

Encuesta de Estudiantes de Minnesota – Nivel 2

Esta copia sólo es para referencia. Los estudiantes completarán la encuesta en línea.

Puedes ayudar para que tu comunidad y escuela se informen mejor sobre la vida y los sentimientos de jóvenes como tú. Las preguntas de esta encuesta cubren muchas áreas. Tal vez algunas preguntas te hagan sentir incómodo. No tienes que responder ninguna pregunta que no desees responder. Puedes decidir no participar en la encuesta.

Nadie sabrá cómo respondiste estas preguntas. Tus respuestas se mantendrán en secreto. Te agradecemos por responder esta encuesta con sinceridad y atención al detalle.

1. ¿En qué grado escolar estás actualmente?

- a. 7.o grado
- b. 8.o grado

2. ¿Cuántos años tienes?

- a. 11 años o menos
- b. 12 años
- c. 13 años
- d. 14 años
- e. 15 años
- f. 16 años
- g. 17 años
- h. 18 años
- i. 19-20 años
- j. 21 años o más

3. ¿Cómo te describes a ti mismo? (Si más de una opción te describe, marca TODAS las que correspondan)

- a. Indio americano o nativo de Alaska
- b. Asiático o asiático-americano
- c. Negro, africano o afroamericano
- d. Hispano o latino
- e. Nativo de Hawái o isleño del Pacífico
- f. Blanco

*** Si eres indio americano o nativo de Alaska, ¿qué grupo te describe mejor? (Si más de una opción te describe, marca TODAS las que correspondan)**

- a. Anishinaabe/Ojibwe
- b. Dakota/Lakota
- c. Otra afiliación tribal

*** Si eres asiático o asiático-americano, ¿qué grupo te describe mejor? (Si más de una opción te describe, marca TODAS las que correspondan)**

- a. Indoasiático
- b. Birmano
- c. Chino
- d. Filipino
- e. Hmong
- f. Karen
- g. Coreano
- h. Laosiano
- i. Vietnamita
- j. Otro asiático

*** Si eres negro, africano o afroamericano, ¿qué grupo te describe mejor? (Si más de una opción te describe, marca TODAS las que correspondan)**

- a. Afroamericano
- b. Etíope – Oromo
- c. Etíope – otro
- d. Liberiano
- e. Nigeriano
- f. Somalí
- g. Otro grupo negro, africano o afroamericano

*** Si eres hispano o latino, ¿qué grupo te describe mejor? (Si más de una opción te describe, marca TODAS las que correspondan)**

- a. Colombiano
- b. Ecuatoriano
- c. Guatemalteco
- d. Mexicano
- e. Puertorriqueño
- f. Salvadoreño
- g. Español/Hispanoamericano
- h. Otro grupo hispano o latino

4. ¿Cuál es tu sexo biológico?

- a. Masculino
- b. Femenino

5. ¿Eres transgénero, de género variante o de género fluido?

- a. Sí
- b. No
- c. No estoy seguro de mi identidad de género
- d. No estoy seguro de lo que significa esta pregunta

***¿Cómo te describes a ti mismo?**

- a. Masculino, masculino trans u hombre trans
- b. Femenino, femenino trans o mujer trans
- c. De género no binario, de género variante o de género fluido
- d. Prefiero describir mi género como otra cosa.

6. ¿Qué es lo PRINCIPAL que planeas hacer INMEDIATAMENTE DESPUÉS de la secundaria?

- a. No planeo graduarme de la secundaria
- b. Obtener mi diploma de equivalencia general (GED)
- c. Cumplir un programa de dos años en una universidad comunitaria o técnica
- d. Cumplir un programa de cuatro años en una universidad
- e. Obtener una licencia o certificado en un campo profesional
- f. Asistir a un programa de aprendices
- g. Sumarme a las fuerzas armadas
- h. Trabajar en un empleo
- i. Otro/a

7. ¿Recibes servicios de educación especial como parte de un plan de educación individualizado o IEP?

- a. Sí
- b. No
- c. No estoy seguro

8. ¿Actualmente recibes el almuerzo gratuito o a precio reducido en la escuela?

- a. Sí
- b. No
- c. No estoy seguro

9. ¿Cómo describirías tus calificaciones en este año escolar?

- a. Casi todas "A"
- b. Casi todas "B"
- c. Casi todas "C"
- d. Casi todas "D"
- e. Casi todas "F"
- f. Casi todas incompletas
- g. Ninguna de esas calificaciones

10. Durante los 30 últimos días, ¿cuántas veces perdiste...

	Ninguna	Una o dos veces	3 a 5 veces	6 a 9 veces	10 o más veces
un día entero de escuela? (No incluyas actividades patrocinadas por la escuela, como excursiones o eventos deportivos, académicos o musicales.)					
parte de un día de escuela, por llegar tarde, retirarte más temprano o por no estar en una clase durante el día? (No incluyas actividades patrocinadas por la escuela, como excursiones o eventos deportivos, académicos o musicales.)					

