

Proyecto de Actividad Física y Nutrición Escolar de Texas (Texas SPAN)

Formulario para consentimiento de padres de estudiantes del 2º grado

Su Nombre: _____

Nombre del niño(a) del 2º grado: _____

Escuela del niño(a) del 2º grado: _____

Maestro(a) del niño(a) del 2º grado: _____

Estimado(a) Padre/Madre:

Se lleva a cabo esta encuesta en la escuela de su hijo(a) de 2º grado bajo la dirección de la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Texas, y el Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas. Quisiéramos pedirle que participe completando esta encuesta, que toma alrededor de 20 minutos. Esto nos ayudará a tener un mejor entendimiento de programas escolares que se diseñaron para mejorar los hábitos de los niños de Texas con respecto a la actividad física y la alimentación.

La persona que principalmente cuida al niño(a) de 2º grado deberá completar la encuesta.

- La encuesta le hace preguntas sobre la actividad física (ejercicio) y los hábitos alimenticios de su hijo(a) de 2º grado y de usted, sobre su vecindario y sobre su familia.
- No hay respuestas correctas o incorrectas.
- Su participación es voluntaria. Su decisión de participar no afectará las calificaciones escolares de su hijo(a) ni su capacidad de tomar parte en actividades escolares.
- **Después que usted complete la encuesta, se quitará esta hoja con su nombre y el de su hijo(a) de 2º grado y se mantendrá confidencial. Se utilizará únicamente un número para identificarlo a usted y a su hijo(a).**
- **La información que se obtenga es confidencial y se guardará en un sitio seguro. Estará disponible sólo para los científicos y su personal. Al terminarse el proyecto, será destruida.**
- Es posible que se publiquen los resultados del estudio. Sin embargo, nunca mencionaremos el nombre de un estudiante, padre/madre o escuela.
- Puede saltarse una pregunta si no quiere contestarla, y en cualquier momento puede dejar de contestar las preguntas o de participar en este proyecto.
- No hay ningún riesgo de participar en este estudio.
- Usted tiene el derecho de revisar todo material de los estudiantes que han sido utilizados en el proyecto. Favor de referirse a la Ley de Protección de los Derechos del Alumno. 20 U.S.C. Sección 1232(c)(1)(A). Si tiene preguntas sobre este estudio o necesita reportar algún problema, llame al 1-866-346-6163 y pida hablar con alguien sobre el estudio SPAN.
- Este proyecto ha sido aprobado por el distrito escolar de su hijo(a), pero no están llevando a cabo las actividades del proyecto.
- Completar la encuesta implica que usted ha consentido en participar en el estudio.

¡Le agradecemos de antemano su participación en este proyecto!

SERIAL #



Proyecto de Actividad Física y Nutrición Escolar de Texas (Texas SPAN)

