

## Módulo Principal

## In-School Only

## Una Encuesta para la Preparatoria

2024-2025

Esta es una encuesta sobre tus conductas, experiencias y actitudes relacionadas con tu escuela, tu salud y tu bienestar. La encuesta también incluye preguntas sobre el uso del alcohol, el tabaco y otras drogas; y sobre la intimidación y violencia.

La encuesta es **anónima** y **confidencial**. Nadie podrá conectarte con tus respuestas. Sus respuestas son privadas.

**No tienes que responder a estas preguntas**, pero tus respuestas nos ayudarán mucho a mejorar los programas escolares y de salud. **Podrás a responder** si has hecho o no has hecho algunas de estas cosas.

Esta encuesta, te pregunta sobre cosas que puedes haber hecho durante distintos períodos de tiempo, como durante toda tu **vida** (alguna vez has hecho tal cosa), o en los últimos **12 meses** o en los últimos **30 días**. Cada pregunta brinda una información distinta. Por favor, presta atención al período de tiempo sobre el cual te están preguntando.

**¡Gracias por completar esta encuesta!**

## Módulo Principal

**Tu horario escolar**

1. ¿Cuál de las siguientes es la que mejor describe tu horario escolar durante los últimos 30 días?
- A) Fui al edificio de la escuela en persona todo el día, de lunes a viernes. **[In-School Model]**
  - B) Participé en la escuela desde casa durante todo el día la mayoría de los días o todos los días entre semana y no fui al edificio de la escuela en persona. **[Remote Learning Model]**

**A continuación, nos gustaría obtener información sobre ti.**

2. ¿En qué grado estás?
- A) 6° grado
  - B) 7° grado
  - C) 8° grado
  - D) 9° grado
  - E) 10° grado
  - F) 11° grado
  - G) 12° grado
  - H) Otro grado
  - I) No hay grados
3. ¿Cuál es tu género?
- A) Masculino
  - B) Femenino
  - C) No binario
  - D) Algo más
4. Algunas personas se describen a sí mismas como transgénero cuando lo que piensan o sienten acerca de su género es diferente del sexo que se les asignó al nacer. ¿Eres transgénero?
- A) No, no soy transgénero
  - B) Sí, soy transgénero
  - C) No estoy seguro de si soy transgénero
  - D) No deseo responder
5. ¿Cuál de las siguientes te describe mejor?
- A) Heterosexual (no gay)
  - B) Lesbiana o Gay
  - C) Bisexual
  - D) Algo más
  - E) No estoy seguro
  - F) No deseo responder

## Módulo Principal

6. ¿Cuál es tu raza o etnia? (*Marca todas las respuestas que se apliquen.*)
- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| A) Indio Americano o Nativo de Alaska | E) Hawaiano Nativo o Isleño del Pacífico |
| B) Asiático o Asiático-Americano      | F) Blanco                                |
| C) Negro o Afro-Americano             | G) Algo más                              |
| D) Hispano o Latino/a                 |  |
7. Si eres Asiático o Isleño del Pacífico, ¿qué grupos te describen mejor? (*Marca todas las respuestas que se apliquen.*) Si **no** eres Asiático ni Isleño del Pacífico, marca “A. No se aplica a mí.”
- |   |   |
|---|---|
| A) No se aplica a mí; yo no soy Asiático ni Isleño del Pacífico | H) Coreano  |
| B) Indo-Asiático  | I) Laosiano   |
| C) Camboyano  | J) Vietnamita   |
| D) Chino  | K) Nativo de Hawái, Guamano, Samoano, Tahitiano, o algún otro grupo de Isleños del Pacífico |
| E) Filipino   | L) Otro grupo Asiático  |
| F) Hmong  |   |
| G) Japonés  |   |
8. Si eres de origen hispano o latino/a, ¿cuáles grupos te describen mejor? (*Marca todas las respuestas que se apliquen.*) Si **no** eres de origen hispano o latino/a, marca “A) No se aplica”.
- |   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| A) No se aplica; No soy de origen hispano ni latino/a | F) Hondureño                      |
| B) Colombiano   | G) Mexicano                       |
| C) Cubano   | H) Puertorriqueño                 |
| D) Dominicano   | I) Salvadoreño                    |
| E) Guatemalteco                                       | J) Otro origen hispano o latino/a |
9. ¿Qué opción describe mejor dónde vives? La palabra “casa” incluye una casa, un departamento, un tráiler o una casa móvil.
- |   |
|---|
| A) Una casa con uno o más padres o tutores  |
| B) La casa de otro pariente   |
| C) Una casa con más de una familia  |
| D) La casa de un amigo o una amiga  |
| E) Un hogar de crianza, un lugar de cuidado de grupos, o un lugar de espera hasta ser ubicado en un hogar |
| F) Hotel o motel  |
| G) Un albergue, un automóvil, campamento, ou otra vivienda temporal o de transición                       |
| H) Otra forma de vivienda   |

## Módulo Principal

10. ¿Cuál es el grado más alto de educación que terminaron tus padres o tutores? (*Marca el nivel académico del padre o tutor que estudió más tiempo en la escuela.*)
- A) No terminó la preparatoria
  - B) Se graduó de la preparatoria
  - C) Fue al colegio, pero no terminó la carrera de cuatro años
  - D) Se graduó del colegio
  - E) No sé
11. ¿Está su padre, madre o tutor actualmente en el ejército (Ejército, Marina, Marines, Fuerza Aérea, Guardia Nacional o Reservas)?
- A) No
  - B) Sí
  - C) No sé
12. ¿Qué idioma se habla la mayor parte del tiempo en tu casa?
- A) Inglés
  - B) Español
  - C) Mandarín
  - D) Cantonés
  - E) Taiwanés
  - F) Tagalo
  - G) Vietnamita
  - H) Coreano
  - I) Árabe
  - J) Otro

¿Qué tan bien entiendes, hablas, lees y escribes en Inglés?

|                      | Muy Bien | Bien | No Bien | Para Nada |
|----------------------|----------|------|---------|-----------|
| 12.A Entender Inglés | A        | B    | C       | D         |
| 12.B Hablar Inglés   | A        | B    | C       | D         |
| 12.C Leer Inglés     | A        | B    | C       | D         |
| 12.D Escribir Inglés | A        | B    | C       | D         |

13. ¿Estás en El Programa de Aprendizaje de Inglés (English Learner Program) en la escuela?
- A) No
  - B) Sí
  - C) No sé

**SI 13 B, ENTONCES 14; DE LO CONTRARIO, VAYA A 15**

## Módulo Principal

14. ¿Cuántos años has estado en El Programa de Aprendizaje de Inglés (English Learner Program) en todas las escuelas que asistió?
- A) Menos de 3 años
  - B) 3 a 4 años
  - C) 5 a 6 años
  - D) 7 o más años
15. ¿Tienes un IEP (Individualized Education Plan o plan de educación individualizado) o obtienes servicios de educación especial?
- A) No
  - B) Sí
  - C) No sé
  - D) Prefiero no decir
16. ¿A qué hora te acostaste anoche?
- A) Antes de las 7:00 pm
  - B) 7:00–7:59 pm
  - C) 8:00–8:59 pm
  - D) 9:00–9:59 pm
  - E) 10:00–10:59 pm
  - F) 11:00–11:59 pm
  - G) 12:00–12:59 am
  - H) Después de la 1:00 am
17. ¿Desayunaste hoy?
- A) No
  - B) Sí
18. En los últimos **30 días**, ¿cuántos días de escuela enteros faltaste por cualquier razón?
- A) No perdí ningún día de escuela en los últimos 30 días
  - B) 1 día
  - C) 2 días
  - D) 3 o más días
19. ¿Cuántos días a la semana usualmente vas a un programa después de clases en tu escuela?
- A) No asisto a un programa después de clases de la escuela
  - B) 1 día
  - C) 2 días
  - D) 3 días
  - E) 4 días
  - F) 5 días

