

Proyecto para la revista de nutrición  
y de actividades físicas en escuelas (SPAN)  
Consentimiento del estudiante

**TU NOMBRE:** \_\_\_\_\_

**ESCUELA:** \_\_\_\_\_

**GRADO:** \_\_\_\_\_

- Se te pedirá que contestes preguntas acerca de tu selección de alimentos y las actividades físicas (los ejercicios) que practicas.
- Un adulto te medirá la estatura y el peso y escribirá los datos en la última hoja del cuestionario.
- Ninguna persona en la escuela o en casa verá tus respuestas o las medidas de tu estatura y peso.
- Participar en este proyecto es únicamente decisión tuya. Tu decisión no afectará a tus calificaciones ni a tu participación en cualquier actividad escolar.
- Después de que completes el cuestionario y se te midan la estatura y peso, alguien del proyecto quitará la hoja en la que aparece tu nombre (o sea, la Forma del consentimiento del estudiante). A partir de ese momento, nunca se usará tu nombre.
- Al firmar abajo, consientes en participar en esto proyecto.

\_\_\_\_\_  
**Firma del estudiante**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

00001

# PROYECTO PARA LA REVISTA DE NUTRICION Y DE ACTIVIDADES FISICAS EN ESCUELAS (SPAN) CUESTIONARIO DEL ESTUDIANTE

## Grado 4

Las preguntas que siguen tratan de lo que comen los niños de tu edad, de lo que saben de la nutrición y de las actividades físicas (los ejercicios) que practican. Tus respuestas nos ayudarán a saber más acerca de los estudiantes en Texas. Además, tus respuestas se usarán en el diseño de mejores programas de salud. Lee cada pregunta con mucha atención, y selecciona la respuesta que corresponda a ti. Indica esa respuesta en tu cuestionario, como se muestra en el ejemplo abajo. **Esto no es examen, y no hay respuestas correctas o incorrectas. Recuerda que tus respuestas se mantendrán como asunto privado.**

**Instrucciones para indicar tus respuestas:** Favor de usar un lápiz de tipo número 2.

Llena el círculo por completo.

Si quieres cambiar tu respuesta, borra la primera respuesta completamente.



**EJEMPLOS**



### INFORMACION DEL ESTUDIANTE

¿A qué escuela asistes? \_\_\_\_\_

1. Llena el número de identificación de tu escuela.

0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9

2. Llena tu número de identificación estudiantil.

0	0	0
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5	5	5
6	6	6
7	7	7
8	8	8
9	9	9

3. Llena la fecha de hoy.

<input type="checkbox"/> ene			<input type="checkbox"/> 2001
<input type="checkbox"/> feb			<input type="checkbox"/> 2002
<input type="checkbox"/> mar	0 0		
<input type="checkbox"/> abr			1 1
<input type="checkbox"/> mayo	2 2		
<input type="checkbox"/> jun			3 3
<input type="checkbox"/> jul			4
<input type="checkbox"/> ago			5
<input type="checkbox"/> sept			6
<input type="checkbox"/> oct			7
<input type="checkbox"/> nov			8
<input type="checkbox"/> dic			9

4. Llena tu edad.

- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19

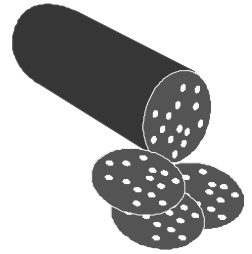
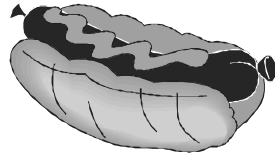
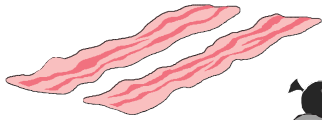
5. ¿Eres niño o niña?

- Niño
- Niña

6. ¿Cómo te describes? (Por favor selecciona sólo una respuesta.)

