

**Appendix N.2**  
**Post-SPS Treatment Group**  
**Spanish**



Alimentos y compra de alimentos

No. de aprobación de la OMB. 0584-XXXX  
Fecha de vencimiento: XX/XX/20XX

El Servicio de Nutrición y Alimentos del Departamento de Agricultura de Estados Unidos está realizando un estudio para entender las costumbres de las personas respecto a la compra y al consumo de alimentos. La encuesta ayudará a contestar preguntas como estas:

- ¿dónde compran las personas ciertos alimentos?
- ¿qué tipo de alimentos compran y comen las personas?
- ¿cómo deciden las personas qué alimentos comprar?

Hace unos meses usted participó en una encuesta del Servicio de Nutrición y Alimentos del Departamento de Agricultura de Estados Unidos acerca de alimentos y la compra de alimentos. Nuevamente, queremos invitarlo a participar en una breve encuesta de seguimiento acerca de alimentos y la compra de alimentos. Como participante invitado, su hogar representa a muchos otros hogares similares al suyo de modo que sus respuestas son importantes. Contestar esta encuesta le tomará unos 20 minutos.

La encuesta la debe contestar la persona que principalmente hace las compras de alimentos en su hogar. Esta es la persona que hace la mayoría de compras de alimentos en su hogar. En la encuesta se hacen preguntas acerca de los alimentos que compraron y consumieron las personas de su hogar. Por hogar nos referimos a las personas que viven con usted y con quienes usted compra y prepara alimentos.

- Si usted vive solo, conteste todas las preguntas pensando en usted.
- Si usted vive con otras personas pero compra alimentos y prepara comidas solamente para usted, conteste todas las preguntas pensando en usted.
- Si usted vive con otras personas y comparte las compras de alimentos y la preparación de comidas con las demás personas en su hogar, conteste todas las preguntas pensando en su hogar.

No hay respuestas correctas ni incorrectas. Si no está seguro de cómo contestar una pregunta, puede dar la respuesta más aproximada. Recuerde que según lo exige la ley, su información se mantendrá en privado y se incluirá con la de los demás participantes en la encuesta. La ley nos prohíbe dar a conocer información que pudiera identificarlo a usted o a su hogar. Si decide no participar, eso no afectará los beneficios o servicios que usted o las personas de su hogar reciban.

Por favor escriba con letra legible y use un bolígrafo de tinta negra o azul únicamente.

Conteste rellenando los círculos de esta manera:



no así  ni así  ni así 

Si comete un error, táchelo con una X, así:



después rellene la respuesta correcta y enciérrela en un círculo, así:



Recuerde contestar las preguntas en el frente y en la parte de atrás de cada hoja. Cuando termine, devuelva la encuesta en el sobre adjunto cuyos gastos de envío ya se han pagado. Después de que recibamos su encuesta contestada, le enviaremos 20 dólares como muestra de nuestro agradecimiento. Si necesita información adicional, sírvase llamar al 1-XXX-XXX-XXXX o enviar un correo electrónico a XXXX.com.

**Gracias.**

De acuerdo con la Ley de reducción de trámites de 1995 (Paperwork Reduction Act of 1995), ninguna persona está obligada a responder a una recolección de información a menos que esta tenga un número válido de la OMB. Se calcula que el tiempo requerido para contestar esta recolección de información es de aproximadamente 20 minutos por cuestionario, incluyendo el tiempo para revisar las instrucciones, buscar fuentes existentes de datos, reunir y mantener los datos necesarios y completar y revisar la recolección de información.

## SECCIÓN A. COMPRA DE ALIMENTOS

Al contestar estas preguntas, por favor piense en su hogar. Por hogar nos referimos a las personas que viven con usted y con quienes usted compra y prepara alimentos. Si usted compra alimentos y prepara comidas solamente para usted, conteste las preguntas pensando solamente en usted.

### A1. ¿Dónde compra la mayoría de alimentos para su hogar?

Nombre de la tienda: \_\_\_\_\_

#### A1a. ¿Es la tienda que anotó anteriormente...? (MARQUE SOLO UNA RESPUESTA)

- Una cadena grande de supermercados o tiendas (como Albertsons, Giant, Kroger, Publix, Safeway)
- Una súper tienda de descuentos (como Kmart, Target, Walmart)
- Una tienda de conveniencia (como 7-Eleven o mini mercados)
- Una tienda del dólar o *Dollar Store*
- Una tienda mayorista (como BJ's, Costco, Sam's Club)
- Una tienda de productos regionales
- Un supermercado de productos orgánicos o locales
- Una tienda o almacén local pequeño
- Un mercado de agricultores/un puesto de venta de una finca o granja/una cooperativa
- Un servicio a domicilio (como FreshDirect, Peapod)
- Otro. Díganos dónde: \_\_\_\_\_