## Módulo Principal

**Las siguientes preguntas son sobre tu experiencia con la escuela en general.**

20. Durante los últimos **12 meses**, ¿cómo describirías la mayoría de las calificaciones que recibiste en la escuela?
- |                  |                  |
|------------------|------------------|
| A) Casi puras As | E) Casi puras Cs |
| B) As y Bs       | F) Cs y Ds       |
| C) Casi puras Bs | G) Casi puras Ds |
| D) Bs y Cs       | H) Casi puras Fs |
21. En los últimos **30 días**, ¿faltaste a la escuela por alguna de las siguientes razones? (*Marca todas las respuestas que se apliquen.*)
- |   |   |
|---|---|
| A) No se aplica a mí; no falté nunca a la escuela   | G) Tuve que cuidar o ayudar a un pariente o amigo   |
| B) Enfermedad (sentirme físicamente enfermo), incluyendo problemas con tu respiración o con tus dientes | H) Quise pasar tiempo con amigos  |
| C) Estaba siendo intimidado o maltratado en la escuela  | I) Usar alcohol o drogas  |
| D) Me sentí muy triste, desesperanzado, ansioso, estresado o enojado                                    | J) Estaba atrasado con la tarea escolar o no estaba preparado para una prueba o un proyecto de la clase |
| E) No dormí lo suficiente   | K) Estaba aburrido o sin interés en la escuela  |
| F) No me sentí seguro en la escuela o ir y venir de la escuela  | L) No tenía transporte a la escuela   |
|   | M) Otra razón   |

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con las siguientes frases?

|  | Muy en<br>Desacuerdo | En<br>Desacuerdo | Ni de<br>Acuerdo<br>ni en<br>Desacuerdo | De<br>Acuerdo | Muy de<br>Acuerdo |
|--|----------------------|------------------|---|---------------|-------------------|
| 22. Me siento cerca de las personas en esta escuela.                       | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 23. Estoy contento de estar en esta escuela.                               | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 24. Me siento como parte de esta escuela.                                  | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 25. Los maestros en esta escuela tratan a los estudiantes en manera justa. | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 26. Me siento seguro en mi escuela.  | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 27. Por lo general mi escuela está limpia y ordenada.                      | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |

## Módulo Principal

|  | Muy en<br>Desacuerdo | En<br>Desacuerdo | Ni de<br>Acuerdo<br>ni en<br>Desacuerdo | De<br>Acuerdo | Muy de<br>Acuerdo |
|--|----------------------|------------------|---|---------------|-------------------|
| 28. Los maestros en esta escuela se comunican con los padres acerca de lo que los estudiantes deben aprender en clase. | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 29. Los padres se sienten bienvenidos a participar en esta escuela.  | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 30. Personal de la escuela toma en serio las preocupaciones de los padres.   | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 31. Es difícil para mí mantenerme concentrado cuando hago mis tareas escolares.  | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 32. Hago un gran esfuerzo para asegurarme de hacer bien mi trabajo escolar.  | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 33. Hago un gran esfuerzo en mis tareas escolares porque me interesa mi trabajo escolar.                               | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 34. Hago un gran esfuerzo por entender nuevas cosas cuando hago mis tareas escolares.                                  | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 35. Siempre estoy tratando de hacer mi trabajo escolar mejor.  | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con las siguientes frases?

|  | Muy en<br>Desacuerdo |   |   |   |   |   |   |   |   |   | Muy de<br>Acuerdo |
|--|----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------------|
|  | 0                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10                |
| 36. La escuela realmente es aburrida.                      | A                    | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K                 |
| 37. La escuela no vale la pena y es una pérdida de tiempo. | A                    | B | C | B | C | B | C | B | C | C | D                 |

## Módulo Principal

**Por favor, marca en tu hoja de respuestas qué tan CIERTA sientes que es cada una de las frases siguientes que tratan con tu ESCUELA.**

*Hay un maestro o maestra o algún otro adulto de mi escuela...*

|  | No Es<br>Cierto en<br>Absoluto | Un Poco<br>Cierto | Bastante<br>Cierto | Muy<br>Cierto |
|--|--------------------------------|-------------------|--------------------|---------------|
| 38. que realmente se interesa por mí.                              | A                              | B                 | C                  | D             |
| 39. que me dice cuando hago buen trabajo.                          | A                              | B                 | C                  | D             |
| 40. que se da cuenta cuando no estoy allí.                         | A                              | B                 | C                  | D             |
| 41. que siempre quiere que ponga mi mayor esfuerzo en lo que hago. | A                              | B                 | C                  | D             |
| 42. que comprueba cómo me siento.                                  | A                              | B                 | C                  | D             |
| 43. que me escucha cuando tengo algo que decir.                    | A                              | B                 | C                  | D             |
| 44. que cree que voy a ser un éxito.                               | A                              | B                 | C                  | D             |

*En la escuela, ...*

|  | No Es<br>Cierto en<br>Absoluto | Un Poco<br>Cierto | Bastante<br>Cierto | Muy<br>Cierto |
|--|--------------------------------|-------------------|--------------------|---------------|
| 45. Hago actividades interesantes.   | A                              | B                 | C                  | D             |
| 46. Ayudo a decidir cosas tales como actividades o reglas en la <b>clase</b> . | A                              | B                 | C                  | D             |
| 47. Hago cosas que hacen la diferencia.  | A                              | B                 | C                  | D             |
| 48. Tengo una opinión sobre cómo funcionan las cosas.                          | A                              | B                 | C                  | D             |
| 49. Ayudo a decidir las actividades <b>escolares</b> o las reglas.             | A                              | B                 | C                  | D             |

## Módulo Principal

Las siguientes preguntas se refieren al uso de alcohol, tabaco, marihuana y otras drogas, incluyendo píldoras o medicamentos para ponerte “high” o por razones que no sean médicas, como ordenadas o recetadas por un médico.

Toma en cuenta las siguientes definiciones.

- **Un trago de ALCOHOL** o una bebida alcohólica significa tomar una lata o botella de tamaño regular de cerveza o de “hard seltzer”, una copa de vino, una bebida mixta o un vasito de licor.
- Las preguntas relacionadas con el alcohol **no** incluyen unos pocos sorbos de vino por razones religiosas.
- **DROGA** significa cualquier sustancia que no sea alcohol ni tabaco, incluyendo píldoras y medicamentos, que tomes para intoxicarte (drogarte, ponerte “high”, ponerte hasta atrás, o estar “cargado” o “stoned” o perdido) o por razones distintas a la razón por la que fue recetada por un médico.
- **VAPES o DISPOSITIVOS DE VAPEO:** Dispositivos electrónicos como plumas de vapeo, cigarrillos electrónicos, e-hookah, plumas de hookah, e-vaporizadores, tanques, vainas o mods utilizados para inhalar un vapor. Se puede utilizar para vapear muchas cosas, incluyendo la nicotina o simplemente saborear. Las marcas más populares son Elf Bar, Esco Bar, Geek Bar, JUUL, Lost Mary, Mr. Fog, y Vuse.

## Módulo Principal

Durante tu **vida**, ¿cuántas veces has usado o probado las siguientes?

|   | Numero De Veces |       |         |         |             |               |
|---|-----------------|-------|---------|---------|-------------|---------------|
|   | 0 Veces         | 1 Vez | 2 Veces | 3 Veces | 4 a 6 Veces | 7 o Mas Veces |
| <b>50.</b> Un cigarrillo <b>entero</b>  | A               | B     | C       | D       | E           | F             |
| <b>51.</b> <b>Tabaco sin humo</b> (chupable, masticable, rapé, snus o bolsas de nicotina)   | A               | B     | C       | D       | E           | F             |
| <b>52.</b> <b>Dispositivos de vapeo</b>   | A               | B     | C       | D       | E           | F             |
| <b>52.A</b> Vapeé tabaco o nicotina   | A               | B     | C       | D       | E           | F             |
| <b>52.B</b> Vapeé marihuana o THC   | A               | B     | C       | D       | E           | F             |
| <b>52.C</b> Vapeé otro producto   | A               | B     | C       | D       | E           | F             |
| <b>53.</b> Una <b>bebida completa de alcohol</b> (como una lata de cerveza, una copa de vino, un “hard seltzer” o un vaso pequeño con licor)      | A               | B     | C       | D       | E           | F             |
| <b>54.</b> <b>Mariguana</b> (fumar, vape, comer, o beber)   | A               | B     | C       | D       | E           | F             |
| <b>55.</b> <b>Inhalantes</b> (cosas que hueles, aspiras o respiras para drogarte, como pintura, pegamento, aerosoles, gasolina, “poppers”, gases) | A               | B     | C       | D       | E           | F             |
| <b>56.</b> <b>Cocaína, metanfetamina o cualquier otra anfetamina</b> (meta, acelere, cristal, “crank”, ice)                                       | A               | B     | C       | D       | E           | F             |
| <b>57.</b> <b>Relevan</b>   | A               | B     | C       | D       | E           | F             |
| <b>58.</b> <b>Extasis, LSD o otros psicodélicos</b> (ácido, mezcalina, peyote, hongos)  | A               | B     | C       | D       | E           | F             |
| <b>59.</b> <b>Medicamentos para el dolor con receta o opioides</b> (Vicodin, OxyContin, Percodan)   | A               | B     | C       | D       | E           | F             |
| <b>60.</b> <b>Medicamentos para el resfrío/la tos</b> o algún otro medicamento que puede comprarse sin receta para estar “high”                   | A               | B     | C       | D       | E           | F             |
| <b>61.</b> <b>Cualquier otra droga, píldora, o medicina</b> para estar “high” o por razones no médicas  | A               | B     | C       | D       | E           | F             |