*** ¿Cuáles son las razones porque perdiste un día entero o parte de un día de escuela durante los 30 últimos días? (Marca *TODO* lo que corresponda.)**

- a. Enfermedad (sentirse físicamente enfermo), incluso problemas para respirar o con tus dientes
- b. Cita médica, dental u otra cita para la salud
- c. Vacaciones o viaje
- d. Te sentías muy triste, sin esperanza, ansioso, estresado o enojado
- e. No dormiste lo suficiente
- f. No te sentías seguro en la escuela
- g. Perdiste tu transporte o no tenías una manera de llegar a la escuela
- h. Tuviste que trabajar
- i. Tuviste que cuidar o ayudar a un familiar o amigo
- j. No tenías dónde darte un baño de regadera o lavar la ropa
- k. Deseabas consumir alcohol o drogas
- l. Estabas atrasado con el trabajo escolar o no estabas preparado para una prueba o tarea de clase
- m. Estabas aburrido o no te interesaba la escuela
- n. Estabas suspendido en la escuela
- o. Otra razón

11. Durante los 30 últimos días, ¿cuántas veces te enviaron fuera del aula para disciplinarte?

- a. Ninguna
- b. Una o dos veces
- c. 3 a 5 veces
- d. 6 a 9 veces
- e. 10 o más veces

12. ¿Qué tan a menudo...

	Todo el tiempo	Casi todo el tiempo	A veces	Nunca
te importa que te vaya bien en la escuela?				
prestas atención en clase?				
vas a la clase sin prepararte?				

13. ¿Cuánto estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones?

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Si algo me interesa, trato de aprender más sobre eso.				
Creo que las cosas que aprendo en la escuela son útiles.				
Ser estudiante es una de las partes más importantes de mi persona.				
En general, los adultos en mi escuela tratan a los estudiantes de manera justa.				
Los adultos en mi escuela escuchan a los estudiantes.				
Las reglas de la escuela son justas.				
En mi escuela, los maestros se preocupan por los estudiantes.				
En mi escuela, casi todos los maestros se interesan en mí como persona.				

14. ¿Cuánto estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones?

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Me siento seguro cuando voy a la escuela y regreso.				
Me siento seguro en la escuela.				
Me siento seguro en mi vecindario.				
Me siento seguro en mi casa.				

15. ¿Hay un agente de policía o funcionario de recursos escolares (SRO) en tu escuela?

- a. Sí
- b. No
- c. No lo sé

*** Si yo supiera sobre algo inseguro o ilegal que ocurre en mi escuela, se lo diría al SRO o agente de policía.**

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. En desacuerdo
- d. Totalmente en desacuerdo

*** Si yo tuviera problemas o necesitara ayuda, me sentiría a gusto para hablar con el agente de policía o SRO de mi escuela.**

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. En desacuerdo
- d. Totalmente en desacuerdo

* Creo que tener un SRO o agente de policía en nuestra escuela es una buena idea.

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. En desacuerdo
- d. Totalmente en desacuerdo

16. Durante los 30 últimos días, ¿qué tan a menudo te acosaron o te hicieron *bullying* otros estudiantes por cualquiera de las siguientes razones?

	Nunca	Una o dos veces	Como una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días
Tu raza, origen étnico o país de origen					
Tu religión					
Tu género (sea masculino, femenino, transgénero, etc.)					
Una discapacidad física o mental					
Tu tamaño o peso					
Tu aspecto físico					

17. Durante los 30 últimos días, ¿qué tan a menudo te han hecho ciberacoso? (*Cuenta las veces que te acosaron por texto, Instagram, Snapchat u otra red social*)

- a. Nunca
- b. Una o dos veces
- c. Como una vez a la semana
- d. Varias veces a la semana
- e. Todos los días

18. Durante los 30 últimos días, ¿qué tan a menudo otros estudiantes en la escuela...

	Nunca	Una o dos veces	Como una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días
te empujaron, sacudieron, abofetearon, golpearon o te dieron puntapiés cuando no estaban bromeando?					
amenazaron con golpearte?					
difundieron rumores malos o mentiras sobre ti?					
te hicieron bromas, comentarios o gestos sexuales?					
te excluyeron de los amigos, otros estudiantes o actividades?					

19. Durante los 30 últimos días, ¿cuántas veces TÚ...

	Nunca	Una o dos veces	Como una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días
empujaste, sacudiste, abofeteaste, golpeaste o diste puntapiés a alguien cuando no estabas bromeando?					
amenazaste con golpear a alguien?					
difundiste rumores malos o mentiras sobre otro?					
hiciste bromas, comentarios o gestos sexuales a otra persona?					
excluiste a alguien de sus amigos, otros estudiantes o actividades?					

