

Cuestionario de Evaluación de la Salud del Estudiante

Hoy, se le pedirá que complete una encuesta que evalúe qué comen típicamente los jóvenes y qué actividad física realizan. Los resultados de la encuesta ayudarán a las escuelas a diseñar mejores programas de salud, ofrecer opciones de alimentos que les gusten a los estudiantes y proporcionar actividades físicas divertidas. La encuesta debe tomar alrededor de 15 minutos para completar.

Esta encuesta no es una prueba y no hay respuestas correctas o incorrectas. Su maestro no verá sus respuestas y no se enviarán a casa para que sus padres las revisen. Le pedimos que responda las preguntas con la mayor honestidad posible y seleccione la respuesta que sea más cierta para usted.

Algunas de las preguntas de la encuesta le preguntarán cuántas veces comió o bebió cierto tipo de comida o bebida ayer. Si no puede recordar la cantidad exacta de veces que comió o bebió este artículo, simplemente puede usar su mejor estimación. Además, no es necesario que informe la cantidad de artículos particulares que comió o bebió (por ejemplo, 8 fresas o 2 piezas de sandía). En cambio, se le pide que informe cuántas veces durante el día comió eso. Además, varios elementos de la encuesta le pedirán que piense en la cantidad de veces que hizo algo en una semana típica. Considere "una semana" como siete días completos, no solo la semana escolar de cinco días.

Información del estudiante. Proporcione la siguiente información sobre usted.

* 1. Usted es:

- Hombre Mujer Prefiero no contestar

* 2. ¿En qué grado estás?

- | | |
|---------------------------|----------------------------|
| <input type="radio"/> 3rd | <input type="radio"/> 8th |
| <input type="radio"/> 4th | <input type="radio"/> 9th |
| <input type="radio"/> 5th | <input type="radio"/> 10th |
| <input type="radio"/> 6th | <input type="radio"/> 11th |
| <input type="radio"/> 7th | <input type="radio"/> 12th |

* 3. ¿Ayer, estuviste ausente de clases?

- Sí
 No

Hábitos de comida

4. Ayer, ¿dónde comió su almuerzo?

- No comí el almuerzo
- Traje el almuerzo de casa.
- Cafeteria de la escuela
- Restaurante o comida rápida como McDonald's, Burger King, Pizza Hut, etc.
- Otro

5. ¿Con qué frecuencia cena con su familia en casa?

- Nunca o casi nunca
- 1 vez a la semana
- 2 veces a la semana
- 3 veces a la semana
- 4 veces a la semana
- 5 veces a la semana
- 6 veces o más
- None of the above

6. ¿Tiene su familia reglas sobre lo que puede y no puede comer?

- Sí
- No
- No sé

7. ¿Desayunaste en el día de ayer?

- No, ayer no desayuné.
- Sí, ayer desayuné en casa.
- Sí, ayer desayuné en la escuela.
- Sí, ayer desayuné en otro lugar que no fue ni mi casa ni mi escuela.

Hábitos de comida

Estas preguntas son sobre lo que comió ayer.

8. Ayer, ¿cuántas veces comió papas fritas o "los chips"? Los chips son papas fritas, chips de tortilla, Cheetos, chips de maíz u otros bocadillos.

- Ninguna
- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces o más

9. Ayer, ¿Cuántas veces comió dulces?

- Ninguna
- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces o más

10. Ayer, ¿cuántas veces comió donas, galletas, brownies o pasteles?

- Ninguna
- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces o más

11. Ayer, ¿cuántas veces comió verduras? Las verduras son todas las verduras cocidas y crudas, incluidas las ensaladas. No cuente papas fritas, papas fritas, papas o maíz.

- Ninguna
- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces o más

12. Ayer, ¿cuántas veces comió fruta? No cuente el jugo de frutas.

- Ninguna
- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces o más

Estas preguntas son sobre los tipos de vegetales que comió ayer.