### A2. ¿Por qué compra alimentos en esta tienda? (MARQUE TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN)

- Queda cerca de donde usted vive
- Queda cerca del trabajo o de la escuela
- La ubicación es conveniente, pero no queda cerca de casa, ni del trabajo, ni de la escuela
- Los precios son económicos
- Hay bastantes promociones en la tienda
- Hay promociones de frutas y vegetales
- Hay variedad de productos
- Hay productos regionales disponibles
- La calidad de las carnes es muy buena
- Mis productos preferidos siempre están disponibles
- Hay productos mejores o más frescos que en otras tiendas
- Hay un buen servicio
- La tienda está limpia
- Conozco bien la tienda
- El horario de atención es conveniente
- Ofrece tarjetas de descuentos o programas para compradores frecuentes
- La tienda acepta estampillas de alimentos o EBT
- Ofrece entrega a domicilio
- Otra. Qué razón: \_\_\_\_\_

### A3. ¿Con qué frecuencia hace compras de alimentos normalmente?

- Más de una vez a la semana
- Una vez a la semana
- Una vez cada dos semanas
- Una vez al mes o menos
- Rara vez va a la tienda a hacer compras grandes de alimentos, solo compra unas pocas cosas cada vez
- Rara vez compra alimentos

**SECCIÓN B. COMPRA DE FRUTAS Y VEGETALES**

**B1. ¿Dónde compra normalmente frutas y vegetales para su hogar? (MARQUE SOLAMENTE UNA RESPUESTA)**

- Una cadena grande de supermercados o tiendas (como Albertsons, Giant, Kroger, Publix, Safeway)
- Una súper tienda de descuentos (como Kmart, Target, Walmart)
  - Una tienda de conveniencia (como 7-Eleven o mini mercados)
- Una tienda del dólar o *Dollar Store*
- Una tienda mayorista (como BJ's, Costco, Sam's Club)
- Una tienda de productos regionales
- Un supermercado de productos orgánicos o locales
- Una tienda o almacén local pequeño
- Un mercado de agricultores/un puesto de venta de una finca o granja/una cooperativa
- Un servicio a domicilio (como FreshDirect, Peapod)
- Otro. Díganos dónde: \_\_\_\_\_

**B2. ¿Con qué frecuencia tiene que hacer esfuerzos especiales para ir a una tienda en particular para comprar frutas o vegetales frescos o de buena calidad?**

- Siempre
- La mayor parte del tiempo
- Algunas veces
- Rara vez
- Nunca

**B3. ¿Cuánto se gasta normalmente en su hogar MENSUALMENTE en frutas y vegetales (incluyendo frutas y vegetales frescos, congelados, enlatados y secos)?**

\$ |\_\_| |\_\_| |\_\_|

- No sé

**B4. Desde mayo del 20XX, ¿cuántas veces compró frutas y vegetales en mercados de agricultores?**

- Nunca  **VAYA A LA PREGUNTA B5**
- Menos de una vez al mes
- Una vez al mes
- Semana sí, semana no
- Una vez a la semana
- Más de una vez a la semana

**B4a. Algunos mercados de agricultores ofrecen un incentivo a los usuarios de <STATE NAME FOR SNAP/la tarjeta EBT> cuando compran frutas y vegetales usando su <STATE NAME FOR SNAP/EBT CARD>. Por ejemplo, el mercado podría ofrecer 2 dólares por cada 5 dólares que la persona gaste usando <STATE NAME FOR SNAP/la tarjeta EBT >. ¿Recibe usted ese tipo de incentivos en los mercados de agricultores donde hace compras?**

- Sí
- No
- No sé

B5. Algunas tiendas ofrecen cupones o descuentos en compras de frutas y vegetales. El mes pasado, ¿recibió algún cupón o descuento cuando compró frutas y vegetales?

- Sí
- No
- No sé

B6. El mes pasado, ¿con qué frecuencia compró los siguientes tipos de frutas y vegetales? Ponga una **X** en el recuadro que representa con qué frecuencia compró ese tipo de fruta o vegetal.

	Más de una vez a la semana	Una vez a la semana	Semana sí, semana no	Menos de una vez al mes	Nunca
Frutas frescas	•	•	•	•	•
Frutas congeladas	•	•	•	•	•
Frutas enlatadas	•	•	•	•	•
Frutas secas	•	•	•	•	•
Jugo 100% de fruta	•	•	•	•	•
Vegetales frescos	•	•	•	•	•
Vegetales congelados	•	•	•	•	•
Vegetales enlatados	•	•	•	•	•
Vegetales secos (por ejemplo, champiñones secos, papas deshidratadas)	•	•	•	•	•

B7. El mes pasado, cuando compró frutas, ¿qué clase compró? Ponga una **X** en el recuadro que representa el tipo de fruta que compra normalmente.

