

Lista de hábitos alimenticios

Estas preguntas son sobre cómo usted escoge y prepara la comida.
Piense en lo que usualmente hace.

Fecha: _____

- Entrada
 Salida

Primera letra de su nombre	Primera letra de su apellido	Mes de su nacimiento	Día de su nacimiento
A-Z	A-Z	01-12	01-31
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

ID#:

Elija una respuesta para cada pregunta.

1.



¿Come frutas o verduras entre comidas?

- no
 a veces
 con frecuencia
 todos los días

2.



¿Toma bebidas de fruta, bebidas deportivas o ponches?

- no
 a veces
 con frecuencia
 todos los días

3.



La semana pasada, ¿comió frutas cítricas como naranja, mandarina o toronja o tomó jugo de esas frutas?

- sí
 no

4.



¿Toma refrescos que no son de dieta?

no

a veces

con frecuencia

todos los días

5.



La semana pasada, ¿tomó leche o puso leche en su cereal?

sí

no

6.

¿Cuánta fruta come cada día?



nada

1/2 taza



1 taza

1 1/2 tazas



2 tazas

2 1/2 tazas



3 tazas o más

7.

¿Qué cantidad de verduras come cada día?



nada

1/2 taza



1 taza

1 1/2 tazas



2 tazas

2 1/2 tazas



3 tazas o más

8.



Durante el día, ¿come diferentes frutas?

no

a veces

con frecuencia

casi siempre

9.



¿Come diferentes verduras cada día?

no

a veces

con frecuencia

casi siempre

10.



¿Toma leche?

no

a veces

con frecuencia

todos los días

11.



¿Quita la piel del pollo?

no

a veces

con frecuencia

siempre

12.



La semana pasada, ¿comió pescado?

sí

no

13.



¿Come dos verduras o más en su comida principal?

- no a veces con frecuencia todos los días

14.



¿Considera la información nutritiva de la etiqueta al momento de seleccionar los alimentos que comprará?

- no a veces con frecuencia casi siempre

15.



¿Se le acaba la comida antes del fin del mes?

- no a veces con frecuencia casi siempre

16. ¿Cómo cree que son sus hábitos de alimentación? Marque un número.

- ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

malos

regulares

buenos

excelentes

• An instruction guide is available to help you administer this tool.
 • Research and development for this illustrated checklist were a joint effort of University of California (UC) Cooperative Extension, UC Davis Design Program and the UC Davis Nutrition Department. Authors: Jinan Banna, Marilyn Townsend, Kathryn Sylva. Translators: Luz Elvia Vera Becerra, Gloria Espinosa-Hall, Myriam Grajales-Hall.
 • The quantitative and qualitative research for this tool is reported in:
 Banna JB, Vera LE, Sylva K, Kaiser LL, Townsend MS. Assessing face validity of a food behavior checklist for Spanish speakers in California. Submitted.
 Townsend Marilyn S, Kaiser Lucia L, Allen LH, Joy AB, Murphy SP. Selecting items for a food behavior checklist for a limited resource audience. *Journal for Nutrition Education and Behavior*. 2003;35:69-82.
 Murphy S, Kaiser LL, Townsend MS, Allen L. Evaluation of Validity of Items in a Food Behavior Checklist. *Journal of the American Dietetic Association*. 2001;101:751-756, 761.
 Townsend MS, Sylva KG, Martin A, Metz D, Wooten-Swanson P, Follett J, Keim N, Sugerman S. Visually Enhanced Evaluation for Low-income Clients. *J Nutr Educ Behav*. 2005; 37 (1):S49.
 Townsend MS, Sylva K, Martin A, Metz D, Wooten Swanson P. Improving readability of an evaluation tool for low-income clients using visual information processing theories. *J Nutrition Education Behavior* 2008;40:181-186.
 • Funded by the USDA Food Stamp Program via the Network for a Healthy California, UC Cooperative Extension, and the Gustavus and Louise Pfeiffer Research Foundation through the Program in International and Community Nutrition, UC Davis.
 • The University of California does not discriminate in any of its policies, procedures, or practices. The University is an affirmative action/equal opportunity employer.



Adult Physical Activity Survey

Marque la respuesta que **mejor** describa lo que usted hace **generalmente**.

17. Durante la última semana, ¿cuántos días hizo al menos 30 minutos de ejercicio?

Incluye trotar, jugar al fútbol, hacer entrenamiento físico, tomar clases de baile o hacer ejercicios de video. Estos 30 minutos pueden ser seguidos o en intervalos de 10 o más minutos. **No incluya los quehaceres de la casa, cuidar a los niños ni caminar de un lugar a otro.**

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 días | <input type="checkbox"/> 4 días |
| <input type="checkbox"/> 1 día | <input type="checkbox"/> 5 días |
| <input type="checkbox"/> 2 días | <input type="checkbox"/> 6 días |
| <input type="checkbox"/> 3 días | <input type="checkbox"/> 7 días |

18. Durante la última semana, ¿cuántos días hizo ejercicios para desarrollar y fortalecer los músculos?

Incluye ejercicios como levantamiento de pesas, lagartijas, abdominales o planchas abdominales.

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 días | <input type="checkbox"/> 4 días |
| <input type="checkbox"/> 1 día | <input type="checkbox"/> 5 días |
| <input type="checkbox"/> 2 días | <input type="checkbox"/> 6 días |
| <input type="checkbox"/> 3 días | <input type="checkbox"/> 7 días |

19. ¿Con qué frecuencia hace pequeños cambios intencionales para estar más activo?

Incluye caminar en lugar de conducir el vehículo, bajarse del autobús una parada antes, hacer algunos minutos de ejercicio o estar en movimiento en lugar de estar sentado mientras mira la TV.

- Nunca
- Casi nunca (aproximadamente el 20 % del tiempo)
- Algunas veces (aproximadamente el 40 % del tiempo)
- A menudo (aproximadamente el 60 % del tiempo)
- Habitualmente (aproximadamente el 80 % del tiempo)
- Siempre