

F22. Food and Physical Activity Experiences Survey - Spanish

This page has been left blank for double-sided copying.



Número de OMB: 0584-XXXX
Fecha de vencimiento: XX/XX/20XX

Estudio de Nutrición y Actividad en Entornos de Cuidado Infantil II (SNACS-II por sus siglas en inglés)

Encuesta de experiencias de comida y actividad física

El Servicio de Alimentos y Nutrición (FNS por sus siglas en inglés) está recolectando esta información para comprender la calidad nutricional de las comidas y meriendas del CACFP, el costo de producirlas, y el consumo dietético y nivel de actividad de los participantes de CACFP. Esta es una recolección voluntaria y el FNS usará la información para examinar las operaciones del CACFP. Esta recolección pide información personal identificable bajo la Ley de privacidad de 1974. Las respuestas se mantendrán privadas en la medida prevista por la ley y los reglamentos del FNS. De conformidad con la Ley de reducción del papeleo de 1995 (Paperwork Reduction Act), una agencia no puede realizar ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder a, una recopilación de datos a menos que muestre un número de control válido de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB por sus siglas en inglés). El número de control válido de la OMB para esta recopilación de datos es 0584-xxxx. Se calcula que el tiempo necesario para completar esta recopilación de datos es un promedio de 0.167 horas (10 minutos) por respuesta, incluyendo el tiempo requerido para revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, recolectar y mantener los datos necesarios, y completar y revisar la recopilación de datos. Envíe comentarios sobre esta estimación de carga o cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluidas sugerencias para reducir esta carga, a: U.S. Department of Agriculture, Food and Nutrition Service, Office of Policy Support, 1320 Braddock Place, 5th Floor, Alexandria, VA 22314 ATTN: PRA (0584-xxxx). No devuelva el formulario completo a esta dirección.

Estudio de Nutrición y Actividad en Entornos de Cuidado Infantil II

Formulario de asentimiento

¿Qué es SNACS-II?

Este estudio es para el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA por sus siglas en inglés). USDA es la parte del gobierno federal que es responsable por las comidas y meriendas en su programa después de la escuela. Parte del estudio examinará las experiencias de jóvenes como usted que asisten a estos programas. Dos compañías llamadas Mathematica y Westat están realizando el estudio.

¿Qué se espera de mí?

El recolector de datos que visita su programa después de la escuela le pedirá que complete esta encuesta en papel. La encuesta tiene preguntas acerca de su participación en su programa después de la escuela, los tipos de actividades que hace y su situación alimentaria en casa. Si devuelve la encuesta completada al recolector de datos, le darán un pequeño regalo por su ayuda con el estudio.

¿Tengo que participar en el estudio?

No. Puede decidir si quiere participar en el estudio o no. Su padre/madre o tutor dio permiso para que usted participe en el estudio, pero usted puede decidir no participar. Su decisión no afectará su participación en este programa de ninguna manera. También puede cambiar de opinión en cualquier momento, y puede elegir saltar preguntas en la encuesta.

¿Sabrá alguien que soy parte del estudio?

No. Su nombre no formará parte del estudio. Sus respuestas se mantendrán privadas. Toda la información recolectada para el estudio es privada bajo la Ley de privacidad en la medida permitida por la ley. El recolector de datos no tiene permitido compartir su información personal con nadie, salvo con otras personas que trabajan en este estudio.

¿Existe algún riesgo o beneficio por participar en el estudio? No se beneficiará directamente por participar en el estudio, pero ayudará al USDA y a programas después de la escuela como este a comprender los jóvenes a quienes atienden. Aunque existe una posibilidad muy pequeña de que alguien pueda ver sus respuestas, el equipo del estudio ha tomado muchas medidas para reducir este riesgo. Por ejemplo, no pusimos su nombre en esta encuesta.

¿Con quién puedo hablar acerca del estudio?

Si usted o su padre/madre o tutor tiene alguna pregunta sobre el estudio, sírvase llamar al equipo de estudio (sin cargo) al [STUDY NUMBER]. Si usted o su padre/madre o tutor tiene alguna pregunta acerca de sus derechos como participante en una evaluación, llame al [IRB NUMBER].