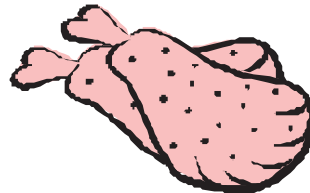
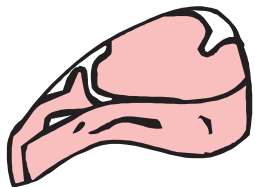
- Afroamericano/a o Negro/a
- Asiático/a
- Blanco/a (no Hispano/a, no Latino/a)
- Hispano/a o Latino/a
- Indígena americano/a o de Alaska
- Indígena de Hawaii o de otra isla del Pacífico
- Otro/a

7. Ayer, ¿comiste carne molida (la que se usa en hamburguesas), "hot dogs", salchica (chorizo), biftec, tocino o costillas?



- No, ayer no comí ninguno de los alimentos mencionados arriba.
- Sí, ayer comí uno de estos alimentos **1 vez**.
- Sí, ayer comí uno de estos alimentos **2 veces**.
- Sí, ayer comí uno de estos alimentos **3 ó más veces**.

8. Ayer, ¿comiste alguna carne frita que tuviera una corteza, como pollo frito, trocitos de pollo ("chicken nuggets"), biftec al estilo de pollo frito, chuletas fritas de puerco, o pescado frito?



- No, ayer no comí ninguno de los alimentos mencionados arriba.
- Sí, ayer comí uno de estos alimentos **1 vez**.
- Sí, ayer comí uno de estos alimentos **2 veces**.
- Sí, ayer comí uno de estos alimentos **3 ó más veces**.

9. Ayer, ¿comiste jugo de carne (con otro alimento o solo)?

- No, ayer no comí jugo de carne.
- Sí, ayer comí jugo de carne **1 vez**.
- Sí, ayer comí jugo de carne **2 veces**.
- Sí, ayer comí jugo de carne **3 ó más veces**.

10. Ayer, ¿comiste cacahuates (maníes) o crema de cacahuete?



- No, ayer no comí ninguno de los alimentos mencionados arriba.
- Sí, ayer comí uno de estos alimentos **1 vez**.
- Sí, ayer comí uno de estos alimentos **2 veces**.
- Sí, ayer comí uno de estos alimentos **3 ó más veces**.

11. Ayer, ¿comiste queso solo o con otros alimentos? Toma en cuenta el queso que esté en la pizza o el que sea ingrediente de platillos como tacos, enchiladas, sándwiches, hamburguesas de queso o fideos con queso.



- No, ayer no comí queso.  
 Sí, ayer comí queso **1 vez**.

- Sí, ayer comí queso **2 veces**.  
 Sí, ayer comí queso **3 ó más veces**.

12. Ayer, ¿tomaste algún tipo de leche? Toma en cuenta la leche con chocolate u otro sabor, leche servida con cereal, o bebidas preparadas con leche.



- No, ayer no tomé leche.  
 Sí, ayer tomé leche **1 vez**.

- Sí, ayer tomé leche **2 veces**.  
 Sí, ayer tomé leche **3 ó más veces**.

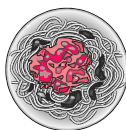
13. Ayer, ¿comiste yogurt o requesón, o tomaste una bebida que contenía yogurt?



- No, ayer no comí ninguno de los alimentos mencionados arriba.  
 Sí, ayer comí uno de estos alimentos **1 vez**.  
 Sí, ayer comí uno de estos alimentos **2 veces**.  
 Sí, ayer comí uno de estos alimentos **3 ó más veces**.

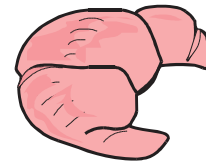
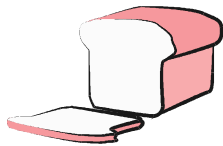
**No tomes en cuenta yogurt congelado.**

14. Ayer, ¿comiste arroz, o macarrones, espaguetis u otro tipo de fideos?



- No, ayer no comí ninguno de los alimentos mencionados arriba.  
 Sí, ayer comí uno de estos alimentos **1 vez**.  
 Sí, ayer comí uno de estos alimentos **2 veces**.  
 Sí, ayer comí uno de estos alimentos **3 ó más veces**.

