I4. PARENT INTERVIEW

SPANISH (GROUP 2)

Esta página ha sido dejada en blanco para copias a dos caras.

Número de control de OMB: 0584-XXXX
Fecha de vencimiento: XX/XX/XXXX

School Nutrition & Meal Cost Study - II

ENCUESTA DE PADRES

Cuestionario CATI/Web

De acuerdo con la Ley de Reducción de Trámites de 1995, una agencia no debe realizar o patrocinar, y una persona no está obligada a responder, una recopilación de información a menos que esta tenga un número de control válido de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB). El número de control válido de la OMB para esta recopilación de información es 0584-XXXX. El tiempo que se necesita para completar esta recopilación de información se estima en un promedio de 25 minutos por respuesta, incluido el tiempo de revisión de instrucciones, búsqueda de fuentes de datos existentes, recopilación y mantenimiento de los datos necesarios, y finalización y revisión de la recopilación de información. Toda la información se mantendrá privada bajo la Ley de Privacidad en la medida permitida por ley. Envíe los comentarios acerca de este cálculo de tiempo necesario, incluyendo sugerencias sobre cómo reducirlo, o acerca de cualquier otro aspecto de esta recolección de información a: U.S. Department of Agriculture, Food and Nutrition Service, Office of Policy Support, 3101 Park Center Drive, Room 1014, Alexandria, VA 22302, ATTN: PRA (0584-XXXX). No devuelva el formulario contestado a esta dirección.

USDA

MATHEMATICA Policy Research

I. INTRODUCCIÓN

PROGRAMMER:

PRELOAD SCHOOL MPRID, PARENT MPRID, PARENT NAME, STUDENT MPRID, LEVEL CCD = E, M, OR H (CHILD = E AND YOUTH = M OR H), SECOND DIETARY RECALL FLAG (YES=FLAGGED AND NO = NOT FLAGGED), DIETARY RECALL INTERVIEW STATUS, STUDENT NAME, STUDENT DOB, STUDENT GENDER, AND STUDENT GRADE.

PROGRAMMER:

Responses in all CAPS should be available in CATI mode only. This should only apply to “DON’T KNOW” and “REFUSED” options on most questions.

For web respondents, if any question is left blank (missing) show a check that reads: “Please provide a response below.” And display the following additional response options: 1) Don’t know, 2) Prefer not to answer

Do not allow respondents to go “back” after section breaks.

IF MODE = CATI

LevelCCD = M or H AND YOUTH HAS COMPLETED FIRST DIETARY RECALL THEN FILL “**Soy parte del equipo de estudio**” and “**entrevistó a su hijo(a) en la escuela sobre los programas de comidas escolares**”

LevelCCD = M or H AND HAS NOT COMPLETED FIRST DIETARY RECALL THEN FILL “**Soy parte del equipo de estudio**” AND “**entrevistará a su hijo(a) sobre los programas de comidas escolares**”

LevelCCD = E AND PARENT INTERVIEW NOT COMPLETE, THEN FILL “**/Como agradecimiento, le enviaremos un $25**” tarjeta de regalo.

SampMemb

[PARENT OF CHILD] **Gracias por completar la primera parte de la entrevista sobre lo que [CHILD] comió y bebió. En la segunda parte, le haré preguntas para comprender mejor cómo se sienten los padres acerca de las comidas proporcionadas por las escuelas, por qué eligen participar o no en las comidas escolares, y cómo estas decisiones están relacionadas con las dietas generales de los niños. Esto llevará unos 25 minutos y su cooperación es completamente voluntaria. Todas las respuestas que me dé se mantendrán privadas y no se presentarán resultados individuales. Como agradecimiento, le enviaremos un $25 tarjeta de regalo.**

[PARENT OF YOUTH] **Soy parte del equipo de estudio que [entrevistó a su hijo(a) en la escuela sobre los programas de comidas escolares /que entrevistará a su hijo(a) sobre los programas de comidas escolares]. Estoy llamando ahora para ver si podemos hacer la entrevista de padres. Como recordará de la carta y el formulario de consentimiento enviados a casa anteriormente, el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos está llevando a cabo este estudio para comprender mejor cómo se sienten los niños y los padres sobre las comidas proporcionadas por las escuelas, por qué eligen participar o no en las comidas escolares, y cómo estas decisiones están relacionadas con las dietas generales de los niños. La entrevista tomará aproximadamente 25 minutos, y su cooperación es completamente voluntaria. Todas las respuestas que me dé se mantendrán privadas y no se presentarán resultados individuales. Como agradecimiento, le enviaremos un $15 tarjeta de regalo.**

Voy a leerle una declaración de privacidad antes de que comencemos:

Autoridad: La recopilación de esta información está autorizada según la Sección 28 (a) de la Ley Nacional de Almuerzos Escolares Richard B. Russell.

Propósito: La encuesta proporcionará información sobre las experiencias de los padres con las comidas escolares.

Uso de rutina: Un Aviso de sistema de registro titulado Estudios e informes de USDA / FNS FNS-8 describe cómo se protege su información.

Divulgación: Su cooperación es completamente voluntaria. Si participa o no, no tiene efecto en los servicios que usted o su estudiante recibe o puede solicitar en el futuro.

CORRECT RESPONDENT.....1

IF MODE = WEB
LevelCCD = M or H THEN FILL “Como agradecimiento…”
LevelCCD = E AND DIETARY RECALL NOT COMPLETE THEN FILL “La segunda parte…”

SampMemb

Bienvenido a la encuesta de padres del Estudio de Nutrición Escolar y Costo de las Comidas-II. Como recordará de la carta y el formulario de consentimiento enviados a casa anteriormente, el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos/Servicio de Alimentos y Nutrición está llevando a cabo este estudio para comprender mejor cómo se sienten los niños y los padres sobre las comidas proporcionadas por las escuelas, por qué eligen participar o no en las comidas escolares, y cómo estas decisiones están relacionadas con las dietas generales de los niños. La encuesta tomará aproximadamente 25 minutos. Todas las respuestas que dé se mantendrán privadas y no se presentarán resultados individuales.

[PARENT OF CHILD] **La segunda parte de la encuesta es sobre lo que su hijo(a) comió y bebió en una fecha específica. Luego que complete esta parte por teléfono con un miembro del equipo de estudio, le enviaremos $25 como agradecimiento.**

[PARENT OF YOUTH] **Como agradecimiento, le enviaremos un $15 tarjeta de regalo.**

[ALL] **Autoridad: La recopilación de esta información está autorizada según la Sección 28 (a) de la Ley Nacional de Almuerzos Escolares Richard B. Russell.**

Propósito: La encuesta proporcionará información sobre las experiencias de los padres con las comidas escolares.

Uso de rutina: Un Aviso de sistema de registro titulado Estudios e informes de USDA / FNS FNS-8 describe cómo se protege su información.

Divulgación: Su cooperación es completamente voluntaria. Si participa o no, no tiene efecto en los servicios que usted o su estudiante recibe o puede solicitar en el futuro.

ALL

PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME

SECCIÓN A

PREFILL WITH 'ELLA' IF GENDER=2

1. Primero, le voy a preguntar acerca de los hábitos alimenticios de [STUDENT NAME] y de la comida servida en la escuela de [él/ella].

Algunas escuelas ofrecen a los niños comidas diarias gratis o a un precio fijo establecido. ¿Tiene la escuela de [STUDENT NAME] un programa de desayuno escolar?

SÍ.....1

NO.....0

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

PROGRAMMER BOX Q2

IF NO SCHOOL BREAKFAST (Q.1=0, D, OR R), GO TO Q.9

IF Q1 = 1

PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME

2. ¿Come <u>alguna vez</u> [STUDENT NAME] un desayuno escolar, o sea, un desayuno completo proporcionado por la escuela?

