogar que conoce mejor lo que el niño en edad escolar en este hogar comió en los últimos 30 días desde que el año escolar terminó?

ENTER NAME OF PARENT/ADULT:

- _____
- DON'T KNOW.....8
 - REFUSED.....9

QUALIFIED LEVEL 3: (A3=1 OR 2) OR (GAVE NAME IN A4.1)

A4.2 ¿Puedo hablar con (él/ella)?

- YES.....1
- YES, BUT NOT AVAILABLE NOW.....2 GO TO CALLBACK
- CANNOT COME TO PHONE.....3 GO TO CALLBACK
- (VOL) Not available at this phone number.....4 GO TO UPDATE PHONE
- DON'T KNOW.....8 GO TO CALLBACK

REFUSED.....9

GO TO REFUSAL

A4.3 **[READ IF A4.2=1]** Hola, mi nombre es _____ y estoy llamando de parte del Servicio de Alimentos y Nutrición del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos. Estamos llevando a cabo un estudio de investigación científica sobre las selecciones de comida de los niños y sus familias.

[READ TO ALL:] ¿Tiene usted por lo menos 18 años?.

- YES.....1
- NO.....2 **SCREEN-OUT RESP UNDER 18**
- DON'T KNOW/REFUSED.....8 **SCREEN-OUT RESP UNDER 18 REF**

QUALIFIED LEVEL 4: A4.3=1

A5 Con el propósito de garantizar calidad, esta llamada puede ser monitoreada o grabada.

La entrevista se llevará unos 25-30 minutos. Tiene preguntas acerca de las preferencias de comida de sus hijos, y también preguntas generales acerca de usted y su hogar. Sus respuestas ayudarán al gobierno a mejorar sus programas de nutrición infantil para niños de edad escolar. Como muestra de agradecimiento, le (enviaremos/daremos) una tarjeta de regalo VISA por \$25 por ayudarnos.

Su participación en esta entrevista es voluntaria, y puede parar en cualquier momento. También puede negar contestar a cualquier pregunta No va a afectar sus beneficios ninguna respuesta que usted dé ni si escoges a no participar.

Toda la información que usted nos dé será guardada en privado hasta el límite permitida por ley. Hay un riesgo menor de la pérdida de confianza de sus datos, pero hay procedimientos establecidos para reducir al mínimo este riesgo. No se va a juntar su nombre con ningunas de sus respuestas. Se usará su información sólo en combinación con información de otros hogares para propósitos de estudio.

¿Tiene alguna pregunta acerca de la entrevista antes de que empiece?

[REFER TO FA Q'S TO ANSWER ANY QUESTIONS]

A6. Si ahora es una hora conveniente para usted y usted está dispuesta(o) a participar, quisiera empezar mis preguntas.

- YES, IT'S A GOOD TIME AND I'M WILLING.....1 **GO TO A6.2**
- YES, I'M WILLING BUT NOT AVAILABLE NOW.....2 **SCHEDULE CALLBACK**
- DON'T KNOW.....8 **GO TO A6.1**
- REFUSED TO PARTICIPATE.....9 **GO TO REFUSAL**

A6.1. ¿Le podemos llamar de vuelta a otra hora?

YES.....	1	SCHEDULE CALLBACK
NO.....	2	GO TO REFUSAL
DON'T KNOW.....	8	SCHEDULE CALLBACK
REFUSED.....	9	GO TO REFUSAL

A7. Con el propósito de garantizar calidad, esta llamada puede ser monitoreada o grabada.

Primero, queremos darle las gracias por completar la encuesta de anterior con nosotros. Como mencionamos durante esa entrevista, estamos llevando a cabo un estudio investigativo acerca de las preferencias de comida de niños y sus familias para el Servicio de Alimentos y Nutrición del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos. El estudio ayudará al gobierno a mejorar sus programas de nutrición infantil para niños de edad escolar. Como muestra de agradecimiento, le (enviaremos/daremos) una tarjeta de regalo VISA por \$25 por ayudarnos.

A8. Esta entrevista de seguimiento se llevará unos 25-30 minutos. Las preguntas son parecidas a las de la última entrevista. Por completar esta entrevista de seguimiento, le (enviaremos/ daremos) una tarjeta de regalo VISA por \$25 por ayudarnos.

Su participación en esta entrevista es voluntaria, y puede parar en cualquier momento. También puede negar contestar a cualquier pregunta. No va a afectar sus beneficios ninguna respuesta que usted dé ni si escoges a no participar.

Toda la información que usted nos dé será guardada en privada hasta el límite que permita la ley. Hay un riesgo menor de la pérdida de confianza de sus datos, pero hay procedimientos establecidos para reducir al mínimo este riesgo. No se va a juntar su nombre con ningunas de sus respuestas. Se usará su información sólo en combinación con información de otros hogares para propósitos de estudio.

¿Tiene alguna pregunta acerca de la entrevista antes de que empiece?

[REFER TO FAQ'S TO ANSWER ANY QUESTIONS]

A9 Si ahora es una hora conveniente para usted y usted está dispuesta(o) a participar, quisiera empezar mis preguntas.

YES, IT'S A GOOD TIME AND I'M WILLING.....1	GO TO B1
YES, I'M WILLING BUT NOT AVAILABLE NOW.....2	SCHEDULE CALLBACK
DON'T KNOW.....8	GO TO A10
REFUSED TO PARTICIPATE.....9	GO TO REFUSAL

A10. ¿Le podemos llamar de vuelta a otra hora?

YES.....1	SCHEDULE CALLBACK
NO.....2	GO TO REFUSAL
DON'T KNOW.....8	SCHEDULE CALLBACK
REFUSED.....9	GO TO REFUSAL

SECTION B: HOUSEHOLD CHARACTERISTICS VERIFICATION

**CHECKPOINT: IF BLINE =1, GO TO B6.
IF BLINE =2, ASK B1.**

QUALIFIED LEVEL 5: REACHES B1

Las primeras preguntas son sobre las personas con quienes usted vive.

B1. Incluyéndose usted, ¿cuántas personas viven en su hogar? No se olvide de incluir a personas que no son parientes o familiares que viven aquí, y por supuesto, bebés y niños pequeños y niños de crianza. También incluya a personas que generalmente viven aquí pero que temporalmente no están por razones tales como: vacaciones, viajes de negocios, o que está en el hospital. No incluya a niños que están viviendo en una escuela de internado o viviendo en la universidad.

INTERVIEWER: BY TEMPORARILY AWAY WE MEAN AWAY WITHIN THE LAST 30 DAYS

|__|__| Number of people **[RANGE 1-20]**
DON'T KNOW.....88
REFUSED.....99

[If B1=1:]

B1a. Sólo para confirmar, usted la única persona viviendo en el hogar. No hay niños, ni parientes, ni personas que viven habitualmente allí, pero ahora están lejos ¿correcto?

YES.....1 **SCREEN-OUT: 1 PERSON
IN HH**
NO, CORRECT NUMBER2

B1.1 ¿Todas las personas que viven con usted comparten la comida que se compran para el hogar?

YES.....1 **GO TO B2**
NO.....0
DON'T KNOW.....88
REFUSED.....99

B1.2 Incluyéndose usted, ¿cuántas personas en su hogar comparten la comida que se compran para el hogar?

[PROGRAMMER NOTE: IF B1 NE 88/99 B1.2 CANNOT BE GREATER THAN B1]

|__|__| PEOPLE
DON'T KNOW.....88
REFUSED.....99

B2. ¿Cuántas de esas (IF B1.1=1, FILL NUMBER FROM B1, OTHERWISE, FILL NUMBER FROM B1.2) personas son niños de la edad de 18 años o menores, o de más de 18 años pero todavía en secundaria durante el año escolar más recientemente completado?

[IF B1.1 AND B1.2 = 88 OR 99, READ:] ¿Cuántas personas en su hogar son niños de 18 años o menos, o de más de 18 pero todavía en secundaria durante el año escolar más recientemente completado?

[PROGRAMMER NOTE: B2 CANNOT BE GREATER THAN B1/B1.2]

_____	Number of children [RANGE 1-20]		GO TO B3
NO CHILDREN IN HOUSEHOLD.....	00	SCREEN-OUT: NO CHILDREN IN HH	
DON'T KNOW.....	88	SCREEN-OUT: DK/REF NUM OF CHILDREN IN HH	
REFUSED.....	99	SCREEN-OUT DK/REF NUM OF CHILDREN IN HH	

B3. Quisiera hacer una lista de los nombres o las iniciales de los niños de 18 años o menos, y de aquellos mayores de 18 pero aún en secundaria en el año escolar más recientemente completado?. ¿Cuál es el nombre del primer niño o niña?

[IF 1 CHILD READ:] ¿Cuál es el nombre del niño en su hogar de 18 años o menos, o mayor de 18 pero aún en secundaria en el año escolar más recientemente completado?

PROGRAMMER: CREATE GRID, USING B2 FOR NUMBER OF CHILDREN IF B2<88. IF B2=88,99 ALLOW UP TO 20.

B4a. ¿Cuál es la fecha de nacimiento de [NAME 1]?

_ _ _ / _ _ _ / _ _ _ _ _		
MONTH DAY YEAR		
DON'T KNOW.....	8	SCREEN-OUT: DK/REF NUM OF CHILDREN IN HH
REFUSED.....	9	SCREEN-OUT: DK/REF NUM OF CHILDREN IN HH

B4b. IF CHILD IS 3 YEARS OR OLDER: ¿Está ese niño(a) en un grado entre pre kindergarten y el año 12 en su sistema de educación pública?

YES.....	1
NO.....	2
DON'T KNOW.....	88
REFUSED.....	99

B4c. IF B4b=YES AND AGE AT B4a=20 OR OVER: Solo para confirmar, (NAME1) nació en (INSERT YEAR FROM B4a)?

