

Appendix G.2a
Survey of WIC Participants
(Spanish)

**Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)**

OMB Number: 0584-XXXX
Expiration Date: XX/XX/XXXX

Survey of WIC Participants

Introduction

NOTE: WORDS AND PHRASES IN ALL CAPITAL LETTERS ARE INSTRUCTIONS TO THE INTERVIEWERS AND WILL NOT BE READ TO RESPONDENTS.

¿Puedo hablar con [WIC WOMAN OR MOTHER/GUARDIAN OF WIC INFANT/CHILD]?

[WHEN CONNECTED:]

Hola, mi nombre es _____. Estoy trabajando con Mathematica Policy Research, una compañía ubicada en Princeton, New Jersey. Mi compañía está realizando un estudio para Servicio de Alimentos y Nutrición el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos, Servicio de Alimentos y Nutrición. Queremos hablar con participantes de WIC sobre sus experiencias cuando compran alimentos WIC.

Usted ha sido seleccionado(a) para este estudio. La entrevista dura unos 30 minutos y usted recibirá una tarjeta Visa prepagopor \$30 después de completar la entrevista.

Participar en este estudio es completamente voluntario. La ley nos obliga a usar su información para investigación estadística solamente y a mantenerla privada. La ley nos prohíbe dar información a alguna persona que pueda identificarle a usted o a miembros de su hogar. No tiene que contestar ninguna pregunta que la haga sentirse incómodo(a). No existen riesgos en participar. Sus respuestas no serán compartidas con el personal de WIC y no afectarán los beneficios o servicios que usted recibe de WIC o de cualquier otra agencia del gobierno. Las respuestas a esta encuesta serán usadas por los investigadores para ayudarlos a comprender la satisfacción de los participantes en WIC con los alimentos WIC.

¿Tiene alguna pregunta antes de comenzar? [ANSWER R's QUESTIONS, IF ANY.]

Agradecemos mucho su tiempo y ayuda con este estudio.

IF RESPONDENT CHOOSES NOT TO PARTICIPATE, GO TO EXIT.

SALIDA: Gracias por su tiempo.

Según la Ley de Reducción de Tramites de 1995, una agencia no puede realizar ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder a, una solicitud de información a menos que muestre un número válido de control OMB. El número válido de control OMB para esta recolección de información es 0584-xxxx. El tiempo necesario para completar esta recolección de información se estima en un promedio de 30 minutos por respuesta, incluyendo el tiempo para revisar instrucciones, buscar información en fuentes existentes, recolectar y mantener la información necesaria, y completar y revisar la recolección de información.

**Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)**

S1. Primero, ¿tiene usted 18 años de edad o más?

YES.....CONTINUE
NO.....GO TO EXIT 1

S2. [CODE WITHOUT ASKING IF KNOWN, OTHERWISE, ASK:] ¿Es usted hombre o mujer?

MALE.....
FEMALE.....

VERIFY WIC PARTICIPATION

1a. ¿Estaba recibiendo usted beneficios de WIC en [2 MONTHS AGO]?

YES.....GO TO 1b
NO.....GO TO EXIT 1

1b. Según nuestros registros,

[IF FAMSIZE = 1 AND WOMAN = 1:] Usted es el único miembro de su hogar que recibe beneficios de WIC.

[IF FAMSIZE > 1 AND WOMAN = 1:] Usted y/o NAME(s) está recibiendo actualmente beneficios de WIC.

[IF WOMAN = 0:] NAME(s) (ESTÁ/ESTÁN) actualmente recibiendo beneficios de WIC.

¿Es eso correcto?

YES.....GO TO A1
NO.....ASK 2

[SKIP A2A IF R IS MALE]

2. ¿Está **usted** actualmente recibiendo alimentos WIC como mujer embarazada, post-parto o amamantando?

YES.....
NO.....

**Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)**

[IF FAMSIZE = 1 AND (WOMAN = 1 OR Q2 = YES), SKIP TO A1.]

2a. Por favor dígame las edades de sus niños que actualmente reciben alimentos WIC. [IF AGE < 1 YEAR, ENTER 0 FOR AGE AND ASK FOR MONTHS.]

AGE	IF AGE = 0, ENTER # MONTHS

NO CHILDREN CURRENTLY RECEIVING WIC.....

[PROGRAMMER: HOUSEHOLD HAS PRECODED FLAGS FOR TYPES OF WIC PARTICIPANTS. IF Q1 = NO THEN UPDATE FLAGS:

IF Q2 = 1 THEN WOMAN = 1.

IF ANY AGE IN Q2a = 0 AND MONTHS=0-5, THEN INFANT = 1.

IF ANY AGE IN Q2a = 0 AND MONTHS=6-12, THEN INFANT = 2.

IF ANY AGE IN Q2a = 1-4 THEN CHILD=1]

[PROGRAMMER CHECK: IF 2 = NO AND ONLY ONE AGE IS ENTERED IN 2a AND AGE = 0 & MONTHS < 6, THEN STOP INTERVIEW WITH QUESTION 3.]

3. De acuerdo con lo que usted me dijo, la única persona en su hogar que recibe alimentos WIC es su infante. ¿Es eso correcto?

NO.....GO BACK TO 2

YES.....GO TO EXIT 2

Exit 1

Estas son todas las preguntas que tengo. Gracias por su tiempo.

Exit 2

Este estudio está recolectando información acerca de alimentos WIC distintos de fórmula para bebés, entonces no necesitamos continuar con la encuesta. Gracias por su tiempo.

Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)

A. WIC Food Items

Mis siguientes preguntas son acerca del **último mes calendario**; o sea, el mes de [MONTH].

A1. Me gustaría conocer los tipos de alimentos que usted podía comprar con la tarjeta (suya/de su familia) [STATE NAME FOR WIC EBT CARD]. Para cada tipo de alimento, dígame si usted podía comprarlo con su [STATE NAME FOR WIC EBT CARD] en [MONTH]. Diga sí si usted podía comprarlo, aun si usted no lo compró.

En [MONTH], ¿podía usted comprar [FOOD CATEGORY] con [STATE NAME FOR WIC EBT CARD]?

[REPEAT FOR EACH FOOD CATEGORY. READ ENTIRE QUESTION FOR FIRST TWO CATEGORIES THEN, JUST READ “¿...podía usted comprar [FOOD CATEGORY]?”]

[PROGRAMMER: IF SUM (WOMAN, CHILDREN) > 0 THEN WC = 1, ELSE WC = 0.]

	FOOD CATEGORY	YES (1)	NO (0)	Not applicable	DON'T KNOW	REFUSED
A1a	Leche [IF WC = 1]					
A1b	Huevos [IF WC = 1]					
A1c	Leche de soja o bebida de soja [IF WC = 1]					
A1d	Queso [IF WC = 1]					
A1e	Cereal para el desayuno [IF WC = 1]					
A1f	Jugo [IF WC = 1]					
A1g	Tofu [IF STATE = x AND WC = 1]					
A1h	Yogur [IF STATE = X AND WC = 1]					
A1i	Mantequilla de maní [IF WC = 1]					
A1j	Frijoles secos [IF WC = 1]					
A1k	Frijoles enlatados [IF WC = 1]					
A1l	Pan integral [IF WC = 1]					
A1m	Tortillas [IF WC = 1]					
A1n	Pasta de trigo integral [IF STATE = X & WC = 1]					
A1o	Arroz integral [IF STATE = X AND WC = 1]					
A1p	Avena [IF STATE = X AND WC = 1]					
A1q	Cereal infantil [IF INFANT = 2]					
A1r	Fascos de alimentos para bebé de frutas y vegetales [IF INFANT = 2]					

Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)

IF SUM (A1a, A1c) > 0

A1_1. ¿Cuál de los siguientes compró usted con WIC el mes pasado? ¿Leche, leche libre de lactosa o leche reducida en lactosa, o leche o bebida de soya?

[SELECT ALL THAT APPLY]

[PROBE:] Usted puede mencionar más de un alimento si lo compró el mes pasado.

MILK.....1
LACTOSE-FREE OR LACTOSE-REDUCED MILK2
SOY MILK OR BEVERAGE.....3
NONE/DID NOT BUY ANY MILK BEVERAGE LAST MONTH. 0

IF SUM (A1l, A1m, A1n, A1o, A1p) > 1 ASK A1_2:

A1_2. ¿Cuál de los siguientes compró usted con WIC el mes pasado? ¿Pan, tortillas, pasta, arroz integral, o avena? [SELECT ALL THAT APPLY]

[PROBE:] Usted puede mencionar más de un alimento si lo compró el mes pasado.

BREAD.....1
TORTILLAS2
PASTA.....3
BROWN RICE.....4
OATS.....5
NONE/DID NOT BUY ANY BREAD/GRAINS LAST MONTH.....0

IF SUM (A1i, A1j, A1k) > 1

A1_3. ¿Cuál de los siguientes compró usted con WIC el mes pasado? ¿Frijoles secos, frijoles enlatados o mantequilla de maní? [SELECT ALL THAT APPLY]

[PROBE:] Usted puede mencionar más de un alimento si lo compró el mes pasado.

DRY BEANS.....1
CANNED BEANS2
PEANUT BUTTER.....3
NONE/DID NOT BUY ANY BEANS OR PB LAST MONTH.....0

Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)

A1_4 En general, ¿qué tan satisfecho(a) está usted con su compra por medio de WIC? ¿Está usted **muy satisfecho(a), satisfecho(a), insatisfecho(a) o muy insatisfecho(a)**?

VERY SATISFIED.....
SATISFIED.....
DISSATISFIED.....
VERY DISSATISFIED.....

A2. WIC proporciona **ciertas marcas de alimentos**. Por ejemplo, Cheerios, Chex y Wheaties son marcas de cereal nacionales. Great Value es la marca de la tienda Walmart.

[REPEAT QUESTION FOR EACH FOOD CATEGORY WITH A1a, b, d, e, f, i, l, m, n, o, p, q =YES]

¿Está usted **muy satisfecho(a), satisfecho(a), insatisfecho(a), o muy insatisfecho(a)** con **las marcas de [FOOD CATEGORY]** que puede comprar con WIC?

VERY SATISFIED.....
SATISFIED.....
DISSATISFIED.....
VERY DISSATISFIED.....

A3. **Ahora por favor, piense solamente en los tamaños de los paquetes**. WIC proporciona **ciertos tamaños de paquetes** para algunos alimentos. Por ejemplo, puede tener que comprar leche por galón o jugo en botellas de 48 onzas.

[REPEAT QUESTION FOR EACH FOOD CATEGORY WITH A1a, d, e, f, h=YES;]

¿Está usted **muy satisfecho(a), satisfecho(a), insatisfecho(a), o muy insatisfecho(a)** con los **tamaños de paquetes** de **[FOOD CATEGORY]** que usted puede comprar con WIC?