	Fresca	Congelada	Enlatada	Seca	No compré
<b>MARQUE TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN</b>					
Bananas	•	•	•	•	•
Manzanas	•	•	•	•	•
Bayas (moras, arándanos, mortiños, frambuesas)	•	•	•	•	•
Naranjas	•	•	•	•	•
Melones	•	•	•	•	•
Uvas	•	•	•	•	•
Duraznos	•	•	•	•	•
Piñas (ananás)	•	•	•	•	•
Peras	•	•	•	•	•
Otra: _____	•	•	•	•	•
Otra: _____	•	•	•	•	•
Otra: _____	•	•	•	•	•

B8. El mes pasado, cuando compró vegetales, ¿qué clase compró? Ponga una **X** en el recuadro que representa el tipo de vegetal que compra normalmente.

	Fresco	Congelado	Enlatado	Seco	No compré
<b>MARQUE TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN</b>					
Papas	•	•	•	•	•
Lechuga/Vegetales de hoja verde	•	•	•	•	•
Cebollas	•	•	•	•	•
Tomates	•	•	•	•	•
Zanahorias	•	•	•	•	•
Ejotes (habichuelas, judías)	•	•	•	•	•
Pimentones	•	•	•	•	•
Legumbres	•	•	•	•	•
Brócoli	•	•	•	•	•
Otro: _____	•	•	•	•	•
Otro: _____	•	•	•	•	•
Otro: _____	•	•	•	•	•

## SECCIÓN C. SU OPINIÓN ACERCA DE LAS FRUTAS Y LOS VEGETALES

**C1.** Ponga una X en cada afirmación para indicar qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted. Si no entiende la afirmación o le es indiferente, seleccione **“No corresponde.”**

	Muy en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo	No corresponde
Me gusta probar alimentos nuevos	•	•	•	•	•	•
Me gusta probar frutas nuevas	•	•	•	•	•	•
Me gusta probar nuevos vegetales	•	•	•	•	•	•
Como suficientes frutas para mantenerme sano	•	•	•	•	•	•
Como suficientes vegetales para mantenerme sano	•	•	•	•	•	•
Animo a mi familia a que coma frutas y vegetales	•	•	•	•	•	•
Animo a mis amigos a que coman frutas y vegetales	•	•	•	•	•	•

Estas preguntas son acerca de las distintas clases de frutas y vegetales que usted consumió el **MES PASADO**. Piense en todas las frutas, vegetales y jugos de frutas que consumió el mes pasado. Incluya los que consumió crudos, cocinados, los que comió en refrigerios y durante las comidas; los que comió en casa y fuera de casa en restaurantes, con amigos y los que compró para llevar; y los que comió solos o mezclados con otras comidas.

**C2.** En el mes pasado, ¿cuántas veces al mes, a la semana o al día tomó **jugó 100%** de fruta como jugo de naranja, mango, manzana, uva o piña? **No incluya** bebidas con sabor a fruta y con azúcar añadido, tales como coctel de arándanos, Hi-C, limonada, Kool-Aid, Gatorade, Tampico y Sunny Delight. Incluya los jugos que tomó con sus comidas y entre comidas.

•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Nunca	De 1 a 3	De 1 a 2	De 3 a 4	De 5 a 6	1 vez	2 veces	3 veces	4 veces	5 o más
<b>VAYA A LA</b>	veces	veces	veces	veces	<b>al día</b>	<b>al día</b>	<b>al día</b>	<b>al día</b>	veces
<b>PREGUNTA</b>	durante el	<b>a la</b>	<b>a la</b>	<b>a la</b>					<b>al día</b>
<b>C3</b>	<b>mes pasado</b>	<b>semana</b>	<b>semana</b>	<b>semana</b>					

**C2a.** Cada vez que tomó **jugos 100%** de fruta, ¿qué cantidad tomó normalmente?

•	•	•	•
Menos de $\frac{3}{4}$ de taza (menos de 6 onzas)	De $\frac{3}{4}$ a 1 taza y $\frac{1}{4}$ (de 6 a menos de 10 onzas)	De 1 taza y $\frac{1}{4}$ a 2 tazas (de 10 a 16 onzas)	Más de 2 tazas (más de 16 onzas)

C3. En el mes pasado, ¿cuántas veces al mes, a la semana o al día comió **fruta**? Incluya todo tipo de fruta, tales como frescas, enlatadas y congeladas. **No incluya** jugos. Incluya frutas que comió con las comidas y en refrigerios.

•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Nunca	De 1 a 3	De 1 a 2	De 3 a 4	De 5 a 6	1 vez	2 veces	3 veces	4 veces	5 o más
<b>VAYA A LA</b>	veces	veces	veces	veces	al día	al día	al día	al día	veces
<b>PREGUNTA</b>	durante el	a la	a la	a la					al día
<b>C4</b>	mes pasado	semana	semana	semana					

C3a. Cada vez que comió **frutas**, ¿qué cantidad comió normalmente?