SÍ.....1

NO.....0 GO TO Q.4

DON'T KNOW.....d GO TO Q.4

REFUSED.....r GO TO Q.4

Q2 = 1
PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME

3. ¿Cuántos días por semana suele comer [STUDENT NAME] un desayuno escolar?

CODE ONE ONLY

Ninguno, no suele comer desayuno escolar	0	
Uno	1	
Dos	2	
Tres	3	GO TO Q.5
Cuatro	4	GO TO Q.5
Cinco	5	GO TO Q.5
DON'T KNOW	d	GO TO Q.5
REFUSED	r	GO TO Q.5

Q2= 0,D,R OR Q3=0, 1, OR 2

PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME;
PREFILL "**más frecuentemente**" AND "más" IF Q3 = 1 OR 2

4. ¿Cuáles de las siguientes razones describen por qué [STUDENT NAME] no come (más frecuentemente) el desayuno escolar en la escuela?

PROBE: ¿Es esa una razón por la que [STUDENT NAME] no come (más) desayunos escolares?

CODE ONE PER ROW

		SÍ	NO	DON'T KNOW	REFUSED
a.	**¿Su hijo(a) prefiere comer en casa?**.....	1	0	d	r
b.	**¿Usted prefiere que su hijo(a) desayune en casa?**	1	0	d	r
c.	**¿No hay suficiente tiempo para desayunar en la escuela, por ejemplo por la hora que el autobús llega a la escuela?**	1	0	d	r
d.	**¿A su hijo(a) no le gusta la comida que sirven en la escuela?**.....	1	0	d	r
e.	**¿A su hijo(a) no le gusta desayunar?**.....	1	0	d	r
f.	**¿Usted pensó que su hijo(a) no podía participar en el Programa de Desayunos Escolares?**.....	1	0	d	r
g.	**¿Su hijo(a) no come el desayuno escolar porque sus amigos no lo hacen?**.....	1	0	d	r
h.	**¿Su hijo(a) piensa que solamente los niños necesitados comen desayuno escolar, y no quiere ser considerado(a) de esa manera?**.....	1	0	d	r
i.	**¿Usted no quiere que otros piensen que no puede proporcionar desayuno a su hijo(a)?**.....	1	0	d	r
j.	**¿Usted no piensa que los desayunos escolares tienen un buen valor?**.....	1	0	d	r
k.	**¿Usted no piensa que la comida servida en la escuela es saludable?**.....	1	0	d	r
l.	**¿Hay alguna otra razón?** (ESPECIFIQUE).....	1	0	d	r

IF OTHER SPECIFY (99): **Por favor especifique una razón:**

_____(STRING 300)

IF Q1 = 1
PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME

5. Ahora quisiera pedirle su opinión acerca del desayuno escolar que sirven en la escuela de [STUDENT NAME]. Después de que yo lea cada frase, por favor dígame si usted está muy de acuerdo, algo de acuerdo, algo en desacuerdo, o muy en desacuerdo.

MARQUE UNO POR RENGLÓN

	MUY DE ACUERDO	ALGO DE ACUERDO	ALGO EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	DON'T KNOW	REFUSED
a. **A los niños les gustan los desayunos escolares**.....	1	2	3	4	d	r
b. **Recibo suficiente información acerca del Programa de Desayunos Escolares**.....	1	2	3	4	d	r
c. **Los desayunos escolares son servidos a una hora y lugar conveniente**.....	1	2	3	4	d	r
d. **Solamente los niños de familias necesitadas participan en el Programa de Desayunos Escolares**.....	1	2	3	4	d	r

PROGRAMMER BOX Q6

ASK QS. 6-7 IF STUDENT EVER EATS SCHOOL BREAKFAST

(Q.2=1 AND Q.3 ≠ 0, d, or r)

ALL OTHERS GO TO Q.9

Q.2=1 AND Q.3 ≠ 0, d, or r

IF CATI, FILL: “Don’t know”, “Refused”

6. ¿Diría usted que los desayunos que sirven en la escuela son generalmente…?

CODE ONE ONLY

Muy saludables,.....1

Algo saludables, o.....2

No son saludables.....3

DON’T KNOW.....d

REFUSED.....r

SOFT CHECK: IF Q6 is missing**: Su respuesta a esta pregunta es importante. <u>En general</u>, ¿diría usted que los desayunos que sirven en la escuela son <u>en su mayoría</u> muy saludables, algo saludables, o no son saludables?**

Q.2=1 AND Q.5 ≠ 0, d, or r

7. En general, ¿qué tan satisfecho(a) está usted con el desayuno escolar proporcionado en la escuela de su hijo(a)? ¿Diría usted que está…?

CODE ONE ONLY

Muy satisfecho(a),.....1

Algo satisfecho(a),.....2

Algo insatisfecho(a), o.....3

Muy insatisfecho(a).....4

DON’T KNOW.....d

REFUSED.....r

Q7 = 3 or 4

8. ¿Está insatisfecho(a) con el desayuno escolar proporcionado por la escuela de su hijo(a) porque…?

		MARQUE UNO POR RENGLÓN			
		SÍ	NO	DON'T KNOW	REFUSED
a.	**La comida no es saludable**.....	1	0	d	r
b.	**La comida es de baja calidad o no tiene buen sabor**	1	0	d	r
c.	**No hay suficientes opciones**.....	1	0	d	r
d.	**Su hijo(a) no lo come**.....	1	0	d	r
e.	**La comida no se ve apetitosa**	1	0	d	r
f.	**La comida no está a la temperatura correcta**.....	1	0	d	r
g.	**La comida no es suficiente/las porciones son pequeñas**	1	0	d	r
h.	**No tiene buen valor/costo**.....	1	0	d	r
i.	**No hay suficiente tiempo para comer/horario**.....	1	0	d	r
j.	**¿Hay alguna otra razón?** (ESPECIFIQUE).....	1	0	d	r

IF OTHER SPECIFY (99): **Por favor especifique una razón:**

_____(STRING 300)

ALL

PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME

9. ¿Come [STUDENT NAME] <u>alguna vez</u> un almuerzo escolar? Por almuerzo escolar queremos decir una comida completa proporcionada por la escuela como una fruta o verdura, sándwich, y leche, o una comida caliente y leche gratis o a un precio fijo establecido.

SÍ.....	1	
NO.....	0	GO TO Q.11
DON'T KNOW.....	d	GO TO Q.11
REFUSED.....	r	GO TO Q.11

Q9 = 1
PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME

10. ¿Cuántos días por semana suele [STUDENT NAME] comer un almuerzo escolar, es decir, una comida completa proporcionada por la escuela?

CODE ONE ONLY

Ninguno, no suele comer almuerzo escolar	0	
Uno	1	
Dos	2	
Tres	3	GO TO Q.12
Cuatro	4	GO TO Q.12
Cinco	5	GO TO Q.12
DON'T KNOW	d	GO TO Q.12
REFUSED	r	GO TO Q.12

Q9 = 0,d,r OR Q10 = 0, 1, or 2

PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME;
PREFILL WITH ‘más frecuentemente’ AND ‘más’ IF Q10=1 OR 2

11. ¿Cuáles de las siguientes razones describen por qué [STUDENT NAME] no come [más frecuentemente] el almuerzo escolar en la escuela?

PROBE: ¿Es esa una razón por la cual [STUDENT NAME] no come [más] almuerzos escolares?

