

## Módulo Principal

### Una Encuesta para la Secundaria

2013–2014

Esta es una encuesta sobre tus conductas, experiencias y actitudes relacionadas con tu escuela, tu salud y tu bienestar. Incluye preguntas sobre el uso del alcohol, el tabaco y otras drogas; sobre las conductas de intimidación y violencia.

**No tienes que responder estas preguntas**, pero tus respuestas nos ayudarán mucho a mejorar los programas escolares y de salud. **Tendrás la oportunidad de responder** si has hecho o no has hecho algunas de estas cosas.

**No escribas tu nombre en esta forma ni en la hoja de respuestas. No te identifiques a tí mismo(a) de ninguna otra manera.**

Marca todas tus respuestas en la hoja de respuestas. Llena bien las casillas redondas con un **lápiz #2**. No escribas en la encuesta. Marca solamente una respuesta, a menos que te indiquen **“Marca todas las respuestas que se apliquen.”**

En esta encuesta, se te pregunta sobre cosas que puedes haber hecho durante distintos períodos de tiempo, como **durante toda tu vida** (por ejemplo, ¿alguna vez has hecho tal cosa?), **o en los últimos 12 meses o en los últimos 30 días**. Cada pregunta brinda una información distinta. Por favor, presta atención al período de tiempo sobre el cual te están preguntando.

**¡Gracias por completar esta encuesta!**

ENCUESTA a los *Muchachos y Muchachas* de CALIFORNIA  
*Saludables*  
Módulo Principal

*Comienza escribiendo el nombre de tu escuela en la parte superior de tu hoja de respuestas.*

1. Llena la burbuja para la letra "A."
2. Llena la burbuja para la letra "G."

**A continuación, nos gustaría obtener información sobre tí.**

3. ¿Cuántos años tienes?  
A) 10 años o menos  
B) 11 años  
C) 12 años  
D) 13 años  
E) 14 años  
F) 15 años  
G) 16 años  
H) 17 años  
I) 18 años o más
4. ¿A qué sexo perteneces?  
A) Masculino  
B) Femenino
5. ¿En qué grado estás?  
A) 6° grado  
B) 7° grado  
C) 8° grado  
D) 9° grado  
E) 10° grado  
F) 11° grado  
G) 12° grado  
H) Otro grado  
I) No hay grados
6. ¿Eres de origen Hispano o Latino?  
A) No  
B) Sí
7. ¿Cuál es tu raza?  
A) Indio–Americano o Nativo de Alaska  
B) Asiático  
C) Negro o Afro–Americano  
D) Hawaiano Nativo o Isleño del Pacífico  
E) Blanco  
F) Mestizo (dos razas o mas)

ENCUESTA a los *Muchachos y Muchachas* de CALIFORNIA  
*Saludables*  
Módulo Principal

8. Si eres Asiático o Isleño del Pacífico, ¿qué grupos te describen mejor? (*Marca todas las respuestas que se apliquen.*) Si no eres Asiático ni Isleño del Pacífico, marca "A. No se aplica a mí.)
- |   |   |
|---|---|
| A) No se aplica a mí; yo no soy Asiático ni Isleño del Pacífico | H) Coreano  |
| B) Indo-Asiático  | I) Laosiano   |
| C) Camboyano  | J) Vietnamita   |
| D) Chino  | K) Nativo de Hawai, Guamano, Samoano, Tahitiano, o algún otro grupo de Isleños del Pacífico |
| E) Filipino   | L) Otro grupo Asiático  |
| F) Hmong  |   |
| G) Japonés  |   |
9. ¿Cuál es el grado más alto de educación que terminaron tus padres? (*Marca el nivel académico del que estudió más tiempo en la escuela, ya sea tu madre o tu padre.*)
- A) No terminó la preparatoria  
B) Se graduó de la preparatoria  
C) Fue al colegio pero no terminaron la carrera de cuatro años  
D) Se graduó del colegio  
E) No sé
10. Durante los últimos 12 meses, ¿cómo describirías la mayoría de las calificaciones que recibiste en la escuela?
- |                  |                  |
|------------------|------------------|
| A) Casi puras As | F) Cs y Ds       |
| B) As y Bs       | G) Casi puras Ds |
| C) Casi puras Bs | H) Casi puras Fs |
| D) Bs y Cs       |                  |
| E) Casi puras Cs |                  |
11. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces faltaste a la escuela o a alguna clase?
- |                     |                              |
|---------------------|------------------------------|
| A) 0 veces          | D) Una vez por mes           |
| B) 1-2 veces        | E) Una vez por semana        |
| C) Unas pocas veces | F) Más de una vez por semana |