Si decide participar, sírvase completar esta encuesta y devolverla al recolector de datos. Si decide que no quiere participar, por favor devuelva la encuesta en blanco al recolector de datos.



ENCUESTA DE EXPERIENCIAS DE COMIDA Y ACTIVIDAD FÍSICA

Esta encuesta es acerca de su participación en este centro, los tipos de actividades que hace y su experiencia con comida en casa.

NO escriba su nombre en esta encuesta. Las respuestas que da se mantendrán privadas. Nadie sabrá lo que escribe. Responda las preguntas basándose en lo que realmente hace y experimenta.

Completar la encuesta es voluntario. Responder o no las preguntas no afectará su participación en este centro. Si le incomoda responder una pregunta, déjela en blanco.

Asegúrese de leer cada pregunta. Cuando termine, sírvase devolver esta encuesta al recolector de datos.

Por favor dé solamente una respuesta por pregunta al menos que se indique de otra manera en la pregunta.

Por favor responda las preguntas marcando la casilla al lado de la opción que mejor refleje su respuesta.

Por favor responda las preguntas escribiendo su respuesta claramente en los espacios proporcionados o marcando la casilla al lado de la opción que mejor refleje su respuesta.

Escriba sus respuestas así→	1 2 : 3 0 <input checked="" type="radio"/> AM / PM
No así →	12 ___ : 30 ___ <input type="radio"/> AM / PM
Marque las casillas así→	

Si necesita cambiar una respuesta, marque el ítem correcto con un círculo, y dibuje una línea a través del ítem incorrecto.



SECCIÓN 1

- 1a. Durante la última semana, ¿a qué hora llegó a este centro antes de la escuela cada día? ¿A qué hora salió de este centro para ir a la escuela? Si no fue al centro antes de la escuela algún día, marque la casilla “No fui al centro antes de la escuela este día”. Por favor escriba las horas en el cuadro a continuación y marque AM o PM con un círculo.

Día de la semana	No fui al centro <u>antes de la escuela</u> este día.	Hora que llegué al centro <u>antes de la escuela</u> :	Hora que salí del centro para <u>ir a la escuela</u> :
Lunes	<input type="checkbox"/>	_ _ : _ _ AM/PM	_ _ : _ _ AM/PM
Martes	<input type="checkbox"/>	_ _ : _ _ AM/PM	_ _ : _ _ AM/PM
Miércoles	<input type="checkbox"/>	_ _ : _ _ AM/PM	_ _ : _ _ AM/PM
Jueves	<input type="checkbox"/>	_ _ : _ _ AM/PM	_ _ : _ _ AM/PM
Viernes	<input type="checkbox"/>	_ _ : _ _ AM/PM	_ _ : _ _ AM/PM

- 1b. Durante la última semana, ¿a qué hora llegó a este centro después de la escuela cada día? ¿A qué hora salió de este centro por la tarde o noche? Si no fue al centro después de la escuela algún día, marque la casilla “No fui al centro después de la escuela este día”. Por favor escriba las horas en el cuadro a continuación y marque AM o PM con un círculo.

Día de la semana	No fui al centro <u>después de la escuela</u> este día.	Hora que llegué al centro <u>después de la escuela</u> :	Hora que salí del centro por la tarde o noche:
Lunes	<input type="checkbox"/>	_ _ : _ _ AM/PM	_ _ : _ _ AM/PM
Martes	<input type="checkbox"/>	_ _ : _ _ AM/PM	_ _ : _ _ AM/PM
Miércoles	<input type="checkbox"/>	_ _ : _ _ AM/PM	_ _ : _ _ AM/PM
Jueves	<input type="checkbox"/>	_ _ : _ _ AM/PM	_ _ : _ _ AM/PM
Viernes	<input type="checkbox"/>	_ _ : _ _ AM/PM	_ _ : _ _ AM/PM

- 1c. Durante el último fin de semana, ¿a qué hora llegó a este centro cada día? ¿A qué hora salió de este centro? Por favor escriba las horas en el cuadro a continuación y marque AM o PM con un círculo. Si no fue al centro el sábado o domingo, marque la casilla “No fui al centro este día”.