20. Durante una semana típica, ¿qué tan a menudo vas a los siguientes lugares después de la escuela?

	0 días	1 día	2 días	3 a 4 días	5 días
Me quedo en la escuela o voy a otra escuela					
Mi casa u otra casa, como la de un amigo, pariente o vecino					
Un centro recreativo, comunitario u otro centro juvenil					
Un parque u otro lugar al aire libre					
Una biblioteca					
Una iglesia, sinagoga, mezquita u otro lugar espiritual o religioso					

21. ¿Tu escuela o comunidad ofrece diversos programas para que participen personas de tu edad fuera de la jornada escolar regular?

- a. Sí
- b. No
- c. No sé qué programas hay disponibles en mi comunidad

22. Durante una semana típica, ¿qué tan a menudo participas en las siguientes actividades fuera de la jornada escolar regular?

	0 días	1 día	2 días	3 a 4 días	5 o más días
Equipos deportivos, tales como equipos de parques y recreaciones, equipos escolares, equipos locales o equipos itinerantes					
Actividades o clubes patrocinados por la escuela que no son deportes, tales como un club de teatro, música, ajedrez o ciencias					
Tutoría, ayuda con tareas escolares en casa o programas académicos					
Actividades de liderazgo tales como gobierno estudiantil, consejos o comités juveniles					
Lecciones de artes, tales como música o danza					
Lecciones de actividad física, como tenis o karate					
Otros clubes y programas comunitarios, como 4-H, Scouts, Y-club de educación comunitaria					
Actividades religiosas, como servicios religiosos, educación religiosa o grupo juvenil					

23. Cuando dedicas tiempo a actividades fuera de la jornada escolar regular, ¿qué tan a menudo tú...

	Rara vez o nunca	A veces	A menudo	Muy a menudo
te sientes seguro?				
aprendes destrezas como de trabajo en equipo o liderazgo?				
desarrollas relaciones de confianza con pares de tu edad?				
desarrollas relaciones de confianza con adultos?				
ayudas a tomar decisiones?				
haces algo que te produce alegría y energía?				
aprendes destrezas que puedes usar en un trabajo futuro?				

24. ¿Cómo describirías tu salud en general?

- a. Excelente
- b. Muy buena
- c. Buena
- d. Regular
- e. Mala

25. ¿Has tenido cualquiera de los siguientes problemas dentales durante los 12 últimos meses? (Marca TODO lo que corresponda.)

- a. Dolores de diente
- b. Caries o dientes corroídos
- c. Hinchazón, dolor o sangrado de encías
- d. No poder comer ciertos alimentos por un problema dental
- e. Perder uno o más días escolares por un problema dental
- f. No he tenido ninguno de esos problemas de salud

*** ¿Te has hecho tratar ese problema dental por un dentista?**

- a. Sí
- b. No, pero veré a un dentista
- c. No, no puedo obtener tratamiento dental

26. ¿Cuándo fue la última vez que un dentista te hizo un chequeo, un examen, una limpieza de dientes u otros trabajo dental?

- a. Durante el último año
- b. Hace 1 o 2 años
- c. Hace más de 2 años
- d. Nunca

27. ¿Cuál es tu estatura? (Escribe en números enteros; sin decimales ni fracciones)

- a. Pies:
- b. Pulgadas:

28. ¿Aproximadamente cuánto pesas? (Escribe en números enteros; sin decimales ni fracciones)

Libras:

29. ¿Tienes alguna discapacidad física o problema de salud a largo plazo (tal como asma, cáncer, diabetes, epilepsia u otra cosa)? A largo plazo significa que dura 6 o más meses.

- a. Sí
- b. No

30. ¿Tienes alguna discapacidad mental o algún problema de conducta o emocional a largo plazo? A largo plazo significa que dura 6 o más meses

- a. Sí
- b. No

31. ¿Alguna vez recibiste tratamiento por una discapacidad mental o algún problema de conducta o emocional? (Marca TODO lo que corresponda.)