ENCUESTA a los *Muchachos y Muchachas* de CALIFORNIA  
*Saludables*  
**Módulo Principal**

12. En los últimos **30 días**, faltaste a la escuela por alguna de las siguientes razones? (*Marca todas las respuestas que se apliquen*)

- |   |   |
|---|---|
| A) No se aplica a mí; no falté nunca a la escuela   | H) Quise pasar tiempo con amigos que no van a la misma escuela  |
| B) Enfermedad (sentirme físicamente enfermo), incluyendo problemas con tu respiración o con tus dientes | I) Quise usar alcohol o drogas  |
| C) Me sentí muy triste, desesperanzado, ansioso, estresado o enojado                                    | J) Estaba atrasado con la tarea escolar o no estaba preparado para una prueba o un proyecto de la clase |
| D) No dormí lo suficiente   | K) Estaba aburrido o sin interés en la escuela  |
| E) No me sentí seguro en la escuela   | L) Estaba suspendido  |
| F) Tuve que trabajar  | M) Otra razón   |
| G) Tuve que cuidar o ayudar a un pariente o amigo   |   |

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con las siguientes frases?

	<u>Muy en</u> <u>Desacuerdo</u>	<u>En</u> <u>Desacuerdo</u>	<u>Ni de</u> <u>Acuerdo</u> <u>ni en</u> <u>Desacuerdo</u>	<u>De</u> <u>Acuerdo</u>	<u>Muy de</u> <u>Acuerdo</u>
13. Me siento cerca de las personas en esta escuela.	A	B	C	D	E
14. Estoy contento de estar en esta escuela.	A	B	C	D	E
15. Me siento parte de esta escuela.	A	B	C	D	E
16. Los maestros en esta escuela tratan a los alumnos en forma justa.	A	B	C	D	E
17. Me siento seguro en mi escuela.	A	B	C	D	E
18. Hago un gran esfuerzo para asegurarme de hacer bien mi trabajo escolar.	A	B	C	D	E
19. Hago un gran esfuerzo en la escuela porque me interesa mi trabajo escolar.	A	B	C	D	E
20. Hago un gran esfuerzo por entender nuevas cosas en la escuela.	A	B	C	D	E
21. Siempre estoy tratando de hacer mi trabajo escolar cada vez mejor.	A	B	C	D	E

Módulo Principal

**Por favor, marca en tu hoja de respuestas qué tan CIERTA sientes que es cada una de las frases siguientes que tratan con tu ESCUELA y con las cosas que podrías hacer ahí.**

*En mi escuela, hay un maestro o maestra o algún otro adulto ...*

	No Es Cierto en Absoluto	Un Poco Cierto	Bastante Cierto	Muy Cierto
22. que realmente se interesa por mí.	A	B	C	D
23. que me dice cuando hago algo bien.	A	B	C	D
24. que se da cuenta cuando no estoy presente.	A	B	C	D
25. que siempre quiere que ponga mi mayor esfuerzo en lo que hago.	A	B	C	D
26. que me escucha cuando tengo algo que decir.	A	B	C	D
27. que cree que tendré éxito en la vida.	A	B	C	D

*En la escuela ...*

	No Es Cierto en Absoluto	Un Poco Cierto	Bastante Cierto	Muy Cierto
28. hago actividades interesantes.	A	B	C	D
29. ayudo a decidir cosas tales como actividades o reglas en la clase.	A	B	C	D
30. hago cosas que tienen un impacto.	A	B	C	D

### Módulo Principal

Las siguientes preguntas son sobre el uso de alcohol, tabaco, marihuana y otras drogas, incluyendo píldoras o medicamentos para “drogarte” o por razones que no sean médicas (*sin la orden de un médico*).

