



Public reporting burden for this collection of information is estimated to average 45 minutes per response, including the time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, and completing and reviewing the collection of information. An agency may not conduct or sponsor, and a person is not required to respond to, a collection of information unless it displays a currently valid OMB control number. Send comments regarding this burden estimate or any other aspect of this collection of information, including suggestions for reducing this burden, to: NIH, Project Clearance Branch, 6705 Rockledge Drive, MSC 7974, Bethesda, MD 20892-7974, ATTN: PRA (0925-0584). Do not return the completed form to this address.

OMB#: 0925-0584
Exp. 12/31/2014

HCHS/SOL Food Propensity Questionnaire_Spanish

ID NUMBER:

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact Occasion SEQ #

ADMINISTRATIVE INFORMATION

0a. Completion Date: / /
Month Day Year

0b. Staff ID:

Instructions: Enter the answer given by the participant for each response.

1. Durante los últimos 12 meses ¿qué tan seguido bebió **jugo de naranja** o **china** o **jugo de toronja** o **jugo de pomelo**?

NUNCA

- 1 vez al mes o menos
- 2-3 veces al mes
- 1-2 veces a la semana
- 3-4 veces a la semana
- 5-6 veces a la semana

- 1 vez al día
- 2-3 veces al día
- 4-5 veces al día
- 6 ó más veces al día

2. ¿Qué tan seguido bebió **jugo de manzana**?

NUNCA

- 1 vez al mes o menos
- 2-3 veces al mes
- 1-2 veces a la semana
- 3-4 veces a la semana
- 5-6 veces a la semana

- 1 vez al día
- 2-3 veces al día
- 4-5 veces al día
- 6 ó más veces al día

3. ¿Qué tan seguido bebió **jugo de uva**?

NUNCA

- 1 vez al mes o menos
- 2-3 veces al mes
- 1-2 veces a la semana
- 3-4 veces a la semana
- 5-6 veces a la semana

- 1 vez al día
- 2-3 veces al día
- 4-5 veces al día
- 6 ó más veces al día

4. ¿Qué tan seguido bebió **otros jugos/néctar 100% de fruta** o **mezclas de jugos/néctar 100% de fruta** (tal como piña, pera, albaricoque/chabacano u otros)?

NUNCA

- 1 vez al mes o menos
- 2-3 veces al mes
- 1-2 veces a la semana
- 3-4 veces a la semana
- 5-6 veces a la semana

- 1 vez al día
- 2-3 veces al día
- 4-5 veces al día
- 6 ó más veces al día

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

5. ¿Qué tan seguido bebió otros **jugos de fruta** (como cóctel de arándano ("cranberry"); Hi-C; limonada; o Kool-Aid, dietético o normal)?

NUNCA (PASE A LA PREGUNTA 6)

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| 1 vez al mes o menos | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 2-3 veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 1-2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | 4-5 veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | 6 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | | |

5a. ¿Qué tan seguido sus bebidas de fruta fueron bebidas **de dieta** o **que no contienen azúcar**?

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| Casi nunca o nunca | <input type="checkbox"/> |
| Como ¼ de las veces | <input type="checkbox"/> |
| Como ½ de las veces | <input type="checkbox"/> |
| Como ¾ de las veces | <input type="checkbox"/> |
| Casi siempre o siempre | <input type="checkbox"/> |

6. ¿Qué tan seguido bebió **leche** (NI en el café NI en el cereal)? (Por favor incluya leche con chocolate (chocolatina) fría o caliente).

NUNCA

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| 1 vez al mes o menos | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 2-3 veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 1-2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | 4-5 veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | 6 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | | |

7. ¿Qué tan seguido bebió **sustitutos de comidas, o bebidas energéticas** o **con alto contenido de proteína**, como Instant Breakfast, Ensure, Slimfast, u otras?

NUNCA

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| 1 vez al mes o menos | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 2-3 veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 1-2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | 4-5 veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | 6 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | | |

8. ¿Qué tan seguido bebió usted **refrescos, sodas, o gaseosas**?