VERY SATISFIED.....
SATISFIED.....
DISSATISFIED.....
VERY DISSATISFIED.....

Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)

A4. ¿Qué tan fácil o difícil es para usted comprar los alimentos WIC? ¿Es...

- Muy fácil,.....SKIP TO A6
- Fácil,.....SKIP TO A6
- Ni fácil ni difícil,.....ASK A5
- Difícil, oASK A5
- Muy difícil?.....ASK A5
- SOMETIMES EASY AND SOMETIMES DIFFICULT.....ASK A5

A5. Voy a leer una lista de cosas que podrían dificultarle comprar alimentos WIC. Para cada una, dígame si esto hizo la compra de alimentos WIC difícil para usted.

	YES	NO	DON'T KNOW	REFUSED
Saber el saldo restante en su tarjeta				
Encontrar alimentos cuando está en la tienda				
Encontrar la marca permitida				
Encontrar tamaños de paquetes que puede comprar				
Encontrar el tipo o sabor de alimentos permitido				
Recordar su Número de Identificación Personal o PIN por sus siglas en inglés				
¿Algún otro problema? [SPECIFY]				

A6. Cuando compra alimentos WIC, ¿alguna vez ha seleccionado un artículo equivocado y cuando llegó a la caja fue enviado(a) de vuelta a buscar otro?

- YES
- NO.....

A7. Cuando compra alimentos WIC, ¿con qué frecuencia ha querido un artículo WIC que no había en inventario o que no estaba disponible en el tamaño correcto? ¿Esto sucedió...

- Nunca,.....
- Al menos una vez, o.....
- Cinco o más veces?.....
- DON'T KNOW.....

A8. ¿Alguna vez se ha sentido usted alguna vez avergonzado(a) comprando alimentos WIC por la confusión acerca de qué alimentos están permitidos?

- YES
- NO

**Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)**

B. Benefit Use

[IF A1_1, A1_2, or A1_3 > 0 THEN SKIP TO C1]

B1. ¿Compró algún alimento WIC en [MONTH]?

YES.....GO TO SECTION C
NO.....SET NOFOOD = 1 AND ASK B2

B2. ¿Por qué no compró ningún alimento WIC en [MONTH]? ¿Fue porque...

No quiso o no necesitó el alimento, o.....ASK B2B
Es muy complicado comprar alimentos WIC?.....GO TO B2C
BOTH.....ASK B2b & B2c
OTHER [SPECIFY] _____ GO TO D1

B2b. ¿Por qué no quiso o no necesitó el alimento? ¿Fue porque... [CHECK ONE.]
[INTERVIEWER: PROBE FOR MOST IMPORTANT REASON.]

(Usted/el niño) no come normalmente los alimentos WIC.....
A (usted/Al niño) no le gustan las marcas de alimentos WIC.....
Es difícil encontrar los alimentos WIC en la tienda.....
Otras personas necesitan WIC más que usted.....
Tiene alimentos WIC en la casa de meses anteriores, o.....

Algo más? [SPECIFY] _____

GO TO SECTION C

B2c. ¿Por qué es muy complicado comprar alimentos WIC? ¿Es porque... [CHECK ONE.]
[INTERVIEWER: PROBE FOR MOST IMPORTANT REASON.]

Su supermercado no acepta WIC.....
Las tiendas que aceptan WIC quedan muy lejos.....
La lista de compras de WIC es confusa.....
Es difícil encontrar los alimentos WIC en la tienda.....
Es difícil pagar usando WIC.....
Toma mucho tiempo pagar usando WIC, o.....
Algo más? [SPECIFY] _____

SKIP TO D1

**Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)**

C. Item Purchase and Consumption

[ASK C1 FOR EACH FOOD CATEGORY WITH A1 = YES (SKIP APPROPRIATE CATEGORIES IF A1_1, A1_2, OR A1_3=0). THEN GO TO C2.]

C1. WIC le permite a usted comprar una cantidad específica de cada alimento. Por ejemplo, usted puede comprar 36 onzas de cereal para el desayuno con [STATE NAME OF WIC EBT CARD].

Durante [MONTH], ¿compró usted todo, algo, o nada de la cantidad de [FOOD CATEGORY] que WIC proporciona?

- ALL.....
- SOME.....
- NONE.....

[ASK C2 FOR EACH FOOD CATEGORY WITH C1 = SOME OR NONE, THEN GO TO C3]

C2. ¿Por qué no compró usted (todo/nada) de [FOOD CATEGORY] de WIC?¹ [OPEN-END RESPONSE WITH PRESPECIFIED CODES FOR ANSWERS. CHECK ALL THAT APPLY.]