Encuesta para padres de estudiantes de 2º grado

Favor de usar un lápiz de tipo número 2

Si quiere cambiar su respuesta, borre la primera respuesta completamente



Hecho correcto



Hecho incorrecto



Hecho incorrecto



Hecho incorrecto

Instrucciones para indicar respuestas:
Llene el círculo por completo

EJEMPLOS

<p>1. ¿Cuál es la fecha de hoy?</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="radio"/> Ene</td> <td><input type="radio"/> 1</td> <td><input type="radio"/> 11</td> <td><input type="radio"/> 21</td> <td><input type="radio"/> 31</td> <td><input type="radio"/> 2021</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Feb</td> <td><input type="radio"/> 2</td> <td><input type="radio"/> 12</td> <td><input type="radio"/> 22</td> <td></td> <td><input type="radio"/> 2022</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Mar</td> <td><input type="radio"/> 3</td> <td><input type="radio"/> 13</td> <td><input type="radio"/> 23</td> <td></td> <td><input type="radio"/> 2023</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Abr</td> <td><input type="radio"/> 4</td> <td><input type="radio"/> 14</td> <td><input type="radio"/> 24</td> <td></td> <td><input type="radio"/> 2024</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> May</td> <td><input type="radio"/> 5</td> <td><input type="radio"/> 15</td> <td><input type="radio"/> 25</td> <td></td> <td><input type="radio"/> 2025</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Jun</td> <td><input type="radio"/> 6</td> <td><input type="radio"/> 16</td> <td><input type="radio"/> 26</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Jul</td> <td><input type="radio"/> 7</td> <td><input type="radio"/> 17</td> <td><input type="radio"/> 27</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Ago</td> <td><input type="radio"/> 8</td> <td><input type="radio"/> 18</td> <td><input type="radio"/> 28</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Sept</td> <td><input type="radio"/> 9</td> <td><input type="radio"/> 19</td> <td><input type="radio"/> 29</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Oct</td> <td><input type="radio"/> 10</td> <td><input type="radio"/> 20</td> <td><input type="radio"/> 30</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Nov</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Dic</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	<input type="radio"/> Ene	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 11	<input type="radio"/> 21	<input type="radio"/> 31	<input type="radio"/> 2021	<input type="radio"/> Feb	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 12	<input type="radio"/> 22		<input type="radio"/> 2022	<input type="radio"/> Mar	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 13	<input type="radio"/> 23		<input type="radio"/> 2023	<input type="radio"/> Abr	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 14	<input type="radio"/> 24		<input type="radio"/> 2024	<input type="radio"/> May	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 15	<input type="radio"/> 25		<input type="radio"/> 2025	<input type="radio"/> Jun	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 16	<input type="radio"/> 26			<input type="radio"/> Jul	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 17	<input type="radio"/> 27			<input type="radio"/> Ago	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 18	<input type="radio"/> 28			<input type="radio"/> Sept	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 19	<input type="radio"/> 29			<input type="radio"/> Oct	<input type="radio"/> 10	<input type="radio"/> 20	<input type="radio"/> 30			<input type="radio"/> Nov						<input type="radio"/> Dic						<p>2. ¿Qué es usted?</p> <p><input type="radio"/> Mujer</p> <p><input type="radio"/> Hombre</p> <p><input type="radio"/> Prefiero no decirlo</p>	<p>3. ¿Cual es su edad?</p> <table border="1"> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>6</td></tr> <tr><td>7</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>8</td></tr> <tr><td>9</td><td>9</td></tr> </table>			0	0	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	9	9	<p>4. ¿Cuál es el código postal de su domicilio?</p> <table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td></tr> <tr><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td></tr> <tr><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td></tr> <tr><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td></tr> </table>						0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	8	8	8	8	8	9	9	9	9	9
<input type="radio"/> Ene	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 11	<input type="radio"/> 21	<input type="radio"/> 31	<input type="radio"/> 2021																																																																																																																																																			
<input type="radio"/> Feb	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 12	<input type="radio"/> 22		<input type="radio"/> 2022																																																																																																																																																			
<input type="radio"/> Mar	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 13	<input type="radio"/> 23		<input type="radio"/> 2023																																																																																																																																																			
<input type="radio"/> Abr	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 14	<input type="radio"/> 24		<input type="radio"/> 2024																																																																																																																																																			
<input type="radio"/> May	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 15	<input type="radio"/> 25		<input type="radio"/> 2025																																																																																																																																																			
<input type="radio"/> Jun	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 16	<input type="radio"/> 26																																																																																																																																																					
<input type="radio"/> Jul	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 17	<input type="radio"/> 27																																																																																																																																																					
<input type="radio"/> Ago	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 18	<input type="radio"/> 28																																																																																																																																																					
<input type="radio"/> Sept	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 19	<input type="radio"/> 29																																																																																																																																																					
<input type="radio"/> Oct	<input type="radio"/> 10	<input type="radio"/> 20	<input type="radio"/> 30																																																																																																																																																					
<input type="radio"/> Nov																																																																																																																																																								
<input type="radio"/> Dic																																																																																																																																																								
0	0																																																																																																																																																							
1	1																																																																																																																																																							
2	2																																																																																																																																																							
3	3																																																																																																																																																							
4	4																																																																																																																																																							
5	5																																																																																																																																																							
6	6																																																																																																																																																							
7	7																																																																																																																																																							
8	8																																																																																																																																																							
9	9																																																																																																																																																							
0	0	0	0	0																																																																																																																																																				
1	1	1	1	1																																																																																																																																																				
2	2	2	2	2																																																																																																																																																				
3	3	3	3	3																																																																																																																																																				
4	4	4	4	4																																																																																																																																																				
5	5	5	5	5																																																																																																																																																				
6	6	6	6	6																																																																																																																																																				
7	7	7	7	7																																																																																																																																																				
8	8	8	8	8																																																																																																																																																				
9	9	9	9	9																																																																																																																																																				