NUNCA (PASE A LA PREGUNTA 9)

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| 1 vez al mes o menos | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 2-3 veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 1-2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | 4-5 veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | 6 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | | |

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

8a. ¿Qué tan seguido estos refrescos, sodas, o gaseosas fueron bebidas **de dieta o que no contienen azúcar**?

- Casi nunca o nunca
- Como ¼ de las veces
- Como ½ de las veces
- Como ¾ de las veces
- Casi siempre o siempre

9. ¿Qué tan seguido bebió usted **cerveza**?

NUNCA

- | | |
|--|---|
| 1 vez al mes o menos <input type="checkbox"/> | 1 vez al día <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes <input type="checkbox"/> | 2-3 veces al día <input type="checkbox"/> |
| 1-2 veces a la semana <input type="checkbox"/> | 4-5 veces al día <input type="checkbox"/> |
| 3-4 veces a la semana <input type="checkbox"/> | 6 ó más veces al día <input type="checkbox"/> |
| 5-6 veces a la semana <input type="checkbox"/> | |

10. ¿Qué tan seguido bebió usted **vino o refrescos de vino o "wine coolers"**?

NUNCA

- | | |
|--|---|
| 1 vez al mes o menos <input type="checkbox"/> | 1 vez al día <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes <input type="checkbox"/> | 2-3 veces al día <input type="checkbox"/> |
| 1-2 veces a la semana <input type="checkbox"/> | 4-5 veces al día <input type="checkbox"/> |
| 3-4 veces a la semana <input type="checkbox"/> | 6 ó más veces al día <input type="checkbox"/> |
| 5-6 veces a la semana <input type="checkbox"/> | |

11. ¿Qué tan seguido comió usted **avena, sémola u otro cereal cocido**?

NUNCA (PASE A LA PREGUNTA 12)

- | | |
|--|--|
| 1-6 veces al año <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes <input type="checkbox"/> | 1 vez al día <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día <input type="checkbox"/> |

11a. ¿Qué tan seguido fue **avena el cereal cocido** que usted comió?

- Casi nunca o nunca
- Como ¼ de las veces
- Como ½ de las veces
- Como ¾ de las veces
- Casi siempre o siempre

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

12. ¿Qué tan seguido comió usted **cereal (como Corn Flakes)**?

NUNCA (PASE A LA PREGUNTA 13)

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

12a. ¿Qué tan seguido el cereal frío que comió fue **algún otro cereal a base de salvado o fibra** (tal como Shredded Wheat, Wheaties, Cheerios, Raisin Bran, u otro cereal a base de salvado/cereal partido, avena, o cereal de trío entero)?

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| Casi nunca o nunca | <input type="checkbox"/> |
| Como ¼ de las veces | <input type="checkbox"/> |
| Como ½ de las veces | <input type="checkbox"/> |
| Como ¾ de las veces | <input type="checkbox"/> |
| Casi siempre o siempre | <input type="checkbox"/> |

13. ¿Qué tan seguido comió usted **puré o compota de manzana**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

14. ¿Qué tan seguido comió usted **manzanas**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

15. ¿Qué tan seguido comió usted **peras** (frescas, enlatadas, o congeladas)?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

16. ¿Qué tan seguido comió usted **bananos o guineos (NO platanos machos)**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

17. ¿Qué tan seguido comió usted **piña**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

18. ¿Qué tan seguido comió usted **fruta seca**, como ciruelas pasas o secas o uvas pasas?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

19. ¿Qué tan seguido comió usted **duraznos o melocotones, nectarinas, o ciruelas**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

20. ¿Qué tan seguido comió usted **uvas**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

21. ¿Qué tan seguido comió usted **melón** (como cantalupo, melón de agua o sandía o patilla o melón dulce o blanco, o verde ("honeydew"))?

NUNCA

- 1-6 veces al año
- 7-11 veces al año
- 1 vez al mes
- 2-3 veces al mes
- 1 vez a la semana

- 2 veces a la semana
- 3-4 veces a la semana
- 5-6 veces a la semana
- 1 vez al día
- 2 ó más veces al día

22. ¿Qué tan seguido comió usted **fresas**?