**Toma en cuenta las siguientes definiciones.**

- Un trago de ALCOHOL o una bebida alcohólica significa tomar una lata o botella de tamaño regular de cerveza o de “wine cooler”, una copa de vino, una bebida mixta o un vasito de licor.
- Las preguntas relacionadas con el alcohol no incluyen unos pocos sorbos de vino por razones religiosas.
- DROGA significa cualquier sustancia que no sea alcohol ni tabaco, incluyendo píldoras y medicamentos, que tomes para intoxicarte (o drogarte, ponerte “high”, ponerte hasta atrás, o estar “cargado” o “stoned” o perdido) o por razones distintas a la razón por la que fue recetada por un médico.

*Durante tu vida, ¿cuántas veces has usado o probado las siguientes sustancias sin las órdenes de tu doctor?*

		Número De Veces					
		0 Veces	1 Vez	2 Veces	3 Veces	4 a 6 Veces	7 o Más Veces
31.	Un cigarrillo, aunque sea una o dos probadas	A	B	C	D	E	F
32.	Un cigarrillo entero	A	B	C	D	E	F
33.	Tabaco en polvo (“dip”, “chew”, o “snuff”, como Redman™, Skoal™, o Beechnut™)	A	B	C	D	E	F
34.	Un cigarrillo electrónico o algún otro aparato que emane nicotina	A	B	C	D	E	F
35.	Una bebida completa de alcohol (como una lata de cerveza, una copa de vino, un “wine cooler” o un vaso pequeño con licor)	A	B	C	D	E	F
36.	Marihuana (“pot”, mota, “grass”, “hash”)	A	B	C	D	E	F
37.	Inhalantes (cosas que hueles, aspiras o respiras para drogarte, como pintura, pegamento, aerosoles, gasolina, “poppers”, gases)	A	B	C	D	E	F
38.	Derbisol (DB, “derbs”, “dirt”)	A	B	C	D	E	F

## Módulo Principal

*Durante tu vida, ¿cuántas veces has estado ...*

		Número de Veces					
		0 Veces	1 Vez	2 Veces	3 Veces	4 a 6 Veces	7 o Más Veces
39.	muy borracho o enfermo después de beber alcohol?	A	B	C	D	E	F
40.	intoxicado o "high" (cargado, "stoned" o perdido) por haber usado drogas?	A	B	C	D	E	F
41.	borracho o intoxicado ("high") con drogas <u>en las áreas que son propiedad de la escuela?</u>	A	B	C	D	E	F

*¿Como cuántos años tenías la primera vez que tomaste o usaste alguna de estas cosas?*

		Años de Edad									
		Nunca	10 o Menos	11	12	13	14	15	16	17	18 o Más
42.	Tomaste una bebida alcohólica completa (y no solamente uno o dos traguitos)	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
43.	Fumaste todo o parte de un cigarrillo	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
44.	Usaste tabaco en polvo o algún otro producto de tabaco	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
45.	Usaste marihuana o "hash" (hachís)	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
46.	Usaste alguna otra droga o píldora ilegal para drogarte	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J

*Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días has usado ...*

		0 Días	1 Día	2 Días	3-9 Días	10-19 Días	20-30 Días
47.	cigarrillos?	A	B	C	D	E	F
48.	tabaco en polvo (como "chew" o "snuff")?	A	B	C	D	E	F
49.	un cigarrillo electrónico o algún otro aparato que emane nicotina?	A	B	C	D	E	F
50.	una bebida alcohólica?	A	B	C	D	E	F
51.	cinco o más bebidas alcohólicas seguido, es decir dentro de un par de horas?	A	B	C	D	E	F
52.	marihuana ("pot", grifa, mota, "grass", "hash", "bud")?	A	B	C	D	E	F
53.	inhalantes (cosas que hueles, aspiras o respiras para drogarte)?	A	B	C	D	E	F

Módulo Principal

54. alguna otra droga, píldora o medicamento para drogarte o por alguna otra razón que no sea una razón médica

*Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días en las áreas que son propiedad de la escuela ...*

