

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.
- Puedes saltarte una pregunta si no quieres contestarla.
- Puedes dejar de tomar parte en este proyecto mientras se te midan la estatura y el peso, mientras contestes preguntas o en cualquier otro momento.
- 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

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. Favor de llenar el círculo que corresponde a tu fecha de nacimiento.

<input type="checkbox"/> ene		<input type="checkbox"/> 1991
<input type="checkbox"/> feb		<input type="checkbox"/> 1992
<input type="checkbox"/> mar	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1993
<input type="checkbox"/> abr	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1994
<input type="checkbox"/> mayo	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1995
<input type="checkbox"/> jun	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1996
<input type="checkbox"/> jul	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1997
<input type="checkbox"/> ago	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1998
<input type="checkbox"/> sept	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 1999
<input type="checkbox"/> oct	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 2000
<input type="checkbox"/> nov	<input type="checkbox"/> 8	
<input type="checkbox"/> dic	<input type="checkbox"/> 9	

3. Llena la fecha de hoy.

<input type="checkbox"/> ene		<input type="checkbox"/> 2004
<input type="checkbox"/> feb		<input type="checkbox"/> 2005
<input type="checkbox"/> mar	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2006
<input type="checkbox"/> abr	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2007
<input type="checkbox"/> mayo	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2008
<input type="checkbox"/> jun	<input type="checkbox"/> 3	
<input type="checkbox"/> jul	<input type="checkbox"/> 4	
<input type="checkbox"/> ago	<input type="checkbox"/> 5	
<input type="checkbox"/> sept	<input type="checkbox"/> 6	
<input type="checkbox"/> oct	<input type="checkbox"/> 7	
<input type="checkbox"/> nov	<input type="checkbox"/> 8	
<input type="checkbox"/> dic	<input type="checkbox"/> 9	

4. Llena tu edad.

<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17
<input type="checkbox"/> 18
<input type="checkbox"/> 19

5. ¿Eres niño o niña?

<input type="checkbox"/> Niño
<input type="checkbox"/> Niña

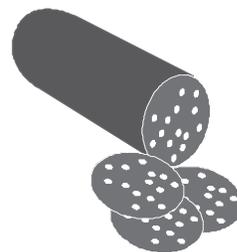
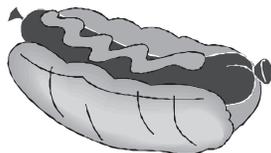
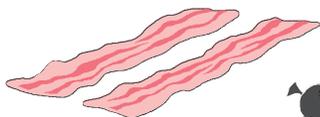
6. ¿Cómo te describes? (Por favor selecciona sólo una respuesta.)

<input type="checkbox"/> Afroamericano/a o Negro/a
<input type="checkbox"/> Asiático/a
<input type="checkbox"/> Blanco/a (no Hispano/a, no Latino/a)
<input type="checkbox"/> Mexicanoamericano/a, Hispano/a o Latino/a
<input type="checkbox"/> Indígena americano/a o de Alaska
<input type="checkbox"/> Indígena de Hawaii o de otra isla del Pácifico
<input type="checkbox"/> Otro/a

7. ¿En qué idioma hablas con tus padres la mayoría del tiempo?

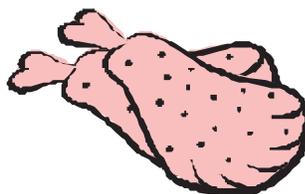
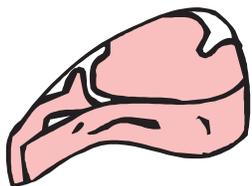
<input type="checkbox"/> Inglés
<input type="checkbox"/> Español
<input type="checkbox"/> Vietnamita
<input type="checkbox"/> Chino
<input type="checkbox"/> Otro
<i>(si es otro, escribe el idioma aquí)</i>

8. Ayer, ¿comiste carne molida (la que se usa en hamburguesas), "hot dogs", salchicha (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.

9. 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.

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

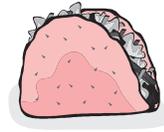
- No, ayer no comí jugo de carne.
- Sí, ayer comí jugo de carne 1 vez.
- Sí, ayer comí jugo de carne 2 veces.
- Sí, ayer comí jugo de carne 3 ó más veces.

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



- 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.

12. 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.

13. 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.

14. 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.

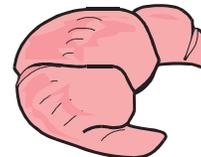
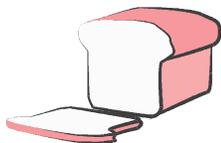
No tomes en cuenta yogurt congelado.

15. 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.

16. Ayer, ¿comiste algún pan, bolillo, “bagel”, tortilla o panecillo *blanco*?



- 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.

17. Ayer, ¿comiste algún pan, bolillo, “bagel”, tortilla o panecillo *oscuro o de harina integral*?



- 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.

18. 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.

19. 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.

20. 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.

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

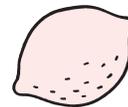
No tomes en cuenta los ejotes.



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

22. Ayer, ¿comiste frutas?

No tomes en cuenta jugos de fruta.



- No, ayer no comí ninguna fruta.
- Sí, ayer comí frutas 1 vez.
- Sí, ayer comí frutas 2 veces.
- Sí, ayer comí frutas 3 ó más veces.