13. ¿Cuántas veces comiste vegetales de color naranja como zanahorias, pimientos, calabazas, batatas o camotes en el día de ayer?

- Ninguna
- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces o más

14. ¿Cuántas veces comiste vegetales rojos como tomates o pimientos rojos en el día de ayer?

- Ninguna
- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces o más

15. Ayer, ¿cuántas veces comió vegetales verdes como espinacas, frijoles verdes, brócoli u otras verduras o una ensalada hecha con lechuga?

- Ninguna
- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces o más

16. Ayer, ¿cuántas veces comió frijoles como frijoles pintos, frijoles horneados, frijoles rojos, frijoles refritos o cerdo y frijoles?

- Ninguna
- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces o más

17. ¿Cuántas veces comió vegetales con almidón como papas o patatas blancas, maíz o guisantes en el día de ayer? (No cuentan las papas fritas o chips.)

- Ninguna
- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces o más

Hábitos de comida.

Estas preguntas son acerca de que tomó ayer.

18. Ayer, ¿cuántas veces bebió bebidas deportivas endulzadas? Las bebidas deportivas endulzadas incluyen Gatorade y Powerade.

- Ninguna
- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces o más

19. Ayer, ¿cuántas veces bebió refrescos dietéticos? Los refrescos dietéticos incluyen Diet Coke, Diet Pepsi, Diet Sprite, Diet 7 Up y Diet Rootbeer.

- Ninguna
- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces o más

20. Ayer, ¿cuántas veces bebió refrescos regulares (no dietéticos)?

- Ninguna
- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces o más

21. Ayer, ¿cuántas veces tomó bebidas energéticas azucaradas? Las bebidas energéticas endulzadas incluyen Red Bull, Monster y Rockstar.

- Ninguna
- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces o más

22. ¿Cuántos vasos o pomos de agua bebió durante el día de ayer?

- Ninguna
- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces o más

23. Ayer, ¿cuántas veces bebió un vaso de leche blanca?

- Ninguna
- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces o más

24. Ayer, ¿cuántas veces bebió un vaso de leche saborizada?

- Ninguna
- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- 4 veces o más

25. ¿Qué tan seguro estás de que puedes elegir comer una fruta en lugar de dulces para una merienda?

- No estoy seguro
- Un poco seguro
- Muy seguro

26. ¿Qué tan seguro estás de que si tienes sed elegirías agua y no refrescos?

- No estoy seguro
- Un poco seguro
- Muy seguro

La actividad física.

27. Ayer, ¿hizo ejercicio o participó en actividades físicas durante al menos 60 minutos (1 hora), como caminar, patinar, jugar al aire libre, jugar baloncesto, fútbol, correr, nadar, andar en bicicleta rápido, bailar rápido o actividades similares?

- Si
- No

28. La semana pasada, ¿en qué días hizo ejercicio o participó en actividad física durante al menos 60 minutos (1 hora), como caminar, patinar, jugar al aire libre, jugar baloncesto, fútbol, correr, nadar, andar en bicicleta rápido, bailar rápido, o actividades similares?

	Si	No	No sé
Lunes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Martes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Miércoles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jueves	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viernes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sábado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Domingo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29. ¿Qué tan divertido es estar físicamente activo en la escuela?

- Nada
- Poco
- Mucho

30. Durante los últimos 12 meses, ¿en cuántos equipos deportivos jugó? (Incluya cualquier equipo después de la escuela dirigido por su escuela, iglesia o grupos comunitarios). No incluya clases de educación física en la escuela.

- Cero
- 1 equipo
- 2 equipos
- 3 o más equipos

31. ¿Con qué frecuencia realizas las siguientes actividades en casa?

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
Come frutas y verduras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beber agua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comer comida chatarra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ayudar a preparar comidas o cocinar con un adulto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pasa tiempo jugando afuera	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pase tiempo viendo televisión, reproduciendo vídeos juegos o en las redes sociales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Terminanste!