## Módulo Principal

Durante tu **vida**, ¿cuántas veces has estado ...

|   | Numero De Veces |          |            |            |                |                     |
|---|-----------------|----------|------------|------------|----------------|---------------------|
|   | 0<br>Veces      | 1<br>Vez | 2<br>Veces | 3<br>Veces | 4 a 6<br>Veces | 7 o<br>Mas<br>Veces |
| 62. muy borracho o enfermo después de beber <b>alcohol</b> ?                          | A               | B        | C          | D          | E              | F                   |
| 63. intoxicado o “high” (cargado, “stoned” o perdido) por haber usado <b>drogas</b> ? | A               | B        | C          | D          | E              | F                   |
| 64. borracho o intoxicado (“high”) con drogas <b>en la propiedad de la escuela</b> ?  | A               | B        | C          | D          | E              | F                   |

Durante tu **vida**, ¿cuántas veces has usado marihuana en cualquiera de las siguientes maneras:

|  | Numero De Veces |          |            |            |                |                     |
|--|-----------------|----------|------------|------------|----------------|---------------------|
|  | 0<br>Veces      | 1<br>Vez | 2<br>Veces | 3<br>Veces | 4 a 6<br>Veces | 7 o<br>Mas<br>Veces |
| 65. <b>Fumando</b> ?   | A               | B        | C          | D          | E              | F                   |
| 66. En un <b>dispositivo de vapeo</b> (vape pens, mods, vaporizadores portátiles)? | A               | B        | C          | D          | E              | F                   |
| 67. Comiendo o bebiendo productos hechos con <b>marihuana</b> ?                    | A               | B        | C          | D          | E              | F                   |

Durante los últimos **30 días**, ¿cuántos **días** has usado ...

|   | 0<br>Días                | 1<br>Dia | 2<br>Días | 3-9<br>Días | 10-19<br>Días | 20-30<br>Días |
|---|--------------------------|----------|-----------|-------------|---------------|---------------|
|   | 68. <b>cigarrillos</b> ? | A        | B         | C           | D             | E             |
| 69. <b>tabaco sin humo</b> (chupable, masticable, rapé, snus o bolsas de nicotina)? | A                        | B        | C         | D           | E             | F             |
| 70. <b>dispositivos de vapeo</b> ?  | A                        | B        | C         | D           | E             | F             |
| 70.A vapeé tabaco o nicotina  | A                        | B        | C         | D           | E             | F             |
| 70.A vapeé marihuana o THC  | A                        | B        | C         | D           | E             | F             |
| 70.A vapeé otro producto  | A                        | B        | C         | D           | E             | F             |
| 71. <b>uno o más</b> tragos de alcohol?   | A                        | B        | C         | D           | E             | F             |

## Módulo Principal

|   | 0<br>Días | 1<br>Día | 2<br>Días | 3-9<br>Días | 10-19<br>Días | 20-30<br>Días |
|---|-----------|----------|-----------|-------------|---------------|---------------|
| 72. <b>cinco o más bebidas alcohólicas</b> seguidos, es decir dentro de un par de horas?                                | A         | B        | C         | D           | E             | F             |
| 73. <b>mariguana</b> (fumar, vape, comer o beber)?  | A         | B        | C         | D           | E             | F             |
| 74. <b>inhalantes</b> (cosas que hueles, aspiras o respiras para drogarte)?   | A         | B        | C         | D           | E             | F             |
| 75. <b>drogas recetadas para estar “high” o por razones distintas a la razón por la que fueron recetadas?</b>           | A         | B        | C         | D           | E             | F             |
| 76. <b>alguna otra droga, píldora o medicina</b> para estar “high” o por alguna otra razón que no sea una razón médica? | A         | B        | C         | D           | E             | F             |
| 77. <b>dos o más sustancias al mismo tiempo</b> (por ejemplo: alcohol con mariguana, éxtasis con hongos)?               | A         | B        | C         | D           | E             | F             |

Durante los últimos **30 días**, ¿cuántos días en la **propiedad de la escuela** ...

|  | 0<br>Días | 1<br>Día | 2<br>Días | 3-9<br>Días | 10-19<br>Días | 20-30<br>Días |
|--|-----------|----------|-----------|-------------|---------------|---------------|
| 78. <b>fumaste cigarrillos?</b>  | A         | B        | C         | D           | E             | F             |
| 79. usaste <b>tabaco sin humo</b> (chupable, masticable, rapé, snus o bolsas de nicotina)?                             | A         | B        | C         | D           | E             | F             |
| 80. <b>vapeaste?</b>   | A         | B        | C         | D           | E             | F             |
| 80.A vapeé tabaco o nicotina   | A         | B        | C         | D           | E             | F             |
| 80.A vapeé mariguana o THC   | A         | B        | C         | D           | E             | F             |
| 80.A vapeé otro producto   | A         | B        | C         | D           | E             | F             |
| 81. tomaste <b>por lo menos un trago de alcohol?</b>   | A         | B        | C         | D           | E             | F             |
| 82. usaste <b>mariguana</b> (fumar, vape, comer o beber)?  | A         | B        | C         | D           | E             | F             |
| 83. usaste <b>cualquier otra droga, píldora, o medicina</b> para estar “high” o para otra cosa no por razones médicas? | A         | B        | C         | D           | E             | F             |
| 84. respiraste <b>el humo o el vapor de alguien que estaba usando cigarrillos o cigarrillos electrónicos?</b>          | A         | B        | C         | D           | E             | F             |

## Módulo Principal

¿Cuánto riesgo corren las personas de hacerse daño a sí mismas físicamente o de alguna otra manera, cuando hacen lo siguiente?

|   | El Grado de Riesgo o Daño |          |      |         |
|---|---------------------------|----------|------|---------|
|   | Grande                    | Moderado | Leve | Ninguno |
| 85. Fuman cigarrillos de vez en cuando                                    | A                         | B        | C    | D       |
| 86. Fuman 1 o más paquetes de cigarrillos cada día                        | A                         | B        | C    | D       |
| 87. Vapear tabaco o nicotina ocasionalmente                               | A                         | B        | C    | D       |
| 88. Vapear tabaco o nicotina varias veces al día (100 inhalaciones o más) | A                         | B        | C    | D       |
| 89. Toman alcohol (cerveza, vino, licor) de vez en cuando                 | A                         | B        | C    | D       |
| 90. Toman cinco o más bebidas alcohólicas una o dos veces por semana      | A                         | B        | C    | D       |
| 91. Usar marihuana de vez en cuando (fumar, comer o beber)                | A                         | B        | C    | D       |
| 92. Usar marihuana diariamente  | A                         | B        | C    | D       |

¿Qué tan difícil es para los estudiantes de tu grado obtener las siguientes si ellos realmente las quieren?

|   | Muy Difícil | Bastante Difícil | Bastante Fácil | Muy Fácil | No Sé |
|---|-------------|------------------|----------------|-----------|-------|
| 93. Cigarrillos   | A           | B                | C              | D         | E     |
| 94. Dispositivos de vapeo   | A           | B                | C              | D         | E     |
| 95. Alcohol   | A           | B                | C              | D         | E     |
| 96. Marihuana   | A           | B                | C              | D         | E     |
| 97. Medicamentos con receta para "drogarse" o por razones distintas a la razón por la que se recetó | A           | B                | C              | D         | E     |

¿Cuántas veces has intentado dejar de fumar o dejar de usar ...

|                                       | No Se Aplica a Mi; No Uso | 0 Veces | 1 Vez | 2-3 Veces | 4 Veces o Más |
|---------------------------------------|---------------------------|---------|-------|-----------|---------------|
| 98. fumar o vapear tabaco o nicotina? | A                         | B       | C     | D         | E             |
| 99. alcohol?                          | A                         | B       | C     | D         | E             |
| 100. marihuana?                       | A                         | B       | C     | D         | E             |

## Módulo Principal

101. ¿Tu escuela prohíbe el uso de tabaco y vapeo en la propiedad escolar y en eventos patrocinados por la escuela?