15. Ayer, ¿comiste algún pan, bolillo, “bagel”, tortilla o panecillo?



- No, ayer no comí ninguno de los alimentos mencionados arriba.
- Sí, ayer comí uno de estos alimentos **1 vez**.
- Sí, ayer comí uno de estos alimentos **2 veces**.
- Sí, ayer comí uno de estos alimentos **3 ó más veces**.

16. Ayer, ¿comiste cereal (el que necesita o el que no necesita cocerse)?

- No, ayer no comí cereal.
- Sí, ayer comí cereal **1 vez**.
- Sí, ayer comí cereal **2 veces**.
- Sí, ayer comí cereal **3 ó más veces**.

17. Ayer, ¿comiste papas fritas o “chips”?

“Chips” son hojuelas de papas, tostaditas, Cheetos®, hojuelas de maíz u otro tipo de “chips” para bocadillos (“snacks”).



- No, ayer no comí papas fritas o “chips”.
- Sí, ayer comí papas fritas o “chips” **1 vez**.
- Sí, ayer comí papas fritas o “chips” **2 veces**.
- Sí, ayer comí papas fritas o “chips” **3 ó más veces**.

18. Ayer, ¿comiste verduras?

“Verduras” incluyen todo tipo de verdura cocida o no cocida; ensaladas; y papas hervidas, papas al horno y puré de papas.

**No tomes en cuenta papas fritas o “chips”.**



- No, ayer no comí ninguna verdura.
- Sí, ayer comí verduras **1 vez**.
- Sí, ayer comí verduras **2 veces**.
- Sí, ayer comí verduras **3 ó más veces**.

19. Ayer, ¿comiste frijoles, como los frijoles moteados, frijoles horneados, frijoles refritos, frijoles con puerco o las habichuelas?

**No tomes en cuenta los ejotes.**



- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> No, ayer no comí frijoles.            | <input type="checkbox"/> Sí, ayer comí frijoles <b>2 veces</b> .       |
| <input type="checkbox"/> Sí, ayer comí frijoles <b>1 vez</b> . | <input type="checkbox"/> Sí, ayer comí frijoles <b>3 ó más veces</b> . |

20. Ayer, ¿comiste frutas?

**No tomes en cuenta jugos de fruta.**



- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> No, ayer no comí ninguna fruta.     | <input type="checkbox"/> Sí, ayer comí frutas <b>2 veces</b> .       |
| <input type="checkbox"/> Sí, ayer comí frutas <b>1 vez</b> . | <input type="checkbox"/> Sí, ayer comí frutas <b>3 ó más veces</b> . |

21. Ayer, ¿tomaste algún jugo de fruta?

*Jugo de fruta* es una bebida hecha de 100% de jugo, como jugo de naranja, de manzana o de uva.

**No tomes en cuenta ponche, Kool-Aid®, bebidas “para deportistas” u otras bebidas a sabor de frutas.**



- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> No, ayer no tomé ningún jugo de fruta.     | <input type="checkbox"/> Sí, ayer tomé jugo de fruta <b>2 veces</b> .       |
| <input type="checkbox"/> Sí, ayer tomé jugo de fruta <b>1 vez</b> . | <input type="checkbox"/> Sí, ayer tomé jugo de fruta <b>3 ó más veces</b> . |

22. Ayer, ¿tomaste ponche, Kool-Aid®, bebidas “para deportistas” u otras bebidas dulces?



- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> No, ayer no tomé ninguna de estas bebidas.                |
| <input type="checkbox"/> Sí, ayer tomé una de estas bebidas <b>1 vez</b> .         |
| <input type="checkbox"/> Sí, ayer tomé una de estas bebidas <b>2 veces</b> .       |
| <input type="checkbox"/> Sí, ayer tomé una de estas bebidas <b>3 ó más veces</b> . |

23. Ayer, ¿tomaste algún refresco (soda)?

**No tomes en cuenta jugo de fruta.**



- No, ayer no tomé ningún refresco.
- Sí, ayer tomé refrescos **1 vez**.
- Sí, ayer tomé refrescos **2 veces**.
- Sí, ayer tomé refrescos **3 ó más veces**.