•	•	•	•
Menos de 1 fruta mediana	1 fruta mediana	2 frutas medianas	Más de 2 frutas medianas
•	•	•	•
Menos de media taza	Aproximadamente media taza	Aproximadamente 1 taza	Más de 1 taza

C4. En el mes pasado, ¿cuántas veces al mes, a la semana o al día comió usted una **ensalada de lechuga o de otro vegetal de hoja verde (con o sin otros vegetales)**?

•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Nunca	De 1 a 3	De 1 a 2	De 3 a 4	De 5 a 6	1 vez	2 veces	3 veces	4 veces	5 o más
<b>VAYA A LA</b>	veces	veces	veces	veces	al día	al día	al día	al día	veces
<b>PREGUNTA</b>	durante el	a la	a la	a la					al día
<b>C5</b>	mes pasado	semana	semana	semana					

C4a. Cada vez que comió **ensalada de lechuga o de otro vegetal de hoja verde**, ¿qué cantidad comió normalmente?

•	•	•	•
Aproximadamente media taza	Aproximadamente 1 taza	Aproximadamente 2 tazas	Más de 2 tazas

C5. En el mes pasado, ¿cuántas veces al mes, a la semana o al día comió usted **alguna clase de papas fritas o sofreídas, tales como papas a la francesa, papas fritas caseras o hash browns**?

•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Nunca	De 1 a 3	De 1 a 2	De 3 a 4	De 5 a 6	1 vez	2 veces	3 veces	4 veces	5 o más
<b>VAYA A LA</b>	veces	veces	veces	veces	al día	al día	al día	al día	veces
<b>PREGUNTA</b>	durante el	a la	a la	a la					al día
<b>C6</b>	mes pasado	semana	semana	semana					

C5a. Cada vez que comió **papas fritas**, ¿qué cantidad comió normalmente?

•	•	•	•
Una porción pequeña o menos (Aproximadamente 1 taza o menos)	Una porción mediana (Aproximadamente 1 taza y media)	Una porción grande (Aproximadamente 2 tazas)	Una porción súper grande o más (Aproximadamente 3 tazas o más)



C6. En el mes pasado, ¿cuántas veces al mes, a la semana o al día comió usted otro tipo de papas blancas? Incluya **papas asadas, majadas o en puré, camotes o batatas, ensalada de papa y papas que no se fritaron o frieron.**

- Nunca  
**VAYA A LA PREGUNTA C7**
- De 1 a 3 veces durante el mes pasado
- De 1 a 2 veces a la semana
- De 3 a 4 veces a la semana
- De 5 a 6 veces a la semana
- 1 vez al día
- 2 veces al día
- 3 veces al día
- 4 veces al día
- 5 o más veces al día

C6a. Cada vez que comió **estas papas**, ¿qué cantidad comió normalmente?

- 1 papa pequeña o menos (media taza o menos)
- 1 papa mediana (de media taza a una taza)
- 1 papa grande (de 1 taza a 1 taza y media)
- 2 papas medianas o más (una taza y media o más)

C7. En el mes pasado, ¿cuántas veces al mes, a la semana o al día comió usted frijoles secos cocinados? Incluya **frijoles refritos, asados, en sopa, con chanco o cerdo u otro tipo de frijoles secos cocinados.**

- Nunca  
**VAYA A LA PREGUNTA C8**
- De 1 a 3 veces durante el mes pasado
- De 1 a 2 veces a la semana
- De 3 a 4 veces a la semana
- De 5 a 6 veces a la semana
- 1 vez al día
- 2 veces al día
- 3 veces al día
- 4 veces al día
- 5 o más veces al día

C7a. Cada vez que comió estos **frijoles**, ¿qué cantidad comió normalmente?

- Menos de media taza
- De media taza a una taza
- De 1 a 1 taza y media
- Más de 1 taza y media

C8. En el mes pasado, ¿cuántas veces al mes, a la semana o al día comió usted **otros vegetales**? Incluya **vegetales crudos, cocinados, enlatados y congelados, tales como tomates, ejotes, zanahorias, choclo, repollo, coles de Bruselas, berza o col silvestre, plátanos, yuca, chayote o zapallos y brócoli.** NO INCLUYA: **ensaladas de lechuga; papas blancas; frijoles secos cocinados; vegetales en mezclas tales como en sándwiches, tortillas, guisados, estofados, salteados, sopas, etc.; ni arroz.**

- Nunca  
**VAYA A LA PREGUNTA C9**
- De 1 a 3 veces durante el mes pasado
- De 1 a 2 veces a la semana
- De 3 a 4 veces a la semana
- De 5 a 6 veces a la semana
- 2 veces al día
- 3 veces al día
- 4 veces al día
- 5 o más veces al día

C8a. Cada vez que comió **estos otros vegetales**, ¿qué cantidad comió normalmente?