- NO REASON GIVEN.....
- COULD NOT BUY BECAUSE CHOSE ALTERNATIVE ITEM.....
- TOO MUCH—CAN'T USE IT ALL/GOES BAD BEFORE I CAN USE IT.....
- CAN'T FIND LEAST EXPENSIVE BRANDS.....
- CONFUSION ABOUT WHICH BRANDS OR WHAT FOODS ARE ALLOWED
- DON'T LIKE IT.....
- DON'T NORMALLY EAT/DRINK IT.....
- DON'T LIKE THE BRANDS WIC ALLOWS.....
- DON'T LIKE THE TYPE/FLAVOR (E.G., CHEDDAR CHEESE, APPLE JUICE).....
- DON'T LIKE THE FORM (E.G., STRING CHEESE, SLICED CHEESE, FROZEN JUICE).....
- DON'T LIKE THE PACKAGE SIZE (E.G., GALLONS OF MILK).
- CAN'T FIND THE RIGHT PACKAGE SIZE.....
- PACKAGE SIZES DON'T ADD UP.....
- [IF YOGURT] BOUGHT 1 QUART OF MILK INSTEAD.....
- PREFER ORGANIC FOODS.....
- CAN'T FIND IT IN STORE.....
- BODY CAN'T TOLERATE THE FOOD.....
- DON'T HAVE ROOM IN REFRIGERATOR.....
- DON'T HAVE A REFRIGERATOR.....
- NO TIME TO SHOP.....
- TRANSPORTATION PROBLEMS.....

¹ All occurrences of (all/any) are filled based on response to prior question. If prior response is SOME, fill ALL; if prior response is NONE, fill ANY

**Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)**

STORE DIDN'T HAVE IT
 FOOD ISN'T CONSISTENT WITH SPECIAL DIET.....
 OTHER (SPECIFY) _____

C2a. [IF C2=NO REASON OR DON'T KNOW:] ¿Fue porque....[READ LIST AND CODE ONE]

No podía comprar porque usted escogió un artículo alternativo,.....1
 No podía encontrarlo,2
 No le gusta, o.....3
 Es mucha comida?.....4

C2a_1. [IF C2a=2:] ¿No pudo encontrarlo porque

[READ LIST AND CODE ONE.]

No podía encontrar la marca.....1
 No podía encontrar el tamaño de paquete correcto, o2
 La tienda no lo tenía?.....3

C2a_2. [IF C2a_2=3:] ¿Por qué no le gusta a usted? [OPEN-END RESPONSE WITH PRESPECIFIED CODES FOR ANSWERS. CHECK ALL THAT APPLY.]

DON'T NORMALLY EAT/DRINK IT.....1
 DON'T LIKE THE BRANDS WIC ALLOWS.....2
 DON'T LIKE THE TYPE/FLAVOR (E.G., CHEDDAR CHEESE,
 APPLE JUICE).....3
 DON'T LIKE THE FORM (E.G., STRING CHEESE, SLICED
 CHEESE, FROZEN JUICE).....4
 PREFER ORGANIC FOODS.....5
 CAN'T FIND IT IN STORE.....6
 MY BODY CAN'T TOLERATE THE FOOD.....7
 FOOD ISN'T CONSISTENT WITH SPECIAL DIET.....8
 OTHER (SPECIFY) _____9

C2a_3. [IF C2a=4:] ¿Es mucha comida porque...

[READ LIST AND CODE ONE.]

No puede usarlo todo1
 Se deteriora antes de que pueda usarlo, o2
 Usted no tiene espacio en el refrigerador?.....3

**Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)**

Antes me dijo que (usted/usted y [X] niños/su(s) [X] niño(s)) (es/son) participante(s) de WIC.

[PROGRAMMER: USE FLAG FOR WOMAN AND X = INFANT + CHILDREN FROM QUESTION 2a.]

[ASK C3 FOR EACH FOOD CATEGORY WITH C1 = SOME OR ALL, THEN GO TO C4.]

C3. ¿(Comió(Comieron)/bebió(bebieron)) (usted/ el (los) participante(s) de su familia) todo, algo, o nada de [FOOD CATEGORY] de WIC que compró? No tenga miedo de decir algo o nada. Sus respuestas no afectarán su participación en WIC o los tipos de alimentos que usted obtiene de WIC.

- ALL.....
- SOME.....
- NONE.....

[ASK C4 FOR EACH FOOD CATEGORY WITH C3 = SOME OR NONE AND C2 = COULD NOT BUY BECAUSE CHOSE ALTERNATIVE ITEM, THEN GO TO C5.]

C4. ¿Por qué (usted/ el/los participante(s)) de WIC no (come(n)/bebe(n)) (todo/nada) de [FOOD CATEGORY] de WIC? [OPEN-END RESPONSE WITH PRESPECIFIED CODES FOR ANSWERS CHECK ALL THAT APPLY.]

- NO REASON.....
- DON'T NORMALLY EAT/DRINK IT.....
- DIDN'T LIKE IT
- DON'T LIKE THE TYPE/FLAVOR.....
- FOOD WENT BAD.....
- DON'T HAVE REFRIGERATOR.....
- OTHER (NON-WIC) FAMILY MEMBERS ATE/DRANK IT.....
- CAN'T EAT/DRINK THAT MUCH
- OTHER (SPECIFY) _____

C4A. [IF C4=NO REASON OR DON'T KNOW:] ¿Fue porque... [READ LIST AND CODE ALL THAT APPLY.]

- No lo come(n)/bebe(n) normalmente.....
- No le(s) gustó.....
- No le(s) gusta el tipo/sabor.....
- Los alimentos se deterioraron.....
- No tiene refrigerador.....
- Otro miembro(s) de la familia (no de WIC) se lo (comió(comieron)/bebió(bebieron)) o.....
- No puede(n) comer/beber tanto.....
- OTHER [SPECIFY] _____

Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)

C5a. [IF A1_1 = 1 OR 2, AND IF C2/C2a ≠ DON'T LIKE IT:] Cuando usted compra la leche WIC, ¿cuál de la(s) siguiente(s) es la más importante para usted? [CHECK ONE.]

