Estimado participante:

Se te ha entregado esta encuesta porque has participado en un programa o proyecto de 4-H, y a 4-H le gustaría saber sobre ti y tus experiencias en 4-H.

Tus respuestas son importantes y se mantendrán en privado. Sin embargo, si no deseas completar la encuesta, no tienes que hacerlo, o si hay una pregunta que no deseas responder, puedes dejarla en blanco.

No hay respuestas correctas ni incorrectas: solo responde con honestidad.

Gracias por tu ayuda.

**Hábitos Alimentarios Saludables**

1. ¿Prestas atención a la cantidad de fruta que comes por día?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sí |
|  | En general, sí |
|  | En realidad, no |
|  | No |

1. ¿Prestas atención a la cantidad de verduras que comes por día?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sí |
|  | En general, sí |
|  | En realidad, no |
|  | No |

1. ¿Prestas atención a la cantidad de agua que bebes por día?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sí |
|  | En general, sí |
|  | En realidad, no |
|  | No |

1. ¿Prestas atención a la cantidad de bebidas azucaradas que bebes por día?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sí |
|  | En general, sí |
|  | En realidad, no |
|  | No |

1. ¿Prestas atención a la etiqueta informativa de los alimentos que consumes?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sí |
|  | En general, sí |
|  | En realidad, no |
|  | No |

1. ¿Con qué frecuencia desayunas?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Todos los días |
|  | La mayoría de los días |
|  | Algunos días |
|  | Nunca |

1. ¿Con qué frecuencia comes una comida con tu familia?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Todos los días |
|  | La mayoría de los días |
|  | Algunos días |
|  | Nunca |

1. ¿Con qué frecuencia comes comida rápida?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Todos los días |
|  | La mayoría de los días |
|  | Algunos días |
|  | Nunca |

1. ¿Le has dado ideas a tu familia sobre comidas o bocadillos saludables?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sí |
|  | Algo así |
|  | No |

**Toma de Decisiones Saludables**

1. ¿Aprendiste en 4-H sobre opciones de alimentos saludables?

**Mantenerse Activo**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sí |
|  | Algo así |
|  | No |

1. ¿Prestas atención a cuánta actividad haces cada día?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sí |
|  | En general, sí |
|  | En realidad, no |
|  | No |

1. ¿Prestas atención a la cantidad de tiempo que pasas frente a una pantalla (TV, computadora, tableta o teléfono inteligente)?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sí |
|  | En general, sí |
|  | En realidad, no |
|  | No |

1. ¿Decides cuánto tiempo pasas frente a una pantalla (TV, computadora, tableta o teléfono inteligente)?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sí |
|  | En general, sí |
|  | En realidad, no |
|  | No |

1. ¿Has animado a otros a realizar actividades contigo?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sí |
|  | Algo así |
|  | No |

1. ¿Hablaste en 4-H sobre las formas de estar activo?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sí |
|  | Algo así |
|  | No |

1. ¿Qué piensas de alguien más que envía mensajes de texto mientras conduce un automóvil?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Está bien |
|  | Por lo general, está bien |
|  | Por lo general, no está bien |
|  | No está bien |

1. ¿Qué piensas de alguien más de tu edad que anda en bicicleta y no usa casco?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Está bien |
|  | Por lo general, está bien |
|  | Por lo general, no está bien |
|  | No está bien |

1. ¿Qué piensas de alguien más de tu edad que no lleva puesto el cinturón de seguridad?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Está bien |
|  | Por lo general, está bien |
|  | Por lo general, no está bien |
|  | No está bien |

1. ¿Qué piensas de alguien más de tu edad que beba alcohol?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Está bien |
|  | Por lo general, está bien |
|  | Por lo general, no está bien |
|  | No está bien |

1. ¿Qué piensas de alguien más de tu edad que fuma?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Está bien |
|  | Por lo general, está bien |
|  | Por lo general, no está bien |
|  | No está bien |

1. ¿Qué piensas de alguien más de tu edad que consuma drogas?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Está bien |
|  | Por lo general, está bien |
|  | Por lo general, no está bien |
|  | No está bien |

1. ¿Anima a tus amigos a tomar decisiones responsables?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sí |
|  | En general, sí |
|  | En realidad, no |
|  | No |

**Acerca de Ti**

1. ¿Hablaste en 4-H sobre conductas arriesgadas?

**Habilidades para preparar alimentos**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sí |
|  | Algo así |
|  | No |

1. ¿Sabes cómo seguir una receta para preparar algo para comer?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sí |
|  | Algo así |
|  | No |

1. ¿Sabes cómo hacer cambios en una receta?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sí |
|  | Algo así |
|  | No |

1. ¿Sabes cómo usar tazas y cucharas para medir?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sí |
|  | Algo así |
|  | No |

1. ¿Sabes cómo usar cuchillos de forma segura?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sí |
|  | Algo así |
|  | No |

1. ¿Sabes cómo manejar ollas y sartenes calientes de forma segura?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sí |
|  | Algo así |
|  | No |

1. ¿Sabes cómo mantener limpia tu área de cocina para detener la propagación de gérmenes?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sí |
|  | Algo así |
|  | No |

1. ¿Cuántos años tienes?

|  |  |
| --- | --- |
|  | años |

1. ¿En qué grado estás? *Si estás en vacaciones de verano, ¿qué grado comenzarás en el otoño?*

|  |  |
| --- | --- |
|  | grado |

1. ¿Cuál es tu identidad de género?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Masculino (niño) |
|  | Femenino (niña) |
|  | Mi identidad de género no figura en la lista |
|  |  |
|  | No quiero decirlo |

1. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor tu raza y tu identidad étnica?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Indígena de América del Norte or indígena de Alaska |
|  | Asiático |
|  | Negro o afroamericano |
|  | Hispano o latino |
|  | Nativo de Hawái u otra isla del Pacífico |
|  | Blanco o caucásico |
|  | Más de una raza |
|  |  |
|  | No lo sé |

**Participacion 4-H**

1. Por lo general, ¿cuántas horas por semana dedicas a las actividades de 4-H?

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

**Muchas gracias.**

**Entrega este formulario como se te indicó.**