- Menos de media taza
- De media taza a una taza
- De 1 a 2 tazas
- Más de 2 tazas

C9. En el mes pasado, ¿cuántas veces al mes, a la semana o al día comió usted **salsas con base de tomates tales como salsa para espaguetis o fideos o mezclada en comidas como por ejemplo en lasaña?** NO INCLUYA: **salsa de tomate en una pizza.**

- Nunca  
**VAYA A LA PREGUNTA C10**
- De 1 a 3 veces durante el mes pasado
- De 1 a 2 veces a la semana
- De 3 a 4 veces a la semana
- De 5 a 6 veces a la semana
- 1 vez al día
- 2 veces al día
- 3 veces al día
- 4 veces al día
- 5 o más veces al día

C9a. Cada vez que comió **salsa a base de tomate**, ¿qué cantidad comió normalmente?

- Aproximadamente ¼ de taza
- Aproximadamente media taza
- Aproximadamente 1 taza
- Más de 1 taza

C10. En el mes pasado, ¿cuántas veces al mes, a la semana o al día comió usted **salsa tipo mexicana hecha con tomates?**

- Nunca  
**VAYA A LA PREGUNTA D1**
- De 1 a 3 veces durante el mes pasado
- De 1 a 2 veces a la semana
- De 3 a 4 veces a la semana
- De 5 a 6 veces a la semana
- 1 vez al día
- 2 veces al día
- 3 veces al día
- 4 veces al día
- 5 o más veces al día

C10a. Cada vez que comió **salsa tipo mexicana**, ¿qué cantidad comió normalmente?

- Menos de 1 cucharada sopera
- De 1 a menos de 3 cucharadas soperas
- 3 a 5 cucharadas soperas
- Más de 5 cucharadas soperas

## SECCIÓN D. SITUACIÓN EN SU HOGAR RESPECTO A LOS ALIMENTOS

Las siguientes preguntas son acerca de la situación en su hogar respecto a los alimentos en los últimos 30 días y sobre si tuvo con qué comprar los alimentos que necesitaba. Para cada afirmación a continuación, seleccione la respuesta que mejor describe la situación en su hogar respecto a los alimentos.

D1. En los últimos 30 días, "nos preocupaba que se nos acabara la comida antes de tener dinero con qué comprar más". ¿Fue eso cierto para su hogar con frecuencia, algunas veces o nunca?

- Con frecuencia
- Algunas veces
- Nunca
- No sé

D2. En los últimos 30 días, "los alimentos que compramos simplemente no alcanzaron y no teníamos dinero para comprar más". ¿Fue eso cierto para su hogar con frecuencia, algunas veces o nunca?

- Con frecuencia
- Algunas veces
- Nunca
- No sé

D3. En los últimos 30 días, "no tuvimos cómo comprar alimentos para comer comidas balanceadas." ¿Fue eso cierto para su hogar con frecuencia, algunas veces o nunca?

- Con frecuencia
- Algunas veces
- Nunca
- No sé

D4. En los últimos 30 días, ¿tuvo usted u otro de los adultos del hogar que reducir las porciones de sus comidas o tuvo que dejar de comer porque no había suficiente dinero para comprar comida?

- Sí
- No  **VAYA A LA PREGUNTA D5**
- No sé  **VAYA A LA PREGUNTA D5**

→ D4a. ¿Con qué frecuencia sucedió esto en los últimos 30 días?

\_\_\_ Días

D5. En los últimos 30 días, ¿ alguna vez comió menos de lo que pensaba que debía comer porque no había suficiente dinero para comprar comida?

- Sí
- No
- No sé

**D6. En los últimos 30 días, ¿alguna vez tuvo que pasar hambre porque no había suficiente dinero para comprar comida?**

- Sí
- No
- No sé

**D7. En los últimos 30 días, ¿bajó de peso porque no había suficiente dinero para comprar comida?**

- Sí
- No
- No sé

**D8. En los últimos 30 días, ¿dejó usted u otro de los adultos del hogar de comer durante todo un día porque no había suficiente dinero para comprar comida?**

- Sí
- No  **VAYA A LA PREGUNTA D9**
- No sé  **VAYA A LA PREGUNTA D9**

→ **D8a. ¿Con qué frecuencia sucedió esto en los últimos 30 días?**

\_\_\_ Días

**D9. En el mes pasado, ¿tuvo su hogar algún gasto grande inusual que afectó su presupuesto para alimentos?**

- Sí
- No
- No sé

**SECCIÓN E. SU EXPERIENCIA COMPRANDO EN <NAME OF OUTLET>**

**E1. ¿Hace cuánto tiempo que hace compras en <NAME OF OUTLET>?**

- Menos de un mes
- De 1 a 3 meses
- De 4 a 6 meses
- Hace más de 6 meses
- No hago compras en <NAME OF OUTLET>  **VAYA A LA PREGUNTA E9**