La marca de la leche,.....
[IF STATE = X] Poder comprar medios de galón o cuartos,.....
Poder encontrar la leche WIC rápidamente en la tienda, o.....
Algo más? [SPECIFY] _____

C5a1. ¿Existe algún tipo o marca específica de leche que a usted le gustaría comprar con WIC pero no puede?

MILK1 _____

a. ¿Algo más?

[FILL MILK2 AND REPEAT “¿Algo más?” FOR MILK3-MILK10 OR UNTIL RESPONDENT SAYS NO]

MILK2 _____

MILK3 _____

MILK4 _____

MILK5 _____

MILK6 _____

MILK7 _____

MILK8 _____

MILK9 _____

MILK10 _____

C5d. [IF A1d = 1, AND C2/C2a ≠ DON'T LIKE IT:] Cuando usted compra el queso WIC, ¿cuál de las siguientes es la más importante para usted? [CHECK ONE.]

La marca del queso,.....
El tipo o sabor del queso,.....
[IF STATE = X] Si el queso es un bloque o en rebanadas,.....
Poder encontrar el queso WIC rápidamente en la tienda, o.....
Algo más? [SPECIFY] _____

C5d1. ¿Existen algunos tipos o marcas de quesos que a usted le gustaría comprar con WIC pero no puede?

CHEESE1 _____

a. ¿Algo más?

[FILL CHEESE2 AND REPEAT “¿Algo más?” FOR CHEESE3-CHEESE10 UNTIL RESPONDENT SAYS NO.]

Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)

CHEESE2 _____
CHEESE3 _____
CHEESE4 _____
CHEESE5 _____
CHEESE6 _____
CHEESE7 _____
CHEESE8 _____
CHEESE9 _____
CHEESE10 _____

C5e. [IF A1e = 1 AND C1 ≠ NONE:] En [MONTH], ¿compró usted cereales para el desayuno calientes o fríos con [STATE NAME OF WIC EBT CARD]?

HOT1 ASK C5e2
COLD..... 2
BOTH.....3

C5e1. [IF C5e = 2 or 3:] Cuando compra cereal frío para el desayuno con [STATE NAME OF WIC EBT CARD], ¿cuál de las siguientes es más importante para usted? [CHECK ONE.]

La marca del cereal para el desayuno.....
El tipo de cereal para el desayuno tal como
trigo, maíz, arroz o avena.....
El tamaño de la caja de cereal.....
Poder encontrar el cereal para el desayuno
WIC rápidamente en la tienda, o.....
Algo más? [SPECIFY] _____

C5e2. [IF C5e=1 or 3:] Cuando compra cereal caliente para el desayuno con [STATE NAME OF WIC EBT CARD], ¿cuál de las siguientes es más importante para usted? [READ AND CIRCLE ONE.]

La marca del cereal para el desayuno.....
El tipo de cereal para el desayuno tal como
trigo, maíz, arroz o avena.....
El tamaño de la caja de cereal.....
Poder comprar paquetes individuales de cereal caliente.....
Poder encontrar el cereal para el desayuno
WIC rápidamente en la tienda, o.....
Algo más? [SPECIFY] _____

**Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)**

C5e3. ¿Existen algunas marcas o tipos específicos de cereal caliente o frío que a usted le gustaría comprar con WIC pero no puede?

CEREAL1 _____

a. ¿Algo más?

**[FILL CEREAL2 AND REPEAT “¿Algo más?” FOR CEREAL3-
CEREAL10 OR UNTIL RESPONDENT SAYS NO]**

CEREAL2 _____

CEREAL3 _____

CEREAL4 _____

CEREAL5 _____

CEREAL6 _____

CEREAL7 _____

CEREAL8 _____

CEREAL9 _____

CEREAL10 _____

C5f. [IF A1f = 1, AND C2/C2a ≠ DON'T LIKE IT:] Cuando usted compra el jugo WIC, ¿cuál de las siguientes es más importante para usted? [CHECK ONE]

- La marca del jugo.....
- El sabor del jugo.....
- Si es jugo congelado, refrigerado, enlatado o embotellado.....
- Poder encontrar el jugo WIC rápidamente en la tienda, o.....
- Algo más? [SPECIFY] _____

C5f1. ¿Existen tipos o marcas específicas que a usted le gustaría comprar con WIC pero no puede?

JUICE1 _____

a. ¿Algo más?

**[FILL JUICE2 AND REPEAT “¿Algo más?” FOR JUICE3-JUICE 10 OR
UNTIL RESPONDENT SAYS NO]**

JUICE2 _____

JUICE3 _____

JUICE4 _____

JUICE5 _____

JUICE6 _____

JUICE7 _____

JUICE8 _____

JUICE9 _____

JUICE10 _____

Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)

C5i. [IF A1_3 = PB, AND C2/C2a ≠ DON'T LIKE IT:] Cuando compra la mantequilla de maní WIC, ¿cuál de las siguientes es más importante para usted? [CHECK ONE]

- La marca de mantequilla de maní.....
- Si la mantequilla de maní es cremosa o crujiente.....
- Poder encontrar la mantequilla de maní
- WIC rápidamente en la tienda, o.....
- Algo más? [SPECIFY] _____

C5i1. ¿Existen tipos o marcas específicas de mantequillas de maní que a usted le gustaría comprar con WIC pero no puede?

PEANUT BUTTER1 _____

a. ¿Algo más?