MARQUE UNO POR RENGLÓN

	SÍ	NO	DON’T KNOW	REFUSED
a. **¿A su hijo(a) no le gusta la comida que sirven en la escuela?**	1	0	d	r
b. **¿Su hijo(a) prefiere comer un almuerzo que trae de la casa?**	1	0	d	r
c. **¿Usted prefiere que su hijo(a) coma comida enviada de la casa?**	1	0	d	r
d. **¿Su hijo(a) almuerza en casa o fuera de la escuela?**	1	0	d	r
e. **¿A su hijo(a) no le gusta esperar en fila para el almuerzo?**	1	0	d	r
f. **¿Su hijo(a) no tiene suficiente tiempo para recibir y comer el almuerzo en la escuela?**	1	0	d	r
g. **¿Su hijo(a) no come almuerzos escolares porque sus amigos no lo hacen?**	1	0	d	r
h. **¿Usted pensó que su hijo(a) no podía participar en el Programa de Almuerzos Escolares?**	1	0	d	r
i. **¿Su hijo(a) no come almuerzos escolares porque son demasiado caros?**	1	0	d	r
j. **¿Su hijo(a) no come almuerzos escolares porque (él/ella) es vegetariano(a) o tiene una dieta especial?**	1	0	d	r
k. **¿Su hijo(a) cree que solamente los niños necesitados comen almuerzos escolares, y no quiere ser considerado(a) de esa manera?**	1	0	d	r
l. **¿Su hijo(a) es quisquilloso(a) para comer?**	1	0	d	r
m. **¿Usted no piensa que la comida que sirven en la escuela es saludable?**	1	0	d	r
l. **¿Hay alguna otra razón?** (ESPECIFIQUE)	1	0	d	r

(STRING 300)

IF OTHER SPECIFY (99): **Por favor especifique una razón:**

PROGRAMMER BOX Q12

IF Q10 = 0, D, or R, OR Q11 = 0, go to Q14

Q10 = 1, 2, 3, 4, or 5

PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME
PROGRAMMER: ROTATE ORDER OF RESPONSES 1-4 RANDOMLY FOR BOTH MODES.

12. ¿Cuál de las siguientes razones es la razón principal por la que [STUDENT NAME] come almuerzos escolares? ¿Diría que es porque…?

CODE ONE ONLY

Es fácil para usted,.....1

Es fácil para su hijo(a),.....2

A su hijo(a) le gusta el almuerzo,.....3

Tiene un buen valor,.....4

De otra forma su hijo(a) no almorzaría, o.....5

Hay otra razón (ESPECIFIQUE).....99

_____ (STRING 100)

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

IF OTHER SPECIFY (99): **Por favor especifique una razón.**

SECCIÓN B

ALL

13. En algunas escuelas hay máquinas de venta donde los niños pueden comprar meriendas como papitas y galletas, jugos de frutas, y refrescos. En muchos casos, la escuela recibe dinero de las compañías por permitir que las máquinas sean colocadas en las escuelas.

Pensando en la escuela a la que asiste su hijo(a), ¿piensa usted que tener máquinas de venta de meriendas o bebidas disponibles durante el horario escolar es …?

CODE ONE ONLY

Una buena idea,.....1

Una mala idea, o.....2

Una idea ni buena ni mala.....3

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

SOFT CHECK: IF Q13 is missing**: Su respuesta a esta pregunta es importante. Pensando en la escuela de su hijo(a), ¿es una buena idea o una mala idea tener meriendas o bebidas disponibles en máquinas de venta durante el horario escolar?**

ALL

PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME

14. ¿Hay máquinas de venta disponibles para los niños en la escuela de [STUDENT NAME]?

SÍ.....1

NO.....0

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

ALL

15. ¿Vende la cafetería de la escuela de su hijo(a) comidas que los niños pueden comprar para el almuerzo, además del almuerzo escolar regular? Estas pueden ser comidas como hamburguesas, papas fritas, pizza, o helado, por ejemplo.

SÍ.....1

NO.....0

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

ALL

PREFILL WITH ‘él’ IF GENDER=1,
PREFILL WITH ‘ella’ IF GENDER=2

16. ¿Y tiene la escuela de [él/ella] una tienda o un bar de meriendas, fuera de la cafetería, donde los niños pueden comprar comidas o bebidas?

SÍ.....1
NO.....0
DON’T KNOW.....d
REFUSED.....r

ALL

17. Algunas escuelas tienen contratos con compañías nacionales tales como McDonald’s, Pizza Hut, y Taco Bell, para proporcionar alimentos para comidas de estudiantes. Pensando en la escuela a la que asiste su hijo(a), ¿piensa usted que tener comidas de marca disponibles para los estudiantes en la escuela es…?

CODE ONE ONLY

Una buena idea,.....1
Una mala idea, o.....2
Una idea ni buena ni mala.....3
DON’T KNOW.....d
REFUSED.....r

SOFT CHECK: IF Q17 is missing**: Su respuesta a esta pregunta es importante. Pensando en la escuela de su hijo(a), ¿piensa que es una buena idea o una mala idea tener comidas de marca disponibles para los estudiantes en la escuela?**

ALL

PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME

18. Ahora quisiera pedirle sus opiniones acerca de los almuerzos escolares que sirven en la escuela de [STUDENT NAME]. Después de cada afirmación, por favor indique si usted está muy de acuerdo, algo de acuerdo, algo en desacuerdo, o muy en desacuerdo.

INTERVIEWER: REPEAT ANSWER CHOICES AS NEEDED.

MARQUE UNO POR RENGLÓN

	MUY DE ACUERDO	ALGO DE ACUERDO	ALGO EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	DON'T KNOW	REFUSED
a. **A los niños les gustan los almuerzos escolares**.....	1	2	3	4	d	r
b. **Recibo suficiente información acerca del Programa de Almuerzos Escolares**.....	1	2	3	4	d	r
c. **Los almuerzos escolares son servidos a una hora y en un lugar conveniente**.....	1	2	3	4	d	r
d. **Sólo los niños de familias necesitadas participan en el Programa de Almuerzos Escolares**.....	1	2	3	4	d	r

ALL

PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME.

19. En general, ¿diría usted que los almuerzos que sirven en la escuela de [STUDENT NAME] son…?

CODE ONE ONLY

Muy saludables,.....1
Algo saludables, o.....2
No saludables.....3
DON'T KNOW.....d
REFUSED.....r

SOFT CHECK: IF Q19 is missing: **Su respuesta a esta pregunta es importante. En general, ¿diría usted que los almuerzos que sirven en la escuela de [STUDENT NAME] son muy saludables, algo saludables, o no son saludables?**

ALL

20. ¿Recibe su hijo(a) almuerzos escolares gratis?

SÍ	1	GO TO 21
NO	0	GO TO 22
DON'T KNOW	d	GO TO 21
REFUSED	r	GO TO 21

IF 20 = 1, DK, or R

21. Pensando en el costo de los almuerzos escolares y la calidad de las comidas, ¿los almuerzos escolares…?

CODE ONE ONLY

Tienen un muy buen valor,	1
Tienen un buen valor, o	2
No tienen un buen valor	3
DON'T KNOW	d
REFUSED	r

ALL

22. En general, ¿qué tan satisfecho(a) está usted con los almuerzos escolares proporcionados por la escuela de su hijo(a). ¿Diría usted que está …?

CODE ONE ONLY

Muy satisfecho(a),	1	GO TO Q.24
Algo satisfecho(a),	2	GO TO Q.24
Algo insatisfecho(a), o	3	
Muy insatisfecho(a)	4	
DON'T KNOW	d	GO TO Q.24
REFUSED	r	GO TO Q.24

Q22 = 3 or 4

23. ¿Está usted insatisfecho(a) con los almuerzos escolares proporcionados por la escuela porque…?