<p>5. ¿Con cuál de las siguientes opciones se identifica más usted? (Seleccione una sola opción)</p> <p><input type="radio"/> Negro(a) o afroamericano(a)</p> <p><input type="radio"/> Latino(a), hispano(a) o mexicanoamericano(a)</p> <p><input type="radio"/> Blanco(a), caucásico(a) o angloamericano(a)</p> <p><input type="radio"/> Asiático(a) (de India o Pakistán)</p> <p><input type="radio"/> Asiático(a) (no de India o Pakistán)</p> <p><input type="radio"/> Indígena americano(a) o indígena de Alaska</p> <p><input type="radio"/> Indígena de Hawaii o de otra isla del Pacífico</p> <p><input type="radio"/> Otro(a): _____</p>		<p>6a. ¿Cuántos niños o jóvenes menores de 18 años viven en su hogar?</p> <p><input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5</p> <p><input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10</p> <p>6b. Incluyéndose a si mismo, ¿cuántas personas de 18 años o más viven en su hogar?</p> <p><input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5</p> <p><input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10</p>																																																																																																																																																						
<p>7. ¿Cuál es el parentesco entre usted y el niño(a) de 2º grado al que se refiere la encuesta?</p> <p><input type="radio"/> Madre</p> <p><input type="radio"/> Padre</p> <p><input type="radio"/> Otra mujer adulta o tutora</p> <p><input type="radio"/> Otro hombre adulto o tutor</p> <p><input type="radio"/> Otro(a) (no incluido previamente)</p> <p>_____</p>	<p>8. Su hijo(a) de 2º grado, ¿es niño o niña?</p> <p><input type="radio"/> Niño</p> <p><input type="radio"/> Niña</p>	<p>10. ¿Cuál es la fecha de nacimiento de su hijo(a) de 2º grado?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>MES</th> <th colspan="4">DÍA</th> <th colspan="4">AÑO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="radio"/> Ene</td> <td><input type="radio"/> 1</td> <td><input type="radio"/> 11</td> <td><input type="radio"/> 21</td> <td><input type="radio"/> 31</td> <td><input type="radio"/> 2</td> <td><input type="radio"/> 0</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Feb</td> <td><input type="radio"/> 2</td> <td><input type="radio"/> 12</td> <td><input type="radio"/> 22</td> <td></td> <td><input type="radio"/> 1</td> <td><input type="radio"/> 1</td> <td><input type="radio"/> 1</td> <td><input type="radio"/> 1</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Mar</td> <td><input type="radio"/> 3</td> <td><input type="radio"/> 13</td> <td><input type="radio"/> 23</td> <td></td> <td><input type="radio"/> 0</td> <td><input checked="" type="radio"/> 2</td> <td><input type="radio"/> 2</td> <td><input type="radio"/> 2</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Abr</td> <td><input type="radio"/> 4</td> <td><input type="radio"/> 14</td> <td><input type="radio"/> 24</td> <td></td> <td><input type="radio"/> 1</td> <td><input type="radio"/> 1</td> <td><input type="radio"/> 1</td> <td><input type="radio"/> 1</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> May</td> <td><input type="radio"/> 5</td> <td><input type="radio"/> 15</td> <td><input type="radio"/> 25</td> <td></td> <td><input checked="" type="radio"/> 3</td> <td><input type="radio"/> 3</td> <td><input type="radio"/> 3</td> <td><input type="radio"/> 3</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Jun</td> <td><input type="radio"/> 6</td> <td><input type="radio"/> 16</td> <td><input type="radio"/> 26</td> <td></td> <td><input type="radio"/> 4</td> <td><input type="radio"/> 4</td> <td><input type="radio"/> 4</td> <td><input type="radio"/> 4</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Jul</td> <td><input type="radio"/> 7</td> <td><input type="radio"/> 17</td> <td><input type="radio"/> 27</td> <td></td> <td><input type="radio"/> 5</td> <td><input type="radio"/> 5</td> <td><input type="radio"/> 5</td> <td><input type="radio"/> 5</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Ago</td> <td><input type="radio"/> 8</td> <td><input type="radio"/> 18</td> <td><input type="radio"/> 28</td> <td></td> <td><input type="radio"/> 6</td> <td><input type="radio"/> 6</td> <td><input type="radio"/> 6</td> <td><input type="radio"/> 6</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Sept</td> <td><input type="radio"/> 9</td> <td><input type="radio"/> 19</td> <td><input type="radio"/> 29</td> <td></td> <td><input type="radio"/> 7</td> <td><input type="radio"/> 7</td> <td><input type="radio"/> 7</td> <td><input type="radio"/> 7</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Oct</td> <td><input type="radio"/> 10</td> <td><input type="radio"/> 20</td> <td><input type="radio"/> 30</td> <td></td> <td><input type="radio"/> 8</td> <td><input type="radio"/> 8</td> <td><input type="radio"/> 8</td> <td><input type="radio"/> 8</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Nov</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="radio"/> 9</td> <td><input type="radio"/> 9</td> <td><input type="radio"/> 9</td> <td><input type="radio"/> 9</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Dic</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		MES	DÍA				AÑO				<input type="radio"/> Ene	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 11	<input type="radio"/> 21	<input type="radio"/> 31	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 0			<input type="radio"/> Feb	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 12	<input type="radio"/> 22		<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> Mar	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 13	<input type="radio"/> 23		<input type="radio"/> 0	<input checked="" type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> Abr	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 14	<input type="radio"/> 24		<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> May	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 15	<input type="radio"/> 25		<input checked="" type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> Jun	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 16	<input type="radio"/> 26		<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> Jul	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 17	<input type="radio"/> 27		<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> Ago	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 18	<input type="radio"/> 28		<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> Sept	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 19	<input type="radio"/> 29		<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> Oct	<input type="radio"/> 10	<input type="radio"/> 20	<input type="radio"/> 30		<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> Nov					<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> Dic																																								
MES	DÍA				AÑO																																																																																																																																																			
<input type="radio"/> Ene	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 11	<input type="radio"/> 21	<input type="radio"/> 31	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 0																																																																																																																																																		
<input type="radio"/> Feb	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 12	<input type="radio"/> 22		<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1																																																																																																																																																
<input type="radio"/> Mar	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 13	<input type="radio"/> 23		<input type="radio"/> 0	<input checked="" type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2																																																																																																																																																
<input type="radio"/> Abr	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 14	<input type="radio"/> 24		<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1																																																																																																																																																
<input type="radio"/> May	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 15	<input type="radio"/> 25		<input checked="" type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3																																																																																																																																																
<input type="radio"/> Jun	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 16	<input type="radio"/> 26		<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4																																																																																																																																																
<input type="radio"/> Jul	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 17	<input type="radio"/> 27		<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5																																																																																																																																																
<input type="radio"/> Ago	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 18	<input type="radio"/> 28		<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6																																																																																																																																																
<input type="radio"/> Sept	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 19	<input type="radio"/> 29		<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7																																																																																																																																																
<input type="radio"/> Oct	<input type="radio"/> 10	<input type="radio"/> 20	<input type="radio"/> 30		<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 8																																																																																																																																																
<input type="radio"/> Nov					<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9																																																																																																																																																
<input type="radio"/> Dic																																																																																																																																																								
<p>11. ¿Cuál fue el peso al nacer de su hijo(a) de 2º grado?</p> <p><input type="radio"/> Muy bajo peso al nacer: Menos de 3 libras 5 onzas (1,499 gramos)</p> <p><input type="radio"/> Bajo peso al nacer: 3 libras 6 onzas - 5 libras 8 onzas (1, 500 - 2,499 gramos)</p> <p><input type="radio"/> Peso normal al nacer: 5 libras 9 onzas – 8 libras 13 onzas (2,500 – 3,999 gramos)</p> <p><input type="radio"/> Peso elevado al nacer (macrosomía): Más de 8 libras 13 onzas (4,000 gramos)</p> <p><input type="radio"/> No lo sé</p>		<p>12. ¿El nacimiento de su hijo(a) de 2º grado fue parto único?</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No, mi hijo(a) de 2º grado nació gemelo(a).</p> <p><input type="radio"/> No, mi hijo(a) de 2º grado nació trillizo(a) o más.</p> <p><input type="radio"/> No sé</p>																																																																																																																																																						