[FILL PEANUT BUTTER2 AND REPEAT “¿Algo más?” FOR PEANUT BUTTER3-PEANUT BUTTER10 OR UNTIL RESPONDENT SAYS NO]

- PEANUT BUTTER2 _____
- PEANUT BUTTER3 _____
- PEANUT BUTTER4 _____
- PEANUT BUTTER5 _____
- PEANUT BUTTER6 _____
- PEANUT BUTTER7 _____
- PEANUT BUTTER8 _____
- PEANUT BUTTER9 _____
- PEANUT BUTTER10 _____

C6l. [IF SUM (A1l,A1m,A1n,A1o,A1p) > 0, AND C2/C2a ≠ DON'T LIKE IT:] ¿Existen marcas o tipos específicos de (pan integral/tortillas/arroz integral/pasta de trigo integral/avena) que a usted le gustaría comprar con WIC pero no puede?

WHOLE GRAIN1 _____

a. ¿Algo más?

[FILL WHOLE GRAIN2 AND REPEAT “¿Algo más?” FOR WHOLE GRAIN3-10 OR UNTIL RESPONDENT SAYS NO]

- WHOLE GRAIN2 _____
- WHOLE GRAIN3 _____
- WHOLE GRAIN4 _____
- WHOLE GRAIN5 _____
- WHOLE GRAIN6 _____
- WHOLE GRAIN7 _____
- WHOLE GRAIN8 _____
- WHOLE GRAIN9 _____

Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)

WHOLE GRAIN10 _____

**Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)**

D. Mobile Shopping App

Las siguientes preguntas son acerca de donde compra usted y si usa aplicaciones móviles mientras compra alimentos WIC.

D1. Primero, ¿es la tienda donde compra alimentos WIC la misma tienda donde compra la mayoría de sus otros alimentos?

YES.....
NO

D2. ¿Usa usted una aplicación para comprar en un teléfono móvil cuando compra alimentos WIC?

YES.....
NO.....ASK D4

D3. ¿Cuál es el nombre de la aplicación para comprar que usted usa cuando compra alimentos WIC?

GO TO D5

D4. ¿Alguna vez ha probado usar una aplicación para comprar cuando compra alimentos WIC?

YES.....ASK D5
NO.....GO TO SECTION E

D5. Por favor dígame sí o no si usted ha hecho alguna de las siguientes cosas con su aplicación móvil WIC. ¿Ha...

	YES	NO
Visto la lista de alimentos WIC en su teléfono		
Verificado el saldo de su EBT WIC		
Buscado una tienda WIC		
Escaneado un código UPC en una tienda para ver si podía comprarlo con WIC		
Buscado recetas que usan alimentos WIC		

Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)

D6. En general, ¿qué tan útil es la aplicación cuando usted compra alimentos WIC? ¿Diría usted...

- Muy útil.....
- Algo útil.....
- No muy útil, o
- Para nada útil?

Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)

E. Participation

[IF C1 = SOME OR NONE FOR ANY FOOD CATEGORY, GO TO E3. [NOTE: THIS IS A FOLLOW-UP ABOUT “EVER” NOT REDEEMING BENEFITS FOR THOSE WHO SAID THEY BOUGHT ALL FOOD IN EVERY FOOD CATEGORY LAST MONTH.]

E1. Mientras (usted/su familia) ha estado en el programa WIC, ¿ha(n) decidido alguna vez no comprar un artículo WIC o no comprar la cantidad completa de un artículo WIC?

- YES.....ASK E2
- NO.....SKIP TO E4
- DON'T KNOW.....
- REFUSED.....

E2. ¿Cuál de las siguientes oraciones mejor describe por qué no compró el artículo WIC o la cantidad completa del artículo WIC? ¿Fue porque ...
(READ LIST AND CHECK ALL THAT APPLY)

- Normalmente la tienda no tiene el artículo
- Se agotó el artículo en la tienda.....
- No pudo encontrar el artículo.....
- Le quedaba mucho del artículo del mes pasado.....
- Tenía que cargar los comestibles y el artículo es demasiado grande o demasiado pesado
- La tienda no tiene un tamaño conveniente para ese artículo, o
- Alguna otra razón? [SPECIFY] _____

Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)

E3. ¿Le gustaría presentar una solicitud a WIC de nuevo cuando la elegibilidad (suya/de [SAMPLE CHILD]) actual termine?

[PROBE: IF R SAYS CHILD IS NO LONGER ELIGIBLE SAY:] Si su niño aún fuera elegible, ¿presentaría su solicitud de nuevo?

YES.....SKIP TO SECTION F
NOASK E4
NOT SURE YET.....ASK E4

E4. ¿Cuáles serían las razones por las cuales no presentaría su solicitud a WIC de nuevo?
[OPEN-END RESPONSE WITH PRESPECIFIED CODES FOR ANSWERS. CHECK ALL THAT APPLY.]