Día de la semana	No fui al centro este día.	Hora que llegué al centro:	Hora que salí del centro:
Sábado	₁ <input type="checkbox"/>	_ _ : _ _ AM/PM	_ _ : _ _ AM/PM
Domingo	₁ <input type="checkbox"/>	_ _ : _ _ AM/PM	_ _ : _ _ AM/PM

SECCIÓN 2

2. Durante los últimos 7 días, ¿qué tipos de actividad física hizo que aumentó su ritmo cardíaco y le hizo respirar fuerte por parte del tiempo?

MARQUE TODAS LAS QUE APLIQUEN

- ₁ Fútbol americano, fútbol, baloncesto, béisbol, softball, frisbee o tenis
 - ₂ Correr, hacer jogging, o caminar rápido
 - ₃ Senderismo, andar en Bicicleta, patineta, monopatín sin motor, nadar, o ir en kayak
 - ₄ Baile vigoroso, como ballet, salsa, hip-hop o Zumba
 - ₅ Gimnasia o equipo de porristas
 - ₆ Artes marciales, como karate, taekwondo o jiu-jitsu
 - ₇ Tarea domésticas o de jardinería, como barrer o empujar un cortacésped
 - ₈ Otro (*especifique*)
-

3a. Durante los últimos 7 días, ¿cuántos días estuvo físicamente activo(a) por un total de por lo menos 30 minutos por día? Sume todo el tiempo que pasó en cualquier tipo de actividad física que aumentó su ritmo cardíaco y le hizo respirar fuerte por parte del tiempo.

MARQUE SOLO UNA

- 0 DÍAS
- 1 DÍA
- 2 DÍAS
- 3 DÍAS
- 4 DÍAS
- 5 DÍAS
- 6 DÍAS
- 7 DÍAS

3b. Durante los últimos 7 días, ¿cuántos días estuvo físicamente activo(a) por un total de por lo menos 60 minutos por día? Sume todo el tiempo que pasó en cualquier tipo de actividad física que aumentó su ritmo cardíaco y le hizo respirar fuerte por parte del tiempo.

MARQUE SOLO UNA

- 0 DÍAS
- 1 DÍA
- 2 DÍAS
- 3 DÍAS
- 4 DÍAS
- 5 DÍAS
- 6 DÍAS
- 7 DÍAS

4. Durante los últimos 7 días, ¿qué tipos de ejercicio hizo para fortalecer o tonificar sus músculos?

MARQUE TODAS LAS QUE APLIQUEN

- 1 Lagartijas, flexiones, o abdominales
 - 2 Levantamiento de pesas
 - 3 Tregar (piedras, cuerdas, árboles, o equipo en el área de juegos)
 - 4 Yoga
 - 5 Otro (*especifique*)
-

5. Durante los últimos 7 días, ¿cuántos días hizo algún ejercicio para fortalecer o tonificar sus músculos?

MARQUE SOLO UNA

- 0 0 DÍAS
- 1 1 DÍA
- 2 2 DÍAS
- 3 3 DÍAS
- 4 4 DÍAS
- 5 5 DÍAS
- 6 6 DÍAS
- 7 7 DÍAS

6. En una semana promedio, ¿cuántos días va a clases de educación física (PE por sus siglas en inglés)?

MARQUE SOLO UNA

- 0 0 DÍAS
- 1 1 DÍA
- 2 2 DÍAS
- 3 3 DÍAS
- 4 4 DÍAS
- 5 5 DÍAS

7. **Durante el último año, ¿en cuántos equipos deportivos jugó?** Cuento cualquier equipo dirigido por su escuela o grupos comunitarios.

MARQUE SOLO UNA

- 0 0 EQUIPOS
1 1 EQUIPO
2 2 EQUIPOS
3 3 O MÁS EQUIPOS

SECCIÓN 3

Las siguientes preguntas son acerca de dos tipos diferentes de actividades que utilizan tecnología. La primera actividad es ver televisión o videos. Incluye el tiempo viendo programas, películas o videoclips en una televisión, teléfono o computadora. La segunda actividad es jugar videojuegos, conectar al Internet o usar redes sociales. Las redes sociales incluyen aplicaciones para enviar mensajes o compartir fotos o videos.

- 8a. **En un día escolar promedio, desde la hora en que se despierta hasta la hora en que se acuesta, ¿más o menos cuántas horas pasa viendo televisión o videos?** No cuente el tiempo haciendo trabajo escolar.