- YES.....1
- NO.....2 GO TO B4a & CORRECT
- DON'T KNOW.....88
- REFUSED.....99

B5. ¿Cuál es el nombre del próximo niño(a)?

B5a. ¿Cuándo es el cumpleaños de (NAME2)?

- _|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|
MONTH DAY YEAR
- DON'T KNOW.....8
 - REFUSED.....9

B5b. IF CHILD IS 3 YEARS OR OLDER: Está ese niño(a)s en un grado entre pre kindergarten y el año 12 en su sistema de educación pública?

- YES.....1
- NO.....2
- DON'T KNOW.....88
- REFUSED.....99

B5c. IF B5b=YES AND AGE AT B5a=20 OR OVER: Solo para confirmar, (NAME2) nació en (INSERT YEAR FROM B5a)?

- YES.....1
- NO.....2 GO TO B5a & CORRECT
- DON'T KNOW.....88
- REFUSED.....99

IF MORE THAN 1 CHILD IN HOUSEHOLD, USE RANDOM SELECTION TO CHOOSE FOCAL CHILD.

[ASK B6-B7.3 IF BLINE =1. IF BLINE =2, GO TO C1]

B6. Según mis registros de nuestra última entrevista habían (IF BASELINE B.1=1, FILL NUMBER FROM BASELINE B1, OTHERWISE, FILL NUMBER FROM BASELINE INTERVIEW B1.2) personas en su hogar que compran y comparten su comida juntos. ¿Eso aún es correcto?

- YES.....1 **GO TO B7.1**
- NO.....2
- DON'T KNOW.....8

REFUSED.....9

[IF HHNUMB=1 AND B6=1, GO TO C1A]

B6.1 Incluyéndose usted, ¿cuántas personas viven en su hogar? No se olvide de incluir a personas que no son parientes o familiares que viven aquí, y por supuesto, bebés y niños pequeños y niños de crianza. También incluya a personas que generalmente viven aquí pero que temporalmente no están por razones tales como: vacaciones, viajes de negocios, o que está en el hospital. No incluya a niños que están viviendo en una escuela de internado o viviendo en la universidad.

INTERVIEWER: BY TEMPORARILY AWAY WE MEAN AWAY WITHIN THE LAST 30 DAYS.

_____ Number of people **[RANGE 1-20]**

DON'T KNOW.....88
REFUSED.....99

[If B6.1=1:]

B6.1a. Sólo para confirmar, usted la única persona viviendo en el hogar. No hay niños, ni parientes, ni personas que viven habitualmente allí, pero ahora están lejos ¿correcto?

YES, CONTINUE.....1 **GO TO C1A**
NO, CORRECT NUMBER2

B6.1.1 ¿Todas las personas que viven con usted comparten la comida que se compran para el hogar?

YES.....1 **GO TO B7.1**
NO.....2
DON'T KNOW.....8
REFUSED.....9

B6.1.2 Incluyéndose usted, ¿cuántas personas en su hogar comparten la comida que se compran para el hogar?

[PROGRAMMER NOTE: IF B6.1 NE 88/99 B6.1.2 CANNOT BE GREATER THAN B6.1]

_____ Number of people **[RANGE 1 – 20]**

DON'T KNOW.....88
REFUSED.....99

B7.1 ¿Cuántas personas en su hogar son niños de 18 años o menos, o de más de 18 pero todavía en secundaria durante el año escolar más recientemente completado?

[PROGRAMMER NOTE: B7.1 CANNOT BE GREATER THAN B6.1 OR B6.1.2]

_____	Number of children [RANGE 1-20]	GO TO B7.3
NO CHILDREN IN HOUSEHOLD.....	00	GO TO C1A
DON'T KNOW.....	88	
REFUSED.....	99	

B7.2 ¿Hay por lo menos un niño que vive en su hogar?

YES.....	1	
NO.....	2	GO TO C1A
DON'T KNOW.....	8	SCREEN-OUT: DK/REF NUM OF CHILDREN IN HH
REFUSED.....	9	SCREEN-OUT: DK/REF NUM OF CHILDREN IN HH

COMPUTE PROGRAMMED VARIABLE FOR NUMBER OF KIDS IN HOUSEHOLD.

IF B7.1<88, NUMBER OF KIDS=B7.1.
IF B7.1>20 AND B7.2=1, NUMBER OF KIDS=B7.3.
IF B7.1>20 AND B7.2=2, NUMBER OF KIDS=0.

[IF B7.1 > 1 OR (B7.1=88 OR 99)]

B7.3. ¿Cuántos de estos niños estaban en los grados de pre kindergarten hasta el 12º grado durante el más recientemente completado año escolar?

[PROGRAMMER NOTE: B7.3 CANNOT BE GREATER THAN B7.1]

_____	ENTER NUMBER OF CHILDREN IN PRE-K-12 (RANGE 0-20)	
DON'T KNOW.....	88	
REFUSED.....	99	

[IF B7.1 = 1]

B7.3A. Estaba ese niño(a)s en un grado entre pre kindergarten y el año 12 en su sistema de educación pública durante el más recientemente completado año escolar?

YES.....	1	
NO.....	2	
DON'T KNOW.....	88	
REFUSED.....	99	

SECTION C: CHILD DEMOGRAPHICS

**CHECKPOINT: IF BLINE =1, ASK C1A ONLY AND GO TO NEXT SECTION.
IF BLINE =2, GO TO C1.**

QUALIFIED LEVEL 6: REACHES C1

[IF NUMBER OF CHILDREN >1] Para la siguiente serie de preguntas nos vamos a enfocar en [CHILD NAME].

READ IF NECESSARY: A lo largo de la encuesta habrá preguntas acerca de [NOMBRE DEL NIÑO] solamente. El(ella) ha sido seleccionado(a) al azar y no podemos preguntar acerca de otro niño diferente.

C1. ¿Es [CHILD NAME] un niño o una niña?
[ASK IF THEY HAVE NOT ALREADY MENTIONED CHILD'S SEX]

- BOY.....1
- GIRL.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

ASK ALL

C1a. Pensando en los últimos 30 días, desde [DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)], ¿cuántos días vivió [CHILD NAME] en este hogar?

IF RESPONDENT SAYS EVERYDAY, ENTER 30.

_____ Number of days [RANGE 1-30]

- NONE.....0
- DON'T KNOW.....88
- REFUSED.....99

[ASK D1-D8b FOR ALL RESPONDENTS]

SECTION D: FOOD SECURITY – HOUSEHOLD

[PROGRAMMER NOTE: SELECT APPROPRIATE FILLS DEPENDING ON NUMBER OF ADULTS AND CHILDREN IN THE HOUSEHOLD. DEFAULT TO MULTIPLE ADULTS AND MULTIPLE CHILDREN IN HOUSEHOLD.]

QUALIFIED LEVEL 7: REACHES D1

Las siguientes preguntas son acerca de la comida que comieron en su hogar en los últimos 30 días y si ustedes tienen lo suficiente para comprar la comida que necesitan.

D1. Ahora le voy a leer varias oraciones que personas han dicho acerca de su situación de comida. Para estas oraciones, por favor dígame si la oración fue frecuentemente cierta, a veces cierta o nunca fue cierta para su casa en los últimos 30 días.

La primera oración es: “Nos preocupó que la comida se podía acabar antes de tener dinero para comprar más” ¿Eso fue frecuentemente, a veces o nunca cierto para su casa en los últimos 30 días?

- OFTEN TRUE.....1
- SOMETIMES TRUE.....2
- NEVER TRUE.....3
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

D2. “La comida que compramos no duró mucho y no había dinero para comprar más.” ¿Eso fue frecuentemente, a veces o nunca cierto para su casa en los últimos 30 días?

- OFTEN TRUE.....1
- SOMETIMES TRUE.....2
- NEVER TRUE.....3
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

D3. “Nosotros no teníamos lo suficiente para comer comidas balanceadas (nutritivas).” ¿Eso fue frecuentemente, a veces o nunca cierto para su casa en los últimos 30 días?

- OFTEN TRUE.....1
- SOMETIMES TRUE.....2
- NEVER TRUE.....3
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

PROGRAMMER: IF AFFIRMATIVE RESPONSE (I.E., "OFTEN TRUE" OR "SOMETIMES TRUE") TO ONE OR MORE OF QUESTIONS D1-D3, THEN CONTINUE TO D4; OTHERWISE, GO TO D9.

D4. En los últimos 30 días, ¿[usted comió/usted u otros adultos en su casa comieron] menos o [dejó/dejaron] de comer porque no había suficiente dinero para comida?

YES.....1
NO.....2
DON'T KNOW.....8
REFUSED.....9

[ASK IF D4=1]

D4a. En los últimos 30 días, ¿cuántos días ocurrió esto?

|_|_| DAYS [RANGE 1 - 30]**GO TO D5**
DON'T KNOW.....88
REFUSED.....99 **GO TO D5**

D4b. ¿Piensa que fue uno o dos días, o más de dos días?

ONE OR TWO DAYS.....1
MORE THAN TWO DAYS.....2
DON'T KNOW.....8
REFUSED.....9

D5. En los últimos 30 días, ¿aluna vez comió usted menos de lo que deseaba que debía porque no hubo suficiente dinero para comida?

YES.....1
NO.....2
DON'T KNOW.....8
REFUSED.....9

D6. En los últimos 30 días, ¿alguna vez tuvo hambre pero no comió porque no tuvo suficiente dinero para comida?

YES.....1
NO.....2
DON'T KNOW.....8
REFUSED.....9

D7. En los últimos 30 días, ¿perdió usted peso porque no tuvo suficiente dinero para comprar comida?

- YES.....1
- NO.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

PROGRAMMER: IF AFFIRMATIVE RESPONSE TO ONE OR MORE OF QUESTIONS D4-D7, THEN CONTINUE TO D8. OTHERWISE, SKIP TO D9.