**E2. En el mes pasado, ¿con qué frecuencia hizo compras en <NAME OF OUTLET>?**

- Más de una vez a la semana
- Una vez a la semana
- Semana sí, semana no
- Únicamente una vez en el mes pasado
- No hice compras ahí en el mes pasado

**E3. ¿Por qué hace compras en <NAME OF OUTLET>? (MARQUE TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN)**

- |  |  |
|--|--|
| • Queda cerca de donde usted vive  | • Hay productos mejores o más frescos que en otras tiendas/mercados en esta zona |
| • Queda cerca del trabajo o de la escuela  | • Hay un buen servicio   |
| • La ubicación es conveniente, pero no queda cerca de casa, ni del trabajo, ni de la escuela | • El lugar es limpio   |
| • Los precios son económicos   | • Conozco bien la tienda   |
| • Hay bastantes promociones  | • Tiene un horario de atención conveniente                                       |
| • Hay promociones de frutas y vegetales  | • Ofrece tarjetas de descuentos o programas para compradores frecuentes          |
| • Hay variedad de productos  | • Acepta EBT   |
| • Hay productos regionales disponibles   | • Ofrece entrega a domicilio   |
| • La calidad de las carnes es muy buena  | • Otra. Qué razón: _____   |
| • Mis productos preferidos siempre están disponibles   |  |

**E4. ¿Usa <STATE NAME OF SNAP> en <NAME OF OUTLET> para hacer compras de alimentos?**

- Sí
- No

**E5. ¿Usa en <NAME OF OUTLET> otros programas de beneficios de alimentación como por ejemplo, WIC?**

- Sí
- No

**E6. ¿Compra normalmente frutas y vegetales en <NAME OF OUTLET>?**

- Sí
- No  **VAYA A LA PREGUNTA E9**

- E6a. En comparación con la cantidad de frutas y vegetales que compra en otras tiendas, ¿qué tanta cantidad de sus frutas y vegetales compra normalmente en <NAME OF OUTLET>?**
- MÁS frutas y vegetales de <NAME OF OUTLET> que de otras tiendas
  - MENOS frutas y vegetales de <NAME OF OUTLET> que de otras tiendas
  - LA MISMA CANTIDAD de frutas y vegetales de <NAME OF OUTLET> que de otras tiendas
- E7. ¿Cuánta cantidad de sus beneficios de SNAP/EBT gasta en frutas y vegetales en <NAME OF OUTLET>?**
- Toda
  - La mayoría
  - Algo
  - Muy poca
  - Nada
- E8. ¿Le dio <NAME OF OUTLET> algún incentivo, cupones u otras promociones para comprar frutas y vegetales cuando usa <STATE NAME FOR SNAP/su tarjeta EBT>?**
- Sí
  - No
- E9. ¿Había oído hablar de <FINI>?**
- Sí
  - No  **VAYA A LA SECCIÓN F**
- E10. ¿Cómo se enteró de <FINI>?**
- Materiales impresos como cartas o volantes
  - Correo electrónico
  - Vallas publicitarias o carteles en este lugar
  - Talleres
  - Alguien le contó
  - Internet
  - Proveedor de servicios comunitarios o profesional de la salud
  - Otro. Cuéntenos cómo: \_\_\_\_\_
- E11. ¿Qué tan fácil o tan difícil fue para usted entender cómo funciona <FINI>?**
- Muy fácil
  - Algo fácil
  - Algo difícil
  - Nada fácil
- E12. ¿Qué tan bien cree usted que los cajeros y otras personas que trabajan en <NAME OUT OUTLET> entienden <FINI>?**
- Muy bien
  - Algo bien
  - No muy bien
  - Nada bien

**E13. ¿En qué mes fue la última vez que recibió <FINI> en <NAME OF OUTLET>?**

\_\_\_\_\_ (especificar mes)

**E13a. Piense en la última vez que recibió <FINI>. ¿Por cuánto valor fue?**

\$ \_\_\_\_\_

**E13b. ¿Es esta cantidad de <FINI>?**

- Más de lo que recibe normalmente cada mes
- Menos de lo que recibe normalmente cada mes
- Aproximadamente lo mismo que recibe normalmente cada mes

**E13c. ¿Cuánta cantidad de <FINI> gastó el mes pasado?**

- Todo el incentivo
- Más de la mitad del incentivo
- Menos de la mitad del incentivo
- No estoy seguro

**E14. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe cómo gasta usted <FINI> normalmente?**

- Lo gasto todo el día en que lo recibo
- Lo gasto casi todo el día en que lo recibo
- Gasto parte el día en que lo recibo
- No estoy seguro

**E15. ¿Actualmente tiene algo de <FINI> para gastar?**

- Sí
- No  **VAYA A LA PREGUNTA E16**

**E15a. ¿Cuándo piensa gastar su <FINI>? ...**

- Lo pienso gastar todo la próxima vez que vaya de compras
- Lo pienso gastar en varias veces que vaya de compras
- Probablemente no lo use