NUNCA

- 1-6 veces al año
- 7-11 veces al año
- 1 vez al mes
- 2-3 veces al mes
- 1 vez a la semana

- 2 veces a la semana
- 3-4 veces a la semana
- 5-6 veces a la semana
- 1 vez al día
- 2 ó más veces al día

23. ¿Qué tan seguido comió usted **chinas o naranjas, mandarinas o clementinas**?

NUNCA

- 1-6 veces al año
- 7-11 veces al año
- 1 vez al mes
- 2-3 veces al mes
- 1 vez a la semana

- 2 veces a la semana
- 3-4 veces a la semana
- 5-6 veces a la semana
- 1 vez al día
- 2 ó más veces al día

24. ¿Qué tan seguido comió usted **toronja o pomelo**?

NUNCA

- 1-6 veces al año
- 7-11 veces al año
- 1 vez al mes
- 2-3 veces al mes
- 1 vez a la semana

- 2 veces a la semana
- 3-4 veces a la semana
- 5-6 veces a la semana
- 1 vez al día
- 2 ó más veces al día

25. ¿Qué tan seguido comió usted **mango** (frescas, enlatadas o congeladas)?

NUNCA

- 1-6 veces al año
- 7-11 veces al año
- 1 vez al mes
- 2-3 veces al mes
- 1 vez a la semana

- 2 veces a la semana
- 3-4 veces a la semana
- 5-6 veces a la semana
- 1 vez al día
- 2 ó más veces al día

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

26. ¿Qué tan seguido comió usted **papaya, lechosa o fruta bomba** (frescas, enlatadas o congeladas)?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

27. ¿Qué tan seguido comió usted **otros tipos de fruta**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

28. ¿Qué tan seguido comió usted **verduras o vegetales (hojas o tallos) COCIDOS** (como espinaca, nabo, berza/col silvestre, mostaza o berza rizada, acelga o col rizada o col crespa)?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

29. ¿Qué tan seguido comió usted **verduras o vegetales (hojas o tallos) CRUDOS** (como espinaca, nabo, berza/col silvestre, mostaza o berza rizada)? *(Más adelante le preguntaremos sobre la lechuga).*

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

30. ¿Qué tan seguido comió usted **zanahorias** (frescas, enlatadas o congeladas)?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

31. ¿Qué tan seguido comió usted **vainitas** o **ejotes** o **habichuelas** o **judías verdes** (frescas, enlatadas o congeladas)?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

32. ¿Qué tan seguido comió usted **guisantes** o **chícharos** o **“petit pois,”** (frescas, enlatados o congelados)?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

33. ¿Qué tan seguido comió usted **maíz** o **elote** o **choclo**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

34. ¿Qué tan seguido comió **brócoli** o **brécol** (fresco o congelado)?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

35. ¿Qué tan seguido comió usted **verduras** o **vegetales mezclados** o **mixtos**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

36. ¿Qué tan seguido comió usted **tomates frescos** (incluyendo en ensaladas)?

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

37. ¿Qué tan seguido comió usted **calabaza o calabacita o calabacín** (incluya calabaza o calabacín amarillo y verde)?

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

38. ¿Qué tan seguido comió usted **ensaladas de lechuga** (con o sin otras verduras o vegetales)?

NUNCA (PASE A LA PREGUNTA 39)

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

38a. ¿Qué tan seguido fueron las ensaladas de lechuga que usted comió preparadas con **hojas verdes oscuras**? (como espinaca o romaine)

Casi nunca o nunca
Como ¼ de las veces
Como ½ de las veces
Como ¾ de las veces
Casi siempre o siempre

39. ¿Qué tan seguido comió usted **batata o boniato o kumara o camote o ñame**?