D8. En los últimos 30 días, ¿alguna vez [usted/usted o algún otro adulto en su casa] no comió por todo el día porque no hubo suficiente dinero para comida?

- YES.....1
- NO.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

[ASK IF D8=1]

D8a. En los últimos 30 días, ¿cuántos días ocurrió esto?

- |__|__| DAYS [RANGE 1 – 30]..... **GO TO D9**
- DON'T KNOW.....88
- REFUSED.....99 **GO TO D9**

D8b. ¿Piensa que fue uno o dos días, o más de dos días?

- ONE OR TWO DAYS.....1
- MORE THAN TWO DAYS.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

SELECT APPROPRIATE FILLS DEPENDING ON NUMBER OF ADULTS AND NUMBER OF CHILDREN IN THE HOUSEHOLD.

[SKIP D9-D15 ONLY IF (C1A=0 AND ((B7.1=0) OR (B7.2=2) OR (HHNUMB=1 AND B6=1))) OR (C1A=0 AND B6.1=1)].

D9. Ahora le voy a leer varias oraciones que personas han dicho acerca de la situación de comida de sus hijos. Para estas oraciones, por favor dígame si la oración fue frecuentemente cierta, a veces cierta o nunca fue cierta para su casa en los últimos 30 días para [su hijo(a)/los niños que viven en su casa que son menores de 18 años o que tienen 18 años o más pero aún están en la escuela secundaria (high school)].

“[Yo dependía/Nosotros dependíamos] de unos pocos alimentos de bajo costo para dar comida a [mi/nuestros] hijo(a)/ niños] porque se (me/nos) terminaba el dinero para comprar alimentos.” ¿Eso fue frecuentemente, a veces o nunca cierto para su casa en los últimos 30 días?

- OFTEN TRUE.....1
- SOMETIMES TRUE.....2
- NEVER TRUE.....3
- (VOL) No kids in household.....4 **GO TO E1**
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

D10. “(Yo/Nosotros) no (tenía/teníamos) suficiente dinero para ofrecer una comida balanceada (nutritiva) a los niños.” ¿Eso fue frecuentemente, a veces o nunca cierto para su casa en los últimos 30 días?

- OFTEN TRUE.....1
- SOMETIMES TRUE.....2
- NEVER TRUE.....3
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

[SINGLE ADULT/SINGLE CHILD: My child was]
 [MULTIPLE ADULTS/SINGLE CHILD: Our child was]
 [SINGLE OR MULTIPLE ADULTS/MULTIPLE CHILDREN: The children were]

D11. “[{Mi/Nuestro} hijo(a)/Los niños] no comía(n) lo suficiente porque [yo/nosotros] no (tenía/teníamos) dinero para comprar suficiente comida.” ¿Eso fue frecuentemente, a veces o nunca cierto para su casa en los últimos 30 días?

- OFTEN TRUE.....1
- SOMETIMES TRUE.....2
- NEVER TRUE.....3
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

PROGRAMMER: IF AFFIRMATIVE RESPONSE (I.E., “OFTEN TRUE” OR “SOMETIMES TRUE”) TO ONE OR MORE OF QUESTIONS D9-D11, THEN CONTINUE TO D12. OTHERWISE, GO TO E1.

D12. En los últimos 30 días, ¿alguna vez le dio menos cantidad de comida a (su hijo(a)/cualquiera de los niños) porque no hubo suficiente dinero para comida?

- YES.....1
- NO.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

D13. En los últimos 30 días, ¿alguna vez [su hijo(a)/cualquiera de los niños] no comió alguna comida porque no hubo suficiente dinero para comida?

- YES.....1
- NO.....2 **GO TO D14**
- DON'T KNOW.....8 **GO TO D14**
- REFUSED.....9 **GO TO D14**

[ASK IF D13=1]

D13a. En los últimos 30 días, ¿cuántos días esto ocurrió?

- |__|__| DAYS [RANGE 1 – 30].....GO TO D14
- DON'T KNOW.....88
- REFUSED.....99 GO TO D14

D13b. ¿Piensa que fue uno o dos días, o más de dos días?

- ONE OR TWO DAYS.....1
- MORE THAN TWO DAYS.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

D14. En los últimos 30 días, ¿alguna vez [su hijo(a)/cualquiera de los niños] tuvo hambre pero no tuvo suficiente dinero para comprar más comida?

- YES.....1
- NO.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

D15. En los últimos 30 días, ¿alguna vez [su hijo(a)/cualquiera de los niños] no (comió/comieron) por todo el día porque no hubo suficiente dinero para comida?

- YES.....1
- NO.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

[ASK E1-E19 IF C1A>0 AND C1A<88]

SECTION E: DIETARY BEHAVIORS – CHILD

E1. En general, durante los últimos 30 días desde [DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)], ¿comió [CHILD NAME] el desayuno cada día?

- YES.....1
- NO.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

Estas preguntas son acerca de los diferentes tipos de comida que [CHILD NAME] comió o tomó durante los últimos 30 días desde [DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)]. Cuando conteste, por favor incluya las comidas y meriendas o “snacks” que come en la casa, en la escuela de verano, en restaurantes y en cualquier otro lugar.

E2. Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] comió cereales calientes o fríos? (Me puede decir por día, por semana o por mes.)

- 0__ NEVER **GO TO E4**
- 1__ PER DAY [RANGE 1-9]
- 2__ PER WEEK [RANGE 1-63]
- 3__ PER MONTH [RANGE 1-270]
- 8 DON'T KNOW/NOT SURE
- 9 REFUSED

[IF DAY>3 OR WEEK>21 OR MONTH>90: Dijo (display # of times) por (display unit).
¿Correcto?]

- 1__ YES, CONTINUE
- 2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

E2.1 Durante los últimos 30 días, ¿generalmente qué tipo de cereal comió [CHILD NAME]?

[PROBE FOR CLARITY IF NEEDED: NAME AND VARIETY AND BRAND]

[INTERVIEWER: RECORD INFORMATION FOR ONLY **ONE** CEREAL. IF MORE THAN ONE CEREAL NAMED, TAKE FIRST CEREAL MENTIONED]

a. NAME/VARIETY: _____
(GAVE CEREAL TYPE)

- DON'T KNOW.....88
- REFUSED.....99

b. BRAND:

KELLOGG'S.....	1
GENERAL MILLS.....	2
MALT-O-MEAL.....	3
POST.....	4
QUAKER.....	5
OTHER/STORE BRAND/GENERIC.....	6
DON'T KNOW.....	8
REFUSED.....	9

PROGRAMMER: IF E2.1a AND E2.1b =8 OR 9, GO TO E3

E2.2 ¿[CHILD NAME] comió algún otro cereal?

YES.....	1	
NO.....	2	GO TO E3
DON'T KNOW.....	8	GO TO E3
REFUSED.....	9	GO TO E3

E2.3 Durante los últimos 30 días desde [DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)], ¿cual fue el segundo tipo de cereal que [CHILD NAME] comió generalmente?

[PROBE FOR CLARITY IF NEEDED: BRAND, NAME AND VARIETY]

[INTERVIEWER: RECORD INFORMATION FOR ONLY **ONE** CEREAL. IF MORE THAN ONE CEREAL NAMED, TAKE FIRST CEREAL MENTIONED]

a.

NAME/VARIETY: _____
(GAVE CEREAL TYPE)

DON'T KNOW.....	88
REFUSED.....	99

b. BRAND:

KELLOGG'S.....	1
GENERAL MILLS.....	2
MALT-O-MEAL.....	3
POST.....	4
QUAKER.....	5
OTHER/STORE BRAND/GENERIC.....	6
DON'T KNOW.....	8
REFUSED.....	9

E3 Durante los últimos 30 días, desde [DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)], ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] consumió:)

Leche (ya sea para beber o con cereal)? Por favor **no** incluya leche de soya o pequeñas cantidades de leche en café o en té. (Me puede decir por día, por semana o por mes.)

INCLUDE: SKIM, NONFAT, LOW-FAT, WHOLE MILK, BUTTERMILK, AND LACTOSE-FREE MILK. ALSO INCLUDE CHOCOLATE OR OTHER FLAVORED MILKS.

DO NOT INCLUDE: CREAM

- 0__ NEVER **GO TO E4**
- 1__ PER DAY [**RANGE 1-12**]
- 2__ PER WEEK [**RANGE 1-84**]
- 3__ PER MONTH [**RANGE 1-300**]
- 8 DON'T KNOW/NOT SURE
- 9 REFUSED

[**IF DAY>4 OR WEEK>28 OR MONTH>120:** Dijo (display # of times) por (display unit).
¿Correcto?]

- 1__ YES, CONTINUE
- 2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

E3.1 ¿Qué tipo de leche generalmente consumió [CHILD NAME]? Era leche entera o regular, leche de 2% o grasa reducida, leche de 1% o grasa baja o leche sin grasas? Por favor **no** incluya leche de soya o leche de arroz.

INTERVIEWER INSTRUCTION:

IF RESPONDENT CANNOT PROVIDE USUAL TYPE, CODE ALL THAT APPLY.

IF RESPONDENT MENTIONS CHOCOLATE OR OTHER FLAVORED MILKS, ASK:
¿Usted sabe si es leche entera, de 2%, de 1% o leche sin grasa?

- WHOLE MILK.....1
- 2% FAT OR REDUCED FAT MILK.....2
- 1% OR 1/2% FAT MILK.....3
- FAT-FREE, SKIM, NONFAT MILK.....4
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

E4 (Pensando en los últimos 30 días desde [DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)], ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] tomó):

Refrescos o gaseosas regulares que contienen azúcar? Por favor **no** incluya refrescos o gaseosas dietéticas. (Me puede decir por día, por semana o por mes.)