13. ¿Cuántas semanas de gestación tenía cuando nació su **hijo(a) de 2º grado**?

- Menos de 34 semanas 34 – 36 semanas 37 – 40 semanas Más de 40 semanas No sé

14. ¿Cómo describiría usted a su **hijo(a) de 2º grado**? (**Seleccione una sola opción**)

- Negro(a) o afroamericano(a)
 Latino(a), hispano(a) o mexicanoamericano(a)
 Blanco(a), caucásico(a) o angloamericano(a)
 Asiático(a) (de India o Pakistán)
 Asiático(a) (**no** de India o Pakistán)
 Indígena americano(a) o indígena de Alaska
 Indígena de Hawaii o de otra isla del Pacífico
 Otro(a): _____

15. La mayor parte del tiempo, ¿en qué idioma habla usted con su **hijo(a) de 2º grado**? (**Seleccione una sola opción**)

- Inglés
 Español
 Español e inglés más o menos igual
 Otro idioma: _____
 Otro idioma e inglés más o menos igual: _____

16. El día de ayer, ¿asistió su hijo(a) de 2º grado a la escuela en persona?

- Sí, todo el día Sí, parte del día No, mi hijo(a) del 2º grado no asistió en persona el día de ayer

Las siguientes preguntas son acerca de lo que comió AYER su hijo(a) de 2º grado. Está bien que su hijo(a) le ayude a contestar las preguntas, dado que él/ella estaba en la escuela cuando comió algunos de los alimentos. Si usted tiene un menú escolar, este puede servirle a su hijo(a) como recordatorio.

Ayer, ¿cuántas veces su hijo(a) de 2º grado ...

(**Seleccione una sola opción para cada pregunta**)