- a. No
- b. Sí, durante el último año
- c. Sí, hace más de un año

- 32. ¿Alguna vez recibiste tratamiento por un problema de consumo de alcohol o drogas? (Marca TODO lo que corresponda.)**
- a. No
 - b. Sí, durante el último año
 - c. Sí, hace más de un año
- 33. Durante los 7 últimos días, ¿cuántos días estuviste físicamente activo por un total de POR LO MENOS 60 MINUTOS DIARIOS? (Suma todo el tiempo que pasas en cualquier tipo de actividad física que te aumentó el pulso cardíaco y te hizo respirar fuerte por un tiempo)**
- a. 0 días
 - b. 1 día
 - c. 2 días
 - d. 3 días
 - e. 4 días
 - f. 5 días
 - g. 6 días
 - h. 7 días
- 34. Durante los 30 últimos días, ¿tuviste que pasar por alto alguna comida porque tu familia no tenía suficiente dinero para comprar alimentos?**
- a. Sí
 - b. No
- 35. Durante una semana escolar típica, ¿dónde comes tu almuerzo habitualmente? (Marca TODO lo que corresponda.)**
- a. Habitualmente no almuerzo
 - b. El almuerzo escolar regular de la cafetería
 - c. La línea “a la carta” (compra de artículos individuales)
 - d. Una tienda o máquina expendedora en la escuela
 - e. Un restaurante de comida rápida, gasolinera u otro lugar fuera de la escuela
 - f. Traigo el almuerzo de mi casa

36. Durante los 7 últimos días, ¿cuántas veces...

	NO comiste o bebiste	1 a 3 veces en los 7 últimos días	4 a 6 veces en los 7 últimos días	1 vez por día	2 veces por día	3 veces por día	4 o más veces por día
jugos de fruta al 100% , como jugo de naranja, manzana o uva? (No cuentes ponche, Kool-Aid, bebidas deportivas ni ninguna otra bebida con sabor a fruta)							
fruta? (No cuentes el jugo de fruta)							
ensaladas de hortalizas verdes, papas, zanahorias u otros vegetales? (No cuentes las <i>French Fries</i> , papas fritas ni chips de papa)							
comiste en un restaurante de comida rápida , incluso lo comprado para llevar o enviar a domicilio?							

37. Durante los 7 últimos días, ¿cuántas veces...

	NO comiste o bebiste	1 a 3 veces en los 7 últimos días	4 a 6 veces en los 7 últimos días	1 vez por día	2 veces por día	3 veces por día	4 o más veces por día
un vaso de leche? (Cuenta la leche que bebiste en un vaso, de un cartón o con cereal.)							
una lata, botella o vaso de soda o gaseosa, como Coca Cola, Pepsi o Sprite? (No cuentes la soda o gaseosa de dieta o <i>light</i>)							
una lata, botella o vaso de una bebida deportiva, como Gatorade o Powerade? (No cuentes las bebidas deportivas de bajas calorías como Propel o G2)							
una lata, botella o vaso de una bebida energética, como Rockstar, Red Bull, Monster o Full Throttle?							
una lata, botella o vaso de café o té con un agregado de azúcar, jarabe o miel? (Cuenta café o té al que agregaste un endulzante o que ya tenía endulzante, como Arizona Iced Tea o Frappuccinos. No cuentes endulzantes artificiales como Splenda ni bebidas de dieta o <i>light</i> .)							
una lata, botella o vaso de una bebida de fruta endulzada, como Kool-Aid, Capri Sun o limonada? (No cuentes el jugo de fruta al 100%, tal como jugo de naranja puro al 100%.)							
una botella o vaso de agua?							

38. ¿Alguna vez un médico o enfermero te dijo que tienes...

	Sí	No
diabetes?		
prediabetes?		
asma?		
una alergia que te requiere llevar un epi-pen?		

39. ¿Qué tan a menudo usas el cinturón de seguridad al viajar en un automóvil, camión o vehículo SUV?

- a. Nunca
- b. Rara vez
- c. A veces
- d. Casi todo el tiempo
- e. Siempre
- f. Nunca viajo en automóvil, camión ni vehículo SUV

40. Por lo general, en la noche anterior a un día escolar, ¿cuántas horas duermes?

- a. 4 horas o menos
- b. 5 horas
- c. 6 horas
- d. 7 horas
- e. 8 horas
- f. 9 horas
- g. 10 o más horas

41. Durante los 12 últimos meses, ¿qué tan a menudo usaste un dispositivo de bronceado en interiores, como una lámpara solar, una cama solar o “tumbona” o una cabina de bronceado?

- a. 0 veces
- b. 1 o 2 veces
- c. 3 a 9 veces
- d. 10 a 19 veces
- e. 20 a 39 veces
- f. 40 o más veces

42. ¿Cuánto sientes...

	Nada	Un poquito	Algo	Bastante	Mucho
que tus padres se preocupan por ti?					
que otros parientes adultos se preocupan por ti?					
que tus amigos se preocupan por ti?					
que los maestros u otros adultos en la escuela se preocupan por ti?					
que los adultos en tu comunidad se preocupan por ti?					

43. ¿Con quién de estos adultos puedes hablar sobre problemas que tienes? (Marca *TODO* lo que corresponda.)