	0 Días	1 Día	2 Días	3-9 Días	10-19 Días	20-30 Días
55. fumaste cigarrillos?	A	B	C	D	E	F
56. usaste tabaco sin humo?	A	B	C	D	E	F
57. tomaste por lo menos un trago de alcohol?	A	B	C	D	E	F
58. fumaste marihuana?	A	B	C	D	E	F
59. usaste alguna otra droga, medicina o píldora ilegal para drogarte?	A	B	C	D	E	F

*¿Cuánto riesgo corren las personas de hacerse daño a si mismas físicamente o de alguna otra manera, cuando hacen lo siguiente?*

	Grande	El Grado de Riesgo o Daño		Ninguno
		Moderado	Leve	
60. Fuman cigarrillos de vez en cuando	A	B	C	D
61. Fuman 1-2 paquetes de cigarrillos cada día	A	B	C	D
62. Toman alcohol de vez en cuando	A	B	C	D
63. Toman cinco o más bebidas alcohólicas una o dos veces por semana	A	B	C	D
64. Fuman marihuana de vez en cuando	A	B	C	D
65. Fuman marihuana una o dos veces por semana	A	B	C	D

*¿Qué tan difícil es para los estudiantes de tu grado obtener las siguientes sustancias si ellos realmente las quieren?*

	Muy Dificil	Bastante Dificil	Bastante Fácil	Muy Fácil	No Sé
66. Cigarrillos	A	B	C	D	E
67. Alcohol	A	B	C	D	E
68. Marihuana	A	B	C	D	E

69. ¿Qué piensas de alguien de tu edad que fuma una o más cajetillas de cigarrillos al día?

- A) Ni lo apruebo ni lo desapruebo
- B) Lo desapruebo un poco
- C) Lo desapruebo mucho



ENCUESTA a los *Muchachos y Muchachas* de CALIFORNIA  
*Saludables*  
Módulo Principal

70. En tu vida, ¿cuántas veces has manejado un carro después de haber bebido alcohol, o has estado en un carro que conducía un amigo que estuvo bebiendo alcohol?
- A) Nunca
  - B) 1 vez
  - C) 2 veces
  - D) 3 a 6 veces
  - E) 7 veces o más

**Las siguientes preguntas son sobre la violencia, la seguridad, el acoso y la intimidación en la propiedad de la escuela.**

71. ¿Qué tan seguro te sientes cuando estás en la escuela?
- A) Muy seguro
  - B) Seguro
  - C) Ni seguro ni inseguro
  - D) Inseguro
  - E) Muy inseguro
72. En una semana normal ¿cuántos días estás en casa después de clases sin un adulto presente, por lo menos una hora?
- A) Nunca
  - B) 1 día
  - C) 2 días
  - D) 3 días
  - E) 4 días
  - F) 5 días

ENCUESTA a los *Muchachos y Muchachas* de CALIFORNIA  
*Saludables*

Módulo Principal

En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces, en las áreas que son propiedad de la escuela ...

		Ocurrió en áreas que son propiedad de la escuela			
		0 Veces	1 Vez	2 o 3 Veces	4 o Más Veces
73.	te han empujado, hecho a un lado con un empujón, o fuiste cacheteado, golpeado o pateado por alguien que no bromeaba?	A	B	C	D
74.	has tenido miedo de que alguien te golpee?	A	B	C	D
75.	has estado en una pelea física?	A	B	C	D
76.	has sido víctima de rumores o mentiras dañinas sobre tí?	A	B	C	D
77.	has sido víctima de bromas, comentarios o gestos de tipo sexual?	A	B	C	D
78.	has sido víctima de burlas debido a tu aspecto o por tu manera de hablar?	A	B	C	D
79.	has sido víctima del robo o daño intencional de tu propiedad, como tu automóvil, ropa o libros?	A	B	C	D
80.	te han ofrecido, vendido o dado alguna droga ilegal?	A	B	C	D
81.	has dañado intencionalmente la propiedad de la escuela?	A	B	C	D
82.	has llevado contigo una pistola?	A	B	C	D
83.	has llevado contigo cualquier otra arma (como una navaja o cuchillo o macana o palo)?	A	B	C	D
84.	te han amenazado o lastimado con un arma (una pistola, una navaja o cuchillo, o una macana o palo, etc.)?	A	B	C	D
85.	has visto a alguien cargando una pistola, una navaja o cuchillo, o alguna otra arma?	A	B	C	D
86.	te han amenazado con hacerte daño o lastimarte?	A	B	C	D
87.	se han burlado de ti, te han insultado o te han puesto algún apodo ofensivo?	A	B	C	D