INCOME OR OTHER RESOURCES WILL BE TOO HIGH.....
(YOU/SAMPLE CHILD) WILL NOT MEET THE HEALTH OR
NUTRITIONAL REQUIREMENTS.....
WIC APPOINTMENTS TAKE TOO LONG.....
IT'S HARD TO GET WIC APPOINTMENTS.....
OTHER PEOPLE NEED IT MORE.....
YOUR CHILD GOES TO DAY CARE AND EATS THERE.....
YOU CAN BUY THE FOOD WIC GIVES WITH SNAP
(FOOD STAMPS).....
THE WIC CLINIC IS TOO FAR AWAY
WIC STORES ARE TOO FAR AWAY.....
YOU HAVE TO MAKE EXTRA SHOPPING TRIPS TO BUY
WIC FOODS.....
YOU DON'T LIKE TO SHOP IN WIC STORES
IT'S TOO DIFFICULT TO FIND WIC FOODS
THE STORE RUNS OUT OF WIC FOODS.....
(YOU DON'T/YOUR FAMILY DOESN'T) LIKE WIC
FOODS.....
(YOU DON'T/YOUR FAMILY DOESN'T) NEED WIC
FOODS
OTHER (SPECIFY) _____

**Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)**

F. Special Diets or Food Allergies

Ahora tengo algunas preguntas acerca de dietas especiales o alergias a los alimentos que (usted/usted o su niño/su niño) puede(n) tener. Estas preguntas nos ayudarán a comprender el tipo de alimentos requeridos por los participantes de WIC.

F1. ¿Le ha dicho un doctor alguna vez que (usted tiene/usted o su niño tienen/su niño tiene). . .?
.?

	YES	NO	DK	REF
Diabetes				
Presión arterial alta				
Insuficiencia cardiaca				
Colesterol alto				
Asma				
Alergia a algún alimento				
Enfermedad celiaca o celiacúa				
Intolerancia a la lactosa o intolerancia a la leche				
Sensibilidad a los sulfitos				

[IF “YES” TO “alergia a algún alimento,” ASK F2. OTHERWISE, SKIP TO F3.]

F2. ¿A cuál(es) alimento(s) (es/son) (usted/usted o su niño y usted/su niño) alérgico(s/a/as)?
[OPEN-END RESPONSE WITH PRESPECIFIED CODES FOR ANSWERS. DO NOT READ LIST TO RESPONDENT. CHECK ALL THAT APPLY.]

- COW’S MILK.....
- EGGS
- WHEAT
- PEANUTS
- SOY.....
- CORN.....
- OTHER NUTS, INCLUDING ALMONDS, WALNUTS,
PECANS.....
- FISH
- SHELLFISH
- OTHER (SPECIFY) _____

**Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)**

DON'T KNOW.....

F3. A la hora de haber comido algo, ¿alguna vez ha(n) tenido (usted/usted o su niño/su niño) una reacción seria, como picazón por todo el cuerpo, dificultad para respirar, sofoco, urticaria o hinchazón de la cara o manos o pies?

YES.....
NO

IF F1> 0 OR F3 = YES, ASK F4; OTHERWISE, SKIP TO F5.

F4. ¿Modificó usted la dieta (suya/de usted y la de su niño/de su niño) debido a una alergia o condición de salud?

YES.....
NO

F5. Algunas personas siguen dietas especiales por razones religiosas o porque son vegetarianas. Voy a leer una lista de dietas. Por favor dígame si o no si ellas describen la dieta (suya/suya o la de su niño/de su niño).

[PROBE: IF RESPONDENT ASKS WHAT A KOSHER DIET IS, SAY:] Una dieta kosher es una dieta que mantienen las personas de la fe judía.

[PROBE: IF RESPONDENT ASKS WHAT A HALAL DIET IS, SAY:] Una dieta halal es una que mantienen las personas de la fe musulmana.

[PROBE: IF RESPONDENT ASKS WHAT A SEVENTH - DAY ADVENTIST DIET IS, SAY:] Una dieta de los Adventistas del Séptimo Día es una que mantienen las personas que pertenecen a la iglesia Adventista del Séptimo Día.

[PROBE: IF RESPONDENT ASKS WHAT A VEGETARIAN OR VEGAN DIET IS, SAY:] Una dieta vegetariana es una donde las personas no comen carne. Una dieta vegana es una dieta donde una persona no come ningún alimento que proviene de animales, incluyendo leche de vaca, huevos, y miel.

	YES	NO	DK	REF
Dieta Kosher, Halal, o Adventista del Séptimo Día				
Dieta vegetariana o vegana				
Otra [SPECIFY] _____				

F6. [IF F4 OR F5 (ANY DIET) = YES, ASK:] ¿Tiene problemas encontrando alimentos WIC adecuados debido a su dieta especial?

Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)

[PROBE:] Su “dieta especial” se refiere a una dieta especial por alguna de las razones indicadas, incluyendo: (una condición de salud o alergia [IF F4= YES]), (una razón religiosa [IF F5= YES FOR KOSHER/HALAL/SEVENTH-DAY = YES]), o (ser vegetariano(a) o vegano(a) [IF F5 = YES FOR VEGETARIAN OR VEGAN = YES]).

YES.....ASK F7
NOGO TO G1

F7. ¿De qué forma(s)? [OPEN-END RESPONSE WITH PRESPECIFIED CODES FOR ANSWERS. DO NOT READ LIST TO RESPONDENT. CHECK ALL THAT APPLY.]

- I DON'T KNOW WHETHER ALLOWED BRANDS ARE SAFE FOR (ME/MY CHILD) TO EAT.....
- I DON'T KNOW HOW TO FIND OUT ABOUT INGREDIENTS IN STORE BRAND FOOD ITEMS.....
- I CANNOT FIND CEREALS HIGH ENOUGH IN IRON OR FOLIC ACID/FOLATE.....
- I CANNOT BUY CALCIUM-FORTIFIED JUICE.....
- I CANNOT FIND LACTOSE-FREE OR LACTOSE-REDUCED MILK.....
-
- I CANNOT FIND THE SPECIAL KOSHER OR HALAL FOODS I AM REQUIRED TO EAT
- VEGETARIAN/VEGAN OPTIONS ARE NOT AVAILABLE.....
- OTHER (SPECIFY) _____

**Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)**

G. Demographics

Casi terminamos. Las preguntas finales tienen propósitos estadísticos para asegurar que todos los grupos están representados en el estudio

Household Composition

- G1. Sin contarse usted mismo, ¿cuántos adultos de 18 años o más viven actualmente en su hogar? Por hogar, me refiero a personas que viven y comparten alimentos con usted.