	Ninguna vez	1 vez	2 veces	3 veces o más
17. ...comió carne molida (el tipo de carne que se usa en hamburguesas), hot dogs, salchicha (chorizo), bistec, tocino o costillas?	0	1	2	3+
18. ...comió nuggets de pollo, pollo frito, pescado frito, palitos de pescado frito (<i>fish sticks</i>) u otro tipo de carne frita ?	0	1	2	3+
19. ...comió pollo o pescado <i>horneado, asado, a la parrilla o cocido al vapor</i> (ejemplos de pescado son camarones, atún, salmón y sushi)?	0	1	2	3+
20. ...comió cacahuates (maníes), crema de cacahuete (mantequilla de maní) u otras nueces como nueces de nogal (nueces de castilla) o almendras?	0	1	2	3+
21. ...comió arroz, macarrones, espagueti, fideo o tallarines que fueran blancos o que fueran hechos con harina blanca ?	0	1	2	3+
22. ...comió arroz, macarrones, espagueti, quinoa, fideo o tallarines que NO fueran blancos (ejemplos incluyen granos enteros, granos germinados, avena, lino, ricos en fibra, o de harina integral)?	0	1	2	3+
23. ...comió algún pan, tortilla, bolillo, bagel o panecillo que fuera blanco o que fuera hecho con harina blanca ?	0	1	2	3+
24. ...comió algún pan, tortilla, bolillo, bagel o panecillo que NO fuera blanco (ejemplos incluyen granos enteros, granos germinados, avena, lino, ricos en fibra, o de harina integral)? Incluya tortillas de maíz.	0	1	2	3+
25. ...comió cereal , <i>frío o caliente</i> ? Cereales incluye avena, crema de trigo (Cream of Wheat®), Froot Loops®, Cheerios®, y trigo triturado.	0	1	2	3+
26. ...comió papas a la francesa (<i>french fries</i>), papitas (<i>chips</i>) o snacks de papa ? Ejemplos: papitas, tostaditas de maíz, Cheetos®, papitas de maíz, otro tipo de chips que se coman como botana (<i>snack</i>), Saltines®, Triscuits®, Cheez-It®, galletas saladas o cualquier otras galletas.	0	1	2	3+

Ayer, ¿cuántas veces su hijo(a) de 2º grado ... (Seleccione una sola opción para cada pregunta)	Ninguna vez	1 vez	2 veces	3 veces o más
27. ...comió alguna bocadillo tipo barrita (<i>snack bar</i>)? Estas incluyen barras de proteína, barras de granola y barritas de bocadillos como las de Fiber One®, KIND®, LÄRABAR® y Clif Bar®.	0	1	2	3+
28. ...comió verduras altas en almidón , por ejemplo, papas, maíz o chícharos? No incluye papas fritas, papas a la francesa, otro tipo de papas que se fríen, papitas u otro tipo de chips.	0	1	2	3+
29. ...comió verduras anaranjadas como zanahorias, calabaza o camotes (batatas)?	0	1	2	3+
30. ...comió una ensalada hecha con lechuga , o algunas verduras verdes como espinacas, ejotes, brócoli u otras verduras de hojas verdes?	0	1	2	3+
31. ...comió otras verduras , por ejemplo, pimientos o chiles, tomates (jitomates), calabacitas (calabacines), espárragos, col (repollo), coliflor, pepinos, champiñones, berenjena, apio o alcachofas?	0	1	2	3+
32. ...comió frijoles , por ejemplo, frijoles pintos, frijoles horneados, frijoles tipo kidney, frijoles refritos o frijoles con puerco? No incluye ejotes (habichuelas).	0	1	2	3+
33. ...comió frutas ? Fruta es cualquier fruta fresca, congelada, enlatada o seca (deshidratada). No incluye jugo de fruta.	0	1	2	3+
34. ...comió algún postre congelado ? Postre congelado es un alimento frío y dulce, por ejemplo, helado, yogur helado, barra de helado o paleta de hielo (Popsicle®).	0	1	2	3+
35. ...comió galletas, pastelitos de chocolate (<i>brownies</i>), pan dulce, donas, tartas (<i>pays</i>) o pastel?	0	1	2	3+
36. ...comió dulces (caramelos)? Incluye dulces masticables, gomitas, dulces duros, chocolate u otro tipo de dulce. No incluye pastelitos de chocolate (<i>brownies</i>), galletas o chicles.	0	1	2	3+
37. ...comió algún tipo de queso , queso untado (<i>cheese spread</i>), o salsa de queso? Incluye el queso en una pizza o en platillos como tacos, enchiladas, lasaña, sandwiches, hamburguesas con queso o macarrones con queso.	0	1	2	3+
38. ...tomó leche regular ? Incluye la leche que se toma con cereal. No incluye leche con sabor a chocolate u otro sabor.	0	1	2	3+
39. ...tomó algún tipo de leche con sabor ? Incluye leche con sabor a chocolate u otro sabor, o bebidas hechas con leche, como una malteada.	0	1	2	3+
40. ...comió yogur o tomó una bebida de yogur? No incluye yogur helado.	0	1	2	3+
41. ...tomó jugo de fruta ? Jugo de fruta es una bebida que es 100% jugo , por ejemplo, jugo de naranja, de manzana o de uva. No incluye ponche, Kool-Aid®, bebidas deportivas u otras bebidas con sabor a frutas como Sunny D® o Capri Sun®.	0	1	2	3+
42. ...tomó ponche, Kool-Aid®, bebidas deportivas u otras bebidas con sabor a fruta ? No incluye bebidas de 100% jugo de fruta.	0	1	2	3+
43. ...tomó una soda o refresco regular ? No incluye soda de dieta.	0	1	2	3+
44. ...tomó una soda de dieta o un refresco de dieta?	0	1	2	3+

Ayer, ¿cuántas veces su hijo(a) de 2º grado ...