### Módulo Principal

*Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces, en las áreas que son propiedad de la escuela, fuiste acosado o intimidado por alguna de las siguientes razones? (Tú fuiste intimidado si te empujaron, te pegaron, te amenazaron, te dijeron nombres ofensivos, se burlaron de ti o te hicieron otras cosas desagradables ya sea físicas o verbales, repetidas veces o en forma grave. No es intimidación cuando dos alumnos que tienen aproximadamente la misma fuerza discuten o pelean.)*

	0 Veces	1 Vez	2 o 3 Veces	4 o Más Veces
88. Por tu raza, origen étnico o nacionalidad	A	B	C	D
89. Por tu religión	A	B	C	D
90. Por tu sexo (por ser hombre o mujer)	A	B	C	D
91. Porque eres gay o lesbiana o alguien pensó que lo eras	A	B	C	D
92. Por una discapacidad física o mental	A	B	C	D
93. Por cualquier otra razón	A	B	C	D
94. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces los otros estudiantes hablaron mal de ti o dijeron mentiras acerca de ti a través del Internet (por medio de Facebook™, MySpace™, correo electrónico, mensajes al instante)?				
A) 0 veces (nunca)				
B) 1 vez				
C) 2 a 3 veces				
D) 4 o más veces				
95. ¿Te consideras miembro de una pandilla?				
A) No				
B) Sí				
96. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez te sentiste tan triste y desesperado casi todos los días durante dos semanas o más, que dejaste de hacer tus actividades de costumbre?				
A) No				
B) Sí				
97. ¿Desayunaste hoy?				
A) No				
B) Sí				
98. ¿Cuántas preguntas respondiste honestamente en esta encuesta?				
A) Todas				
B) La mayoría				
C) Solamente algunas				
D) Casi ninguna				

## Módulo Principal

99. ¿Está tu padre, madre o tutor actualmente en el servicio militar (Ejército, Armada Naval, Marina, Fuerza Aérea, Guardia Nacional o en las Reservas)?
- A) No
  - B) Sí
  - C) No sé
100. ¿Cuáles de las siguientes respuestas te describen mejor? (*Marca todas las respuestas que se apliquen.*)
- A) Heterosexual (te atrae el sexo opuesto)
  - B) Gay o lesbiana o bisexual
  - C) Transexual
  - D) No estoy seguro
  - E) No deseo responder

## Physical Health & Nutrition Module

### SUPPLEMENT 1

**Esta sección contiene más preguntas sobre la actividad física, la dieta y la salud general.**

*En los últimos 7 días, ¿cuántos días ...*

		<u>Número de Días</u>							
		<u>0</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>	<u>7</u>
		A	B	C	D	E	F	G	H
W1.	hiciste ejercicios o alguna actividad física por lo menos 20 minutos, lo cual te hizo sudar y respirar agitadamente? (Por ejemplo: baloncesto, fútbol (soccer), correr, natación, bicicleta rápida, baile movido, o una actividad aeróbica similar.)								
W2.	participaste en una actividad física por lo menos durante 30 minutos que no te hicieron sudar y respirar agitadamente? (Por ejemplo: caminar rápido, bicicleta lenta, tirar canastas, patinar, recoger hojas y trapear pisos.)								
W3.	hiciste ejercicios para fortalecer o tonificar tus músculos? (Por ejemplo: hacer lagartijas, abdominales o levantar pesas.)								