- a. Padre/madre o tutor
- b. Un adulto en la escuela
- c. Algún otro adulto
- d. No tengo a ningún adulto con quien hablar sobre mis problemas

44. En general, cómo te describe cada una de las siguientes afirmaciones?

	Nada o rara vez	Un poco o a veces	Mucho o a menudo	Muchísimo o casi siempre
Siento que tengo mi vida y futuro bajo mi control.				
Me siento bien conmigo mismo.				
Le digo que no a las cosas que son peligrosas o malas para la salud.				
Cultivo la amistad con otras personas.				
Expreso mis sentimientos de maneras apropiadas.				
Me siento bien con respecto a mi futuro.				
Hago frente a la decepción sin ponerme demasiado molesto.				
Encuentro buenas maneras de hacer frente a las cosas difíciles en mi vida.				
Planeo anticipadamente y tomo buenas decisiones.				
Me mantengo alejado de las malas influencias.				
Resuelvo conflictos sin que nadie salga lastimado.				
Me siento valorado y apreciado por otros.				
Acepto a las personas que son diferentes a mí.				
Estoy pensando en cuál es mi propósito en la vida.				
Me incluyen en las tareas y decisiones familiares.				
Me encargan funciones y responsabilidades útiles.				
Soy sensible a las necesidades y los sentimientos de los demás.				

45. Durante las 2 últimas semanas, ¿qué tan a menudo te ha afectado el hecho de:

	Nada	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
tener poco interés o encontrar poco placer en hacer las cosas?				
sentirte desanimado, deprimido o sin esperanza?				
sentirte nervioso, ansioso o inquieto?				
no poder detener o controlar tus preocupaciones?				

46. Durante los 12 últimos meses, cuántas veces hiciste algo para lastimarte o hacerte daño a ti mismo sin el deseo de morir, como cortarte, quemarte o producirte moretones a propósito?

- 0 veces
- 1 o 2 veces
- 3 a 5 veces
- 6 a 9 veces
- 10 a 19 veces
- 20 o más veces

47. ¿Alguna vez consideraste seriamente suicidarte? (Marca TODO lo que corresponda.)

- a. No
- b. Sí, durante el último año
- c. Sí, hace más de un año

48. ¿Alguna vez realmente intentaste suicidarte? (Marca TODO lo que corresponda.)

- a. No
- b. Sí, durante el último año
- c. Sí, hace más de un año

49. ¿Has tenido una relación informal o seria en la que tu pareja alguna vez:

	Sí	No
te lastimó físicamente a propósito (te empujó, dio puntapiés, abofeteó, golpeó con el puño, jaló el cabello, estranguló o te lesionó con un objeto o arma, etc.)?		
te lastimó o controló verbalmente (te puso apodos, te dijo qué ropa podías ponerte o qué alimentos podías comer, te dijo a quién podrías ver o hablar, te amenazó, te culpó por la conducta de ellos, etc.)?		

50. ¿Alguna vez estuviste bajo cuidado de acogida? (Marca TODO lo que corresponda.)

- a. No
- b. Sí, durante el último año
- c. Sí, hace más de un año

51. Durante los 12 últimos meses, ¿has permanecido en un refugio, en algún lugar que no sea un lugar para vivir o en la casa de otra persona porque no tenías otro lugar donde quedarte? (Marca TODO lo que corresponda.)

- a. No
- b. Sí, estuve con mis padres o con un familiar adulto
- c. Sí, estuve solo, sin ningún familiar adulto

52. ¿Alguna vez tu padre/madre o tutor estuvo en la cárcel o la prisión? (Marca TODO lo que corresponda.)

- a. No, mi padre/madre o tutor nunca estuvo en la cárcel ni la prisión
- b. Sí, mi padre/madre o tutor actualmente está en la cárcel o la prisión
- c. Sí, mi padre/madre o tutor estuvo en la cárcel o la prisión en el pasado

*** ¿Vivías con tu padre/madre o tutor a la fecha en que fue enviado a la cárcel o la prisión?**

- a. Sí
- b. No

53. ¿Vives con alguien que bebe demasiado alcohol?

- a. Sí
- b. No

54. ¿Vives con alguien que consume drogas ilegales o abusa de medicamentos recetados?

- a. Sí
- b. No

55. ¿Tu padre/madre u otro adulto que vive en tu casa habitualmente te ofende con sus palabras, te insulta o te humilla?

- a. Sí
- b. No

56. ¿Alguna vez tu padre/madre u otro adulto que vive en tu casa te ha golpeado, dado puntapiés o lastimado físicamente de cualquier manera?

- a. Sí
- b. No

57. ¿Vives con alguna persona depresiva o que tiene cualquier otro problema de salud mental?