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

40. ¿Qué tan seguido comió usted **papas o papas fritas, caseras, ralladas o desmenuzadas (hash browns) o bolitas de papa o patata rallada ("tater tots")**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

41. ¿Qué tan seguido comió usted **ensalada de papa o patata**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

42. ¿Qué tan seguido comió usted **papas o patatas al horno, hervidas o en puré**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

43. ¿Qué tan seguido comió usted **salsa picante o pico de gallo**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

44. ¿Qué tan seguido comió usted **salsa de tomate o catsup**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

45. ¿Qué tan seguido comió usted **chili con carne** (picadillo con carne molida, tomate y chili)?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

46. ¿Qué tan seguido comió usted **tortillas o tacos**?

NUNCA (PASE A LA PREGUNTA 47)

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

46a. ¿Qué tan seguido **las tortillas o tacos** que usted comió fueron **hechos de maíz**?

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| Casi nunca o nunca | <input type="checkbox"/> |
| Como ¼ de las veces | <input type="checkbox"/> |
| Como ½ de las veces | <input type="checkbox"/> |
| Como ¾ de las veces | <input type="checkbox"/> |
| Casi siempre o siempre | <input type="checkbox"/> |

47. ¿Qué tan seguido comió usted **frijoles o fréjoles o frísoles o habichuelas o alubias o judías secas cocidas** (como frijoles al horno, pintos o moteados, colorados, de ojos negros o habas o arveja de vaca; frijoles de media luna; lentejas; frijoles de soya; o refritos)? *(Por favor no incluya sopas de frijoles o fréjoles o frísoles o gandules o habichuelas o alubias o judías ni chili con carne (picadillo con carne molida, tomate y chile).)*

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

48. ¿Qué tan seguido comió usted **calabaza o calabaza de invierno** (incluyendo "pumpkin", calabaza de bellota, calabaza de cuello y calabaza moscada)?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

49. ¿Qué tan seguido comió usted **aguacate o palta**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

50. ¿Qué tan seguido comió usted **nopales**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

51. ¿Qué tan seguido comió usted **plátano (plátano frito o maduro)**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

52. ¿Qué tan seguido comió usted **otros tipos de verduras o vegetales**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

53. ¿Qué tan seguido comió usted **arroz u otros granos cocidos** (como bulgur, trigo partido u agrietado o cuchuco o mijo o millo ("millet"))?

NUNCA (PASE A LA PREGUNTA 54)

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

53a. ¿Qué tan seguido el arroz u otros granos cocidos que usted comió fue **arroz integral, trigo partido o agrietado, o mijo o millo ("millet")**?

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| Casi nunca o nunca | <input type="checkbox"/> |
| Como ¼ de las veces | <input type="checkbox"/> |
| Como ½ de las veces | <input type="checkbox"/> |
| Como ¾ de las veces | <input type="checkbox"/> |
| Casi siempre o siempre | <input type="checkbox"/> |

ID NUMBER:							
------------	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

54. ¿Qué tan seguido comió usted **panqueques o hot cakes o tortitas, waffles o tostadas francesas o torrijas (“French toast”)**?

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

55. ¿Qué tan seguido comió usted **roschas de pan de sal o “bagels” o panecillos tostados en rodajas u “English muffins” o panes de desayuno americano?**

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

Las siguientes preguntas son sobre su consumo de panes, aparte de roschas de pan de sal/“bagels” o panecillos tostados en rodajas u “English muffins.” Primero, le preguntaremos solamente acerca del pan que comió como parte de emparedados o sandwiches. Después le preguntaremos sobre todo el otro pan que haya comido.

56. ¿Qué tan seguido comió usted **panes o bollos o bolillos o panecillos COMO PARTE DE EMPAREDADOS o SANDWICHES o TORTAS** (incluyendo bollos o panecillos de hamburguesa y de hot dogs o perros calientes)?

NUNCA (PASE A LA PREGUNTA 57)

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

56a. ¿Qué tan seguido los panes o bollos o bolillos o panecillos que usó para sus emparedados o sándwiches o tortas fueron **pan blanco** (incluyendo bollos o panecillos de hamburguesa y de hot dogs o perros calientes)?