(Seleccione una sola opción para cada pregunta)

Ninguna vez 1 vez 2 veces 3 veces o más

45. ...tomó una taza, botella o lata de café, té, té helado o una bebida de café **sin azúcar**?
No incluya bebidas endulzadas o bebidas energéticas. 0 1 2 3+

46. ...tomó una taza, botella o lata de café, té, té helado o bebida de café como Frapuchino® **con azúcar**?
No incluya bebidas energéticas. 0 1 2 3+

47. ...tomó una **bebida energética**?
Bebidas energéticas incluyen bebidas como Red Bull®, Rockstar®, Monster®, o Jolt® que contienen cafeína. 0 1 2 3+

48. ...tomó una botella o vaso de **agua**?
Incluya agua con gas o cualquier otra bebida de agua que contenga 0 calorías. 0 1 2 3+

49. Ayer, ¿su **hijo(a) de 2º grado** desayunó? **(Seleccione una sola opción)**

- No**, ayer no desayunó.
- Sí, ayer desayunó **en casa**.
- Sí, ayer desayunó **en la escuela**.
- Sí, ayer desayunó **en casa y en la escuela**.
- Sí, ayer desayunó en **un lugar que no era su casa ni la escuela**.

50. Ayer, ¿su **hijo(a) de 2º grado** comió una comida por la tarde o cenó? **(Selecciona una sola opción)**

- No**, ayer no cenó.
- Sí, ayer cenó una comida hecha en casa y preparada **de ingredientes crudos o desde cero**.
- Sí, ayer cenó una comida hecha en casa **de ingredientes pre-procesados**, o una **comida lista para servir** (por ejemplo, pizza congelada, comida cocida en el microondas, etc.).
- Sí, ayer cenó una comida **de un restaurante de comida rápida, de un restaurante que sirve pizza o de un restaurante en que uno come más lento y sentado** (por ejemplo, comida para llevar, comida de entrega, comer en restaurante, etc.).

51. La semana pasada, ¿con qué frecuencia:

(Seleccione una sola opción para cada una de las siguientes preguntas)

Nunca Una parte del tiempo La mayor parte del tiempo Todo el tiempo

- a. ...desayunó su hijo(a) de 2º grado?
- b. ...cenaron juntos usted y su hijo(a) de 2º grado?
- c. ...vio televisión su hijo(a) de 2º grado mientras cenaba?
- d. ...su hijo(a) de 2º grado le ayudó a usted a preparar la cena? (**No incluya** comidas congeladas)
- e. ...cenó su hijo(a) de 2º grado una comida de un restaurante de comida rápida o de un restaurante en que uno come más lento y sentado?

52. La semana pasada, ¿con qué frecuencia:

(Seleccione una sola opción para cada una de las siguientes preguntas)

Nunca Una parte del tiempo La mayor parte del tiempo Todo el tiempo

- a. ...fueron servidas frutas frescas o congeladas como bocadillos (*snacks*) en su casa?
- b. ...fueron servidas verduras frescas o congeladas en una cena en su casa?
- c. ...fue servida la leche descremada o sin grasa en comidas o como bocadillos (*snacks*) en su casa?
- d. ...fueron servidos tortillas o pan hechos con trigo u otros granos 100% integrales en comidas en su casa?
- e. ...fueron servidos cereales azucarados (Frosted Flakes®, Froot Loops®, Cocoa Pebbles®, etc.) en un desayuno en su casa?
- f. ...fueron servidas bebidas azucaradas en una cena en su casa?

53. ¿Qué tipo de **cereal caliente o frío** come su hijo(a) de 2º grado **la mayor parte del tiempo**?

- Mi hijo(a) de 2º grado no come cereal caliente o frío.
- Cereales **dulces** como avena de sabor, crema de trigo (Cream of Wheat®) de sabor, Frosted Flakes®, o Froot Loops®
- Cereales **simples**, como avena o crema de trigo (Cream of Wheat®), Corn Flakes®, Cheerios®, Rice Krispies®, o Kix®

54. ¿Con qué frecuencia revisa las etiquetas nutricionales (información nutricional) al elegir sus alimentos?

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Nutrition Facts	
Serving Size 2/3 cup (55g)	
Servings Per Container About 8	
Amount Per Serving	
Calories 230	Calories from Fat 40
Total Fat 8g 12%	
Saturated Fat 1g 5%	
Trans Fat 0g	
Cholesterol 0mg 0%	
Sodium 160mg 7%	
Total Carbohydrate 37g 12%	
Dietary Fiber 4g 16%	
Sugars 1g	
Protein 3g	

55. ¿Cree usted que es saludable el almuerzo servido en la cafetería de la escuela de su hijo(a) de 2º grado?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

56. La semana pasada, ¿cuántos días estuvo su hijo(a) de 2º grado **físicamente activo(a)** por un **total de por lo menos 60 minutos por día**? *Sume todo el tiempo que su hijo(a) pasó haciendo cualquier tipo de actividad física que incrementara su ritmo cardiaco y que le hiciera respirar con esfuerzo una parte del tiempo.*

- 0 días
- 1 día
- 2 días
- 3 días
- 4 días
- 5 días
- 6 días
- 7 días

57. La semana pasada, ¿cuántos días **jugó afuera** su hijo(a) de 2º grado por **30 minutos o más**?

No cuente el tiempo que pasó en la escuela jugando afuera.