**E16. Debido a <FINI>, ¿en su hogar se compran...?**

- Más frutas y vegetales de <NAME OF OUTLET> que de otras tiendas
- Menos frutas y vegetales de <NAME OF OUTLET> que de otras tiendas
- Aproximadamente la misma cantidad de frutas y vegetales de <NAME OF OUTLET> que de otras tiendas
- No estoy seguro

**E17. Debido a <FINI>, ¿en su hogar se gasta...?**

- Más de su propio dinero en frutas
- Menos de su propio dinero en frutas
- Aproximadamente la misma cantidad de su propio dinero en frutas
- No estoy seguro

**E18. Debido a <FINI>, ¿en su hogar se gasta...?**

- Más de su propio dinero en vegetales
- Menos de su propio dinero en vegetales
- Aproximadamente la misma cantidad de su propio dinero en vegetales
- No estoy seguro

**E19. Debido a <FINI>, ¿en su hogar se gasta...?**

- Más en otros productos alimenticios aparte de frutas y vegetales
- Menos en otros productos alimenticios aparte de frutas y vegetales
- Aproximadamente lo mismo en otros productos alimenticios aparte de frutas y vegetales
- No estoy seguro

**E20. ¿Qué tan importante es <FINI> en su decisión de comprar en <NAME OF OUTLET>?**

- Muy importante
- Algo importante
- Nada importante

**E21. ¿Cuál es la probabilidad de que usted compre en <NAME OF OUTLET> sin < FINI>?**

- Muy probable
- Algo probable
- Ni probable ni improbable
- Algo improbable
- Muy improbable

**E22. Debido a < FINI>, ¿actualmente usted y los miembros de su hogar...?**

	Muy en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo	No corresponde
Comen más frutas	•	•	•	•	•	•
Comen más vegetales	•	•	•	•	•	•
Comen distintos tipos de frutas	•	•	•	•	•	•
Comen distintos tipos de vegetales	•	•	•	•	•	•
Comen frutas y vegetales orgánicos	•	•	•	•	•	•
Comen alimentos cultivados en esta zona	•	•	•	•	•	•



SECCIÓN F. ACERCA DE USTED Y DE SU HOGAR

- F1. ¿Es usted de sexo femenino o sexo masculino?
- Masculino
  - Femenino
- F2. ¿Cuál es su estado civil?
- Actualmente casado
  - Viudo
  - Divorciado
  - Separado
  - Nunca se ha casado
- F3. ¿Qué edad tiene usted?
- Entre 18 y 29 años
  - Entre 30 y 39 años
  - Entre 40 y 49 años
  - Entre 50 y 59 años
  - 60 años o más
- F4. ¿Qué idioma o idiomas habla normalmente en su casa? (MARQUE TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN)
- Inglés
  - Español
  - Otro(s). Qué idiomas: \_\_\_\_\_
- F5. ¿Cuál es su origen étnico?
- Hispano o latino
  - Ni hispano ni latino
- F6. ¿Cuál o cuáles de las siguientes opciones diría que es su raza? (MARQUE TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN)
- India americana o nativa de Alaska
  - Asiática
  - Nativa de Hawái o de otra isla del Pacífico
  - Negra o africana americana
  - Blanca
- F7. ¿Nació usted en un país distinto de Estados Unidos, Puerto Rico o los territorios incorporados de Estados Unidos?
- Sí
  - No  VAYA A LA PREGUNTA F8

**F7a. ¿Hace cuánto que vive en Estados Unidos?**

- Menos de 1 año
- 1 año pero menos de 5 años
- 5 años pero menos de 10 años
- 10 años o más

**F8. ¿Cuál es el grado o nivel más alto de escuela que ha completado o cuál es el título más alto que ha recibido?**

- Nunca asistió a la escuela o solo asistió a kindergarten
- No terminó la secundaria o *high school*
- Se graduó de secundaria o *high school* o completó el GED
- Algo de universidad pero no se graduó
- Se graduó de asociado: programa ocupacional, técnico o vocacional
- Se graduó de asociado: programa académico
- Se graduó con una licenciatura (por ejemplo: BA, AB, BS, BBA)
- Se graduó con una maestría (por ejemplo: MA, MS, MEng, MEd, MBA)
- Se graduó con una especialización profesional (por ejemplo: MD, DDS, DVM, JD)
- Se graduó con un doctorado (por ejemplo: PhD, EdD)

**F9. ¿Cuál de las siguientes actividades estuvo haciendo el mes pasado? (MARQUE SOLAMENTE UNA RESPUESTA)**

- Tuvo un trabajo o negocio, pero no estuvo trabajando  **VAYA A LA PREGUNTA F9a**
- No tuvo trabajo ni negocios  **VAYA A LA PREGUNTA F9a**
- Trabajaba en un empleo o negocio  **VAYA A LA PREGUNTA F10**
- Buscaba trabajo  **VAYA A LA PREGUNTA F10**