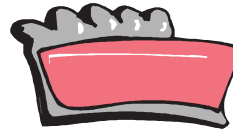
24. Ayer, ¿comiste un postre congelado?

Un postre congelado es un alimento frío y dulce, como el helado, yogurt congelado, barra de helado, o "Popsicle".



- No, ayer no comí ningún postre congelado.
- Sí, ayer comí un postre congelado **1 vez**.
- Sí, ayer comí un postre congelado **2 veces**.
- Sí, ayer comí un postre congelado **3 ó más veces**.

25. Ayer, ¿comiste panecillos dulces, donas, galletas dulces, pastelitos de chocolate ("brownies"), pay o pasta (torta dulce)?



- No, ayer no comí ninguno de los alimentos mencionados arriba.
- Sí, ayer comí uno de estos alimentos **1 vez**.
- Sí, ayer comí uno de estos alimentos **2 veces**.
- Sí, ayer comí uno de estos alimentos **3 ó más veces**.

26. Ayer, ¿comiste caramelos de chocolate?

**No tomes en cuenta pastelitos de chocolate ("brownies") o galletas con chocolate.**



- No, ayer no comí caramelos de chocolate.
- Sí, ayer comí caramelos de chocolate **1 vez**.
- Sí, ayer comí caramelos de chocolate **2 veces**.
- Sí, ayer comí caramelos de chocolate **3 ó más veces**.

27. Ayer, ¿desayunaste?

Sí

No

28. Ayer, ¿cuántas comidas tomaste?

Las comidas incluyen el desayuno, almuerzo y la cena.

No tomé ninguna comida.

Ayer tomé **2 comidas**.

Ayer tomé **1 comida**.

Ayer tomé **3 ó más comidas**.

29. Ayer, ¿comiste un bocadillo (“snack”)?

Un *bocadillo* es un alimento o bebida que tomas antes de, después de o entre comidas.

No, ayer no tomé ningún bocadillo.

Sí, ayer tomé un bocadillo **1 vez**.

Sí, ayer tomé un bocadillo **2 veces**.

Sí, ayer tomé un bocadillo **3 ó más veces**.

30. Ayer, ¿tomaste una vitamina en forma de píldora?



Sí

No

31. Ayer, ¿hiciste ejercicio que aceleró el ritmo del corazón y te hizo respirar con más esfuerzo por lo menos 20 minutos?

(Por ejemplo: básquetbol (baloncesto), correr o trotar (“jogging”), bailar rápido, hacer vueltas nadando, tenis, andar rápido en bicicleta, o practicar semejantes actividades aeróbicas)



Sí

No

32. Ayer, ¿hiciste ejercicio que no aceleró el ritmo del corazón y no te hizo respirar con más esfuerzo? (Por ejemplo: caminar rápido, andar despacio en bicicleta, patinar, empujar un cortacésped o trapear pisos)



Sí

No

33. Durante la semana pasada, ¿cuántos días tuviste una clase de educación física (PE)?

0 días

3 días

1 día

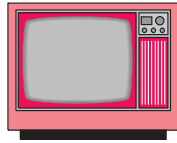
4 días

2 días

5 días



34. Ayer, ¿cuántas horas viste televisión o películas de video?



- No vi televisión o películas ayer     1 hora     2 horas     3 ó más horas

35. ¿Lees las etiquetas con información sobre nutrición que se encuentran en los envases de alimentos?

- Casi siempre, o siempre     A veces     Casi nunca, o nunca

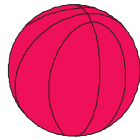
36. En el supermercado, ¿a veces seleccionas alimentos para comprar?

- Casi siempre, o siempre     A veces     Casi nunca, o nunca

37. Durante los 12 últimos meses, ¿en cuántos equipos deportivos participaste?

Los equipos deportivos incluyen los de fútbol soccer, básquetbol (baloncesto), béisbol, softbol, natación, gimnasia, "cheerleading", lucha, pista de carreras, fútbol americano, baile, tenis y volibol.