MARQUE UNO POR RENGLÓN

	SÍ	NO	DON'T KNOW	REFUSED
a. **La comida no es saludable**.....	1	0	d	r
b. **La comida es de baja calidad o no tiene buen sabor**	1	0	d	r
c. **No hay suficientes opciones**.....	1	0	d	r
d. **Su hijo(a) no lo come**.....	1	0	d	r
e. **La comida no se ve apetitosa**.....	1	0	d	r
f. **La comida no está a la temperatura correcta**.....	1	0	d	r
g. **La comida no es suficiente/las porciones son pequeñas**	1	0	d	r
h. **No tienen buen valor/costo**.....	1	0	d	r
i. **No hay suficiente tiempo para comer/horario**.....	1	0	d	r
j. **¿Hay alguna otra razón?** (SPECIFY) [B23_10]	1	0	d	r

IF OTHER SPECIFY (99): **Por favor especifique una razón:**

_____(STRING 300)

ALL

24. ¿Solicitó usted comidas escolares gratis o a precio reducido durante el año escolar actual?

Sí.....1

No.....0 GO TO Q.26

No solicitó porque no hay solicitud para las comidas escolares.....2 GO TO Q.26

DON'T KNOW.....d GO TO Q.26

REFUSED.....r GO TO Q.26

Q24=1
PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME

25. Durante los últimos 30 días, ¿recibió [STUDENT NAME] almuerzo gratis o a precio reducido en la escuela?

SÍ.....1
NO.....0
DON'T KNOW.....d
REFUSED.....r

Q24 = 1 AND Q1 = 1
PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME

26. Durante los últimos 30 días, ¿recibió [STUDENT NAME] desayuno gratis o a precio reducido en la escuela?

SÍ.....1
NO.....0
DON'T KNOW.....d
REFUSED.....r

SECCIÓN C

ALL
PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME

Ahora quisiéramos hacerle algunas preguntas acerca de [STUDENT NAME].

27. En general, ¿diría usted que la salud de [STUDENT NAME] es…?

CODE ONE ONLY

Excelente,.....1

Muy buena,.....2

Buena,.....3

Regular, o.....4

Mala.....5

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

ALL
PREFILL WITH 'él' IF GENDER=1; PREFILL WITH 'ella' IF GENDER=2

28. ¿Considera usted que [él/ella] es…?

CODE ONE ONLY

Muy quisquilloso(a) para comer,.....1

Algo quisquilloso(a) para comer, o.....2

No es quisquilloso(a) para comer? 3

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

ALL
PREFILL WITH 'otros niños' IF GENDER=1; PREFILL WITH 'otras niñas' IF GENDER=2; PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME

29. En comparación con [otros niños/otras niñas] de la misma edad, ¿diría usted que [STUDENT NAME] generalmente come una mayor cantidad de comida, más o menos la misma cantidad de comida, o menor cantidad de comida?

CODE ONE ONLY

MAYOR CANTIDAD.....1

MISMA CANTIDAD.....2

MENOR CANTIDAD.....3

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

ALL
PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME; PREFILL WITH ‘él’ IF GENDER=1; PREFILL WITH ‘ella’ IF GENDER=2

30. ¿Tiene [STUDENT NAME] alguna alergia a comidas o necesidades dietéticas especiales que afectan lo que [él/ella] come?

CODE ONE ONLY

SÍ.....1

NO.....0

DON’T KNOW.....d

REFUSED.....r

Questions 33-36 do not appear in this version

PROGRAMMER BOX Q36
Q.31 TO Q.33 IS ASKED IF LevelCCD = E.
IF LevelCCD = M or H, GO TO Q.34

SECCIÓN D

LevelCCD = E
PREFILL WITH ‘su’ IF GENDER=1; PREFILL WITH ‘su’ IF GENDER=2; PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME

31. Pensando ahora en cómo su hijo(a) pasa su tiempo libre . . .

En un día promedio de escuela, fuera de la escuela, ¿más o menos cuántas horas pasa [STUDENT NAME] mirando televisión o DVDs, jugando videojuegos o juegos de computadora, o usando una computadora para algo que no es tarea escolar? Cuente el tiempo pasado en cosas como Xbox, PlayStation, un iPod, un iPad u otra tableta, un Smartphone, YouTube, Facebook u otras herramientas de redes sociales, y el Internet.

INTERVIEWER: IF RANGE GIVEN, TAKE THE MID POINT. ROUND TO NEAREST HALF HOUR.

|__|__| . |__| (HOUR NUMBER RANGE: 0-24; DECIMAL NUMBER (0 or 5)

DON’T KNOW.....d

REFUSED.....r

SOFT CHECK: IF > 12.0 HOURS**: Usted dijo que su hijo(a) pasa [XX] horas mirando TV o DVDs, jugando videojuegos o juegos de computadora, o usando una computadora para algo que no es tarea escolar, ¿es correcto?**

LevelCCD = E
PREFILL WITH ‘otros niños’ IF GENDER=1; PREFILL WITH ‘otras niñas’ IF GENDER=2; PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME

32. Ahora quisiera hacerle una pregunta acerca de ejercicio u otras actividades físicas. En comparación con [otros niños/otras niñas] de la misma edad, ¿diría usted que [STUDENT NAME] es…?

CODE ONE ONLY

Menos activo(a),.....1

Casi tan activo(a).....2

Más activo(a), o.....3

Mucho más activo(a).....4

DON’T KNOW.....d

REFUSED.....r

LevelCCD = E
PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME; PREFILL WITH ‘él’ IF GENDER=1; PREFILL WITH ‘ella’ IF GENDER=2;

33. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días estuvo [STUDENT NAME] físicamente activo(a) por un total de por lo menos 60 minutos por día? Sume todo el tiempo que [él/ella] pasó en cualquier tipo de actividad física que aumentó su ritmo cardíaco y le hizo respirar fuerte por parte del tiempo. Ejemplos de estas actividades son deportes competitivos, correr, andar en bicicleta, caminar rápidamente, nadar, bailar, o empujar una cortadora de césped.

CODE ONE ONLY

0 DÍAS.....0
1 DÍA.....1
2 DÍAS.....2
3 DÍAS.....3
4 DÍAS.....4
5 DÍAS.....5
6 DÍAS.....6
7 DÍAS 7
DON’T KNOW.....d
REFUSED.....r

SECCIÓN E

IF SAMPLE LOAD FILE IS MISSING DOB THEN RESPONDENT SHOULD BE ASKED THIS QUESTION. IF NOT MISSING THEN SKIP.

PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME

34. ¿Qué edad cumplió [STUDENT NAME] en su último cumpleaños?

|__|__| (AGE/YEARS NUMBER RANGE: 0-21)

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

SOFT CHECK: IF AGE IS LT 6 OR GT 18; **Usted dijo que [STUDENT NAME] cumplió [XX] años en su último cumpleaños, ¿es correcto?**

ALL

PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME

35. ¿Es [STUDENT NAME] de origen hispano o latino, como cubano, mexicano, puertorriqueño, centro o sudamericano, o de otra cultura u origen español?

SÍ/HISPANO O LATINO.....1

NO/NI HISPANO NI LATINO.....0

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

SOFT CHECK: IF Q.35 = D; **Su respuesta a esta pregunta es importante. ¿Es [STUDENT NAME] de origen hispano o latino?**

ALL

PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME

36. ¿De qué raza es [STUDENT NAME]?

