

## CHILD ASSESSMENT QUESTIONS

Question	Risk/Purpose	
<p><b>Contamos con una nueva forma de hacer las preguntas que puede parecer diferente a las demás citas de WIC. Para comenzar, le voy a hacer algunas preguntas y luego regresaremos y abordaremos cualquier inquietud o pregunta que usted pueda tener.</b></p>		
	¿Cómo se encuentra su hijo(a)?	Rapport building
1.	¿Su médico ha identificado algún problema de salud o afección médica en su hijo(a)? • (If yes) Cuénteme más al respecto.	<Select appropriate medical risk(s)>
2.	¿Ha tenido su hijo(a) alguna cirugía reciente? • (If yes) Cuénteme más al respecto.	Recent Major Surgery, Trauma, Burns
3.	¿Toma su hijo(a) algún medicamento? • (If yes) Cuénteme más al respecto.	Drug Nutrient Interactions
4.	¿Usted le da vitaminas u otros suplementos a su hijo(a)? • (If yes) ¿Qué le da y cuánto?	<b>Inappropriate or Excessive Supplements</b>
5.	¿Tiene su hijo(a) algún problema con los dientes o encías, o tiene caries sin reparar? • (If yes) Cuénteme más al respecto.	Severe Dental Problems
6.	¿Cómo es el apetito de su hijo(a)? ¿Tiene alguna dieta especial? • (If yes) Cuénteme más al respecto.	<b>Very Restrictive Diet</b>
7.	¿Tiene su hijo(a) alergia a algunos alimentos? • (If yes) Cuénteme más al respecto.	<b>Food Allergy, Lactose Intolerance</b>
8.	¿Su hijo(a) come cosas como hielo, tierra, barro, restos de pintura o almidón? • (If yes) Cuénteme más al respecto.	<b>Pica</b>
9.	¿El agua que su hijo(a) bebe contiene fluoruro? • (If yes) ¿Le da usted a su hijo(a) algún suplemento que contiene fluoruro?	Inadequate Vitamin/Mineral Supplementation
10.	¿Qué clase de leche bebe su hijo(a)? • (If cow's milk) ¿Es leche sin grasa, baja en grasa, o entera? • (If soy or rice milk) ¿Está fortificada con calcio y Vitamina D?	Reduced-fat or Non-fat Milk (12-23 months), Inappropriate Milk Substitutes
11.	Su hijo(a) bebe: -¿sodas? -¿bebidas deportivas como Gatorade? -¿Kool-Aid? -¿té endulzado? • (If yes) ¿Con qué frecuencia?	Feeding Sugar-containing Drinks

## CHILD ASSESSMENT QUESTIONS

Question		Risk/Purpose
12.	Su hijo(a): -¿Bebe leche cruda o leche o jugo sin pasteurizar? -¿Come salchichas, carne de res, de cerdo, pollo, mariscos, huevos o tofu crudos o poco cocidos?	Potentially Contaminated Foods
13.	¿Su hijo(a) tiene algún problema al tragar o se ahoga? • (If yes) Cuénteme más al respecto.	Not Supporting Development/ Feeding Relationship
14.	Dígame cómo son los tiempos de comida para su hijo(a). • ¿Cuáles son sus preocupaciones acerca de la forma de comer de su hijo(a)? • ¿Su hijo(a) se alimenta por sí mismo(a)? • ¿Qué hace su hijo(a) cuando tiene hambre? ¿Y cuando está satisfecho(a)?	Not Supporting Development/ Feeding Relationship
15.	¿Su hijo(a) utiliza un biberón? ¿Una taza? • ¿Con qué frecuencia su hijo(a) bebe de un biberón o una taza)? ¿Qué contiene el biberón o taza? • ¿Su hijo(a) se lleva un biberón o taza a la cama? (En caso afirmativo) ¿Qué contiene el biberón o taza?	Inappropriate Use of Bottle/Cup
<b>A todas les hicimos las siguientes preguntas. Estas preguntas se relacionan con la salud y la seguridad de su hijo(a).</b>		Transition
16.	¿Alguien fuma dentro de su casa? • (If yes) Cuénteme más al respecto.	Secondhand Smoke
17.	¿Hay alguien en su vida que esta haciendo daño a usted o a sus hijo(s)? • (If yes) Cuénteme más al respecto.	Recipient of Abuse (past 6 months)
Note: During the risk interview consider the following additional risks that are not included in the previous questions: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Slow Weight Gain</b></li> <li>• Foster Care (last 6 months)</li> <li>• Caregiver with Limited Ability to Make Feeding Decisions</li> <li>• Caregiver Alcohol/Drug Addiction</li> <li>• Migrancy</li> <li>• Homelessness</li> </ul>		
<b>If no risks have been identified, assign:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Not Meeting Feeding Guidelines (12-23 months)</li> <li>• Not Meeting Dietary Guidelines (2-5 years)</li> </ul>		