



Encuesta

Información del Participante

Edad: (por favor marque uno)

- Adolescente
- Adulto de 19-40 años de edad
- Adulto de 41-59 años de edad
- Adulto de 60+ de edad

Sexo: (por favor marque uno)

Varón Mujer

INVIERTA EN SU PERSONA

Por favor ayudanos a hacer mejor nuestros programas y materiales contestando las siguientes preguntas. Primero piensa en los cambios que harás de ahora en adelante y luego en lo que hacías antes.

Encierra en un círculo la mejor respuesta a cada pregunta.

	Nunca		Algunas Veces		Siempre
	1	2	3	4	5
Después del día de hoy , ¿qué tan seguido planearás por adelantado tus comidas del día?	1	2	3	4	5
Antes del día de hoy , ¿qué tan seguido planeabas por adelantado tus comidas del día?	1	2	3	4	5
Después de hoy , ¿qué tan seguido comerá comidas que incluyan una variedad de alimentos del Plan Mi Pirámide?	1	2	3	4	5
Antes del día de hoy , ¿qué tan seguido comía comidas que incluían una variedad de alimentos del Plan Mi Pirámide?	1	2	3	4	5

INVIERTA EN SU PERSONA

Después del día de hoy, ¿cuál de las siguientes opciones describirá mejor tu nivel de actividad? (Encierra en un círculo una)

- 1) no mucha actividad física
- 2) actividad física (tal como caminar) la mayoría de las semanas
- 3) actividad física (tal como caminar) al menos 30 minutos al día, 1 ó 2 días a la semana
- 4) actividad física (tal como caminar) al menos 30 minutos al día, 3 ó 4 días a la semana
- 5) actividad física (tal como caminar) al menos 30 minutos al día, 5 ó más días a la semana

Antes del día de hoy, ¿cuál de las siguientes opciones describía mejor tu nivel de actividad? (Encierra en un círculo una)

- 1) no mucha actividad física
- 2) actividad física (tal como caminar) la mayoría de las semanas
- 3) actividad física (tal como caminar) al menos 30 minutos al día, 1 ó 2 días a la semana
- 4) actividad física (tal como caminar) al menos 30 minutos al día, 3 ó 4 días a la semana
- 5) actividad física (tal como caminar) al menos 30 minutos al día, 5 ó más días a la semana

¿Cuáles de estos programas de alimentos usted piensa que usará en los próximos 12 meses? (Encierra en un círculo las que aplican a usted)

- 1) WIC
- 2) Vision Card
- 3) Desayunos de las Escuelas
- 4) Almuerzos de las Escuelas
- 5) Despensa de Alimentos
- 6) Programa de Alimentación Para los Niños durante el Verano

¿Cuáles de estos programas de alimentos usted usó en los últimos 12 meses?

- 1) WIC
- 2) Vision Card
- 3) Desayunos de las Escuelas
- 4) Almuerzos de las Escuelas
- 5) Despensa de Alimentos
- 6) Programa de Alimentación Para los Niños durante el Verano