*Durante las últimas 24 horas (ayer), ¿cuántas veces ...*

		<u>Número de Veces</u>					
		<u>0</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5 O Más</u>
		A	B	C	D	E	F
W4.	bebiste leche o comiste yogurt (en cualquier forma, incluyendo con cereal)?						
W5.	bebiste un refresco o soda?						
W6.	bebiste jugos de fruta 100% naturales, como de naranja, manzana, o uva? (No se cuenta el ponche, Kool-Aid, bebidas deportivas y bebidas con sabor a fruta.)						
W7.	comiste papas francesas, fritas u otras papas fritas?						
W8.	comiste fruta? (No se cuenta el jugo de fruta)						
W9.	comiste verduras? (Incluye ensaladas y papas sin freír)						
W10.	¿Alguna vez te ha dicho tu doctor o tu padre, madre o guardián que tienes asma?						
	A) No						
	B) Sí						
	C) No sé						

## Physical Health & Nutrition Module

### SUPPLEMENT 1

W11. ¿Cuáles de las siguientes acciones estás tratando de hacer en relación con tu peso?

- A) Perder peso
- B) Subir de peso
- C) Mantener el mismo peso
- D) No estoy tratando de hacer nada relacionado con mi peso

*Durante los últimos 30 días, ¿hiciste alguna de las siguientes cosas para perder peso o para dejar de subir de peso?*

	No	Sí
W12. Hiciste ejercicio	A	B
W13. Ingeriste menos alimentos, menos calorías o alimentos bajos en grasa	A	B
W14. Dejaste de comer por 24 horas o más (lo cual también se llama ayunar)	A	B
W15. Tomaste cualquier píldora dietética, polvos o líquidos sin el consejo de un doctor (No incluyas productos que reemplazan las comidas, como Slim Fast.)	A	B
W16. Vomitaste o tomaste laxantes	A	B

W17. ¿Cómo describes tú tu peso?

- |   |                           |
|---|---------------------------|
| A) Muy por debajo del peso adecuado     | D) Un poco pasado de peso |
| B) Un poco por debajo del peso adecuado | E) Muy pasado de peso     |
| C) Cerca del peso adecuado              |                           |

W18. En un día normal de escuela, ¿cuántas horas ves la televisión o te entretienes con juegos de video?

- |   |                  |
|---|------------------|
| A) No veo la televisión en un día normal de escuela | D) 2 horas       |
| B) Menos de 1 hora                                  | E) 3 horas       |
| C) 1 hora   | F) 4 horas       |
|   | G) 5 horas o más |

W19. Durante los últimos 12 meses, ¿en cuántos equipos de deportes jugaste? (Incluye los equipos patrocinados por la escuela y cualquier otro equipo de deportes.)

- |              |                    |
|--------------|--------------------|
| A) 0 equipos | C) 2 equipos       |
| B) 1 equipo  | D) 3 equipos o más |

W20. ¿Qué tan seguido te pones el cinturón de seguridad cuando viajas en un automóvil conducido por otra persona?

- |               |                              |
|---------------|------------------------------|
| A) Nunca      | D) La mayor parte del tiempo |
| B) Casi nunca | E) Siempre                   |
| C) A veces    |                              |

## Physical Health & Nutrition Module

### SUPPLEMENT 1

- W21. Al usar tu bicicleta en los últimos 12 meses, ¿cuántas veces te pusiste el casco?
- |   |   |
|---|---|
| A) No anduve en bicicleta en los últimos 12 meses | D) A veces me puse el casco                 |
| B) Nunca me puse el casco                         | E) La mayoría de las veces me puse el casco |
| C) Casi nunca me puse el casco                    | F) Siempre me puse el casco                 |
- W22. En una semana promedio, ¿cuántos días participas en una actividad física en tu clase de educación física (P.E. o gimnasia)?
- |           |           |
|-----------|-----------|
| A) 0 días | D) 3 días |
| B) 1 día  | E) 4 días |
| C) 2 días | F) 5 días |
- W23. Durante una clase promedio de educación física (P.E.), ¿cuántos minutos realmente pasas haciendo ejercicios o practicando deportes?
- |  |                      |
|--|----------------------|
| A) Yo no tomo clases de Educación Física | D) 21 a 30 minutos   |
| B) Menos de 10 minutos                   | E) Más de 30 minutos |
| C) 10 a 20 minutos                       |                      |
- W24. Durante los últimos 12 meses, ¿algún doctor te hizo una examinación regular cuando no estuviste enfermo(a) o lastimado(a)?
- |       |  |
|-------|--|
| A) No |  |
| B) Sí |  |
- W25. Durante los últimos 12 meses, ¿viste a un dentista para que te examinara los dientes, para que te los limpiara o para que te los arreglara?
- |       |  |
|-------|--|
| A) No |  |
| B) Sí |  |
- W26. Durante los últimos 7 días, ¿cuántos días tomaste una vitamina?
- |               |                |
|---------------|----------------|
| A) 0 veces    | D) 5 a 6 días  |
| B) 1 a 2 días | E) Diariamente |
| C) 3 a 4 días |                |
- W27. Durante los últimos 12 meses, ¿has tenido un episodio o ataque de asma?
- |       |  |
|-------|--|
| A) No |  |
| B) Sí |  |
- W28. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez has tenido tos, apretón del pecho, dificultad para respirar o silbidos en el pecho tan grave que no pudiste terminar una frase?
- |       |  |
|-------|--|
| A) No |  |
| B) Sí |  |