- A) No
- B) Sí
- C) No sé

**Las siguientes preguntas son sobre la violencia, la seguridad, el acoso y la intimidación en la propiedad de la escuela.**

102. ¿Qué tan seguro te sientes cuando estás en la escuela?

- A) Muy seguro
- B) Seguro
- C) Ni seguro ni inseguro
- D) Inseguro
- E) Muy inseguro

En los últimos **12 meses**, ¿cuántas veces, en la propiedad de la escuela has...

|  | Ocurrió en áreas que son propiedad de la escuela |       |             |               |
|--|--|-------|-------------|---------------|
|  | 0 Veces  | 1 Vez | 2 o 3 Veces | 4 o Más Veces |
| 103. te han empujado, hecho a un lado con un empujón, o fuiste cacheteado, golpeado o pateado por alguien que no bromeaba? | A  | B     | C           | D             |
| 104. has tenido miedo de que alguien te golpee?  | A  | B     | C           | D             |
| 105. has estado en una pelea física?   | A  | B     | C           | D             |
| 106. has sido víctima de rumores o mentiras dañinas sobre ti?  | A  | B     | C           | D             |
| 107. has sido víctima de bromas, comentarios o gestos de tipo sexual?  | A  | B     | C           | D             |
| 108. has sido víctima de burlas debido a tu aspecto o por tu manera de hablar?   | A  | B     | C           | D             |
| 109. has sido víctima del robo o daño intencional de tu propiedad, como tu automóvil, ropa o libros?                       | A  | B     | C           | D             |
| 110. te han ofrecido, vendido o dado alguna droga ilegal?  | A  | B     | C           | D             |
| 111. has dañado intencionalmente la propiedad de la escuela?   | A  | B     | C           | D             |

## Módulo Principal

|  | Ocurrió en áreas que son propiedad de la escuela |       |             |               |
|--|--|-------|-------------|---------------|
|  | 0 Veces  | 1 Vez | 2 o 3 Veces | 4 o Más Veces |
| 112. has llevado una pistola?  | A  | B     | C           | D             |
| 113. has llevado cualquier otra arma (como una navaja o cuchillo o macana o palo)?                             | A  | B     | C           | D             |
| 114. te han amenazado o lastimado con un arma (una pistola, una navaja o cuchillo, o una macana o palo, etc.)? | A  | B     | C           | D             |
| 115. visto a alguien con una pistola, navaja o cuchillo o otra arma?   | A  | B     | C           | D             |
| 116. te han amenazado con hacerte daño o lastimarte?   | A  | B     | C           | D             |
| 117. se han burlado de ti, te han insultado o te llamaron nombres?   | A  | B     | C           | D             |

Durante los últimos **12 meses**, ¿cuántas veces, **en la propiedad de la escuela**, fuiste acosado o intimidado por alguna de las siguientes razones? (Tú fuiste **intimidado** si te empujaron, te pegaron, te amenazaron, te dijeron nombres ofensivos, se burlaron de ti o te hicieron otras cosas desagradables ya sea físicas o verbales, repetidas veces o en forma grave. **No es intimidación** cuando dos estudiantes que tienen aproximadamente la misma fuerza discuten o pelean.)

|  | Ocurrió en áreas que son propiedad de la escuela |       |             |               |
|--|--|-------|-------------|---------------|
|  | 0 Veces  | 1 Vez | 2 o 3 Veces | 4 o Más Veces |
| 118. Por tu raza, origen étnico o nacionalidad                         | A  | B     | C           | D             |
| 119. Por tu religión   | A  | B     | C           | D             |
| 120. Por tu género   | A  | B     | C           | D             |
| 121. Porque eres gay, lesbiana, o bisexual o alguien pensó que lo eras | A  | B     | C           | D             |
| 122. Por una discapacidad física o mental                              | A  | B     | C           | D             |
| 123. Por ser un inmigrante o alguien pensó que lo eras                 | A  | B     | C           | D             |
| 124. Por cualquier otra razón  | A  | B     | C           | D             |

125. Durante los últimos **12 meses**, ¿cuántas veces los otros estudiantes hablaron mal de ti o dijeron mentiras acerca de ti o fotografías hirientes a través del Internet, en redes sociales, o en un teléfono celular?

A) 0 veces (nunca)

## Módulo Principal

- B) 1 vez
- C) 2–3 veces
- D) 4 o más veces

126. ¿Te consideras miembro de una pandilla?

- A) No
- B) Sí

127. Durante los últimos **12 meses**, ¿alguna vez te sentiste tan triste y desesperado casi todos los días durante **dos semanas o más**, que dejaste de hacer tus actividades de costumbre?

- A) No
- B) Sí

128. Durante los últimos **12 meses**, ¿alguna vez pensaste seriamente en suicidarte?

- A) No
- B) Sí

Durante los últimos **30 días** pasados, ¿qué tan ciertas crees que son estas declaraciones sobre ti?

|  | No Es<br>Cierto en<br>Absoluto | Un poco<br>cierto | Bastante<br>cierto | Muy<br>cierto |
|--|--------------------------------|-------------------|--------------------|---------------|
| 129. Me costó mucho trabajo relajarme.                                       | A                              | B                 | C                  | D             |
| 130. Me sentí triste y deprimido.  | A                              | B                 | C                  | D             |
| 131. Me irritaba fácilmente.   | A                              | B                 | C                  | D             |
| 132. Fue difícil para mí enfrentar la situación y me sentí cerca del pánico. | A                              | B                 | C                  | D             |
| 133. Me resultó difícil sentir entusiasmo por algo.                          | A                              | B                 | C                  | D             |

Por favor díganos qué tan cierta es cada frase sobre ti.

|  | No Es<br>Cierto en<br>Absoluto | Un poco<br>cierto | Bastante<br>cierto | Muy<br>cierto |
|--|--------------------------------|-------------------|--------------------|---------------|
| 134. Cada día pienso que me divertiré mucho.                       | A                              | B                 | C                  | D             |
| 135. Usualmente pienso que tendré un buen día.                     | A                              | B                 | C                  | D             |
| 136. En general, pienso que me pasarán más cosas buenas que malas. | A                              | B                 | C                  | D             |

## Módulo Principal

## Por favor indica abajo tu nivel de satisfacción

Describiría mi satisfacción con...

|  | Muy<br>insatisfecho | Insatisfecho | Un poco<br>insatisfecho | Un poco<br>satisfecho | Satisfecho | Muy<br>satisfecho |
|--|---------------------|--------------|-------------------------|-----------------------|------------|-------------------|
| 137. mi <b>vida familiar</b> como...                               | A                   | B            | C                       | D                     | E          | F                 |
| 138. mis <b>amistades</b> como...                                  | A                   | B            | C                       | D                     | E          | F                 |
| 139. mi <b>experiencia escolar</b> como...                         | A                   | B            | C                       | D                     | E          | F                 |
| 140. <b>yo mismo</b> como...                                       | A                   | B            | C                       | D                     | E          | F                 |
| 141. <b>donde vivo</b> como...                                     | A                   | B            | C                       | D                     | E          | F                 |
| 142. ¿Cuántas preguntas respondiste honestamente en esta encuesta? |                     |              |                         |                       |            |                   |
| A) Todas   |                     |              |                         |                       |            |                   |
| B) La mayoría  |                     |              |                         |                       |            |                   |
| C) Solamente algunas   |                     |              |                         |                       |            |                   |
| D) Casi ninguna  |                     |              |                         |                       |            |                   |

