

RD Parent Empowerment (SP) www.healthyfam.eatright-fnnpa.org

(Note: click on “encuesta en Espanol” tab in top right-hand corner of screen)

Esta evaluación para medir Nutrición y Actividad Física Familiar es proporcionada para su uso por la Fundación de la Academia de Nutrición y Dietética. Fue desarrollada en sociedad con la Universidad de Estado de Iowa.

Usando esta encuesta, usted consiente en proporcionar información válida y exacta. El objetivo primario de este instrumento es proveerle información que puede ser provechosa para usted y su familia. La finalización de esta breve encuesta proporciona su consentimiento de permitir que la Fundación combinara sus datos con otros de modo que se puedan crear informes y calcular promedios. Los datos serán resumidos, sin embargo no serán individualmente identificados

Estoy de acuerdo/Comenzar la encuesta

Datos Demograficos

Edad del niño: _____

Sexo del niño: Masculino Femenino

Edad padre/guarda: _____

Sexo del padre/guarda: Masculino Femenino

Comidas Familiares

Mi niño come el desayuno en casa o en la escuela: Nunca A Veces Por lo general Siempre

Nuestra familia come comidas juntos: Nunca A Veces Por lo general Siempre

Habitos de la Alimentacion Familiar

Nuestra familia come mirando la TV: Nunca A Veces Por lo general Siempre

Nuestra familia come comidas rápidas: Nunca A Veces Por lo general Siempre

Eleccion de Comidas

Mi familia usa comidas listas para calentar y servir, como comidas para microondas, lasaña o pizza congelada, o macaroni-and-cheese: Nunca A Veces Por lo general Siempre

Mi niño come frutas y verduras en las comidas, bocadillo o snack: Nunca A Veces Por lo general Siempre

Eleccion de Bebidas

Mi niño bebe refrescos o bebidas azucaradas: Nunca A Veces Por lo general Siempre

Mi niño bebe leche con 1% de grasas o sin grasa en comidas y bocadillos o snacks:

Nunca A Veces Por lo general Siempre

Restricciones / Recompensas

Nuestra familia controla la cantidad de papas fritas, galletitas, y dulces que come:

Nunca A Veces Por lo general Siempre

Nuestra familia usa dulces, helado u otros alimentos como una recompensa por el comportamiento bueno:

Nunca A Veces Por lo general Siempre

Tiempo Enfrente a la Pantalla

Mi niño pasa menos de 2 horas por día en TV/juegos/computadora: Nunca A Veces Por lo general Siempre

Nuestra familia limita la cantidad de TV que nuestros niños miran: Nunca A Veces Por lo general Siempre

Ambiente Saludable

Nuestra familia permite que nuestro niño mire la TV en su dormitorio: Nunca A Veces Por lo general Siempre

Yo hago tiempo para hacer ejercicio para mi buena salud: Nunca A Veces Por lo general Siempre

Participación de la Familia en Actividades

Nuestra familia anima a nuestro niño a ser activo cada día: Nunca A Veces Por lo general Siempre

Nuestra familia hace actividad física juntos como por ejemplo jugar en el parque, jugar fútbol, o bailar en la casa:

Nunca A Veces Por lo general Siempre

Participación del Niño en Actividades

Mi niño hace actividad física durante su tiempo libre: Nunca A Veces Por lo general Siempre

Mi niño está involucrado en deportes o actividades con un entrenador o líder:

Nunca A Veces Por lo general Siempre

Rutina Familiar

Nuestra familia tiene una rutina diaria con el horario de dormir de nuestro niño:

Nunca A Veces Por lo general Siempre

Mi niño duerme 9 horas por noche: Nunca A Veces Por lo general Siempre