Casi nunca o nunca
Como ¼ de las veces
Como ½ de las veces
Como ¾ de las veces
Casi siempre o siempre

57. ¿Qué tan seguido comió usted **panes o bollos o bolillos o panecillos para la cena NO COMO PARTE DE EMPAREDADOS o SANDWICHES o TORTAS?**

NUNCA (PASE A LA PREGUNTA 58)

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

57a. ¿Qué tan seguido los panes o bollos o bolillos o panecillos que comió fueron **pan blanco**?

- Casi nunca o nunca
- Como ¼ de las veces
- Como ½ de las veces
- Como ¾ de las veces
- Casi siempre o siempre

58. ¿Qué tan seguido comió usted **mermelada, jalea**, pasta de guayaba o **miel de abeja con roscas** de pan de sal o "bagels," panecillos tostados o "muffins," pan, bollos o bolillos o panecillos o galletas secas o saladas o de soda?

NUNCA

- | | |
|--|--|
| 1-6 veces al año <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes <input type="checkbox"/> | 1 vez al día <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día <input type="checkbox"/> |

59. ¿Qué tan seguido comió usted **rosbif** o **carne de res** o **bistec** o **filete** o **lomo** o **solomillo EN EMPAREDADOS** o **SANDWICHES** o **TORTAS**?

NUNCA

- | | |
|--|--|
| 1-6 veces al año <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes <input type="checkbox"/> | 1 vez al día <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día <input type="checkbox"/> |

60. ¿Qué tan seguido comió usted **CARNES FRÍAS** o **FIAMBRES de pavo o pollo** o **embutidos** (como pastel de carne, carne de almuerzo u enlatada, jamón de pavo, salchichón tipo italiano o salame o salami de pavo o pastrami o brazuelo de pavo ahumado y sazonado)? (Más adelante le haremos otras preguntas sobre pavo o pollo.)

NUNCA

- | | |
|--|--|
| 1-6 veces al año <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes <input type="checkbox"/> | 1 vez al día <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día <input type="checkbox"/> |

61. ¿Qué tan seguido comió usted **jamón de almuerzo** o **enlatado** o tipo **fiambrería** o **deli** o **salchichonería** o **salsamentaria** o **embutidos**? (Más adelante te haremos otras preguntas sobre jamón.)

NUNCA

- | | |
|--|--|
| 1-6 veces al año <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes <input type="checkbox"/> | 1 vez al día <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día <input type="checkbox"/> |

ID NUMBER:							
------------	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

62. ¿Qué tan seguido comió usted **otras carnes frías o fiambres o carnes de almuerzo/enlatadas** (como salchichón de Bologna o bologna, salchichón tipo italiano o salame o salami, cecina, brazuelo de res ahumado y sazonado o pastrami u otras, incluyendo bajas en grasa)? (Por favor no incluya jamón o carnes frías o fiambres de pavo o pollo.)

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

63. ¿Qué tan seguido comió usted **atún enlatado** (incluyendo en ensaladas, emparedados, o sándwiches o guisados al horno)?

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

64. ¿Qué tan seguido comió usted **hamburguesas de carne de res o hamburguesas con queso**?

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

65. ¿Qué tan seguido comió usted **carne de res molida en platillos** (como albóndigas, guisados al horno, o pastel o rollo de carne)?

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

66. ¿Qué tan seguido comió usted **hot dogs o perros calientes o salchichas Frankfurt**? (Por favor no incluya salchicha u embutido o chorizo o longaniza ni hot dogs o perros calientes vegetarianos.)

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

ID NUMBER:							
------------	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

67. ¿Qué tan seguido comió usted **mezclas de carne de res, como estofado o puchero, pie o pastel de carne cocinada en olla con una capa de pasta por encima o pie, con fideos o tallarines o con verduras o vegetales o sancocho con carne?**

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

68. ¿Qué tan seguido comió usted **rosbif o asado de carne de res?** (Por favor no incluya rosbif o asado de carne de res en emparedados o sándwiches o tortas.)