## Módulo de Alcohol y Otras Drogas

## FORMULARIO A

**Estas preguntas preguntan sobre el uso de alcohol, tabaco, marihuana y otras drogas, incluidas píldoras o medicamentos, para drogarse (“high”) o por razones que no sean médicas, según lo ordenado o recetado por un médico.**

*¿Como cuántos años tenías la primera vez que hiciste algunas de estas cosas?*

|   | Años de Edad |            |    |    |    |    |    |    |    |          |  |
|---|--------------|------------|----|----|----|----|----|----|----|----------|--|
|   | Nunca        | 10 o Menos | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 o Más |  |
| 1. Tomaste una bebida alcohólica (y no solamente uno o dos traguitos)             | A            | B          | C  | D  | E  | F  | G  | H  | I  | J        |  |
| 2. Fumaste todo o parte de un cigarrillo  | A            | B          | C  | D  | E  | F  | G  | H  | I  | J        |  |
| 3. Un dispositivo de vapeo como un cigarrillo electrónico (JUUL), vape pen, o mod | A            | B          | C  | D  | E  | F  | G  | H  | I  | J        |  |
| 4. Marihuana (fumar, vape, comer o beber)   | A            | B          | C  | D  | E  | F  | G  | H  | I  | J        |  |
| 5. Cualquier otra droga o píldora ilegal para ponerte “high”                      | A            | B          | C  | D  | E  | F  | G  | H  | I  | J        |  |

*Durante tu vida, ¿cuántas veces has usado o probado las siguientes?*

|  | Numero De Veces |       |         |         |             |               |
|--|-----------------|-------|---------|---------|-------------|---------------|
|  | 0 Veces         | 1 Vez | 2 Veces | 3 Veces | 4 a 6 Veces | 7 o Mas Veces |
| 6. Heroína   | A               | B     | C       | D       | E           | F             |
| 7. Tranquilizantes o sedantes (Xanax, Klonopin, Ativan, Valium)            | A               | B     | C       | D       | E           | F             |
| 8. Píldoras para adelgazar (Didrex, Dexedrine, Xenadrine, Skittles, M&M’s) | A               | B     | C       | D       | E           | F             |
| 9. Ritalin o Adderall o algún otro estimulante con receta médica           | A               | B     | C       | D       | E           | F             |

## Módulo de Alcohol y Otras Drogas

## FORMULARIO A

10. Si bebes alcohol, ¿qué tanto bebes generalmente?
- A) No bebo alcohol
  - B) Sólo lo suficiente para sentirlo un poco
  - C) Lo suficiente para sentirlo en forma moderada
  - D) Hasta que lo siento con fuerza o estoy realmente borracho
11. Si usas marihuana u otras drogas, ¿en general qué tan “high” (“stoned,” “faded,” “wasted,” “trashed,” “ido, perdido, a la miseria) te gusta sentirte?
- A) No uso drogas
  - B) Sólo lo suficiente para sentirme un poco drogado
  - C) Lo suficiente para sentirme moderadamente drogado
  - D) Hasta que lo siento con fuerza o estoy realmente drogado
12. ¿Ha usado bebidas alcohólicas, marihuana u otras drogas en los últimos 12 meses por alguna de las siguientes razones? (Marca todas las respuestas que se apliquen.)
- |  |  |
|--|--|
| A) No aplica, no he usado alcohol, marihuana u otras drogas en los últimos 12 meses. | G) Para relajarme                        |
| B) Para experimentar (intentar usar)   | H) Para alejarme de los problemas        |
| C) Para estar “high”   | I) Debido al enojo o la frustración      |
| D) Para pasar un buen rato con los amigos  | J) Para pasar el día                     |
| E) Para ser parte de un grupo que te gusta   | K) Porque te hizo sentir mejor           |
| F) Por aburrimiento  | L) Buscar profundizaciones y comprensión |
|  | M) Ninguno de los anteriores             |
13. ¿El uso de alcohol, marihuana u otras drogas te ha causado alguna vez alguno de los siguientes problemas? (Marca todas las respuestas que se apliquen.)
- |   |   |
|---|---|
| A) No se aplica a mí; yo nunca he usado alcohol ni drogas                     | G) Tener una pelea con otros  |
| B) Tener problemas con las emociones, los nervios o problemas de salud mental | H) Dañar una amistad  |
| C) Meterte en problemas o tener problemas con la policía                      | I) Lastimarte o herirte físicamente a ti mismo                          |
| D) Tener problemas de dinero  | J) Tener sexo no deseado o sin protección                               |
| E) Faltar a la escuela  | K) Olvidar lo que pasó, o desmayarte                                    |
| F) Tener problemas con el trabajo escolar                                     | L) Suspendido de la escuela   |
|   | M) He usado alcohol o drogas pero nunca tuve ninguno de estos problemas |

## Módulo de Alcohol y Otras Drogas

## FORMULARIO A

14. Si usas alcohol, marihuana o alguna otra droga ¿has tenido alguna de las siguientes experiencias?  
(Marca todas las respuestas que se apliquen.)
- A) No se aplica a mí; yo nunca he usado alcohol ni drogas
  - B) Te diste cuenta que para tener el mismo efecto que sentías antes, tuviste que incrementar la cantidad que usabas
  - C) Frecuentemente pasaste mucho tiempo consiguiendo, usando o sintiendo los efectos (“la cruda”) de usar alcohol o alguna otra droga
  - D) Usaste alcohol o drogas mucho más de lo que tenías pensado
  - E) Usaste alcohol o drogas cuando estabas solo (sin ninguna otra persona)
  - F) El uso del alcohol o drogas a menudo te impidió hacer actividades normales, como ir a la escuela, trabajar o participar de actividades recreativas o pasatiempos (deportes, música, arte, etc.)
  - G) No te sentías bien a menos que tuvieras algo de beber o usar una droga
  - H) Pensaste en reducir (o disminuir) la cantidad, o pensaste en dejar de beber o usar drogas
  - I) Te dijiste a tí mismo que no ibas a beber o a usar drogas, pero terminaste haciéndolo de todos modos
  - J) Hablaste con alguien sobre tu intención de reducir el uso o dejar de usar
  - K) Acudiste a un consejero, a un programa o a un grupo para ayudarte a reducir el uso o dejar de usar
  - L) Yo uso alcohol o drogas pero no he pasado por ninguna de estas cosas
15. ¿Sentiste alguna vez que necesitabas ayuda (como consejería o tratamiento) por tu uso de alcohol o de otras drogas?
- A) No, nunca usé alcohol ni otras drogas
  - B) No, pero uso alcohol u otra droga
  - C) Sí, he sentido que necesitaba ayuda
16. En tu opinión, ¿qué tan probable es que un estudiante pueda encontrar ayuda en tu escuela de un consejero, maestro u otro adulto para dejar o reducir el uso de alcohol u otras drogas?
- A) Muy probable
  - B) Probable
  - C) No es probable
  - D) No sé
17. En tu opinión, ¿qué tan probable es que un estudiante sea suspendido, expulsado o transferido si lo descubren en la propiedad de la escuela usando o poseyendo alcohol u otras drogas?
- A) Muy probable
  - B) Probable
  - C) No es probable
  - D) No sé

## Módulo de Alcohol y Otras Drogas

## FORMULARIO A

18. La mayoría de los estudiantes en tu escuela que toman alcohol, ¿cómo lo consiguen generalmente?  
(Marca todas las respuestas que se apliquen.)

- |  |   |
|--|---|
| A) En la escuela                                   | F) De amigos o de otro adolescente          |
| B) En fiestas                                      | G) Hacen que un adulto lo compre para ellos |
| C) En conciertos u otros eventos sociales          | H) Lo compran ellos mismos en alguna tienda |
| D) En su propia casa                               | I) Bares, clubes o casinos de apuestas      |
| E) De adultos que están en las casas de los amigos | J) De otra manera                           |
|  | K) No sé                                    |

19. ¿Cómo la mayoría de los estudiantes en tu escuela que usan marihuana usualmente la consiguen?  
(Marca todas las respuestas que se apliquen.)