- a. Sí
- b. No

58. ¿Tus padres u otros adultos que viven en tu casa alguna vez se han abofeteado, golpeado, dado puntapiés, golpeado con el puño o aporreado entre sí?

- a. Sí
- b. No

59. ¿Alguna vez alguien que NO es familiar ni pariente tuyo te presionó, engañó u obligó a hacer algo sexual o te hizo algo sexual contra tu voluntad?

- a. Sí
- b. No

60. ¿Alguna vez alguien que es familiar o pariente tuyo te presionó, engañó u obligó a hacer algo sexual o te hizo algo sexual contra tu voluntad?

- a. Sí
- b. No

61. Durante los 12 últimos meses, ¿qué tan a menudo has participado en las siguientes actividades de juego/apuesta por dinero:

	Nunca	Menos de una vez por mes	Como una vez por mes	Como una vez a la semana	2 a 6 veces a la semana	A diario
jugado a los naipes, apostado a equipos deportivos o juegos de destreza personal como videojuegos, pool, golf o bowling?						
comprado billetes de lotería o boletos para raspar?						
jugado por dinero en un casino?						
jugado por dinero en línea?						

*** Durante los 12 últimos meses, ¿qué tan a menudo...**

	Nunca	A veces	Muchas veces	Todo el tiempo
le has ocultado tus apuestas o juego por dinero a tus padres u otros familiares o maestros?				
has sentido que tal vez tengas un problema de adicción al juego o apuestas por dinero?				
has evitado pasar el rato con amigos que no apuestan ni juegan por dinero para pasar el rato con amigos que sí apuestan o juegan por dinero?				

62. Durante los 12 últimos meses, ¿qué tan a menudo...

	Nunca	Una o dos veces	3 a 5 veces	6 a 9 veces	10 o más veces
huiste de tu casa?					
dañaste o destruiste alguna propiedad?					
golpeaste a otra persona?					
tomaste algo de una tienda sin pagar por ello?					

63. Durante los 30 últimos días, ¿cuántos días...

	0 días	1 a 2 días	3 a 9 días	10 a 19 días	20 a 29 días	Los 30 días
fumaste un cigarrillo?						
fumaste cigarros, cigarrillos o cigarrillos?						
consumiste tabaco de mascar, de aspirar o rapé húmedo?						
usaste un vaporizador o cigarrillo electrónico como JUUL, Suorin, Blu, VUSE o Logic?						
usaste una narguilé, cachimba o pipa de agua para fumar tabaco?						

*** Cuando usaste un vaporizador o cigarrillos electrónicos durante los 30 últimos días, ¿cómo lo conseguiste? (Marca TODO lo que corresponda.)**

- a. Lo compré en gasolineras o minimercados
- b. Lo compré en tiendas de abarrotes, tiendas de descuento o farmacias
- c. Lo compré por Internet
- d. Lo compré en tiendas de cigarrillos electrónicos u otras tiendas que solo venden ese tipo de productos
- e. Lo obtuve de amigos
- f. Lo obtuve de mis padres
- g. Lo obtuve de otros familiares
- h. Lo obtuve de alguien a quien no conocía
- i. Hice que otra persona lo comprara para mí
- j. Lo obtuve de mi casa
- k. Lo obtuve de la casa de un amigo
- l. Lo obtuve en tiendas
- m. Lo obtuve de otra manera

64. Durante los 30 últimos días, ¿cuántos días fumaste cigarrillos u otros productos de tabaco que eran saborizados con gusto a menta o mentol?

- a. 0 días
- b. 1 a 2 días
- c. 3 a 9 días
- d. 10 a 19 días
- e. 20 a 29 días
- f. Los 30 días

65. Durante los 30 últimos días, ¿cuántos días consumiste productos de tabaco que tenían otro sabor como dulces, fruta, chocolate, clavo de olor, especias o bebidas alcohólicas?

- a. 0 días
- b. 1 a 2 días
- c. 3 a 9 días
- d. 10 a 19 días
- e. 20 a 29 días
- f. Los 30 días

66. Durante los 30 últimos días, ¿cuántos días bebiste una o más copas de una bebida alcohólica?

- a. 0 días
- b. 1 a 2 días
- c. 3 a 5 días
- d. 6 a 9 días
- e. 10 a 19 días
- f. 20 a 29 días
- g. Los 30 días

*** Cuando consumiste alcohol durante los 30 últimos días, ¿cómo lo conseguiste? (Marca TODO lo que corresponda.)**

- a. Compré bebidas alcohólicas en gasolineras o minimercados
- b. Compré bebidas alcohólicas en bares o restaurantes
- c. Compré bebidas alcohólicas en tiendas
- d. Compré bebidas alcohólicas por Internet
- e. Obtuve bebidas alcohólicas de amigos
- f. Obtuve bebidas alcohólicas de mis padres
- g. Obtuve bebidas alcohólicas de otros familiares
- h. Hice que otra persona comprara bebidas alcohólicas para mí
- i. Obtuve bebidas alcohólicas en fiestas
- j. Tomé bebidas alcohólicas de mi casa
- k. Tomé bebidas alcohólicas de la casa de un amigo
- l. Tomé bebidas alcohólicas de tiendas
- m. Obtuve bebidas alcohólicas de otra manera