INCLUDE: MANZANITA (man-zuh-nee-tuh) AND PENAFIEL (pen-yah-fee-EL) SODAS.

DO NOT INCLUDE DIET OR SUGAR-FREE DRINKS. **DO NOT INCLUDE** JUICES OR TEA IN CANS.

0__ NEVER

1__ PER DAY [RANGE 1-12]

2__ PER WEEK [RANGE 1-84]

3__ PER MONTH [RANGE 1-300]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

[IF DAY>4 OR WEEK>28 OR MONTH>120: Dijo (display # of times) por (display unit). ¿Correcto?]

1__ YES, CONTINUE

2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

E5 Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] tomó ...

Jugo (o zumo) de fruta 100% puro, tal como jugo de naranjas, mango, manzanas, uvas y piña? Por favor **no** incluya bebidas de sabor de fruta con azúcar añadido, néctares o jugo de fruta que usted prepara en casa con azúcar añadido. (Me puede decir por día, por semana o por mes.)

INCLUDE: ONLY 100% PURE JUICES

DO NOT INCLUDE: FRUIT-FLAVORED DRINKS WITH ADDED SUGAR, LIKE CRANBERRY DRINK, HI-C, LEMONADE, KOOL-AID, GATORADE, TAMPICO (tam-pee-koh), AND SUNNY DELIGHT.

0__ NEVER

1__ PER DAY [RANGE 1-12]

2__ PER WEEK [RANGE 1-84]

3__ PER MONTH [RANGE 1-300]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

[IF DAY>4 OR WEEK>28 OR MONTH>120: Dijo (display # of times) por (display unit). ¿Correcto?]

1__ YES, CONTINUE

2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

E6 (Durante los últimos 30 días desde [DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)], ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] tomó ...

¿Café o té al cual se ha añadido **azúcar** o **miel**? Incluya café y té que usted mismo(a) ha azucarado, y bebidas de té y café ya azucaradas tales como Arizona Iced Tea y Frappuccino. **No incluya** café artificialmente azucarado o té de dieta. (Puede decirme por día, por semana o por mes.)

0__ NEVER

1__ PER DAY [RANGE 1-12]

2__ PER WEEK [RANGE 1-84]

3__ PER MONTH [RANGE 1-300]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

[IF DAY>4 OR WEEK>28 OR MONTH>120: Dijo (display # of times) por (display unit).
¿Correcto?]

1__ YES, CONTINUE

2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

E7 [Durante los últimos 30 días desde [DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)], ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] tomó bebidas de fruta azucaradas, bebidas de deporte o bebidas de energía tales como Kool-Aid, limonada, Hi-C, bebida de arándano (cranberry), Gatorade, Red Bull, o Vitamin Water (agua con vitaminas)? Incluya jugo de fruta que usted prepara en casa con azúcar añadido.

Por favor **no** incluya bebidas o refrescos de dieta o bebidas endulzadas artificialmente. (Me puede decir por día, por semana o por mes.)

0__ NEVER

1__ PER DAY [RANGE 1-12]

2__ PER WEEK [RANGE 1-84]

3__ PER MONTH [RANGE 1-300]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

[IF DAY>4 OR WEEK>28 OR MONTH>120: Dijo (display # of times) por (display unit).
¿Correcto?]

1__ YES, CONTINUE

2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

E8. (Durante los últimos 30 días desde [DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)], ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] comió)

Fruta? **Incluya** frutas frescas, congeladas o enlatadas. Por favor **no** incluya jugos o zumos. (Me puede decir por día, por semana o por mes.)

DO NOT INCLUDE: DRIED FRUITS

0__ NEVER

1__ PER DAY [RANGE 1-9]

2__ PER WEEK [RANGE 1-63]

3__ PER MONTH [RANGE 1-270]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

[IF DAY>3 OR WEEK>21 OR MONTH>90: Dijo (display # of times) por (display unit).
¿Correcto?]

1__ YES, CONTINUE

2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

E9. Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] comió una ensalada de hojas verdes o lechuga, con o sin otros vegetales o verduras? (Me puede decir por día, por semana o por mes.)

[INCLUDE: SPINACH SALADS]

0__ NEVER

1__ PER DAY [RANGE 1-9]

2__ PER WEEK [RANGE 1-63]

3__ PER MONTH [RANGE 1-270]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

[IF DAY>3 OR WEEK>21 OR MONTH>90: Dijo (display # of times) por (display unit).
¿Correcto?]

1__ YES, CONTINUE

2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

E10. Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] comió cualquier tipo de papas o patatas fritas, incluyendo papas fritas o French fries, papas caseras (HOME FRIES) o hash brown potatoes? (Me puede decir por día, por semana o por mes.)

[DO NOT INCLUDE: POTATO CHIPS]

- 0__ NEVER
- 1__ PER DAY [RANGE 1-9]
- 2__ PER WEEK [RANGE 1-63]
- 3__ PER MONTH [RANGE 1-270]
- 8 DON'T KNOW/NOT SURE
- 9 REFUSED

[IF DAY>3 OR WEEK>21 OR MONTH>90: : Dijo (display # of times) por (display unit).
¿Correcto?]

- 1__ YES, CONTINUE
- 2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

E10.1. Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] comió **otros tipos de papas** tal como puré de papas, camotes (o batatas) o ensalada de papas? (Me puede decir por día, por semana o por mes.)

[INCLUDE: ALL TYPES OF POTATOES EXCEPT FRIED. INCLUDE POTATOES AU GRATIN, AND SCALLOPED POTATOES].

- 0__ NEVER
- 1__ PER DAY [RANGE 1-9]
- 2__ PER WEEK [RANGE 1-63]
- 3__ PER MONTH [RANGE 1-270]
- 8 DON'T KNOW/NOT SURE
- 9 REFUSED

[IF DAY>3 OR WEEK>21 OR MONTH>90: Dijo (display # of times) por (display unit).
¿Correcto?]

- 1__ YES, CONTINUE
- 2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

E11. (Durante los últimos 30 días desde DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)), ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] comió:

Frijoles refritos, frijoles al horno, frijoles con carne de cerdo o cualquier otro tipo de frijoles secos y cocidos? Por favor **no** incluya ejotes, que también son llamados frijoles verdes, habichuelas tiernas o judías verdes. (Me puede decir por día, por semana o por mes.)

[INCLUDE: SOYBEANS, KIDNEY, PINTO, GARBANZO, BLACK BEANS, LENTILS, BLACK-EYED PEAS, COW PEAS, AND LIMA BEANS. INCLUDE CANNED BEANS.]

0__ NEVER

1__ PER DAY [RANGE 1-9]

2__ PER WEEK [RANGE 1-63]

3__ PER MONTH [RANGE 1-270]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

[IF DAY>3 OR WEEK>21 OR MONTH>90: Dijo (display # of times) por (display unit). ¿Correcto?]

1__ YES, CONTINUE

2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

E12. (Durante los últimos 30 días desde DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)), ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] comió:

Arroz integral o otros granos integrales cocinados, tales como bulgur, trigo partido, or mijo. **No Incluya** arroz blanco

INTERVIEWER NOTE: Arroz integral es un tipo de grano integral. Tiene color moreno y se lleva más tiempo para cocinar que arroz blanco. Contiene casi todo el grano del arroz y no es tan procesado como arroz blanco. Comparado al arroz blanco, también contiene más fibra y más de algunas vitaminas que se pierden durante el procesar de arroz.

0__ NEVER

1__ PER DAY [RANGE 1-9]

2__ PER WEEK [RANGE 1-63]

3__ PER MONTH [RANGE 1-270]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

[IF DAY>3 OR WEEK>21 OR MONTH>90: Dijo (display # of times) por (display unit). ¿Correcto?]

1__ YES, CONTINUE

- 2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH
- E13. (Durante los últimos 30 días desde [DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)], sin incluir lo que ya me dijo (sobre ensalada de lechugas, papas, frijoles secos y cocidos) ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] comió):

Otros vegetales o verduras? (Me puede decir por día, por semana o por mes.)

[DO NOT INCLUDE: RICE

EXAMPLES OF OTHER VEGETABLES INCLUDE: TOMATOES, GREEN BEANS, CARROTS, CORN, CABBAGE, BEAN SPROUTS, COLLARD GREENS, AND BROCCOLI. INCLUDE ANY FORM OF THE VEGETABLE (RAW, COOKED, CANNED, OR FROZEN).]

0__ NEVER

1__ PER DAY [RANGE 1-9]

2__ PER WEEK [RANGE 1-63]

3__ PER MONTH [RANGE 1-270]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

[IF DAY>3 OR WEEK>21 OR MONTH>90: Dijo (display # of times) por (display unit). ¿Correcto?]

1__ YES, CONTINUE

2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

- E14. (Durante los últimos 30 días desde DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)], ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] comió):

Salsa de tipo mexicano hecho con tomates? (Me puede decir por día, por semana o por mes.)

[INCLUDE: ALL TOMATO-BASED SALSAS.]

0__ NEVER

1__ PER DAY [RANGE 1-9]

2__ PER WEEK [RANGE 1-63]

3__ PER MONTH [RANGE 1-270]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

[IF DAY>3 OR WEEK>21 OR MONTH>90: Dijo (display # of times) por (display unit). ¿Correcto?]

1__ YES, CONTINUE

2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

E15. (Durante los últimos 30 días desde DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)], ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] comió):

Pizza? Incluya pizza congelada, pizza de restaurante, y pizza hecha en casa. (Me puede decir por día, por semana o por mes.)

0__ NEVER

1__ PER DAY [RANGE 1-9]

2__ PER WEEK [RANGE 1-63]

3__ PER MONTH [RANGE 1-270]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

[IF DAY>3 OR WEEK>21 OR MONTH>90: Dijo (display # of times) por (display unit).
¿Correcto?]