CODE ALL THAT APPLY

ASIAN ASIÁTICA.....1

AMERICAN INDIAN OR ALASKA NATIVE INDIA AMERICANA O NATIVA DE ALASKA.....2

BLACK OR AFRICAN AMERICAN NEGRA O AFRO AMERICANA.....3

NATIVE HAWAIIAN OR OTHER PACIFIC ISLANDER NATIVA DE HAWÁI U OTRAS ISLAS DEL PACIFICO.....4

WHITE BLANCA.....5

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

SOFT CHECK: IF Q.44 = D; **Su respuesta a esta pregunta es importante. ¿De qué raza es [STUDENT NAME]?**

ALL

PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME

37. ¿Qué parentesco tiene usted con [STUDENT NAME]?

INTERVIEWER: READ LIST ONLY IF NECESSARY

CODE ONE ONLY

MADRE/PADRE.....1

CÓNYUGE/PAREJA DE PADRE O MADRE.....2

ABUELO(A).....3

OTRO PARIENTE.....4

GUARDIÁN LEGAL.....5

OTRO (ESPECIFIQUE).....99

_____ (STRING 100)

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

IF OTHER SPECIFY (99): **Por favor especifique una respuesta:**

ALL
PREFILL STUDENT NAME FROM PRELOAD FILE: STUDENT NAME

38. ¿Vive [STUDENT NAME] con usted …?

INTERVIEWER INSTRUCTION: IF RESPONDENT SAYS CHILD DOES NOT LIVE IN HOUSEHOLD, CODE AS 4.

CODE ONE ONLY

Todo el tiempo,.....1

La mayor parte del tiempo,.....2

Parte del tiempo, o.....3

Nunca.....4

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

ALL
IF Q.38 = 1, 2, 3, d, OR r, fill "y su casa"

Ahora quisiera hacerle unas preguntas acerca de usted [y su casa].

IF 38 = 1, 2, 3, d, OR r

39. Incluyéndose usted, ¿cuántas personas viven en su casa?

PROBE: ASK FOR WHOLE NUMBER IF RANGE GIVEN

|__|__| PEOPLE IN HOUSEHOLD
(1 - 20)

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

SOFT CHECK: IF NUMBER IS GT 10: **Usted dijo que [XX] personas, incluyéndose usted, viven en su casa. ¿Es correcto?**
SOFT CHECK: IF Q.39=1 and Q.38=1,2,3: **En la pregunta anterior usted dijo que [STUDENT NAME] vive con usted, pero acaba de decir que incluyéndose usted, hay sólo una persona que vive en su casa. ¿Es esto correcto?**

If Q.38 = 1, 2, OR 3 AND Q.39 > 1

40. De estas personas, ¿cuántas tienen menos de 18 años, o tienen 18 años de edad o más pero todavía asisten a la secundaria?

PROBE: ASK FOR WHOLE NUMBER IF RANGE GIVEN

|__|__| CHILDREN
(0 – 20)

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

SOFT CHECK: IF NUMBER IS GT OR EQUAL TO Q.39: **Usted dijo que [XX] niños menores de 18 años, o de 18 años de edad o más pero todavía en la secundaria viven en su casa. ¿Es correcto?**

If Q40 = 1, 2, 3…OR 20

40a. De estas personas, ¿cuántas tienen 13 años de edad o más?

PROBE: ASK FOR WHOLE NUMBER IF RANGE GIVEN

|__|__| CHILDREN
(0 – 20)

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

SOFT CHECK: IF NUMBER IS GT OR EQUAL TO Q.40: **Usted dijo que [XX] de los [FILL from Q40] niños que viven en su casa tienen 13 años o más. ¿Es correcto?**

If Q.40 = 1, 2, 3…OR 20

40b. ¿Cuál es la edad del niño mayor en su casa?

PROBE: Por niño, quiero decir menor de 18 años, o de 18 años de edad o más, pero todavía asistiendo a la secundaria.

|__|__| YEARS
(0 – 21)

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

ALL

41. ¿Está usted actualmente viviendo con pareja o cónyuge?

SÍ.....1

NO.....0

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

SOFT CHECK: IF Q.41=1 and Q.39 = 1: **En una pregunta anterior usted dijo que incluyéndose usted, hay sólo una persona que vive en su casa pero acaba de decir que vive con una pareja o cónyuge. Por favor confirme su respuesta y luego continúe.**

ALL

42. ¿Más o menos cuántas horas por semana pasa usted usualmente fuera de su casa en un empleo pago, en un programa de estudio o capacitación laboral?

INTERVIEWER: PICK MIDPOINT IF RANGE GIVEN

|__|__| HOURS PER WEEK
(1-99)

NONE NINGUNA.....0

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

SOFT CHECK: IF HOURS PER WEEK GT 60; **Usted dijo que usualmente pasa [XX] horas por semana fuera de su casa en un empleo pago, programa de estudio o capacitación laboral, ¿es correcto?**

ALL

43. ¿Cuál es el último grado o nivel más alto de educación que usted completó? ¿Es…?

CODE ONE ONLY

8° (octavo) grado o menos,.....1

Algo de secundaria,.....2

Graduado(a) de secundaria o GED,.....3

Algo de universidad o escuela técnica,.....4

Título de Asociado o de 2 años,.....5

Graduado(a) de universidad o título de 4 años, o.....6

Estudios de posgrado.....7

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

PROGRAMMER BOX Q.43

IF Q.41=1, ASK QS. 44-45, OTHERS GO TO PROGRAMMER BOX Q.45

Q.41 = 1

PREFILL SOFT CHECK WITH HOURS ENTERED: NUMBER GIVEN

44. ¿Aproximadamente cuántas horas por semana pasa usualmente su pareja o cónyuge fuera de casa en un empleo pago, en un programa de estudio o capacitación laboral?

|__|__| HOURS PER WEEK
(1-99)

NINGUNA.....0

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

SOFT CHECK: IF HOURS PER WEEK GT 60; **Usted dijo que su pareja o cónyuge pasa usualmente [NUMBER GIVEN] horas por semana fuera de casa en un empleo pago, programa de estudio o capacitación laboral. ¿Es correcto?**

Q.41 = 1

45. ¿Cuál es el último grado o nivel más alto de educación que usted su pareja o cónyuge completó? ¿Es…?

CODE ONE ONLY

8° (octavo) grado o menos,.....1

Algo de secundaria,.....2

Graduado(a) de secundaria o GED,.....3

Algo de universidad o escuela técnica,.....4

Título de Asociado o de 2 años,.....5

Graduado(a) de universidad o título de 4 años, o.....6

Estudios de posgrado.....7

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

PROGRAMMER BOX 45

IF Q.38=4, GO TO Q.72. ELSE, GO TO Q. 46

IF Q.38 = 1, 2, 3, d, OR r

46. Quisiéramos la mejor estimación del ingreso total de su casa antes de impuestos en el año 2019. Por favor incluya todas las fuentes de ingresos, incluyendo sueldos, salarios, intereses, dividendos, y otras formas de ingreso como pagos de Seguro Social, SSI, o TANF para todos los miembros de la casa.

INTERVIEWER: IF NON-SPECIFIC AMOUNT GIVEN, PROBE FOR SPECIFIC AMOUNT. AFTER PROBING, IF NON SPECIFIC AMOUNT GIVEN, MARK 1.

$ |___|___|___| **,** |___|___|___| RECORD AMOUNT GO TO PROGRAMMER BOX 49
(0 – 999,999)

NON-SPECIFIC AMOUNT.....1

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

Q46 = 1, d, OR r

47. ¿Es el ingreso total de su casa menos de $50,000 (cincuenta mil dólares)?

SÍ.....1 GO TO Q.48

NO.....0 GO TO Q.49

DON'T KNOW.....d GO TO PROGRAMMER BOX 49

REFUSED.....r GO TO PROGRAMMER BOX 49

Q.47 = 1

IF MODE = CATI, fill "**Voy a leerle algunas categorías de ingreso. Por favor dígame cuando lea el rango que representa el ingreso anual de su casa."** IF MODE = WEB, fill" "**Por favor elija el rango de ingreso que refleja mejor el ingreso anual de su casa.** "

48. [Voy a leerle algunas categorías de ingreso. Por favor dígame cuando lea el rango que representa el ingreso anual de su casa. / Por favor elija el rango de ingreso que refleja mejor el ingreso anual de su casa.]