- 0 días
- 1 día
- 2 días
- 3 días
- 4 días
- 5 días
- 6 días
- 7 días

58. Mi hijo(a) de 2º grado practica suficiente actividad física para mantenerse en buena condición y salud.

- Muy en desacuerdo
- Algo en desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- Algo de acuerdo
- Muy de acuerdo

59. Durante los últimos 12 meses, ¿en cuántos **equipos deportivos** participó su hijo(a) de 2º grado?

Ejemplos: equipos de fútbol (soccer), básquetbol, béisbol, softball, natación, cuadrillas de animación (cheerleading), lucha libre, atletismo (track), fútbol americano, baile, karate, tenis y vólibol. **No incluye** clases de educación física (PE).

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

60. Actualmente, ¿participa su hijo(a) de 2º grado en otro tipo de **actividades físicas organizadas, lecciones o clases**?

Ejemplos: artes marciales, baile, gimnasia o tenis

- No
- Sí

61. **Normalmente**, ¿cuántas horas **por día** usa una computadora o tableta/iPad® su hijo(a) de 2º grado **para el trabajo escolar cuando no está en la escuela**?

Incluya tarea escolar, estudiar, buscar información para el trabajo escolar o leer por placer.

Mi hijo(a) no usa una computadora o tableta/iPad® para el trabajo escolar cuando no está en la escuela

- Menos de 1 hora
- 1 hora
- 2 horas
- 3 horas
- 4 horas
- 5 horas
- 6 horas o más

62. En un día normal de escuela, ¿cuántas horas pasa su hijo(a) de 2º grado frente a un televisor, una computadora, una tableta, un teléfono inteligente u otro aparato electrónico viendo programas, shows o videos, jugando videojuegos, participando en chats en línea, mandando y recibiendo mensajes de texto, usando las redes sociales, o navegando el internet (también conocido como "tiempo de pantalla")? **No cuente** el tiempo que pasa haciendo tarea o trabajo para la escuela.

- Menos de 1 hora
- 1 hora
- 2 horas
- 3 horas
- 4 horas
- 5 horas

63. ¿Hay algún **aparato electrónico** en el cuarto donde **duerme su** hijo(a) de 2º grado?
Ejemplos: Televisor, computadora, iPad®/tableta electrónica, teléfono, o consola de videojuegos

- No Sí No sé

64. Durante los días de escuela, ¿tiene su hijo(a) de 2º grado una hora de acostarse regular?

- Nunca Una parte del tiempo La mayor parte del tiempo Siempre

65. En una noche de escuela típica, ¿cuántas horas duerme su hijo(a) de 2º grado?

- 5 horas o menos 7 horas 9 horas
 6 horas 8 horas 10 horas o más

66. ¿Tiene **su hijo(a) de 2º grado** una **limitación física** o **discapacidad** que le dificulte hacer cosas que otros niños de su edad pueden hacer?

- No
 Sí, pero mi hijo(a) de 2º grado puede jugar y hacer educación física
 Sí, e impide que mi hijo de 2º grado juegue o haga educación física
 No sé/ no estoy seguro(a)

67. ¿Tiene **su hijo(a) de 2º grado** alergias alimentarias a:

No Sí No sé

Nueces (cacahuates/de árbol)

Gluten

Productos lácteos (leche/queso)

Soya

Pescados/Mariscos

Otro(a): _____

68. ¿Cuándo fue la última vez que su hijo(a) de 2º grado visitó a un dentista para un chequeo, examen de rutina, limpieza u otro tipo de trabajo dental?

- Durante los últimos 12 meses Entre 12 y 24 meses Hace más de 24 meses Nunca No estoy seguro(a)

69. **Normalmente**, ¿cuántas veces al día se cepilla los dientes su hijo de 2º grado?