1__ YES, CONTINUE

2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

E16. (Durante los últimos 30 días desde DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)], ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] comió):

Salsa de tomate tal como con spaghetti o fideos o tallarines o mezclada en platos tales como lasaña? (Por favor no incluya la salsa de tomate en una pizza.) (Me puede decir por día, por semana o por mes.)

0__ NEVER

1__ PER DAY [RANGE 1-9]

2__ PER WEEK [RANGE 1-63]

3__ PER MONTH [RANGE 1-270]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

[IF DAY>3 OR WEEK>21 OR MONTH>90: Dijo (display # of times) por (display unit).
¿Correcto?]

1__ YES, CONTINUE

2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

E17. (Durante los últimos 30 días desde DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)], ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] comió):

Cualquier tipo de queso? Incluya queso que se come como merienda, queso en hamburguesas, sándwiches y queso en platos tales como lasaña, quesadillas, o en platos caserones. (Por favor no incluya el queso en una pizza.) (Me puede decir por día, por semana o por mes.)

[INCLUDE: MACARONI AND CHEESE, ENCHILADAS

DO NOT INCLUDE: CREAM CHEESE OR CHEESES MADE FROM NON-DAIRY FOODS, SUCH AS SOY OR RICE, OR CHEESE ON PIZZA.]

0__ NEVER

1__ PER DAY [RANGE 1-9]

2__ PER WEEK [RANGE 1-63]

3__ PER MONTH [RANGE 1-270]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

[IF DAY>3 OR WEEK>21 OR MONTH>90: Dijo (display # of times) por (display unit).
¿Correcto?]

1__ YES, CONTINUE

2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

E18. (Durante los últimos 30 días desde DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)], ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] comió):

Panes (y tortillas) hechos de granos integrales incluyendo tostada, panecillos y en sándwiches? Panes de granos integrales incluyen pan de trigo integral (whole wheat), pan de centeno (rye), pan de avena (oatmeal) y pan de pumpernickel. Por favor **no** incluya pan blanco o pan de papa. (Me puede decir por día, por semana o por mes.)

0__ NEVER

1__ PER DAY [RANGE 1-9]

2__ PER WEEK [RANGE 1-63]

3__ PER MONTH [RANGE 1-270]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

[IF DAY>3 OR WEEK>21 OR MONTH>90: Dijo (display # of times) por (display unit).
¿Correcto?]

1__ YES, CONTINUE

2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

E19 (Durante los últimos 30 días desde DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)), ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] comió:

¿Chocolate o algún otro tipo de caramelos? **No incluya** caramelos sin azúcar.

0__ NEVER

1__ PER DAY [RANGE 1-9]

2__ PER WEEK [RANGE 1-63]

3__ PER MONTH [RANGE 1-270]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

[IF DAY>3 OR WEEK>21 OR MONTH>90: Dijo (display # of times) por (display unit).
¿Correcto?]

1__ YES, CONTINUE

2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

E20. (Durante los últimos 30 días desde DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)), ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] comió:

Donas, panecillos dulces, bollos daneses, pan dulce (muffins) o pop-tarts.

No Incluya cosas sin azúcar(Puede decirme por día, por semana, o por mes)

[INCLUDE: LOW-FAT KINDS, TWINKIES AND HOSTESS CUPCAKES

DO NOT INCLUDE: PANCAKES, WAFFLES, FRENCH TOAST, CAKE, ICE CREAM
AND OTHER FROZEN DESSERTS OR CANDY]

0__ NEVER

1__ PER DAY [RANGE 1-9]

2__ PER WEEK [RANGE 1-63]

3__ PER MONTH [RANGE 1-270]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

[IF DAY>3 OR WEEK>21 OR MONTH>90: Dijo (display # of times) por (display unit).
¿Correcto?]

1__ YES, CONTINUE

2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

E21. (Durante los últimos 30 días desde DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)], ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] comió):

Galletas y bizcochos, tortas, pasteles, o brownies? No incluya los que son hechos sin azúcar. (Me puede decir por día, por semana o por mes.)

[INCLUDE: LOW-FAT KINDS, TWINKIES AND HOSTESS CUPCAKES

DO NOT INCLUDE: ICE CREAM AND OTHER FROZEN DESSERTS OR CANDY]

0__ NEVER

1__ PER DAY [RANGE 1-9]

2__ PER WEEK [RANGE 1-63]

3__ PER MONTH [RANGE 1-270]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

[IF DAY>3 OR WEEK>21 OR MONTH>90: Dijo (display # of times) por (display unit).
¿Correcto?]

1__ YES, CONTINUE

2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

E22. (Durante los últimos 30 días desde DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)], ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] comió):

Helado o otros postres helados? **No incluya** tipos sin azúcar (Puede decirme por día, por semana, o por mes)

[INCLUDE: LOW-FAT KINDS, ALSO INCLUDE FROZEN YOGURT AND SHERBET.

DO NOT INCLUDE: NON-DAIRY FROZEN DESSERTS, SUCH AS SORBET, SNO-CONES

0__ NEVER

1__ PER DAY [RANGE 1-9]

2__ PER WEEK [RANGE 1-63]

3__ PER MONTH [RANGE 1-270]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

[IF DAY>3 OR WEEK>21 OR MONTH>90: Dijo (display # of times) por (display unit).
¿Correcto?]

1__ YES, CONTINUE

2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

E23. (Durante los últimos 30 días desde DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)], ¿con qué frecuencia [CHILD NAME] comió:

¿Palomitas de maíz?(Puede decirme por día, por semana, o por mes)

[INCLUDE: LOW-FAT POPCORN

0__ NEVER

1__ PER DAY [RANGE 1-9]

2__ PER WEEK [RANGE 1-63]

3__ PER MONTH [RANGE 1-270]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

[IF DAY>3 OR WEEK>21 OR MONTH>90: Dijo (display # of times) por (display unit).
¿Correcto?]

1__ YES, CONTINUE

2__ NO, CORRECT NUMBER PER DAY/WEEK/MONTH

SECTION F: PROGRAM PARTICIPATION – CHILD

F1. Durante los últimos 30 días desde [DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)], generalmente donde comió [CHILD NAME] el almuerzo lunes a viernes?

IF NEEDED, SAY: “ En casa, en la escuela de verano, campamento de día, etc”

INTERVIEWER: IF RESPONDENT MENTIONS MORE THAN ONE PLACE, PROBE FOR THE PLACE CHILD WENT TO MORE FREQUENTLY OR IF SPLIT TIME EVENLY BETWEEN 2 PLACES, RECORD FIRST PLACE IN F1.1 AND SECOND PLACE IN F4.2.

		<u>MARK ONE</u>
	HOME.....1	GO TO F4.1a
	FRIEND’S OR RELATIVE’S HOME.....2	GO TO F4.1a
	SCHOOL.....3	
	DAY CAMP.....4	GO TO F4
	SLEEP AWAY CAMP.....5	GO TO F4
	CHURCH, SYNAGOGUE, OR MOSQUE.....6	GO TO F4
	CHILD CARE/DAY CARE.....7	GO TO F4.1a
	PLAYGROUND/PARK/DEPT OF PARKS & REC.....8	GO TO F4
	COMMUNITY CENTER/BOYS & GIRLS CLUB/YMCA..9	GO TO F4
	RESTAURANT/FAST FOOD RESTAURANT.....10	GO TO F4.1a
	WORK.....11	GO TO F4.1a
	SOME OTHER PLACE.....12	GO TO F4
	DON’T KNOW.....88	GO TO F5
	REFUSED.....99	GO TO F5
F1.1	¿Es esta una escuela primaria, media, o secundaria?	
	YES.....1	
	NO.....2	GO TO F4
	DON’T KNOW.....8	GO TO F4
	REFUSED.....9	GO TO F4
F1.2	¿ Está tomando [CHILD NAME] clases de escuela de verano?	
	YES.....1	
	NO.....2	GO TO F4
	DON’T KNOW.....8	GO TO F4
	REFUSED.....9	GO TO F4

F1.3. Por favor, dígame el nombre de la escuela y la ciudad en donde está ubicado.

NAME: _____

CITY: _____

DON'T KNOW.....8

REFUSED.....9

F2. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días a la semana comió [CHILD NAME] generalmente un almuerzo entero en esta escuela de verano?

ONE DAY.....1

TWO DAYS2

THREE DAYS.....3

FOUR DAYS.....4

FIVE DAYS/EVERYDAY.....5

NO DAYS/EATS SOMEPLACE ELSE.....6

DON'T KNOW.....8

REFUSED.....9

F3. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días a la semana comió [CHILD NAME] generalmente un desayuno entero en esta escuela de verano?

ONE DAY.....1

TWO DAYS2

THREE DAYS.....3

FOUR DAYS.....4

FIVE DAYS/EVERYDAY.....5

NO DAYS/EATS BREAKFAST SOMEPLACE ELSE.....6

DON'T KNOW.....8

REFUSED.....9

F3.1. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días a la semana comió [CHILD NAME] generalmente cenas gratis, en un programa después de la escuela que funciona en el edificio de su escuela?

ONE DAY.....1 GO TO F4.2

TWO DAYS2 GO TO F4.2

THREE DAYS.....3 GO TO

F4.2

FOUR DAYS.....4 GO TO F4.2

FIVE DAYS/EVERYDAY.....5 GO TO F4.2

NO DAYS/EATS SUPPER SOMEPLACE ELSE.....6 GO TO F4.2

DON'T KNOW.....8 GO TO F4.2

REFUSED.....9 GO TO F4.2

F4. Por favor, dígame el nombre del/ de la [FILL WITH PLACE FROM F1] y el lugar en donde está ubicado(a).

NAME: _____

CITY: _____

DON'T KNOW.....8

REFUSED.....9

F4.1a Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días a la semana comió [CHILD NAME] generalmente almuerzo allí de lunes a viernes ?