## Physical Health & Nutrition Module

### SUPPLEMENT 1

- W29. Durante los últimos 12 meses, ¿has estado en la sala de emergencia o te tuviste que quedar en el hospital a causa de tos, apretón del pecho, dificultad para respirar o silbidos en el pecho?
- A) No
  - B) Sí
- W30. Durante los últimos 12 meses, ¿has usado un medicamento (inhalador o maquina de respiración) para tratar tos, apretón del pecho, dificultad para respirar, o silbidos en el pecho?
- A) No
  - B) Sí
- W31. Durante los últimos 30 días, ¿más o menos cuántos días has tenido tos, apretón del pecho, dificultad para respirar, o silbidos en el pecho sin contar las veces que tuviste catarro o gripe?
- A) Nunca
  - B) 2 días o menos por semana
  - C) Más de 2 días por semana, pero no diario
  - D) Diario
- W32. Durante los últimos 30 días, ¿mas o menos cuántas noches has tenido tos, apretón del pecho, dificultad para respirar o silbidos en el pecho sin contar las veces que tuviste catarro o gripe?
- A) Nunca
  - B) 2 noches o menos en los últimos 30 días
  - C) 3 o 4 noches en los últimos 30 días
  - D) Más de 4 noches en los últimos 30 días, pero no todas las noches
  - E) Todas las noches o casi todas las noches



## Physical Health & Nutrition Module

### SUPPLEMENT 1

#### ¿Cuánto mides sin tus zapatos puestos?

*Escribe tu estatura en pies y pulgadas en las casillas de la forma de respuestas y rellena las burbujas.*

Por ejemplo:

Si mides 4 pies 9 pulgadas, contestarías la pregunta como se muestra a continuación:

Feet	Inches
4	9
<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 0
<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 1
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> 2
<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 3
<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 4
<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 5
	<input type="radio"/> 6
	<input type="radio"/> 7
	<input type="radio"/> 8
	<input checked="" type="radio"/>
	<input type="radio"/> 10
	<input type="radio"/> 11

Si mides 5 pies 0 pulgadas, contestarías la pregunta como se muestra a continuación:

Feet	Inches
5	0
<input type="radio"/> 2	<input checked="" type="radio"/>
<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 1
<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 2
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> 3
<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 4
<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 5
	<input type="radio"/> 6
	<input type="radio"/> 7
	<input type="radio"/> 8
	<input type="radio"/> 9
	<input type="radio"/> 10
	<input type="radio"/> 11

#### ¿Cuánto pesas sin tus zapatos puestos?

*Escribe tu peso en las casillas de la forma de respuestas y rellena las burbujas.*

Por ejemplo:

Si pesas 87 libras, contestarías la pregunta como se muestra a continuación:

Weight		
0	8	7
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 0
<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1
<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2
<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3
<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4
<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5
<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6
<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input checked="" type="radio"/>
<input type="radio"/> 8	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> 8
<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9

Si pesas 102 libras, contestarías la pregunta como se muestra a continuación:

Weight		
1	0	2
<input type="radio"/> 0	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> 0
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1
<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input checked="" type="radio"/>
<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3
<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4
<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5
<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6
<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7
<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 8
<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9