23. 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.



- No, ayer no tomé ningún jugo de fruta.
- Sí, ayer tomé jugo de fruta 1 vez.
- Sí, ayer tomé jugo de fruta 2 veces.
- Sí, ayer tomé jugo de fruta 3 ó más veces.

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

No tomes en cuenta jugo de fruta.



- No, ayer no tomé ninguna de estas bebidas.
- Sí, ayer tomé una de estas bebidas 1 vez.
- Sí, ayer tomé una de estas bebidas 2 veces.
- Sí, ayer tomé una de estas bebidas 3 ó más veces.

25. Ayer, ¿bebiste algún refresco o soda *ordinario* (no de dieta)?



- No, ayer no bebí ningún refresco o soda *ordinario* (no de dieta).
- Sí, ayer bebí refrescos o sodas *ordinarios* (no de dieta) 1 vez.
- Sí, ayer bebí refrescos o sodas *ordinarios* (no de dieta) 2 veces.
- Sí, ayer bebí refrescos o sodas *ordinarios* (no de dieta) 3 ó más veces.

26. Ayer, ¿bebiste algún refresco o soda *de dieta*?



- No, ayer no bebí ningún refresco o soda *de dieta*.
- Sí, ayer bebí refrescos o sodas *de dieta* 1 vez.
- Sí, ayer bebí refrescos o sodas *de dieta* 2 veces.
- Sí, ayer bebí refrescos o sodas *de dieta* 3 ó más veces.

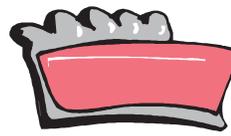
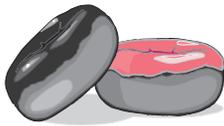
27. Ayer, ¿comiste un postre congelado?

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.

28. 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.

29. 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.

30. Ayer, ¿desayunaste?

- Sí
- No

31. Ayer, ¿cuántas comidas tomaste?

Las comidas incluyen el desayuno, almuerzo y la cena.

- No tomé ninguna comida.
- Ayer tomé 1 comida.
- Ayer tomé 2 comidas.
- Ayer tomé 3 ó más comidas.

32. 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.

33. Ayer, ¿cuántas veces comiste comida de cualquier tipo de restaurante? (Los restaurantes incluyen los de comida rápida, los en que uno come sentado, pizzerías y cafeterías.)

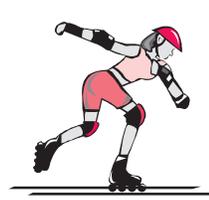
- Ninguna vez
- 1 vez
- 2 veces
- 3 ó más veces

34. Ayer, ¿tomaste una vitamina en forma de pildora?



- Sí
- No

35. De los últimos 7 días, ¿en cuántos de ellos hiciste ejercicio o practicaste una actividad física *por lo menos 20 minutos* que aceleró el ritmo del corazón y te hizo respirar con más esfuerzo? (Por ejemplo: básquetbol (baloncesto), fútbol ("soccer"), correr o trotar ("jogging"), bailar rápido, hacer vueltas nadando, tenis, andar rápido en bicicleta, o semejantes actividades aeróbicas)



0 días

2 días

4 días

6 días

1 día

3 días

5 días

7 días

36. De los últimos 7 días, ¿en cuántos de ellos hiciste ejercicio o practicaste una actividad física *por lo menos 30 minutos* que *no* aceleró el ritmo del corazón y que *no* te hizo respirar con más esfuerzo? (Por ejemplo: caminar rápido, andar despacio en bicicleta, patinar, cortar el pasto (zacate) empujando un cortacésped, o trapear el piso)



0 días

2 días

4 días

6 días

1 día

3 días

5 días

7 días

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

0 días

2 días

4 días

1 día

3 días

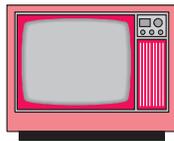
5 días

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

Yes

No

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



No vi televisión o películas ayer

2 horas

4 horas

6 ó más horas

1 hora

3 horas

5 horas

40. 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.

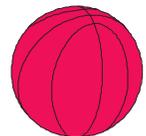
No incluyen las clases de educación física (PE).

0 equipos

2 equipos

1 equipo

3 ó más equipos



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

- Sí No

42. *En general*, ¿cuántas horas por día pasas en una computadora fuera de la escuela? (Las horas que “pasas en una computadora” incluyen las horas que pasas navegando por la red, o Internet, e intercambiando mensajes instantáneos.)



- No uso una computadora 2 horas 4 horas 6 ó más horas
 1 hora 3 horas 5 horas

43. *En general*, ¿cuántas horas por día pasas jugando los juegos de video como Nintendo[®], Sega[®], PlayStation[®], Xbox[®], GameBoy[®] o juegos de galería (“arcade games”) fuera de la escuela?



- No juego los juegos de video 2 horas 4 horas 6 ó más horas
 1 hora 3 horas 5 horas

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

- Sí No

45. 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)

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

- Panes, cereales, arroz, fideos Carnes, pescado, aves de corral, frijoles, huevos, nueces
 Productos lácteos (leche, queso) Verduras
 Grasas, aceites, dulces No lo sé
 Frutas