ONE DAY.....1

TWO DAYS2

THREE DAYS.....3

FOUR DAYS.....4

FIVE DAYS/EVERYDAY.....5

NO DAYS/EATS SOMEPLACE ELSE.....6

GO TO F4.2

DON'T KNOW.....8

GO TO F5

REFUSED.....9

PROGRAMMER: IF F1=1 GO TO F4.2

F4.1b. ¿Generalmente enviaba usted comida para el almuerzo de su niño, pagaba usted almuerzo, o era gratis el almuerzo que [CHILD NAME] recibió en [FILL WITH PLACE FROM F1]?

SEND FOOD FOR LUNCH.....1

PAY FOR LUNCH.....2

LUNCH WAS FREE.....3

DON'T KNOW.....8

REFUSED.....9

PROGRAMMER: IF F4.1a=5 GO TO F5

F4.2. Durante los últimos 30 días, ¿no incluyendo [(FILL WITH PLACE FROM F1] de que usted me dijo ¿ en qué otro lugar obtenía CHILD NAME] comidas de almuerzo de lunes a viernes?

PROBE ¿Cualquier otro lugar?
MARK ALL THAT APPLY

- HOME.....1
- FRIEND'S OR RELATIVE'S HOME.....2
- SCHOOL.....3
- DAY CAMP.....4
- SLEEP AWAY CAMP.....5
- CHURCH, SYNAGOGUE, OR MOSQUE.....6
- CHILD CARE/DAY CARE.....7
- PLAYGROUND/PARK/DEPT OF PARKS & REC.....8
- COMMUNITY CENTER/BOYS & GIRLS CLUB/YMCA..9
- RESTAURANT/FAST FOOD RESTAURANT.....10
- WORK.....11
- SOME OTHER PLACE.....12
- NO OTHER PLACE.....13 **GO TO F5**
- DON'T KNOW.....88 **GO TO F5**
- REFUSED.....99 **GO TO F5**

PROGRAMMER: IF MORE THAN ONE RESPONSE <88 TO F4.2, GO TO F4.2a
IF ONLY ONE RESPONSE <14 TO F4.2: IF F4.2=1, 2, 10 OR 11 GO TO F4.3b; IF F4.2=3 GO TO F4.2b, IF F4.2=4, 5, 6, 7, 8, OR 9, GO TO F4.3a.

F4.2a ¿En cuál de estos lugares comía [CHILD NAME] más frecuentemente?

PROBE: Estos lugares incluyen [INSERT PLACE (1-13) FROM F4.2]

- HOME.....1 **GO TO F4.3b**
- FRIEND'S OR RELATIVE'S HOME.....2 **GO TO F4.3b**
- SCHOOL.....3
- DAY CAMP.....4 **GO TO F4.3a**
- SLEEP AWAY CAMP.....5 **GO TO F4.3a**
- CHURCH, SYNAGOGUE, OR MOSQUE.....6 **GO TO F4.3a**
- CHILD CARE/DAY CARE.....7 **GO TO F4.3b**
- PLAYGROUND/PARK/DEPT OF PARKS & REC.....8 **GO TO F4.3a**
- COMMUNITY CENTER/BOYS & GIRLS CLUB/YMCA..9 **GO TO F4.3a**
- RESTAURANT/FAST FOOD RESTAURANT.....10 **GO TO F4.3b**
- WORK.....11 **GO TO F4.3b**
- SOME OTHER PLACE.....12 **GO TO**
- NO OTHER PLACE.....13 **GO TO F5**
- DON'T KNOW.....88 **GO TO F5**

F4.3a

REFUSED.....99 **GO TO F5**

F4.2b ¿Es esta una escuela primaria, media, o secundaria?,
YES.....1
NO.....2 **GO TO F4.3a**
DON'T KNOW.....8 **GO TO F4.3a**
REFUSED.....9 **GO TO F4.3a**

F4.2c ¿ Está tomando CHILD NAME] clases en escuela de verano?
YES.....1
NO.....2 **GO TO F4.3a**
DON'T KNOW.....8 **GO TO F4.3a**
REFUSED.....9 **GO TO F4.3a**

F4.2d. Por favor, dígame el nombre de la escuela y la ciudad en donde está ubicado(a)

NAME: _____

CITY: _____

DON'T KNOW.....8

REFUSED.....9

F4.2e. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días a la semana comió [CHILD NAME] generalmente un almuerzo entero en esta escuela de verano?

ONE DAY.....1

TWO DAYS2

THREE DAYS.....3

FOUR DAYS.....4

FIVE DAYS/EVERYDAY.....5

NO DAYS/EATS SOMEPLACE ELSE.....6

DON'T KNOW.....8

REFUSED.....9

F4.2f. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días a la semana comió [CHILD NAME] generalmente un desayuno entero en esta escuela de verano?

- ONE DAY.....1
- TWO DAYS2
- THREE DAYS.....3
- FOUR DAYS.....4
- FIVE DAYS/EVERYDAY.....5
- NO DAYS/EATS BREAKFAST SOMEPLACE ELSE.....6
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

F4.2g. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días a la semana comió [CHILD NAME] cenas gratis, en un programa después de la escuela que funciona en el edificio de su escuela?

- ONE DAY.....1 GO TO F5
- TWO DAYS2 GO TO F5
- THREE DAYS.....3 GO TO F5
- FOUR DAYS.....4 GO TO F5
- FIVE DAYS/EVERYDAY.....5 GO TO F5
- NO DAYS/EATS SUPPER SOMEPLACE ELSE.....6 GO TO F5
- DON'T KNOW.....8 GO TO F5
- REFUSED.....9 GO TO F5

F4.3a Por favor, dígame el nombre del/ de la [FILL WITH PLACE FROM E4.2 OR E4.2a] y la ciudad en donde está ubicado(a)

NAME: _____

CITY: _____

- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

F4.3b Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días a la semana comió [CHILD NAME] generalmente el almuerzo allí de lunes a viernes?

- ONE DAY.....1
- TWO DAYS2
- THREE DAYS.....3
- FOUR DAYS.....4
- FIVE DAYS/EVERYDAY.....5
- NO DAYS/EATS LUNCH SOMEPLACE ELSE.....6 GO TO F5
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

F4.3c ¿Generalmente enviaba usted comida para el almuerzo de su niño, pagaba usted almuerzo, o era gratis el almuerzo que [CHILD NAME] recibió en [FILL WITH PLACE FROM F4.2a]?

- SEND FOOD FOR LUNCH.....1
- PAY FOR LUNCH.....2
- LUNCH WAS FREE.....3
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

F5. No incluyendo la escuela de verano, ¿hay un programa en su vecindad que provee comidas gratis a niños durante los meses en que no están en la escuela?

- YES.....1
- NO.....2 GO TO F6
- DON'T KNOW.....8 GO TO F6
- REFUSED.....9 GO TO F6

F5.1 ¿Por qué [CHILD NAME] no va a ese programa de verano?

MARK ALL THAT APPLY

- PREFERS TO EAT AT HOME/IS WITH PARENT AT HOME.....1
- NO NEED FOR MEALS/FOOD PROVIDED AT HOME.....2
- DOESN'T LIKE THE FOOD THEY SERVE/FOOD DOESN'T MEET CHILD'S NEEDS.....3
- NOT INTERESTED IN ACTIVITIES AT PROGRAM/HAS FEW/NO FRIENDS AT PROGRAM... 4
- NO TRANSPORTATION TO PROGRAM/TOO FAR.....5
- DON'T LIKE LOCATION OF PROGRAM (UNSAFE).....6
- CHILD HAS A JOB/WORKS.....7
- GOES TO SUMMER SCHOOL.....8
- CONFLICTS WITH CHILD/PARENT SCHEDULE/ TOO BUSY.....9
- CHILD ATTENDS THIS SUMMER PROGRAM.....10
- ATTENDS ANOTHER PROGRAM/CAMP/DAYCARE (INCLUDES BABYSITTER).....11
- DOESN'T WANT TO GO/IS EMBARRASSED.....12
- CHILD DOESN'T QUALIFY/IS TOO YOUNG/ TOO OLD.....13
- NOT AWARE OF/NOT FAMILIAR WITH PROGRAM....14
- DOESN'T EAT LUNCH.....15
- OTHER (SPECIFY).....16
- DON'T KNOW.....88
- REFUSED.....99

F6 Durante los últimos 30 días, desde [DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)], ¿recibió [CHILD NAME] comida por medio de un programa de “backpack food – comida de mochila” para niños?,

- YES.....1
- NO.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

SECTION G: PROGRAM PARTICIPATION – HOUSEHOLD

QUALIFIED LEVEL 8: REACHES G1

G1. Ahora voy a leer los nombres de algunos programas que proporcionan comidas o alimentos a individuos o a hogares y familias.

G1.1 (IF TREATMENT: (No incluyendo ningunos beneficios especiales de verano de WIC) En los últimos 30 días, desde [DATE OF INTERVIEW -30 DAYS], usted o alguien en su hogar recibió beneficios de comida del programa regular para Mujeres, infantes y Niños llamado en inglés Women, Infants and Children o WIC?

- YES.....1
- NO.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

G1.2a Cuántas mujeres o niños en el hogar recibieron comida o beneficios del programa regular de WIC?

|__|__| WOMEN AND CHILDREN [RANGE 1-20]

- DON'T KNOW.....88
- REFUSED.....99

[ASK IF G1.2A=1]

G1.2ba Es la persona que recibió comida del programa regular de WIC un niño infante de menos de un año?

- YES.....1 [CODE AS 1 IN G1.2B]
- NO.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

[ASK IF G1.2A>1 AND NOT DK/REF]

G1.2b ¿Cuántas de las [NUMBER FROM H1.2a] personas que recibieron comida o beneficios del programa regular de WIC son niños infantes de menos de un año?