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

69. ¿Qué tan seguido comió usted **bistec o filete o lomo o solomillo** (de res)? (No incluya bistec en emparedados o sándwiches o tortas.)

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

70. ¿Qué tan seguido comió usted **costillas de cerdo o chancho o puerco o de res?**

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

71. ¿Qué tan seguido comió usted **pavo asado, chuletas de pavo o bocados o trocitos apanados o “nuggets” de pavo** (incluyendo en emparedados o sándwiches o tortas)?

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

72. ¿Qué tan seguido comió usted **pollo como parte de ensaladas, emparedados o sándwiches o tortas, guisados al horno, estofados o pucheros u otras mezclas?**

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

73. ¿Qué tan seguido comió usted **pollo al horno, asado, asado a la parrilla, guisado o frito** (incluyendo bocados o trocitos apanados o "nuggets")? *(Por favor no incluya pollo en mezclas.)*

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

74. ¿Qué tan seguido comió usted **jamón al horno o filete o bistec de jamón?**

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

75. ¿Qué tan seguido comió usted **cerdo o chancho o puerco** (incluyendo chuletas, asados y en platos mezclados)? *(Por favor no incluya jamón, filete o bistec de jamón ni salchicha o embutido o chorizo o longaniza.)*

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

76. ¿Qué tan seguido comió usted **tocino o tocineta** (incluyendo bajo en grasa)?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

77. ¿Qué tan seguido comió usted **salchicha** o **embutido** o **chorizo** o **longaniza** (incluyendo bajo en grasa)?

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

78. ¿Qué tan seguido comió usted **pescados** o **mariscos ahumados** (tal como salmón ahumado, salmón curado, u otros)?

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

79. ¿Qué tan seguido comió usted **todo otro tipo de pescado** o **marisco** (incluyendo marisco de concha) que no estaba **AHUMADO**?

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

80. ¿Qué tan seguido comió usted **sopas/caldos**?

NUNCA (PASE A LA PREGUNTA 81)

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

80a. ¿Qué tan seguido las sopas que usted comió fueron **sopas/caldo de frijol** o **fréjol** o **frísol** o **habichuela** o **alubia** o **judía**?

Casi nunca o nunca
Como ¼ de las veces
Como ½ de las veces
Como ¾ de las veces
Casi siempre o siempre

80b. ¿Qué tan seguido las sopas que usted comió fueron **sopas/caldos de crema** (incluyendo sopas a base de pescado, almejas u otros mariscos)?

Casi nunca o nunca
Como ¼ de las veces
Como ½ de las veces
Como ¾ de las veces
Casi siempre o siempre

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

80c. ¿Qué tan seguido las sopas que usted comió fueron **sopas/caldo de tomate o de verduras o vegetales?**

- Casi nunca o nunca
- Como ¼ de las veces
- Como ½ de las veces
- Como ¾ de las veces
- Casi siempre o siempre

81. ¿Qué tan seguido comió usted **pizza?**

NUNCA (PASE A LA PREGUNTA 82)

- | | |
|--|--|
| 1-6 veces al año <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes <input type="checkbox"/> | 1 vez al día <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día <input type="checkbox"/> |

81a. ¿Qué tan seguido comió usted pizza con **pepperoni, salchicha o embutido o chorizo o longaniza u otra carne?**

- Casi nunca o nunca
- Como ¼ de las veces
- Como ½ de las veces
- Como ¾ de las veces
- Casi siempre o siempre

82. ¿Qué tan seguido comió usted **galletas saladas o de soda?**

NUNCA

- | | |
|--|--|
| 1-6 veces al año <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes <input type="checkbox"/> | 1 vez al día <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día <input type="checkbox"/> |

83. ¿Qué tan seguido comió usted **pan de maíz o panecillos tostados o “muffins” de maíz o choclo?**

NUNCA

- | | |
|--|--|
| 1-6 veces al año <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes <input type="checkbox"/> | 1 vez al día <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día <input type="checkbox"/> |