- |   |   |
|---|---|
| A) En la escuela                          | F) De amigos u otro adolescente           |
| B) En fiestas                             | G) Comprar en un dispensario de marihuana |
| C) En conciertos u otros eventos sociales | H) En los bares o clubes                  |
| D) En su propia casa                      | I) Otros                                  |
| E) De un adulto conocido                  | J) No sé                                  |

¿ Como te sientes sobre alguien de tu edad que está haciendo lo siguiente?

|   | No lo apruebo ni lo desapruebo | Lo desapruebo un poco | Lo desapruebo mucho |
|---|--------------------------------|-----------------------|---------------------|
| 20. Tomar una o dos bebidas alcohólicas casi todos los días   | A                              | B                     | C                   |
| 21. Probar la marihuana una o dos veces   | A                              | B                     | C                   |
| 22. Usar marihuana <u>una vez al mes o más regularmente</u>   | A                              | B                     | C                   |
| 23. En los últimos 12 meses, ¿has hablado con por lo menos uno de tus padres o tutores sobre los peligros del alcohol o el uso de drogas?<br>A) No<br>B) Sí |                                |                       |                     |
| 24. En los últimos 12 meses, ¿has escuchado, leído o visto algún mensaje sobre a que no se use alcohol u otras drogas?<br>A) No<br>B) Sí                    |                                |                       |                     |

## Módulo de Alcohol y Otras Drogas

## FORMULARIO A

*¿Qué tan mal se sentirían tus padres o tutores que tú hicieras lo siguiente?*

|   | Muy Mal | Mal | Un Poco Mal | Para Nada Mal |
|---|---------|-----|-------------|---------------|
| 25. Tomar una o dos bebidas de alcohol casi todos los días                                      | A       | B   | C           | D             |
| 26. Fumar tabaco  | A       | B   | C           | D             |
| 27. Un dispositivo de vapeo como un cigarrillo electrónico (JUUL), vape pens, o mods            | A       | B   | C           | D             |
| 28. Usar marihuana (fumar, vape, comer o beber)   |         |     |             |               |
| 29. Usar medicamentos recetados para estar “high” o por otras razones que no sean las recetadas | A       | B   | C           | D             |

*¿Qué tan mal se sentirían tus amigos más cercanos que tú hicieras lo siguiente?*

|   | Muy mal | Mal | Un Poco Mal | Para Nada Mal |
|---|---------|-----|-------------|---------------|
| 30. Tomar una o dos bebidas de alcohol casi todos los días  | A       | B   | C           | D             |
| 31. Fumar tabaco  | A       | B   | C           | D             |
| 32. Un dispositivo de vapeo como un cigarrillo electrónico (JUUL), vape pens, o mods  | A       | B   | C           | D             |
| 33. Usar marihuana (fumar, vape, comer o beber)   |         |     |             |               |
| 34. Usar medicamentos recetados para estar “high” o por otras razones que no sean las recetadas   | A       | B   | C           | D             |
| 35. ¿Durante tu vida, ¿cuántas veces has conducido un automóvil cuando habías usado alcohol o drogas, o has estado en un automóvil conducido por un amigo que había estado consumiendo? |         |     |             |               |
| A) Nunca  |         |     |             |               |
| B) 1 vez  |         |     |             |               |
| C) 2 veces  |         |     |             |               |
| D) 3 a 6 veces  |         |     |             |               |
| E) 7 o más veces  |         |     |             |               |

## Módulo de salud conductual

## Formulario B

**El primer grupo de preguntas se refiere a tu familia, amigos y vecindario.**

*¿Qué tan ciertas crees que son estas declaraciones sobre tu familia?*

| <i>En mi casa uno de mis padres o algún otro adulto...</i> |                                      | No Es<br>Cierto en<br>Absoluto | Un Poco<br>Cierto | Bastante<br>Cierto | Muy<br>Cierto |
|--|--------------------------------------|--------------------------------|-------------------|--------------------|---------------|
| 1.   | habla conmigo sobre mis problemas.   | A                              | B                 | C                  | D             |
| 2.   | me ayuda cuando estoy molesto.       | A                              | B                 | C                  | D             |
| 3.   | me hace sentirme bien conmigo mismo. | A                              | B                 | C                  | D             |

*¿Qué tan ciertas crees que son estas declaraciones sobre tus amigos?*

| <i>Tengo un amigo(a) de mi edad que...</i> |                                      | No Es<br>Cierto en<br>Absoluto | Un Poco<br>Cierto | Bastante<br>Cierto | Muy<br>Cierto |
|--|--------------------------------------|--------------------------------|-------------------|--------------------|---------------|
| 4.   | habla conmigo sobre mis problemas.   | A                              | B                 | C                  | D             |
| 5.   | me ayuda cuando estoy molesto.       | A                              | B                 | C                  | D             |
| 6.   | me hace sentirme bien conmigo mismo. | A                              | B                 | C                  | D             |

*¿Qué tan ciertas crees que son estas afirmaciones sobre un maestro u otro adulto de la escuela?*

| <i>En mi escuela uno de mis maestros o algún otro adulto...</i> |  | No Es<br>Cierto en<br>Absoluto | Un Poco<br>Cierto | Bastante<br>Cierto | Muy<br>Cierto |
|---|--|--------------------------------|-------------------|--------------------|---------------|
| 7.  | entendería mis problemas si se los contara.  | A                              | B                 | C                  | D             |
| 8.  | me ayudaría si llegara a la escuela molesto. | A                              | B                 | C                  | D             |
| 9.  | me hace sentirme bien conmigo mismo.         | A                              | B                 | C                  | D             |

*¿Qué tan ciertas crees que son estas afirmaciones sobre cómo te sientes en la escuela?*

| <i>En mi escuela...</i> |   | No Es<br>Cierto en<br>Absoluto | Un Poco<br>Cierto | Bastante<br>Cierto | Muy<br>Cierto |
|-------------------------|---|--------------------------------|-------------------|--------------------|---------------|
| 10.                     | Me siento socialmente aceptado.           | A                              | B                 | C                  | D             |
| 11.                     | Pienso que soy importante para los demás. | A                              | B                 | C                  | D             |

## Módulo de salud conductual

## Formulario B

**Las siguientes preguntas se refieren a qué tan seguro te sientes en tu vecindario y en tu casa o donde vives.**

|  | Muy Seguro | Seguro | Ni Seguro ni en Riesgo | Con Riesgo | Con Mucho Riesgo |
|--|------------|--------|------------------------|------------|------------------|
| 12. ¿Qué tan seguro te sientes en tu casa o en el lugar donde vives? | A          | B      | C                      | D          | E                |
| 13. ¿Qué tan seguro te sientes en el barrio donde vives?             | A          | B      | C                      | D          | E                |

**Las siguientes preguntas se refieren a cómo te sentiste o qué hiciste en los últimos 30 días.**

|   | Nunca | 1–3 veces al mes | 1–2 veces a la semana | 2–3 veces a la semana | Casi todos los días |
|---|-------|------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
| 14. Me molesté fácilmente o empecé a discutir o a pelear físicamente.                                     | A     | B                | C                     | D                     | E                   |
| 15. Me costó trabajo concentrarme o prestar atención.   | A     | B                | C                     | D                     | E                   |
| 16. Me costó trabajo sentir felicidad o amor.   | A     | B                | C                     | D                     | E                   |
| 17. Me sentí solo incluso cuando estaba con otras personas.   | A     | B                | C                     | D                     | E                   |
| 18. Me costó trabajo conciliar el sueño, me desperté con frecuencia o me costó trabajo volver a dormirme. | A     | B                | C                     | D                     | E                   |

**Las siguientes preguntas son acerca de tus sentimientos.**

|   | Nunca | Rara vez | A veces | A menudo |
|---|-------|----------|---------|----------|
| 19. ¿Con qué frecuencia te sientes solo?  | A     | B        | C       | D        |
| 20. ¿Con qué frecuencia sientes que ya no tienes una relación estrecha con nadie? | A     | B        | C       | D        |