**F9a. ¿Cuál es la razón principal por la que no trabajó el mes pasado?**

- Se dedica a cuidar del hogar/la familia
- Está estudiando
- Está jubilado
- No puede trabajar debido a razones de salud
- Es discapacitado
- Se le terminó el trabajo/está desempleado
- Está en vacaciones
- Había una huelga
- Otra. Especifique: \_\_\_\_\_

**F10. En general, ¿diría que su salud es?**

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

**F11. Piense únicamente en usted. En general, ¿qué tan saludable es su alimentación?**

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

**F12. En general, ¿qué tan saludable es la alimentación de su hogar?**

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- No corresponde

**F13. Incluyéndose a usted mismo, ¿cuántas personas viven actualmente en su hogar? Por hogar nos referimos a las personas que comparten los alimentos y los ingresos con usted. No incluya a personas en su hogar que no se benefician de su SNAP o sus estampillas de comida y de sus ingresos.**

|\_\_|\_\_| cantidad de personas que actualmente viven en su hogar

**F13a. ¿Cuántas de estas personas son niños entre 5 y 17 años de edad?**

|\_\_|\_\_| cantidad de niños

**F13b. ¿Cuántos de estos niños son menores de 5 años?**

|\_\_|\_\_| cantidad de niños

**F13c. ¿Cuántos adultos son mayores de 60 años?**

|\_\_|\_\_| cantidad de adultos mayores de 60 años

**F14. ¿Cuánto tiempo ha vivido en su dirección actual?**

- Menos de tres meses
- Tres a seis meses
- Siete a nueve meses
- Diez meses a un año
- Más de un año

**F15. En los últimos 6 meses, ¿ha habido un cambio en la cantidad de personas que viven en su hogar?**

- Sí  **VAYA a la pregunta F14a**
- No  **VAYA a la pregunta F15**

**F15a. ¿Qué ocasionó el cambio? (MARQUE TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN)**

- El nacimiento de un niño
- La llegada de un hijastro, un niño adoptado o un niño en cuidado temporal
- Se casó o su pareja vino a vivir con usted
- Separación o divorcio
- Fallecimiento de un miembro del hogar
- Un familiar o inquilino vino a vivir con usted
- Un familiar o inquilino se mudó
- Otra. Cuál razón: \_\_\_\_\_

**F16. ¿Recibe usted o alguien de su hogar alimentos de alguna de los siguientes programas? (MARQUE TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN)**

- Programa especial de nutrición suplementaria para mujeres, bebés y niños (WIC)
- Programa nacional de almuerzos escolares
- Programa de mercado de agricultores para adultos de edad avanzada
- Meals on Wheels
- Despensas comunitarias
- Otra. Especifique: \_\_\_\_\_

**F17. Actualmente, ¿recibe usted o alguien de su hogar beneficios de SNAP o estampillas de comidas? Esto incluye cualquier beneficio de SNAP o estampillas de comida incluso si la cantidad es pequeña e incluso si los beneficios se reciben en nombre de los niños del hogar.**

- Sí
- No

**F18. Por favor indique si usted o alguien de su hogar recibió ingresos el mes pasado de alguna de las siguientes fuentes: (MARQUE TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN)**

- Sueldo, salarios, comisiones, bonos o propinas de todos sus trabajos
- Ingresos de trabajos independientes o por su propia cuenta de negocios agrarios o no agrarios, incluyendo como propietario o en sociedades
- Intereses, dividendos, ingresos por rentas, ingresos por derechos de autor o ingresos de bienes raíces y fondos
- Seguro social o jubilación ferroviaria
- Ingreso de seguridad suplementario (SSI)
- Asistencia pública o pagos de *welfare* de la oficina de asistencia pública o *welfare* local o estatal
- Pensiones de jubilación, para sobrevivientes o por discapacidad
- Otras fuentes de ingresos que recibe periódicamente como pagos de la VA, compensación por desempleo, pensión alimenticia o manutención infantil

**F19. ¿Cuál fue el total de ingresos que recibieron el mes pasado usted y los demás miembros de su hogar antes de impuestos? Incluya ingresos de todas las fuentes tales como salarios, sueldos, seguro social o beneficios de jubilación, ayuda de familiares, etc.)**

\$|\_|\_|\_|\_|

**F20. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la situación económica actual de su hogar?**

- Muy cómoda y segura
- Podemos llegar a final de mes sin mucha dificultad
- De vez en cuando tenemos dificultad para llegar a fin de mes
- Es difícil llegar a fin de mes pero logran mantenerse a flote
- No pueden llegar a fin de mes

### SECCIÓN G. INFORMACIÓN DE CONTACTO

Por favor denos su información de contacto para que podamos enviarle los 20 dólares por contestar la encuesta. No le daremos a nadie su información de contacto.

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_

Código postal: \_\_\_\_\_

**Gracias por contestar esta encuesta.**