84. ¿Qué tan seguido comió usted **galletas o Biscuits?**

NUNCA

- | | |
|--|--|
| 1-6 veces al año <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes <input type="checkbox"/> | 1 vez al día <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día <input type="checkbox"/> |

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

85. ¿Qué tan seguido comió usted **frituras de tortilla** (“tortilla chips” o “nachos”), o **frituras de maíz** (“corn chips”) (incluyendo bajas en grasa, sin grasa o con bajas en sal)?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

86. ¿Qué tan seguido comió usted **palomitas** o **rosetas de maíz** (incluyendo bajas en grasa)?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

87. ¿Qué tan seguido comió usted **cacahuates** o **maní**, **nueces de nogal** o **de Castilla**, **semillas** u **otras nueces**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

88. ¿Qué tan seguido comió usted **yogurt** (SIN incluir yogurt congelado)?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

89. ¿Qué tan seguido comió usted **requesón** (“cottage cheese”) (incluyendo bajo en grasa)?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

ID NUMBER:							
------------	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

90. ¿Qué tan seguido comió usted **queso** (incluyendo bajo en grasa, en hamburguesas o en emparedados o sándwiches tortas o en pan alargado o francés o bolillo ("submarines"))?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

91. ¿Qué tan seguido comió usted **yogurt congelado, mantecado chino, sorbetes de agua o paletas heladas** (incluyendo bajos en grasa o sin grasa)?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

92. ¿Qué tan seguido comió usted **helado o mantecado, barras de helado o mantecado o sorbetes de crema** (incluyendo bajos en grasa o sin grasa)?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

93. ¿Qué tan seguido comió usted **budín o flan**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

94. ¿Qué tan seguido comió usted **bizcocho o pastel o torta o ponqué** (incluyendo bajo en grasa o sin grasa)?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

95. ¿Qué tan seguido comió usted **galletas o pastelillos de chocolate y nueces** (“brownies”) (incluyendo bajos en grasa o sin grasa)?

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

96. ¿Qué tan seguido comió usted **donas, bollos, o panecillos dulces, o pan dulce, bollos rellenos cubiertos de azúcar** (“Danish”) o **tartas o tartaletas o tartaletas de tostadora** (“pop-tarts”)?

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

97. ¿Qué tan seguido comió usted **muffins o panquecitos dulces o panes de postre o quequito** (incluyendo bajos en grasa o sin grasa)?

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

98. ¿Qué tan seguido comió usted **pastel de frutas o pastel de hoja o tostado relleno de fruta o estrudel**?

NUNCA

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

99. ¿Qué tan seguido comió usted **tartas o “pies”**?

NUNCA (PASE A LA PREGUNTA 100)

1-6 veces al año
7-11 veces al año
1 vez al mes
2-3 veces al mes
1 vez a la semana

2 veces a la semana
3-4 veces a la semana
5-6 veces a la semana
1 vez al día
2 ó más veces al día

99a. ¿Qué tan seguido las tartas o “pies” que usted comió fueron **tartas o tartaletas de fruta o empanadas de fruta** (por ejemplo de manzana, de arándano azul o vaccino o de otra fruta)?

Casi nunca o nunca
Como ¼ de las veces
Como ½ de las veces
Como ¾ de las veces
Casi siempre o siempre

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

100. ¿Qué tan seguido comió usted **dulces** o **bombones de chocolate**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

101. ¿Qué tan seguido comió usted **otros dulces**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

102. ¿Qué tan seguido comió usted **huevos, claras de huevo** o **sustitutos de huevo** (SIN contar huevos contenidos en productos horneados y postres)? (Por favor incluya huevos en ensaladas, quiches y soufflés.)

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

103. ¿Cuántas tazas de **café**, cafeinado o sin cafeína, bebió usted?