## Módulo de salud conductual

## Formulario B

21. Cuando todos los que te rodean se enojan, ¿qué tan relajado puedes permanecer?
- A) Nada relajado
  - B) Un poco relajado
  - C) Algo relajado
  - D) Bastante relajado
  - E) Extremadamente relajado
22. ¿Con qué frecuencia puedes controlar tus emociones cuando necesitas hacerlo?
- A) Casi nunca
  - B) Una que otra vez
  - C) A veces
  - D) Frecuentemente
  - E) Casi siempre
23. Cuando las cosas salen mal, ¿qué tan tranquilo puedes permanecer?
- A) Nada tranquilo
  - B) Ligeramente tranquilo
  - C) Algo tranquilo
  - D) Bastante tranquilo
  - E) Extremadamente tranquilo

**Las siguientes preguntas se refieren a lo que piensas acerca de tu peso y la forma de tu cuerpo, la dieta y las autolesiones intencionales.**

24. Durante los últimos 30 días, ¿qué tan satisfecho has estado con tu peso e la forma de tu cuerpo?
- A) Muy Insatisfecho
  - B) Insatisfecho
  - C) Ni Insatisfecho ni Satisfecho
  - D) Satisfecho
  - E) Muy Satisfecho
25. ¿Cuál de las siguientes cosas estás tratando de hacer con tu peso?
- A) Bajar de peso
  - B) Subir de peso
  - C) Conservar el mismo peso
  - D) No estoy tratando de hacer nada con respecto a mi peso

IF 25 = A OR 25 = C, GO TO 25A; ELSE GO TO 26

## Módulo de salud conductual

## Formulario B

¿Cuál de las siguientes cosas hiciste durante los últimos 30 días para bajar peso o evitar aumentar de peso?

|   | No | Sí |
|---|----|----|
| 25a. Ejercicio  | A  | B  |
| 25b. Comer menos alimentos, menos calorías o alimentos bajos en grasa   | A  | B  |
| 25c. Pasar 12 horas o más sin comer (también conocido como ayuno)   | A  | B  |
| 25d. Tomar píldoras de dieta, polvos o líquidos sin el consejo de un médico (no incluyas productos de reemplazo de comidas como Ensure, Muscle Milk o SlimFast) | A  | B  |
| 25e. Vomitar o tomar laxantes   | A  | B  |
| 26. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces hiciste algo para lastimarte a propósito, como cortarte, rascarte o quemarte?                                  |    |    |
| A) 0 veces  |    |    |
| B) 1 vez  |    |    |
| C) 2 o 3 veces  |    |    |
| D) 4 o 5 veces  |    |    |
| E) 6 veces o más  |    |    |

**Abajo hay una lista de síntomas que los estudiantes a veces tienen.**

En las **últimas 2 semanas**, ¿cuánto te molestó los siguientes problemas físicos?

|   | Nada | Un Poco | Algo | Mucho | Muchísimo |
|---|------|---------|------|-------|-----------|
| 27. Dolores de estómago   | A    | B       | C    | D     | E         |
| 28. Dolores de cabeza   | A    | B       | C    | D     | E         |
| 29. Dolores en la espalda baja  | A    | B       | C    | D     | E         |
| 30. Sentir que te vas a desmayar o mareos   | A    | B       | C    | D     | E         |
| 31. Latidos del corazón demasiado acelerados (incluso cuando no estás haciendo ejercicio) | A    | B       | C    | D     | E         |

## Módulo de salud conductual

## Formulario B

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con las siguientes afirmaciones?

|   | Muy en<br>Desacuerdo | En<br>Desacuerdo | De<br>Acuerdo | Muy de<br>Acuerdo |
|---|----------------------|------------------|---------------|-------------------|
| 32. Sé a dónde ir o a quién recurrir en la escuela para pedir ayuda cuando estoy muy triste, estresado, solo o deprimido. | A                    | B                | C             | D                 |
| 33. En mi escuela se habla abiertamente sobre la salud mental.  | A                    | B                | C             | D                 |
| 34. Mi escuela alienta a los estudiantes a cuidar su salud mental.  | A                    | B                | C             | D                 |

**Las siguientes preguntas se refieren a cuando tú o alguien que conoces estaba pasando un momento difícil y sentía mucha tristeza, estrés, soledad o depresión.**

*Si alguien de mi edad se sintiera muy triste, estresado, solo o deprimido...*

|  | Muy en<br>Desacuerdo | En<br>Desacuerdo | De<br>Acuerdo | Muy de<br>Acuerdo |
|--|----------------------|------------------|---------------|-------------------|
| 35. hablar con un adulto podría ayudarle a sentirse mejor.   | A                    | B                | C             | D                 |
| 36. los niños de mi escuela serían amables con él o ella.  | A                    | B                | C             | D                 |
| 37. Si te sintieras muy triste, estresado, solo o deprimido, ¿tú... (Marca todo lo que corresponda.) |                      |                  |               |                   |
| A) hablarías con un maestro u otro adulto de tu escuela?   |                      |                  |               |                   |
| B) hablarías con tus padres o alguna otra persona de tu familia?                                     |                      |                  |               |                   |
| C) pedirías ayuda a un consejero o terapeuta?  |                      |                  |               |                   |
| D) hablarías con tus amigos?   |                      |                  |               |                   |
| E) tendrías miedo de pedir ayuda?  |                      |                  |               |                   |
| F) no sabrías que hacer?   |                      |                  |               |                   |

## Módulo de salud conductual

## Formulario B

**Las siguientes preguntas se refieren a hablar con un consejero o terapeuta cuando te sientes muy triste, estresado, solo o deprimido.**

38. En el último año, ¿quisiste hablar con un consejero o terapeuta acerca de sentirte muy triste, estresado, solo o deprimido?
- A) No
  - B) Sí
  - C) No sé
39. En el último año, ¿pediste ayuda a un consejero o terapeuta cuando la necesitaste?
- A) No aplica, no necesité ayuda
  - B) No, no pedía ayuda cuando la necesité
  - C) Sí, pedía ayuda cuando la necesité

**IF 39 = C, GO TO 40; ELSE GO TO 41**

40. En el último año, ¿dónde recibiste ayuda de un consejero o terapeuta? (*Marca todas las respuestas que correspondan.*)
- A) En ningún lugar
  - B) En la escuela (en persona, por teléfono o en línea)
  - C) A través de un consejero o terapeuta, pero no de mi escuela (en persona, por teléfono o en línea)
  - D) En algún otro lugar
  - E) No sé
41. El año pasado, ¿un adulto en la escuela lo refirió o lo conectó con un consejero o terapeuta fuera de la escuela para obtener ayuda?
- A) No
  - B) Sí
  - C) No sé
42. Si estuvieras muy triste, estresado, solo o deprimido, ¿alguna de estas cosas te impediría hablar con un consejero o terapeuta? (*Marca todas las respuestas que correspondan.*)
- A) No sabría a donde acudir para pedir ayuda
  - B) No hay nadie con quien pueda hablar
  - C) No entenderían
  - D) La gente pensaría que algo anda mal conmigo
  - E) Mis padres podrían enterarse
  - F) Otros estudiantes podrían enterarse
  - G) No tendría cómo pagar
  - H) No me gustaría hablar con un consejero o terapeuta
  - I) Otras razones
  - J) No se aplica, ninguna de estas cosas me impediría hablar con un consejero o terapeuta

## Módulo Sobre el Clima en la Escuela

### Solo En-Persona

#### SUPLEMENTO 1

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás tú con las siguientes frases sobre tu escuela?