67. Durante los 12 últimos meses, ¿en cuántas ocasiones (si corresponde) bebiste bebidas alcohólicas?

- a. 0
- b. 1 a 2
- c. 3 a 5
- d. 6 a 9
- e. 10 a 19
- f. 20 a 39
- g. 40 o más

*** Si bebes cerveza, vino, refrescos de vino o licor, ¿generalmente, cuánto (si corresponde) bebes en una ocasión?**

- a. No bebo cerveza, vino, refrescos de vino ni licor
- b. 1 copa/lata/trago
- c. 2 copas/latas/tragos
- d. 3 copas/latas/tragos
- e. 4 copas/latas/tragos
- f. 5 o más copas/latas/tragos

*** (Chicas) Durante los 30 últimos días, ¿en cuántos días bebiste 4 o más bebidas alcohólicas seguidas, es decir, en un lapso de dos horas?**

- a. 0 días
- b. 1 día
- c. 2 días
- d. 3 a 5 días
- e. 6 a 9 días
- f. 10 a 19 días
- g. 20 o más días

*** (Chicos) Durante los 30 últimos días, ¿en cuántos días bebiste 5 o más bebidas alcohólicas seguidas, es decir, en un lapso de dos horas?**

- a. 0 días
- b. 1 día
- c. 2 días
- d. 3 a 5 días
- e. 6 a 9 días
- f. 10 a 19 días
- g. 20 o más días

68. Durante los 30 últimos días, ¿cuántos días consumiste marihuana o hachís? (NO cuentes la marihuana medicinal que te haya recetado un médico)

- a. 0 días
- b. 1 a 2 días
- c. 3 a 5 días
- d. 6 a 9 días
- e. 10 a 19 días
- f. 20 a 29 días
- g. Los 30 días

69. Durante los 12 últimos meses, ¿en cuántas ocasiones (si corresponde) consumiste marihuana o hachís? (NO cuentes la marihuana medicinal que te haya recetado un médico)

- a. 0
- b. 1 a 2
- c. 3 a 5
- d. 6 a 9
- e. 10 a 19
- f. 20 a 39
- g. 40 o más

70. Durante los 12 últimos meses, ¿en cuántas ocasiones (si corresponde)...

	0	1 a 2	3 a 5	6 a 9	10 a 19	20 o más
aspiraste pegamento o inhalaste el contenido de latas de líquido en aerosol u otros gases para drogarte?						
consumiste LSD (ácido), PCP (píldora de la paz o mojado) u otros psicodélicos (hongos, polvo de ángel)?						
consumiste MDMA (E, X, éxtasis, XTC), GHB (G, éxtasis líquido, X líquido, <i>roofies</i>) o ketamina (K especial)?						
consumiste crack, coca o cocaína en cualquier forma?						
consumiste heroína (dragón, china blanca, dama blanca)?						
consumiste metanfetaminas (meta, vidrio, cuarzo, cristal, hielo)?						
consumiste medicamentos de venta libre, tales como jarabe para la tos, medicamento para el resfrío o píldoras de dieta que tomaste solamente para drogarte?						
consumiste marihuana sintética (K2, hierba falsa) que tomaste solamente para drogarte?						
consumiste cualquier otra droga sintética (ola de marfil, relámpago blanco) que tomaste solamente para drogarte?						

71. Durante los 30 últimos días, ¿en cuántos días consumiste medicamentos recetados sin la receta de un médico o de una manera diferente a la que te indicó el médico?

- a. 0 días
- b. 1 a 2 días
- c. 3 a 5 días
- d. 6 a 9 días
- e. 10 a 19 días
- f. 20 a 29 días
- g. Los 30 días

72. Durante los 12 últimos meses, ¿en cuántas ocasiones consumiste cualquiera de los siguientes medicamentos recetados sin la receta de un médico o de una manera diferente a la que te indicó el médico?

	0	1 a 2	3 a 5	6 a 9	10 a 19	20 o más
estimulantes tales como anfetaminas (anfetas, <i>speed</i> , elevadores) píldoras de dieta?						
medicamentos para TDAH (ADHD) o DAH (ADD) (Ritalin, Adderall, píldoras para estudiar)?						
analgésicos como OxyContin, Percocet, Vicodin u otros?						
tranquilizantes como Valium, Xanax, Klonopin, Ativan, píldoras para la ansiedad, sedantes benzos (depresores)?						