NUMBER OF ADULTS _____

- G2. Antes usted me dijo las edades del/ de los [NUMBER OF CHILDREN IN 2A] (niño/niños) en su hogar que reciben WIC. ¿Cuáles son las edades de los niños en su hogar que no reciben WIC? Inicie con el más joven. [IF AGE = < 1 YEAR, RECORD ZERO. IF PREGNANT, DO NOT INCLUDE UNBORN CHILD.]

AGE (YRS)

NO CHILDREN IN HOUSEHOLD NOT RECEIVING WIC _____

- G3 Entonces, el total de personas en su hogar es [1 + ANSWER TO 2A PLUS ANSWER TO G1 PLUS ANSWER TO G2]. ¿ Es eso correcto? (Por hogar, me refiero a las personas que viven y comparten alimentos con usted.)

YES.....
NO.....

[IF NOT CORRECT, RESOLVE BY RE-ASKING QUESTIONS G1 AND G2.]

[IF (NUMBER OF ADULTS IN G1 = 0), SKIP TO G5.]

- G4. Sin contarse usted mismo, ¿existen mujeres en su hogar que reciben WIC?

YES.....
NO.....

**Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)**

Education

G5. ¿Cuál es el último grado de escuela o universidad que usted completó? [OPEN-END RESPONSE WITH PRESPECIFIED CODES FOR ANSWERS. CHECK ONE. PROBE TO DETERMINE THE HIGHEST LEVEL ATTAINED.]

- NO FORMAL SCHOOLING
- LESS THAN 8TH GRADE.....
- COMPLETED 8TH GRADE.....
- SOME HIGH SCHOOL.....
- COMPLETED HIGH SCHOOL OR GED
- SOME COLLEGE OR SCHOOL AFTER HIGH SCHOOL
- COMPLETED ASSOCIATE DEGREE, JUNIOR COLLEGE, OR VOCATIONAL/TECHNICAL PROGRAM
- COMPLETED BACHELOR'S DEGREE ADVANCED DEGREE (M.A., M.B.A., J.D., PH.D., M.D.).....
- OTHER (SPECIFY) _____

Employment Status

Las siguientes preguntas son acerca del empleo y las usaremos solamente con propósitos estadísticos. Sus respuestas no serán compartidas con la agencia WIC.

G6. ¿Cuál es su condición de empleo ahora—¿está usted actualmente empleado(a) a tiempo completo, medio tiempo o desempleado(a)? [CHECK ONE.]

- EMPLOYED FULL TIME.....
- EMPLOYED PART TIME.....
- NOT EMPLOYED.....

[IF G1 = 1, SKIP TO G7.]

G6b. ¿Algún otro adulto en su hogar empleado a tiempo completo o medio tiempo? [CHECK ALL THAT APPLY]

- EMPLOYED FULL TIME.....
- EMPLOYED PART TIME.....
- NOT EMPLOYED.....

Race/Ethnicity

G7. ¿Eres de origen hispano o latino? (CHECK ONE)

- HISPANIC OR LATINO.....
- NOT HISPANIC OR LATINO.....

**Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)**

G8. ¿Cuál es su raza? Le voy a leer una lista de cinco categorías de razas. Por favor escoja una o más razas. Eres blanco; Negro o afroamericano; Indio americano o Nativo de Alaska; Asiático; ¿o Nativo de Hawaii u otro isleño del Pacífico?

- WHITE.....
- BLACK OR AFRICAN AMERICAN
- AMERICAN INDIAN OR ALASKA NATIVE.....
- ASIAN.....
- NATIVE HAWAIIAN OR OTHER PACIFIC ISLANDER

Automobile Ownership

G9. ¿Tiene o renta usted o alguna otra persona en su hogar un coche, van, o camioneta? No incluya motocicletas o vehículos para recreación.

- YES
- NO

SNAP Participation

G10. ¿Recibe usted o alguna otra persona en su hogar beneficios del programa [FILL FOR STATE SNAP PROGRAM]? Este programa se llamaba estampillas de alimentos antes. Coloca dinero en una tarjeta [NAME OF STATE SNAP EBT CARD] que usted puede usar para comprar alimentos.

- YES
- NO

**Study of WIC Food Package Costs and Cost Containment
Appendix G.2-a Survey of WIC Participants (Spanish)**

CLOSING

Esas son todas las preguntas que tengo. Queremos agradecerle por participar en esta entrevista.

Por favor dé la dirección donde deberíamos enviar la tarjeta de regalo Visa por \$30.

NAME: _____

ADDRESS: _____

APT/BLDG/UNIT NUMBER _____

CITY: _____ STATE: _____

Usted ha sido de gran ayuda para nuestro estudio. Muchas gracias. Adiós.

[RECORD WHETHER INTERVIEW WAS CONDUCTED IN ENGLISH OR SPANISH:]

ENGLISH.....

SPANISH.....