CODE ONE ONLY

MENOS DE $5,000.....1
$5,000 A MENOS DE $10,000.....2
$10,000 A MENOS DE $15,000.....3
$15,000 A MENOS DE $20,000.....4
$20,000 A MENOS DE $25,000.....5
$25,000 A MENOS DE $30,000.....6
$30,000 A MENOS DE $40,000.....7
$40,000 A MENOS DE $50,000.....8
DON'T KNOW.....d
REFUSED.....r

GO TO PROGRAMMER BOX 49

Q.47 = 0

IF MODE = CATI, fill "**Voy a leerle algunas categorías de ingreso. Por favor dígame cuando lea el rango que representa el ingreso anual de su casa."**

IF MODE = WEB, fill "**Por favor elija el rango de ingreso que refleja mejor el ingreso anual de su casa.**"

49. [Voy a leerle algunas categorías de ingreso. Por favor dígame cuando lea el rango que representa el ingreso anual de su casa. / Por favor elija el rango de ingreso que refleja mejor el ingreso anual de su casa.]

CODE ONE ONLY

$50,000 A MENOS DE $60,000.....1

$60,000 A MENOS DE $70,000.....2

$70,000 A MENOS DE $80,000.....3

$80,000 A MENOS DE $90,000.....4

$90,000 A MENOS DE $100,000.....5

$100,000 O MÁS.....6

DON'T KNOW.....d

REFUSED.....r

PROGRAMMER BOX Q49

- IF Q39=D OR R AND Q38=1,2,3 THEN THE %FPL SHOULD NOT BE CALCULATED, BUT STILL GO TO Q50.
- IF Q39= D OR R AND Q38=4, D, OR R, THE %FPL SHOULD NOT BE CALCULATED. ONLY ASK Q50-Q53 AND Q71-Q73. WE SHOULD NOT ASK Q54-70.

ELSE:

- IF (Q46 = D OR R) AND (Q47 = D OR R), THEN SET HOUSEHOLD INCOME AS LESS THAN OR EQUAL TO 200% (FPL), GO TO Q50
- IF (Q46 = D OR R) AND (Q47 = 1) AND (Q48 = D OR R), THEN SET HOUSEHOLD INCOME AS LESS THAN OR EQUAL TO 200% (FPL), GO TO Q50
- IF (Q46 = D OR R) AND (Q47 = 0) AND (Q49 = D OR R), THEN SET HOUSEHOLD INCOME AS LESS THAN OR EQUAL TO 200% (FPL), GO TO Q50
- IF (Q46 = 1) AND (Q47 = D OR R), THEN SET HOUSEHOLD INCOME AS LESS THAN OR EQUAL TO 200% (FPL), GO TO Q50
- IF (Q46 = 1) AND (Q47 = 1) AND (Q48 = D OR R), THEN SET HOUSEHOLD INCOME AS LESS THAN OR EQUAL TO 200% (FPL), GO TO Q50
- IF (Q46 = 1) AND (Q47 = 0) AND (Q49 = D OR R), THEN SET HOUSEHOLD INCOME AS LESS THAN OR EQUAL TO 200% (FPL), GO TO Q50
- PROGRAM MUST CALCULATE IF HOUSEHOLD INCOME IS GREATER THAN 200% FPL, GO TO Q.54
- IF HOUSEHOLD INCOME IS LESS THAN OR EQUAL TO 200% (FPL), GO TO Q50
- REFER TO TABLE AT BEGINNING OF PARENT SPECS FOR CALCULATIONS.

SECCIÓN F

HOUSEHOLD INCOME ≤ 200% OF POVERTY OR (Q39 = D OR R AND Q38 = 1, 2, OR 3) OR (Q39 = D OR R AND Q38 = 4, D, OR R)

Ahora quisiera saber si alguien que vive en su casa recibe actualmente ingresos o beneficios de una serie de fuentes diferentes.

50. ¿Recibe su casa beneficios de SNAP (Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria) o participa en el Programa de Distribución de Comida en Reservaciones Indias?

SÍ.....1
NO.....0
DON'T KNOW.....d
REFUSED.....r

HOUSEHOLD INCOME ≤ 200% OF POVERTY OR (Q39 = D OR R AND Q38 = 1, 2, OR 3) OR (Q39 = D OR R AND Q38 = 4, D, OR R)

51. ¿Recibe su casa asistencia de TANF, Asistencia Pública , TAFDC, EAEDC, o Welfare/Asistencia Social?

SÍ.....1
NO.....0
DON'T KNOW.....d
REFUSED.....r

HOUSEHOLD INCOME ≤ 200% OF POVERTY OR (Q39 = D OR R AND Q38 = 1, 2, OR 3) OR (Q39 = D OR R AND Q38 = 4, D, OR R)

FILL: **State health insurance name**

52. ¿Participa su casa en Medicaid, [STATE HEALTH], o CHIP?

SÍ.....1
NO.....0
DON'T KNOW.....d
REFUSED.....r

HOUSEHOLD INCOME ≤ 200% OF POVERTY OR (Q39 = D OR R AND Q38 = 1, 2, OR 3) OR (Q39 = D OR R AND Q38 = 4, D, OR R)

53. ¿Recibe alguien en su casa beneficios del programa WIC—Programa para Mujeres, Infantes, y Niños?

SÍ.....1
NO.....0
DON'T KNOW.....d
REFUSED.....r

(HOUSEHOLD INCOME ≤ 200% OF POVERTY) OR (HOUSEHOLD INCOME > 200% OF POVERTY) OR (Q39 = D OR R AND Q38 = 1, 2, OR 3)

FILL WITH “su situación alimentaria”, “como”, “deseo” IF Q51=0, D, R

FILL WITH “la situación alimentaria en su hogar”, “comemos”, “deseamos” IF Q41=1;

PREFILL ‘CURRENT MONTH’ WITH MONTH OF INTERVIEW

IF CATI, “DON’T KNOW” IF WEB, “No sé”

54. Las siguientes preguntas tratan sobre los alimentos consumidos en su hogar en los últimos 12 meses, desde [CURRENT MONTH] del año pasado y su capacidad para comprar la comida que se necesitaba.

¿Cuál de las siguientes declaraciones describe mejor [su situación alimentaria / la situación alimentaria en su hogar] en los últimos 12 meses…?

CODE ONE ONLY

Siempre (como / comemos) lo suficiente y los tipos de alimentos que (deseo / deseamos).....1

(Como / Comemos) lo suficiente pero no siempre lo que (deseo / deseamos) 2

A veces no (como / comemos) lo suficiente.....3

Frecuentemente no (como / comemos) lo suficiente.....4

[DON’T KNOW / **No sé**].....d

REFUSED.....r

PROGRAMMER BOX Q54

IF (HOUSEHOLD INCOME <= FPL200%)

OR

(Q39 = D OR R AND Q38 = 1, 2, OR 3)

OR

(HOUSEHOLD INCOME > FPL200% AND Q54 = 2, 3, 4, D, OR R)

GO TO 55

ELSE

IF 54 = 1 AND HOUSEHOLD INCOME > FPL200%, GO TO 74

Household Stage 1.