**No incluyen las clases de educación física (PE).**

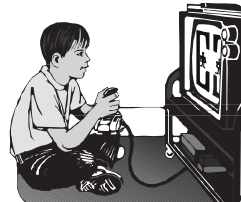


- 0 equipos     1 equipo     2 equipos     3 ó más equipos

38. Actualmente, ¿participas en otras actividades físicas de forma organizada, o tomas clases como las de artes marciales, baile, gimnasia o tenis?

- Sí     No

39. En general, ¿cuántas horas por día juegas los juegos como Nintendo®, Sega® y juegos en la galería ("arcade") de videos, o usas una computadora?



- No juego los juegos de video ni uso una computadora     3-4 horas por día  
 menos de 1 hora por día     Más de 4 horas por día  
 1-2 horas por día

40. ¿Alguna vez has tratado de bajar de peso?

- Sí     No

41. En estos días, ¿estás haciendo un esfuerzo para bajar de peso?

Sí

No

42. Comparándote a otros estudiantes en tu grado que sean tan altos como tú, ¿es tu peso:

Apropiado

Por encima del peso apropiado

Por debajo del peso apropiado (o sea, no suficiente)

43. ¿Alguna vez has visto la Pirámide-guía de alimentos (“Food Guide Pyramid”)?

Sí

No

44. Entre los grupos alimenticios, ¿de cuál debes comer el *mayor* número de porciones cada día?  
Indica sólo un grupo.

Panes, cereales, arroz, fideos

Productos lácteos (leche, queso)

Grasas, aceites, dulces

Frutas

Carnes, pescado, aves de corral, frijoles, huevos, nueces

Verduras

No lo sé

45. Entre los grupos alimenticios, ¿de cuál debes comer el *menor* número de porciones cada día?  
Indica sólo un grupo.

Panes, cereales, arroz, fideos

Productos lácteos (leche, queso)

Grasas, aceites, dulces

Frutas

Carnes, pescado, aves de corral, frijoles, huevos, nueces

Verduras

No lo sé

46. ¿Cuántas porciones en total de frutas y verduras debes comer cada día?

Por lo menos 2

Por lo menos 3

Por lo menos 4

Por lo menos 5

No lo sé

47. Lo que comes puede afectar la probabilidad de que tengas una enfermedad del corazón o el cáncer.

- Sí  No  No estoy seguro(a)

48. Las personas que pesan bastante más de lo debido probablemente tienen más problemas con su salud que otras personas.

- Sí  No  No estoy seguro(a)

49. Los alimentos que estoy comiendo y tomando en estos días son saludables.

- Sí, todo el tiempo  Sí, a veces  No

50. Cuando no tomo una comida—por ejemplo, el desayuno o almuerzo—eso me dificulta que haga bien en mis clases.

- Sí, todo el tiempo  Sí, a veces  No

51. Me gusta probar nuevos alimentos.

- Casi siempre, o siempre  A veces  Casi nunca, o nunca

52. ¿Comes el almuerzo servido por la cafetería en tu escuela?

- Casi siempre, o siempre  A veces  Casi nunca, o nunca

53. Creo que el almuerzo servido por la cafetería en mi escuela es saludable para mi cuerpo.

- Casi siempre, o siempre  A veces  Casi nunca, o nunca

54. Me gusta comer el almuerzo servido por la cafetería en mi escuela.

- Casi siempre, o siempre  A veces  Casi nunca, o nunca

**¡Muchas gracias por tu ayuda**

**FAVOR DE NO  
ESCRIBIR  
EN ESTA  
ÁREA**

Student's Height

0	0	0	
1	1	1	
2	2	2	
3	3	3	
4	4	4	
5	5	5	
6	6	6	
7	7	7	
8	8	8	
9	9	9	

·  cm

Student's Weight

0	0	0	
1	1	1	
2	2	2	
3	3	3	
4	4	4	
5	5	5	
6	6	6	
7	7	7	
8	8	8	
9	9	9	

·  kg

Comments:

---



---



---



---



---



---



---



---



**00001**