_____ Number of infants [RANGE 0-20]

- DON'T KNOW.....88
- REFUSED.....99

CREATE PROGRAMMED VARIABLE COMBINING G1.2BA AND G1.2B

G2. En los últimos 30 días usted o alguien en su hogar recibió comida de de despensas o bancos de alimentos (food pantries o food banks), comidas en un comedor popular local (soup kitchen) o en cocinas de emergencia (emergency kitchen)?

- YES.....1
- NO.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

G3. ¿Usted (u otra persona en su hogar) está actualmente recibiendo beneficios del programa regular [STATE AND NAME OF SNAP PROGRAM]?

- YES.....1
- NO.....2 GO TO G4
- DON'T KNOW.....8 GO TO G4
- REFUSED.....9 GO TO G4

G3.1 ¿Cual es la cantidad de los beneficios regulares de [STATE AND NAME OF SNAP PROGRAM] que usted recibe por mes? Por favor no incluya ningunos beneficios especiales de verano para niños.

- Enter amount [\$1 - \$9999]..... GO TO G5.1
- DON'T KNOW.....8 GO TO G5.1
- REFUSED.....9 GO TO G5.1

G4. ¿Ha(n) aplicado usted, (o otras personas en su hogar) por [STATE AND NAME OF SNAP PROGRAM "] regular en los últimos 30 días?

- YES.....1
- NO.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

G5. ¿Recibe usted actualmente (o alguien en su hogar) beneficios mensuales de alimento para indígena estadounidense como parte del Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas (FDPIR) [*fid-purr*]?

- YES.....1
- NO.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

G5.1 Por favor, dígame si usted tiene acceso a una nevera que funciona para guardar la comida que obtiene para su familia.

- YES.....1
- NO.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

[PROGRAMMER: IF SAMPLED HOUSEHOLD IS IN THE TREATMENT GROUP, ASK G6. OTHERWISE, GO TO H1.]

**BENEFIT TYPE 1=SNAP SEBTC
BENEFIT TYPE 2=HYBRID SNAP SEBTC
BENEFIT TYPE 3=WIC SEBTC**

[ASK G6 IF TC=1]

G6. Según mis registros usted recibió beneficios especiales de comida de verano para su(s) [hijo(a)/hijos]. ¿Es eso correcto?

- YES.....1
- NO.....2 GO TO H1
- [STATES WITH BENEFIT TYPE 2]
NOT AWARE OF RECEIPT OF SPECIAL
SUMMERTIME BENEFITS.....3 GO TO H1
- TOLD STATE WE DIDN'T WANT/NEED THEM.....4 GO TO H1
- DON'T KNOW.....8 GO TO H1
- REFUSED.....9

G6.1. ¿ Ha usado usted estos beneficios desde que los recibió?

- YES.....1
- NO.....2 GO TO H1
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

NO G7-G8 THIS VERSION

[ASK G9 IF MARKET=BENEFIT TYPE 3]

G9. Ahora, por favor piense en los beneficios especiales de comida de verano que usted recibió para su(s) [hijo(a)/hijos]. Usando una escala con muy bueno, bueno, regular o malo, ¿cómo clasificaría a los beneficios por...

RANDOMIZE G9A-G9D

	VERY GOOD	GOOD	FAIR	POOR	DON'T KNOW	REFUSED
a. Proveer la cantidad correcta de comida?.....	4	3	2	1	8	9
b. Ofrecer alimentos que a su(s) hijo(s) le(s) gusta(n) comer?.....	4	3	2	1	8	9
c. Ofrecer selecciones de alimentos en tamaños que usted puede encontrar en los estantes? Por ejemplo, si el beneficio es para un envase de jugo de 64 onzas, usted lo puede encontrar en la tienda donde hace sus compras.....	4	3	2	1	8	9
d. permitirle comprar en tiendas que le son convenientes y donde le es fácil hacer compras.....	4	3	2	1	8	9

NO G10-G11 THIS VERSION

[ASK G12 –G13 IF G6.1=1, 8 OR 9 AND MARKET= BENEFIT TYPE 1 OR BENEFIT TYPE 3 OR (MARKET= BENEFIT TYPE 2) AND G3 NE1)]

G12. Usando una escala con muy bueno, bueno, regular o malo, ¿qué clasificación general le daría a la **facilidad de obtener** la tarjeta de EBT para los beneficios especiales de verano para niños?

VERY GOOD.....	4
GOOD.....	3
FAIR.....	2
POOR.....	1
DON'T KNOW.....	8
REFUSED.....	9

G13. Usando una escala con, muy bueno, bueno, regular o malo, ¿qué clasificación general le daría a las **direcciones para usar** la tarjeta de EBT para los beneficios especiales de verano para niños?

VERY GOOD.....	4	
GOOD.....	3	
FAIR.....	2	
POOR.....	1	
DON'T KNOW.....	8	
REFUSED.....		9

[ASK G14 – G18 IF G6.1=1, 8 OR 9]

G14. (Usando una escala con muy bueno, bueno, regular o malo,) ¿qué clasificación general le daría a la **facilidad de usar la tarjeta de EBT para obtener comida?**

VERY GOOD.....	4	
GOOD.....	3	
FAIR.....	2	
POOR.....	1	
DON'T KNOW.....	8	
REFUSED.....		9

G15. Usando una escala con muy bueno, bueno, regular o malo, ¿qué clasificación general le daría a la **facilidad de resolver problemas con la tarjeta de EBT** [para los beneficios especiales de verano] para niños? [PROGRAMMER: OMIT PHRASE IN BRACKETS WHERE G2=1 AND MARKET = BENEFIT TYPE 2]

VERY GOOD.....	4	
GOOD.....	3	
FAIR.....	2	
POOR.....	1	
DON'T KNOW.....	8	
REFUSED.....		9

[ASK ALL]

SECTION H: SHOPPING AND EATING BEHAVIOR – HOUSEHOLD

Ahora quisiera hacer unas preguntas sobre hacer compras de comida y comer en restaurantes..

H1. Primero le preguntaré sobre dinero que gasta en supermercados o tiendas de comida (grocery stores). Después hablaremos sobre dinero que gasta en otros tipos de tiendas.

Sin contar compras hechas usando beneficios del gobierno como SNAP o WIC, desde [DATE (DATE OF INTERVIEW –30 DAYS)], ¿cuánto dinero gastó [su familia/usted] en supermercados o tiendas de comida (grocery stores) y otras tiendas? Por favor no incluya restaurantes de comidas rápidas y otro tipo de restaurantes. (Me puede decir por semana o por mes.)

PROBE: Esto incluye tiendas como Wal-mart, Target, y Kmart, tiendas de conveniencia como 7-11 o Mini Mart, tiendas como Costco o Sam’s Club, tiendas de un dólar, panaderías, carnicerías, puestos de verduras, o mercados de agricultores.

[RECORD “0” IF NO MONEY WAS SPENT]

- 0__ NO MONEY SPENT **GO TO H4**
- 1__ PER WEEK **[RANGE \$1-\$9,999]**
- 2__ PER MONTH **[RANGE \$1-\$9,999]**
- 8 DON’T KNOW/NOT SURE **GO TO H4**
- 9 REFUSED **GO TO H4**

H2. ¿Algo de este dinero fue gastado en productos no alimenticios tal como productos para limpieza o productos de papel, comida para animales, cigarrillos o bebidas alcohólicas?

- YES.....1
- NO.....2
- DON’T KNOW.....8
- REFUSED.....9

H3. ¿Más o menos cuánto dinero se gastó en productos no alimenticios? (Me puede decir por semana o por mes.)

[RECORD "0" IF NO MONEY WAS SPENT]

- 0__ NO MONEY SPENT
- 1__ PER WEEK [RANGE \$1-\$9,999]
- 2__ PER MONTH [RANGE \$1-\$9,999]
- 8 DON'T KNOW/NOT SURE
- 9 REFUSED

H4. [IF G1.1=1:] ¿Los [AMOUNT REPORTED AT H1] que gastó en comida incluyen compras realizadas con los cupones WIC de su hogar para frutas y vegetales?

- YES.....1
- NO.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

H5. [IF G2=1:] ¿Los [AMOUNT REPORTED AT H1] que gastó en comida incluyen compras realizadas con los beneficios regular de SNAP de su hogar?

- YES.....1
- NO.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

H5a. [IF TREATMENT:] Los [AMOUNT REPORTED AT H1] que gastó en comida incluyen compras realizadas con los beneficios especiales de comida de verano de su hogar?

- YES.....1
- NO.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

H6. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces su familia comió comida de un restaurante de comida rápida (fast food)? Incluya comidas de comida rápida en la casa, o en restaurantes de comida rápida, comidas para llevar o de 'servi-carros' o 'drive thru'. (Me puede decir por semana o por mes.)

[IF NEEDED, SAY: Tal como comida que se obtiene en McDonald's, KFC, Panda Express, o Taco Bell.]

0__ NEVER

1__ PER WEEK [RANGE 1-99]

2__ PER MONTH [RANGE 1-99]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

H7. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces su familia comió comida en otros tipos de restaurantes? (Me puede decir por semana o por mes.)

[IF NEEDED, SAY: Tal como comida que se obtiene en Applebee's, Chili's, TGI Fridays, etc.]

0__ NEVER

1__ PER WEEK [RANGE 1-99]

2__ PER MONTH [RANGE 1-99]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

[PROGRAMMER: IF H6 AND H7=0, GO TO I1.]

H8. ¿Más o menos cuánto dinero gastó [su familia/usted] para comprar **comida** en todos los tipos de restaurantes, incluyendo restaurantes de comida rápida (fast food) durante los últimos 30 días? (Me puede decir por semana o por mes.)