IF (HOUSEHOLD INCOME <= FPL200%) OR (Q39 = D OR R AND Q38 = 1, 2, OR 3) OR (HOUSEHOLD INCOME > FPL200% AND Q54 = 2, 3, 4, D, OR R)
PREFILL WITH 'a usted', 'Me preocupó', ' IF Q41=0, D, R PREFILL WITH 'en su hogar', 'Nos preocupamos, IF Q41=1; PREFILL 'CURRENT MONTH' WITH MONTH OF INTERVIEW IF CATI, "DON'T KNOW" IF WEB, "No sé"

55. Ahora le voy a leer algunas declaraciones que las personas han hecho sobre situaciones alimentarias. Para cada una, favor de indicar si ha ocurrido <u>frecuentemente</u>, <u>a veces</u>, o <u>nunca</u> [a usted / en su hogar] en los últimos 12 meses, desde [FILL NAME OF CURRENT MONTH] del año pasado.

La primera situación es "[Me preocupó / Nos preocupamos] que la comida se podía acabar antes de tener dinero para comprar más." En su hogar en los últimos 12 meses, ¿ésto ocurrió…?

CODE ONE ONLY

Frecuentemente,.....1

A veces, o.....2

Nunca.....3

[DON'T KNOW / **No sé**].....d

REFUSED.....r

IF (HOUSEHOLD INCOME <= FPL200%) OR (Q39 = D OR R AND Q38 = 1, 2, OR 3) OR (HOUSEHOLD INCOME > FPL200% AND Q54 = 2, 3, 4, D, OR R)
PREFILL WITH 'compré –no tenía' IF Q41=0, D, R PREFILL WITH ' compramos- no teníamos' IF Q41=1 IF CATI, "DON'T KNOW" IF WEB, "No sé"

56. "La comida que [compré/compramos] no rindió lo suficiente, y no [no tenía/ no teníamos] dinero para comprar más." En su hogar en los últimos 12 meses, ¿ésto ocurrió…?

CODE ONE ONLY

Frecuentemente,.....1

A veces, o.....2

Nunca.....3

[DON'T KNOW / **No sé**].....d

REFUSED.....r

IF (HOUSEHOLD INCOME <= FPL200%) OR (Q39 = D OR R AND Q38 = 1, 2, OR 3) OR (HOUSEHOLD INCOME > FPL200% AND Q54 = 2, 3, 4, D, OR R)

PREFILL WITH ‘Para usted’, ‘No tenía’ IF Q41=0, D, R
PREFILL WITH ’En su hogar’, ‘No teníamos’ IF Q41=1
IF CATI, “DON’T KNOW” IF WEB, “No sé”

57. “[No tenía/Noteníamos] recursos suficientes para comer comida variada y nutritiva.” En su hogar en los últimos 12 meses, ¿ésto ocurrió…?

CODE ONE ONLY

Frecuentemente,.....1
A veces, o.....2
Nunca.....3
[DON’T KNOW / **No sé**].....d
REFUSED.....r

PROGRAMMER BOX Q57
FIRST LEVEL SCREEN (Screener for Stage 2):
[(Q54 = 3 or 4) OR (Q55, Q56, OR Q57 = 1 OR 2)]

CONTINUE TO STAGE 2 QUESTIONS 58-61.

OTHERWISE:
IF Q40≥1
OR (Q39 = D OR R AND Q38 = 1, 2, OR 3) ;
GO TO Q64;
ELSE GO TO Q.71

Adult Stage 2.

[(Q54 = 3 or 4) OR (Q55, Q56, OR Q57 = 1 OR 2)]
PREFILL ‘usted’ IF Q41=0, D, R, PREFILL ‘usted u otro adulto del hogar’ IF Q41=1; PREFILL ‘CURRENT MONTH’ WITH MONTH OF INTERVIEW IF CATI, “DON’T KNOW” IF WEB, “No sé”

58. En los últimos 12 meses, desde [CURRENT MONTH] del año pasado, ¿[usted/ usted u otro adulto del hogar] redujo alguna vez la cantidad de sus comidas o dejó de desayunar, almorzar o cenar porque le faltaba dinero para alimentos?

SÍ	1	GO TO Q.58a
NO	0	GO TO Q.59
[DON’T KNOW / **No sé**]	d	GO TO Q.59
REFUSED	r	GO TO Q.59

Q58 = 1
IF CATI, “DON’T KNOW” IF WEB, “No sé”

58a. ¿Con qué frecuencia sucedió esto?

CODE ONE ONLY

Casi todos los meses,	1
Algunos meses pero no todos, o	2
Solamente en uno o dos meses	3
[DON’T KNOW / **No sé**]	d
REFUSED	r

[(Q54 = 3 or 4) OR (Q55, Q56, OR Q57 = 1 OR 2)]
IF CATI, “DON’T KNOW” IF WEB, “No sé”

59. En los últimos 12 meses, ¿ comió usted alguna vez menos de lo que debía comer porque le faltaba dinero para alimentos?

SÍ	1
NO	0
[DON’T KNOW / **No sé**]	d
REFUSED	r

[(Q54 = 3 or 4) OR (Q55, Q56, OR Q57 = 1 OR 2)]

IF CATI, “DON’T KNOW” IF WEB, “No sé”

60. En los últimos 12 meses, ¿ tuvo usted hambre alguna vez pero no comió porque comídale faltaba dinero para alimentos?

SÍ.....1

NO.....0

[DON’T KNOW / **No sé**].....d

REFUSED.....r

[(Q54 = 3 or 4) OR (Q55, Q56, OR Q57 = 1 OR 2)]

IF CATI, “DON’T KNOW” IF WEB, “No sé”

61. En los últimos 12 meses, ¿perdió usted peso porque no comió los alimentos suficientes por falta de dinero para comida?

SÍ.....1

NO.....0

[DON’T KNOW / **No sé**].....d

REFUSED.....r

PROGRAMMER BOX Q61

SECOND LEVEL SCREEN (Screener for Stage 3):

IF (Q58, Q59, Q60, OR Q61 = 1)
CONTINUE TO STAGE 3 QUESTIONS 62 THROUGH 63;

OTHERWISE:

IF Q40≥1

OR (Q39 = D OR R AND Q38 = 1, 2, OR 3),

GO TO Q64;

ELSE GO TO Q.71

Adult Stage 3.

(Q58, Q59, Q60, OR Q61 = 1)
PREFILL ‘usted’ IF Q41=0, D, R, PREFILL ‘usted u otro adulto del hogar’ IF Q41=1; IF CATI, “DON’T KNOW” IF WEB, “No sé”

62. En los últimos 12 meses, ¿alguna vez no comió [usted /usted u otro adulto del hogar] en todo el día, porque le faltaba dinero para comida?

SÍ	1	GO TO Q.3
NO	0	GO TO PROGRAMMER BOX 63
[DON’T KNOW / **No sé**]	d	GO TO PROGRAMMER BOX 63
REFUSED	r	GO TO PROGRAMMER BOX 63

Q62 = 1
IF CATI, “DON’T KNOW” IF WEB, “No sé”

63. ¿Con qué frecuencia sucedió esto?

CODE ONE ONLY

Casi todos los meses,	1
Algunos meses pero no todos, o	2
solamente en uno o dos meses	3
[DON’T KNOW / **No sé**]	d
REFUSED	r

PROGRAMMER BOX Q63

IF Q50≥1 (children <18 in HH)

OR (Q39 = D OR R AND Q38 = 1, 2, OR 3),

GO TO Q64;

ELSE GO TO Q.71

Child Stage 1.

