



Public reporting burden for this collection of information is estimated to average 03 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. 2/28/2011

HCHS/SOL Dietary Behavior Questionnaire_Spanish

ID NUMBER:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

FORM CODE: DBS
VERSION: A 12/05/07

Contact Occasion SEQ #

Acrostic: _____

ADMINISTRATIVE INFORMATION

0a. Completion Date: / /
Month Day Year

0b. Staff ID:

Instructions: Enter the answer given by the participant for each response. The special value, "Q", is allowed for cases where the response 'Don't know/refused' is not listed as an option.

1. De la comida hispana/latina y la comida americana, ¿por lo general come usted...? (Mark only one)
- Principalmente comidas hispanas/latinas 1
 - Mayormente comidas hispanas/latinas y algunas comidas americanas 2
 - Igual cantidad de ambas comidas hispanas/latinas y americanas 3
 - Mayormente comidas americanas y algunas comidas hispanas/latinas 4
 - Principalmente comidas americanas 5

2. ¿Con qué frecuencia usted o su familia salen usualmente a comer fuera o traen a la casa alimentos listos para comer provenientes de...?

	Nunca	Menos de una vez por semana	1 a 2 veces por semana	3 a 4 veces por semana	5 o más veces por semana
a. Casas de parientes o amistades	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
b. Restaurantes de comida rápida (incluyendo comida latina y china)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
c. Restaurantes que ofrecen servicio completo (servicio en la mesa)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
d. Restaurantes que ofrecen bufet (incluyendo bufet de comida china)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
e. Restaurantes que venden comida para llevar	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
f. Supermercados (comidas frías o calientes de la tienda, ya preparadas)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
g. Cafeterías (de la escuela o trabajo)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
h. Máquina que vende alimentos	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
i. Vendedores ambulantes (incluyendo camiones, carretillas y carretas)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
j. Otro (por ejemplo tiendas rápidas, panaderías, etc.)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>