0__ NO MONEY SPENT

1__ PER WEEK [RANGE \$1-\$9,999]

2__ PER MONTH [RANGE \$1-\$9,999]

8 DON'T KNOW/NOT SURE

9 REFUSED

SECTION I: CAREGIVER DEMOGRAPHICS

**CHECKPOINT: IF BLINE=1, GO TO I14.1
IF BLINE=2, GO TO I1**

I1. Ahora tengo algunas preguntas sobre usted.

[RECORD GENDER FROM OBSERVATION.]

[ONLY IF NECESSARY – ASK: Porque a veces es difícil de determinar por teléfono, me piden que confirme con todos...es usted hombre o mujer?]

MALE.....	1
FEMALE.....	2
DON'T KNOW.....	8
REFUSED.....	9

I2. ¿Cuál es su relación o parentesco con [CHILD NAME]?

READ ONLY IF NECESSARY: ¿Es usted (la/el) [READ ITEM] de [CHILD NAME]?

BIOLOGICAL/ADOPTIVE PARENT.....	1
STEP-PARENT.....	2
GRANDPARENT.....	3
GREAT GRANDPARENT.....	4
SIBLING/STEPSIBLING.....	5
OTHER RELATIVE OR IN-LAW.....	6
FOSTER PARENT.....	7
OTHER NON-RELATIVE.....	8
PARENT'S PARTNER.....	9
DON'T KNOW.....	88
REFUSED.....	99

I3. ¿Es usted de origen hispano o latino?

YES.....	1
NO.....	2
DON'T KNOW.....	8
REFUSED.....	9

14. Voy a leer una lista de cinco categorías de raza. Por favor escoja una o más razas a las cuales usted considera que pertenece. Indio(a)- Americano(a), Indígena o Nativo(a) de Alaska; Asiático(a), Negro(a) o Afro-americano(a); Nativo(a) de Hawaii u otras islas del Pacífico, Blanco(a)?

MARK ALL THAT APPLY

- AMERICAN INDIAN OR ALASKA NATIVE.....1
- ASIAN.....2
- BLACK OR AFRICAN AMERICAN.....3
- NATIVE HAWAIIAN OR
OTHER PACIFIC ISLANDER.....4
- WHITE.....5
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

15. ¿Cuál es su estado civil actual? ¿Está usted ahora casada(o), divorciada(o), separada(o), es viuda(o), nunca se casó o vive con pareja?

- MARRIED.....1
- SEPARATED OR DIVORCED.....2
- WIDOWED.....3
- NEVER MARRIED.....4
- LIVING WITH PARTNER.....5
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

16. Por favor dígame su fecha de nacimiento.

|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|
MONTH DAY YEAR

- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

PROGRAMMER: MUST BE OLDER THAN 18. IF NOT ASK:

16a. Dijo que su fecha de nacimiento es [INPUT ANSWER FROM I6], ¿correcto?

- YES.....1
- NO.....2 **REPEAT I6**

16.1 ¿Cuál es el **más alto** grado o nivel de escuela/estudios que usted completó o el **más alto título** que usted ha recibido?

[ENTER HIGHEST LEVEL OF SCHOOL.]

NEVER ATTENDED/KINDERGARTEN ONLY.....	0
1ST GRADE.....	1
2ND GRADE.....	2
3RD GRADE.....	3
4TH GRADE.....	4
5TH GRADE.....	5
6TH GRADE.....	6
7TH GRADE.....	7
8TH GRADE.....	8
9TH GRADE.....	9
10TH GRADE.....	10
11TH GRADE.....	11
12TH GRADE, NO DIPLOMA.....	12
HIGH SCHOOL GRADUATE.....	13
GED OR EQUIVALENT.....	14
SOME COLLEGE, NO DEGREE.....	15
ASSOCIATE DEGREE: OCCUPATIONAL, TECHNICAL, OR VOCATIONAL PROGRAM.....	16
ASSOCIATE DEGREE: ACADEMIC PROGRAM.....	17
BACHELOR'S DEGREE (EXAMPLE: BA, AB, BS, BBA).....	18
MASTER'S DEGREE (EXAMPLE: MA, MS, MEng, MEd, MBA).....	19
PROFESSIONAL SCHOOL DEGREE (EXAMPLE: MD, DDS, DVM, JD).....	20
DOCTORAL DEGREE (EXAMPLE: PhD, EdD).....	21
DON'T KNOW.....	88
REFUSED.....	99

17. Las próximas preguntas son acerca de su trabajo o negocio actual. ¿Estaba usted trabajando en los últimos 30 días desde [DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)]?

YES.....	1	GO TO I10
NO.....	2	
DON'T KNOW.....	8	
REFUSED.....	9	

I8. ¿Algún otro adulto en el hogar estaba trabajando en los últimos 30 días desde [DATE (DATE OF INTERVIEW -30 DAYS)]?

- YES..... 1
- NO.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

I10. ¿Cuál fue el ingreso total de su hogar en el **mes pasado**, durante [MONTH (CURRENT MONTH -1)] antes de impuestos? Por favor incluya todos los tipos de ingresos recibidos por todos los miembros del hogar en el mes pasado, incluyendo todas las ganancias, Seguro Social o Social Security, pensiones, manutención de niños o child support y beneficios de asistencia en efectivo como TANF y SSI. No incluya el valor de beneficios de SNAP o cupones de alimentos (food stamps), WIC, Medicaid, o vivienda pública.

- NO INCOME..... 0 **GO TO I12**
- GAVE ANSWER.....1 [RANGE \$1 – 99,999] **GO TO I12**
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

I11. Por favor dígame que pare cuando llego al ingreso total de su hogar para el **mes pasado**. ¿Era ...

- Menos de \$500,.....1
- De \$500 a \$999,.....2
- De \$1,000 a \$1,499,.....3
- De \$1,500 a \$1,999,.....4
- De \$2,000 a \$2,499,.....5
- De \$2,500 a \$2,999,.....6
- \$3,000 ó más?.....7
- DON'T KNOW.....d
- REFUSED.....r

I12. ¿Y cuál fue el ingreso total de su hogar en el **año pasado** antes de impuestos? Por favor incluya todos los tipos de ingresos recibidos por todos los miembros del hogar en el año pasado, incluyendo todas las ganancias, Seguro Social o Social Security, pensiones, manutención de niños o child support y beneficios de asistencia en efectivo como TANF y SSI. No incluya el valor de beneficios de SNAP o cupones de alimentos (food stamps), WIC, Medicaid, o vivienda pública..

- NO INCOME.....0 **GO TO I14**
- GAVE ANSWER.....1 [RANGE \$1 – 999,999] **GO TO I14**
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

I13. Por favor dígame que pare cuando llego al ingreso total de su hogar para el **año pasado**. ¿Era ...

- Menos de \$10,000,.....1
- De \$10,000 a \$19,999,.....2
- De \$20,000 a \$34,999,.....3
- De \$35,000 a \$49,999,.....4
- De \$50,000 a \$74,999,.....5
- De \$75,000 a \$99,999,.....6
- De \$100,000 a \$149,999 ó,.....7
- \$150,000 ó más?.....8
- DON'T KNOW.....d
- REFUSED.....r

I14. ¿Alguna vez un doctor u otro profesional de servicios de salud le dijo a usted o a cualquier persona en su hogar que tiene una incapacidad? Por incapacidad quiero decir un impedimento físico o mental.

- YES.....1
- NO.....2
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

CHECKPOINT:

IF BLINE=2, GO TO J1

I14.1 Y ahora mis preguntas finales. Pensando en [NAME OF PAST MONTH], ¿cuál fue el ingreso total de su hogar en el mes pasado antes de impuestos? Por favor incluya todos los tipos de ingresos recibidos por todos los miembros del hogar en el mes pasado, incluyendo todas las ganancias, Seguro Social o Social Security, pensiones, manutención de niños o child support y beneficios de asistencia en efectivo como TANF y SSI. No incluya el valor de beneficios de SNAP o cupones de alimentos (food stamps), WIC, Medicaid, o vivienda pública.

- NO INCOME..... 0 **GO TO J1**
- GAVE ANSWER.....1 [RANGE \$1 – 99,999] **GO TO J1**
- DON'T KNOW.....8
- REFUSED.....9

I14.2 Por favor dígame que pare cuando llego al ingreso total de su hogar para el **mes pasado**. ¿Era ...

- Menos de \$500,.....1
- De \$500 a \$999,.....2
- De \$1,000 a \$1,499,.....3
- De \$1,500 a \$1,999,.....4
- De \$2,000 a \$2,499,.....5
- De \$2,500 a \$2,999,.....6
- \$3,000 ó más?.....7
- DON'T KNOW.....d
- REFUSED.....r

SECTION J: CLOSING AND ADDRESS VERIFICATION

QUALIFIED LEVEL 9: REACHES J1

J1. [IF NOT INBOUND CALL FROM IN-PERSON INTERVIEWER:] Muchas gracias por su tiempo. Usted nos ha ayudado mucho con este importante estudio. Le enviaremos una tarjeta de regalo de VISA de \$25 dentro de 4 semanas, y quisiera confirmar su dirección postal.

J1. [IF INBOUND CALL FROM IN-PERSON INTERVIEWER:] Muchas gracias por su tiempo. Usted nos ha ayudado mucho con este importante estudio. (El/La) entrevistador(a) le entregará su tarjeta de regalo de \$25 de visa. Mientras lo tenemos en el teléfono, quisiéramos confirmar su dirección.

[ASK ALL:]

J1a. Según nuestras notas tenemos...

[IF A3=1, FILL NAME FROM FILE. ELSE, FILL FROM A4.1]

[FILL STREET ADDRESS FROM SAMPLE FRAME]

[FILL CITY, STATE, ZIP CODE FROM SAMPLE FRAME]

NAME AND ADDRESS IS CORRECT.....1

NAME AND ADDRESS NEEDS UPDATING.....0

UPDATE: NAME

UPDATE: STREET ADDRESS:

CITY: _____

STATE: _____

ZIP CODE: _____