IF [(HOUSEHOLD INCOME <= FPL200% AND Q40≥1)]
OR (Q39 = D OR R AND Q38 = 1, 2, OR 3)
OR [(HOUSEHOLD INCOME > FPL200%) AND (Q54 = 2, 3, 4, D, OR R) AND (Q40≥1)]

PREFILL WITH 'tuve, IF Q41=0, D, R
PREFILL WITH 'tuvimos, IF Q41=1;
IF CATI, "DON'T KNOW" IF WEB, "No sé"

64. Ahora voy a leerle algunas declaraciones que las personas han hecho sobre la situación alimentaria de sus niños. Para cada una, favor de indicar si ocurrió <u>frecuentemente,</u> <u>algunas veces</u>, o <u>nunca</u> en los últimos 12 meses a niños o jóvenes menores de 18 años que viven en la casa.

"[Tuve / Tuvimos] que alimentar a los niños o jóvenes del hogar con alimentos de poca variedad y bajo costo porque se nos acababa dinero para alimentos." En su hogar en los últimos 12 meses, ¿ésto ocurrió…?

CODE ONE ONLY

Frecuentemente,.....1
A veces, o.....2
Nunca.....3
[DON'T KNOW / **No sé**].....d
REFUSED.....r

IF [(HOUSEHOLD INCOME <= FPL200%) AND (Q50≥1)]
OR (Q39 = D OR R AND Q38 = 1, 2, OR 3)
OR [(HOUSEHOLD INCOME > FPL200%) AND (Q54 = 2, 3, 4, D, OR R) AND (Q40≥1)]

PREFILL WITH 'pude', IF Q51=0, D, R
PREFILL WITH 'pudimos, IF Q51=1
IF CATI, "DON'T KNOW" IF WEB, "No sé"

65. "No [pude /pudimos] alimentar a los niños o jóvenes del hogar con comida variada y nutritiva porque nos faltaba dinero para alimentos." En su hogar en los últimos 12 meses, ¿ésto ocurrió…?

CODE ONE ONLY

Frecuentemente, ...1
A veces, o.....2
Nunca.....3
[DON'T KNOW / **No sé**].....d
REFUSED.....r

IF [(HOUSEHOLD INCOME <= FPL200%) AND (Q40≥1)]
OR (Q39 = D OR R AND Q38 = 1, 2, OR 3)
OR [(HOUSEHOLD INCOME > FPL200%) AND (Q54 = 2, 3, 4, D, OR R) AND (Q40≥1)]

IF CATI, "DON'T KNOW" IF WEB, "No sé"

66. "Los niños o jóvenes del hogar no comían lo suficiente porque nos faltaba dinero para comprar alimentos." En su hogar en los últimos 12 meses, ¿ésto ocurrió…?

CODE ONE ONLY

Frecuentemente,.....1

A veces, o.....2

Nunca.....3

[DON'T KNOW / **No sé**].....d

REFUSED.....r

PROGRAMMER BOX Q.66
SCREENER FOR CHILD STAGE 2 QUESTIONS.
IF (Q64, Q65, OR Q66 = 1 OR 2)
CONTINUE TO CHILD STAGE 2 QUESTIONS 67 THROUGH 70;
OTHERWISE GO TO Q71.

SECCIÓN G

Child Stage 2.

(Q64, Q65, OR Q66 = 1 OR 2)
PREFILL ‘redujo’ IF Q40 = 1; PREFILL ‘al redujeron’ IF Q40 > 1 OR D, R, OR MISSING; PREFILL ‘CURRENT MONTH’ WITH MONTH OF INTERVIEW IF CATI, “DON’T KNOW” IF WEB, “No sé”

67. En los últimos 12 meses, desde [CURRENT MONTH] del año pasado, ¿[redujo/redujeron] alguna vez la cantidad de la comida de un niños o joven del hogar por falta de dinero para comprar alimentos?

SÍ.....1

NO.....0

[DON’T KNOW / **No sé**].....d

REFUSED.....r

(Q64, Q65, OR Q66 = 1 OR 2)
IF CATI, “DON’T KNOW” IF WEB, “No sé”

68. En los últimos 12 meses, alguna vez algún niño o joven del hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar por falta de dinero para alimentos?

SÍ.....1

NO.....0 GO TO Q.69

[DON’T KNOW / **No sé**].....d GO TO Q.69

REFUSED.....r GO TO Q.69

Q68 = 1
IF CATI, “DON’T KNOW” IF WEB, “No sé”

68a. ¿Con qué frecuencia sucedió esto?

CODE ONE ONLY

Casi todos los meses,.....1

Algunos meses pero no todos, o.....2

Solamente en uno o dos meses.....3

[DON’T KNOW / **No sé**].....d

REFUSED.....r

(Q64, Q65, OR Q66 = 1 OR 2)

IF CATI, “DON’T KNOW” IF WEB, “No sé”

69. En los últimos 12 meses, ¿alguna vez, un niño o joven del hogar tuvo hambre pero faltaba dinero para comprar más alimentos?

SÍ.....1

NO.....0

[DON’T KNOW / **No sé**].....d

REFUSED.....r

(Q64, Q65, OR Q66 = 1 OR 2)

IF CATI, “DON’T KNOW” IF WEB, “No sé”

70. En los últimos 12 meses, ¿alguna vez un niño o joven del hogar no comió en todo el día porque faltaba dinero para alimentos?

SÍ.....1

NO.....0

[DON’T KNOW / **No sé**].....d

REFUSED.....r

IF 38 = 1, 2, 3, d, OR r

IF CATI, “DON’T KNOW” IF WEB, “No sé”

71. En los últimos 30 días, ¿usted u otro miembro de su casa recibió comestibles o comidas <u>gratis</u> de una despensa de alimentos, banco de comida, albergue, iglesia, comedor, centro de ancianos, o algún programa que entrega comidas a su casa?

SÍ.....1

NO.....0

[DON’T KNOW / **No sé**].....d

REFUSED.....r

SECCIÓN H

LEVELCCD = M OR H AND SECOND DIETARY RECALL FLAG = SÍ AND SECOND DIETARY RECALL IS NOT COMPLETE OR REFUSED

72. Gracias por toda su ayuda hoy. [STUDENT NAME] también ha sido seleccionado(a) para una segunda entrevista telefónica acerca de qué comió (él/ella). Esta tendrá lugar en unos 3 a 5 días después de la primera entrevista en la escuela. Le enviaremos a (él/ella) por correo una tarjeta de regalo adicional de $15 por completar la segunda entrevista. ¿Puede dar un teléfono celular donde podemos contactar a [STUDENT NAME] para enviarle un texto recordatorio para completar la segunda entrevista?

INTERVIEWER: RECORD PARENT CELL NUMBER IF RESPONDENT UNWILLING TO PROVIDE STUDENT CELL NUMBER

|__|__|__| - |__|__|__| - |__|__|__|__|
(RANGE) (RANGE) (RANGE)

No tiene celular.....0

No sé.....d

Preferiría no proporcionarlo.....r

LEVELCCD = M OR H OR LEVELCCD = E AND DIETARY RECALL IS COMPLETE

IF LEVELCCD = M OR H, FILL “$15”
IF LEVELCCD = E, FILL “$25”

73. Usted terminó la encuesta. Como agradecimiento, le enviaremos por correo un tarjeta de regalo [$15/$25]. Me gustaría confirmar su información de correo antes de despedirnos.

¿Podría verificar su nombre?

PROBE: ¿Puede deletreármelo por favor?

_____ (STRING 50)
NOMBRE

_____ (STRING 50)
APELLIDO

LEVELCCD = M OR H OR LEVELCCD = E AND DIETARY RECALL IS COMPLETE

74. También me gustaría confirmar su dirección de correo.

ADDRESS: ¿Cuál es su dirección actual?

PROBE: ¿Tiene un número de apartamento?

PROBE: Aquí es donde le enviaremos su cheque por correo.

_____
CALLE 1

_____
CALLE 2

_____
APTM. #

_____
CIUDAD

_____
ESTADO

_____
CÓDIGO