MARQUE SOLO UNA

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

8b. En un día escolar promedio, desde la hora en que se despierta hasta la hora en que se acuesta, ¿más o menos cuántas horas pasa jugando videojuegos, conectándose al Internet o usando redes sociales? No cuente el tiempo haciendo trabajo escolar.

MARQUE SOLO UNA

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

9a. En un día escolar promedio cuando no va a la escuela, desde la hora en que se despierta hasta la hora en que se acuesta, ¿más o menos cuántas horas pasa viendo televisión o videos? No cuente el tiempo haciendo trabajo escolar.

MARQUE SOLO UNA

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

9b. En un día escolar promedio cuando no va a la escuela, desde la hora en que se despierta hasta la hora en que se acuesta, ¿más o menos cuántas horas pasa jugando videojuegos, conectándose al Internet o usando redes sociales? No cuente el tiempo haciendo trabajo escolar.

MARQUE SOLO UNA

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

- 6 5 o más horas por día

SECCIÓN 4

Las siguientes preguntas son acerca de la situación alimentaria en su casa durante el último mes. Por favor marque la respuesta que mejor le describe.

- 10. ¿Se preocupó que la comida en casa se acabaría antes de que su familia tuviera dinero para comprar más?**

MARQUE SOLO UNA

- 1 Muchas veces
2 A veces
3 Nunca

- 11. ¿Se acabó la comida que su familia compró, y no había dinero para comprar más?**

MARQUE SOLO UNA

- 1 Muchas veces
2 A veces
3 Nunca

- 12. ¿Incluían sus comidas solamente algunos tipos de comidas baratas porque a su familia se le acababa dinero para comprar comida?**

MARQUE SOLO UNA

- 1 Muchas veces
2 A veces
3 Nunca

- 13. ¿Con qué frecuencia no pudo comer una comida balanceada porque su familia no tenía suficiente dinero?**

MARQUE SOLO UNA

- 1 Muchas veces
2 A veces
3 Nunca

14. ¿Tenía que comer menos porque su familia no tenía suficiente dinero para comprar comida?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Muchas veces
- 2 A veces
- 3 Nunca

15. ¿Se ha reducido el tamaño de sus comidas porque su familia no tenía suficiente dinero para comida?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Muchas veces
- 2 A veces
- 3 Nunca

16. ¿Tuvo que saltarse una comida porque su familia no tenía suficiente dinero para comida?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Muchas veces
- 2 A veces
- 3 Nunca

17. ¿Tuvo hambre pero no comió porque su familia no tenía suficiente comida?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Muchas veces
- 2 A veces
- 3 Nunca

18. ¿No comió durante un día entero porque su familia no tenía suficiente dinero para comida?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Muchas veces
- 2 A veces

3 Nunca

SECCIÓN 5

Estas últimas preguntas son acerca de sus antecedentes. Sus respuestas nos ayudarán a describir las características de los jóvenes que completaron la encuesta.

19. ¿Cuántos años tiene?

MARQUE SOLO UNA

¹⁰ 10 años

¹¹ 11 años

¹² 12 años

¹³ 13 años

¹⁴ 14 años

¹⁵ 15 años

¹⁶ 16 años

¹⁷ 17 años

¹⁸ 18 años

20. ¿Cómo describe su género?

MARQUE SOLO UNA

¹ Masculino

² Femenino

³ Género no binario/tercer género

⁴ Prefiero no decir

⁵ Prefiero autodescribir

21. ¿En qué grado está?

MARQUE SOLO UNA

- 4 4º grado
- 5 5º grado
- 6 6º grado
- 7 7º grado
- 8 8º grado
- 9 9º grado
- 10 10º grado
- 11 11º grado
- 12 12º grado
- 13 Sin grado u otro grado

22. ¿Es usted hispano(a), latino(a) o latinx?

- 1 Sí
- 2 No

23. ¿Cuál es su raza?

MARQUE TODAS LAS QUE APLIQUEN

- 1 Indígena de las Américas o nativa de Alaska
- 2 Asiática
- 3 Negra o afroamericana
- 4 Nativa de Hawái o de otras islas del Pacífico
- 5 Blanca

¡Muchas gracias por su ayuda!