- 0 veces 1 vez 2 veces 3 veces o más No sé

70. Soy físicamente activo(a) con mi hijo(a) de 2º grado.

Ejemplos: correr, trotar, caminar rápidamente, andar en bicicleta, nadar, bailar o patinar

- Nunca Sí, una parte del tiempo Sí, la mayor parte del tiempo Sí, todo el tiempo Tengo una discapacidad o problema de salud que me impide ser físicamente activo(a) Mi hijo(a) de 2º grado tiene una discapacidad o problema de salud que le impide ser físicamente activo(a)

71. Observo a mi hijo(a) de 2º grado cuando él/ella está siendo **físicamente activo(a)**.

- Nunca Sí, una parte del tiempo Sí, la mayor parte del tiempo Sí, todo el tiempo Mi hijo(a) de 2º grado tiene una discapacidad o problema de salud que le impide ser físicamente activo(a)

	En desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	De acuerdo
72. Si mi hijo(a) dice "No tengo hambre," de todas formas lo(a) animo a comer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
73. A mi hijo(a) le ofrezco dulces como premio por buena conducta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
74. Limito la cantidad de sodas (refrescos) que toma mi hijo(a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
75. Limito el número de bocadillos (<i>snacks</i>) que come mi hijo(a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
76. ¿Es usted físicamente activo(a)?	<input type="radio"/> Nunca <input type="radio"/> Sí, una parte del tiempo <input type="radio"/> Sí, la mayor parte del tiempo <input type="radio"/> Sí, todo el tiempo <input type="radio"/> Tengo una discapacidad o problema de salud que me impide ser físicamente activo(a)				
77. De lunes a viernes, ¿cuántas horas acostumbra usted a dormir por la noche?	<input type="radio"/> 5 horas o menos <input type="radio"/> 6 horas <input type="radio"/> 7 horas <input type="radio"/> 8 horas <input type="radio"/> 9 horas <input type="radio"/> 10 horas o más				

78. ¿Qué tan alto es **usted** sin zapatos?

Ex:

Pies	Pulgadas	Centímetros	Pies	Pulgadas	Centímetros
5	04	162.6			
0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9

79. ¿Cuánto pesa **usted** sin zapatos?

Ex:

Libras	Kilogramos	Libras	Kilogramos
136	061.7		
0	0	0	0
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9

80. ¿Qué edad tenía su hijo(a) de 2º grado cuando **dejó por completo** de amamantar o de recibir leche materna?

Mi hijo(a) de 2º grado nunca fue amamantado o alimentado con leche materna
 1 mes o menos
 2-5 meses
 6 meses
 7-11 meses
 1 año o más
 No sé

81. **En los últimos 12 meses**, nos preocupamos por que se nos acabara la comida antes de obtener dinero para comprar más.

Sí, con frecuencia Algunas veces No nunca

82. **En los últimos 12 meses**, la comida que compramos simplemente no duró y no teníamos dinero para obtener más.

- Sí, con frecuencia Algunas veces No nunca

83. Para su hijo(a) de 2º grado, ¿qué tan seguro es caminar o andar en bicicleta hacia/desde la escuela?

- Muy seguro
 Seguro
 Neutral (ni seguro, ni inseguro)
 Inseguro
 Muy inseguro
 Mi hijo(a) no camina o anda en bicicleta hacia/desde la escuela

84. ¿Cuál es el nivel **más alto** de educación completado por la **madre u otra cuidadora del estudiante de 2º grado** en su hogar?
(Esta podría ser usted)

- Menos que la escuela secundaria
 Graduado de escuela secundaria o GED completado
 Completó un programa de escuela vocacional, comercial o de asociado
 Algunos créditos universitarios, pero sin título
 Licenciatura (BA, BS, AB)
 Título profesional (Maestría, PhD, MD, etc.)
 No hay madre o una mujer cuidadora en el hogar
 No sé

85. ¿Cuál es el nivel **más alto** de educación completado por el **padre u otro cuidador del estudiante de 2º grado** en su hogar?
(Este podría ser usted)

- Menos que la escuela secundaria
 Graduado de escuela secundaria o GED completado
 Completó un programa de escuela vocacional, comercial o de asociado
 Algunos créditos universitarios, pero sin título
 Licenciatura (BA, BS, AB)
 Título profesional (Maestría, PhD, MD, etc.)
 No hay padre o un hombre cuidador en el hogar
 No sé

86. El año pasado, durante el brote de COVID-19, ¿de qué manera asistió su hijo(a) de 2º grado a la escuela?

- Todo el tiempo de manera virtual en casa
 La mayor parte del tiempo de manera virtual en casa
 Casi lo mismo de manera virtual en casa y en persona en la escuela
 La mayor parte del tiempo en persona en la escuela
 Todo el tiempo en persona en la escuela
 Otra manera

87. Comparado con el año pasado (durante el brote de COVID-19), ¿cuánto más o cuánto menos está haciendo su hijo(a) de 2º grado de las siguientes actividades?

	Menos que el año pasado	Igual que el año pasado	Más que el año pasado
a. Comiendo comida chatarra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Comiendo frutas y verduras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Tomando sodas o refrescos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Durmiendo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Haciendo actividad física	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Pasando tiempo afuera	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Participando en deportes juveniles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Participando en otras actividades para jóvenes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. Pasando tiempo viendo televisión, jugando videojuegos o en las redes sociales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. Pasando tiempo con amigos de manera remota	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. Pasando tiempo con amigos en persona	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

FIN DE ENCUESTA.

¡Muchas gracias por su ayuda!