NINGUNA

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| Menos de taza al mes | <input type="checkbox"/> | 1 taza al día | <input type="checkbox"/> |
| 1-3 tazas al mes | <input type="checkbox"/> | 2-3 tazas al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 taza a la semana | <input type="checkbox"/> | 4-5 tazas al día | <input type="checkbox"/> |
| 2-4 tazas a la semana | <input type="checkbox"/> | 6 ó más tazas al día | <input type="checkbox"/> |
| 5-6 tazas a la semana | <input type="checkbox"/> | | |

104. ¿Cuántos vasos de **té FRIO**, cafeinado o sin cafeína, bebió usted?

NINGUNA

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| Menos de una taza al mes | <input type="checkbox"/> | 1 taza al día | <input type="checkbox"/> |
| 1-3 tazas al mes | <input type="checkbox"/> | 2-3 tazas al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 taza a la semana | <input type="checkbox"/> | 4-5 tazas al día | <input type="checkbox"/> |
| 2-4 tazas a la semana | <input type="checkbox"/> | 6 ó más tazas al día | <input type="checkbox"/> |
| 5-6 tazas a la semana | <input type="checkbox"/> | | |

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

105. ¿Cuántas tazas de **té CALIENTE**, cafeinado o sin cafeína, bebió usted?

NINGUNA

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| Menos de taza al mes | <input type="checkbox"/> | 1 taza al día | <input type="checkbox"/> |
| 1-3 tazas al mes | <input type="checkbox"/> | 2-3 tazas al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 taza a la semana | <input type="checkbox"/> | 4-5 tazas al día | <input type="checkbox"/> |
| 2-4 tazas a la semana | <input type="checkbox"/> | 6 ó más tazas al día | <input type="checkbox"/> |
| 5-6 tazas a la semana | <input type="checkbox"/> | | |

106. ¿Qué tan seguido añadió **azúcar** o **miel de abeja** a su café o té?

NUNCA

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| Menos de 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 2-3 veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 4-5 veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 2-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | 6 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | | |

107. ¿Qué tan seguido añadió **endulzante artificial** a su café o té?

NUNCA

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| Menos de 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 2-3 veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 4-5 veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 2-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | 6 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | | |

108. ¿Qué tan seguido añadió **crema no láctea** a su café o té?

NUNCA

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| Menos de 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 2-3 veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 4-5 veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 2-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | 6 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | | |

109. ¿Qué tan seguido añadió **crema** o **mitad crema** y **mitad leche** a su café o té?

NUNCA

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| Menos de 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 2-3 veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 4-5 veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 2-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | 6 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | | |

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

		SEQ #		
--	--	-------	--	--

Durante los últimos 12 meses...

110. ¿Qué tan seguido añadió **leche** a su café o té?

NUNCA

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| Menos de 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 2-3 veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 4-5 veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 2-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | 6 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |
| 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> | | |

111. ¿Qué tan seguido añadió **azúcar** o **miel de abeja** a los alimentos que usted comió? (Por favor no incluya azúcar en el café, té, en otras bebidas o en productos homeados.)

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

112. ¿Qué tan seguido comió usted **crema de leche** o **crema agria/ácida ("sour cream")**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

113. ¿Qué tan seguido comió usted **crema fresca**?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

114. ¿Qué tan seguido comió usted alimentos que **fueron cocidos con aceites, o a las que se les añadió aceites** (no incluya productos horneados ni ensaladas)?

NUNCA

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1-6 veces al año | <input type="checkbox"/> | 2 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 7-11 veces al año | <input type="checkbox"/> | 3-4 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez al mes | <input type="checkbox"/> | 5-6 veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| 2-3 veces al mes | <input type="checkbox"/> | 1 vez al día | <input type="checkbox"/> |
| 1 vez a la semana | <input type="checkbox"/> | 2 ó más veces al día | <input type="checkbox"/> |

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: FPS
VERSION: B 2/8/12

Contact
Occasion

--	--

SEQ #

--	--

Durante los últimos 12 meses...

115. ¿Qué tipos de **aceites** come usted normalmente? (*Marque todas las respuestas que corresponden.*)

- Aceite de oliva
- Aceite de maíz
- Aceite de canola o de colza ("rapeseed")
- Otros tipos de aceites