*** Durante los 12 últimos meses, ¿has...**

	Sí	No
descubierto que debías consumir mucho más alcohol o drogas que antes para obtener el mismo efecto?		
intentado reducir tu consumo de alcohol o drogas pero no lo lograste?		
continuado consumiendo alcohol o drogas aunque sabías que estaba perjudicando tu relación con amigos o familiares?		

*** Durante los 12 últimos meses, ¿cuántas veces...**

	0 veces	1 vez	2 veces	3 o más veces
dedicaste todo —o casi todo— el día para consumir alcohol o drogas o para recuperarte de sus efectos?				
no participaste en actividades sociales o recreativas importantes, como deportes o pasar el tiempo con amigos o familiares, para consumir alcohol o drogas o para recuperarte de sus efectos?				
no cumpliste con el trabajo, la escuela u otras responsabilidades importantes a causa del consumo de alcohol o drogas?				
golpeaste a alguien o te pusiste violento mientras consumías alcohol o drogas?				
consumiste tanto alcohol o drogas que al día siguiente no podías recordar lo que habías dicho o hecho?				
consumiste más alcohol o drogas de lo que te habías propuesto?				

*** Durante los 12 últimos meses, ¿hubo alguna ocasión en que sentiste un deseo o necesidad tan fuerte de beber alcohol o consumir una droga que no podías resistirlo o no podías pensar en otra cosa?**

- a. Sí
- b. No

*** Durante los 12 últimos meses, ¿cuántas veces el consumo de alcohol o drogas te dejó deprimido, agitado, paranoide o incapaz de concentrarte?**

- a. 0 veces
- b. 1 vez
- c. 2 veces
- d. 3 o más veces

73. ¿Cuánto piensas que las personas arriesgan a hacerse daño físicamente o de manera si...

	No hay riesgo	Riesgo ligero	Riesgo moderado	Riesgo mayor
fuman uno o más paquetes de cigarrillos por día?				
beben cinco o más copas de una bebida alcohólica una o dos veces por semana?				
consumen marihuana una o dos veces por semana?				
consumen medicamentos recetados que no les recetaron a ellos?				
consumen vaporizadores o cigarrillos electrónicos?				

74. ¿Qué tan incorrecto creen tus padres que sería que tú:

	Para nada incorrecto	Un poquito incorrecto	Incorrecto	Muy incorrecto
fumes cigarrillos?				
bebas cinco o más copas de una bebida alcohólica casi todos los días?				
consumas marihuana?				
consumas medicamentos recetados que no te recetaron a ti?				
consumas vaporizadores o cigarrillos electrónicos?				

75. ¿Qué tan incorrecto creen tus amigos que sería que tú...

	Para nada incorrecto	Un poquito incorrecto	Incorrecto	Muy incorrecto
fumes cigarrillos?				
bebas cinco o más copas de una bebida alcohólica casi todos los días?				
consumas marihuana?				
consumas medicamentos recetados que no te recetaron a ti?				
consumas vaporizadores o cigarrillos electrónicos?				

76. Qué opinas de cada una de las siguientes afirmaciones:

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Los padres y otros adultos deben comunicarse claramente con sus hijos acerca de la importancia de no consumir alcohol.					
Beber alcohol nunca es bueno para alguien de mi edad.					

77. En tu opinión, qué te parece que pensarían LA MAYORÍA DE LOS ESTUDIANTES de tu escuela sobre cada una de las siguientes afirmaciones:

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Los padres y otros adultos deben comunicarse claramente con sus hijos acerca de la importancia de no consumir alcohol.					
Beber alcohol nunca es bueno para alguien de mi edad.					

78. Qué tan a menudo consumes cada uno de los siguientes:

	Nunca	Una o dos veces para probar	Una o dos veces al año	Una vez al mes	Dos veces al mes	Una vez a la semana	A diario
tabaco (cigarrillos, de mascar)?							
alcohol (cerveza, vino, licor)?							
marihuana (hierba, hashish, cáñamo)?							
vaporizador o cigarrillo electrónico?							

79. En tu opinión, qué tan a menudo piensas que LA MAYORÍA DE LOS ESTUDIANTES de tu escuela consume cada uno de los siguientes:

	Nunca	Una o dos veces para probar	Una o dos veces al año	Una vez al mes	Dos veces al mes	Una vez a la semana	A diario
tabaco (cigarrillos, de mascar)?							
alcohol (cerveza, vino, licor)?							
marihuana (hierba, hashish, cáñamo)?							
vaporizador o cigarrillo electrónico							

**** Esto identifica una pregunta que se pasará por alto si no corresponde al estudiante según sus respuestas anteriores***