|   | Muy en<br>Desacuerdo | En<br>Desacuerdo | Ni de<br>Acuerdo<br>ni en<br>Desacuerdo | De<br>Acuerdo | Muy de<br>Acuerdo |
|---|----------------------|------------------|---|---------------|-------------------|
| 1. Los estudiantes en esta escuela están motivados a aprender.  | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 2. Los adultos en esta escuela me alientan a trabajar duro para que tenga éxito en el colegio o en el trabajo que yo elija. | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 3. Mis maestros trabajan duro ayudándome con mis tareas escolares cuando lo necesito.                                       | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 4. Los maestros nos enseñan cómo las lecciones en el salón de clases ayudan a los estudiantes en la vida real.              | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 5. Los maestros les dan a los estudiantes la oportunidad de participar en debates o actividades en el salón de clases.      | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 6. Esta escuela es un lugar acogedor que invita a los estudiantes a aprender.   | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 7. Los maestros hacen un esfuerzo extra para ayudar a los estudiantes.  | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 8. Los maestros ayudan a los estudiantes a ponerse al corriente cuando regresan de una ausencia.                            | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 9. Mis maestros me dan opiniones útiles sobre mi trabajo.   | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 10. Los adultos en esta escuela tratan a todos los estudiantes con respeto.   | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 11. Los estudiantes tratan a los maestros con respeto.  | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 12. Las reglas de la escuela son justas.  | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |

## Módulo Sobre el Clima en la Escuela

### Solo En-Persona

#### SUPLEMENTO 1

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás tú con las siguientes frases sobre tu escuela?

|   | Muy en<br>Desacuerdo | En<br>Desacuerdo | Ni de<br>Acuerdo<br>ni en<br>Desacuerdo | De<br>Acuerdo | Muy de<br>Acuerdo |
|---|----------------------|------------------|---|---------------|-------------------|
| 13. Todos los estudiantes son tratados de manera justa cuando violan las reglas de la escuela.        | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 14. Esta escuela informa claramente a los estudiantes qué pasaría si violan las reglas de la escuela. | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 15. Las reglas en esta escuela son demasiado estrictas.   | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 16. Es fácil que los estudiantes sean echados de la clase o sean suspendidos.                         | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 17. Los estudiantes se meten en problemas por violar reglas insignificantes.                          | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 18. Las reglas de esta escuela se explican claramente a los estudiantes.                              | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 19. En esta escuela se explica claramente cómo los estudiantes deben comportarse.                     | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 20. A los estudiantes les gusta hacer cosas con los demás durante las actividades escolares.          | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 21. Los estudiantes se preocupan el uno por el otro.  | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 22. Los estudiantes se tratan con respeto los unos a los otros.                                       | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 23. Los estudiantes se llevan bien entre ellos.   | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 24. Esta escuela alienta a los estudiantes a que se sientan responsables de cómo actúan.              | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |

## Módulo Sobre el Clima en la Escuela

### Solo En-Persona

#### SUPLEMENTO 1

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás tú con las siguientes frases sobre tu escuela?

|  | Muy en<br>Desacuerdo | En<br>Desacuerdo | Ni de<br>Acuerdo<br>ni en<br>Desacuerdo | De<br>Acuerdo | Muy de<br>Acuerdo |
|--|----------------------|------------------|---|---------------|-------------------|
| 25. Esta escuela alienta a los estudiantes a que entiendan cómo otras personas se sienten y cómo piensan.                  | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 26. A los estudiantes se les enseña que pueden controlar su propio comportamiento.   | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 27. Esta escuela ayuda a los estudiantes a resolver conflictos con los demás.  | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 28. Esta escuela alienta a los estudiantes a que se preocupen por cómo los demás se sienten.                               | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 29. Aquí los maestros les explican claramente a los estudiantes que no se tolera el acoso ni la intimidación (“bullying”). | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 30. Si otro estudiante me estuviera acosando, yo le avisaría a uno de los maestros o al personal en la escuela.            | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 31. Los estudiantes les avisan a los maestros cuando otros estudiantes están siendo acosados.                              | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 32. Si le digo a un maestro que alguien me está acosando, el maestro hará algo para ayudar.                                | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 33. Aquí los estudiantes tratan de parar el acoso cuando ven que está ocurriendo.  | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 34. Un adulto me ha faltado el respeto en esta escuela por mi raza, etnia o cultura.                                       | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 35. Hay mucha tensión en esta escuela entre personas de diferentes culturas, razas o etnias.                               | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |

## Módulo Sobre el Clima en la Escuela

### Solo En-Persona

#### SUPLEMENTO 1

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás tú con las siguientes frases sobre tu escuela?

|   | Muy en<br>Desacuerdo | En<br>Desacuerdo | Ni de<br>Acuerdo<br>ni en<br>Desacuerdo | De<br>Acuerdo | Muy de<br>Acuerdo |
|---|----------------------|------------------|---|---------------|-------------------|
| 36. Los estudiantes en esta escuela respetan las diferencias de los demás (por ejemplo, el sexo, la raza, la cultura, la orientación sexual).           | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 37. Los adultos en esta escuela respetan las diferencias de los estudiantes (por ejemplo, el sexo, la raza, la cultura, la orientación sexual).         | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 38. Los maestros demuestran que piensan que es importante que los estudiantes de razas y culturas distintas en esta escuela se lleven bien entre ellos. | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 39. El patio y los edificios de la escuela están limpios y en buenas condiciones.   | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 40. Mi salón de clases está tan lleno que es difícil concentrarse y aprender.   | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 41. Yo como mi almuerzo en el momento adecuado del día.   | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 42. Tengo tiempo de sobra para comer mi almuerzo.   | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 43. Las instalaciones de la escuela se mantienen limpias.   | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 44. Los estudiantes ponen atención en clase.  | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 45. Los estudiantes se esfuerzan lo más que pueden en la escuela.   | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 46. Por lo general, los estudiantes siguen las reglas en la escuela.  | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |

## Módulo Sobre el Clima en la Escuela

### Solo En-Persona

#### SUPLEMENTO 1

*¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás tú con las siguientes frases sobre tu escuela?*

|   | Muy en<br>Desacuerdo | En<br>Desacuerdo | Ni de<br>Acuerdo<br>ni en<br>Desacuerdo | De<br>Acuerdo | Muy de<br>Acuerdo |
|---|----------------------|------------------|---|---------------|-------------------|
| 47. Los estudiantes entregan su tarea a tiempo.   | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 48. Esta escuela promueve el éxito académico de todos los estudiantes.  | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 49. Cuando hay un conflicto entre las personas, esta escuela trata de asegurarse de que todas las partes son escuchadas para ayudar a resolver el conflicto (como las prácticas restaurativas). | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |
| 50. Esta escuela tiene agua limpia y potable.   | A                    | B                | C                                       | D             | E                 |

## Módulo de Seguridad y Violencia

## SUPLEMENTO 1

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

|   | 0 veces | 1 vez | 2 o 3 veces | 4 o más veces |
|---|---------|-------|-------------|---------------|
| 1. has estado en una pelea física?  | A       | B     | C           | D             |
| 2. has estado en una pelea física entre grupos de niños?  | A       | B     | C           | D             |
| 3. has utilizado un arma para amenazar o intimidar a alguien?   | A       | B     | C           | D             |
| 4. tu novio o novia te ha golpeado, cacheteado o lastimado físicamente a propósito?   | A       | B     | C           | D             |
| 5. ¿Qué tan seguro te sientes en el <b>vecindario</b> en donde vives?   |         |       |             |               |
| A) Muy seguro   |         |       |             |               |
| B) Seguro   |         |       |             |               |
| C) Ni seguro ni inseguro  |         |       |             |               |
| D) Inseguro   |         |       |             |               |
| E) Muy inseguro   |         |       |             |               |
| 6. Durante los últimos <u>30 días</u> , ¿cuántos días faltaste a la escuela porque te sentías inseguro en la escuela o al ir o venir de la escuela? |         |       |             |               |
| A) 0 días   |         |       |             |               |
| B) 1 día  |         |       |             |               |
| C) 2 o 3 días   |         |       |             |               |
| D) 4 días o más   |         |       |             |               |

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

|  | 0 días | 1 día | 2 o más días |
|--|--------|-------|--------------|
| 7. una pistola?  | A      | B     | C            |
| 8. cualquier otra arma (como una navaja o cuchillo o macana o palo)?                                     | A      | B     | C            |
| 9. algún arma (como una pistola, una navaja o cuchillo o macana o palo) al área propiedad de la escuela? | A      | B     | C            |
| 10. Durante los últimos <u>12 meses</u> , ¿alguna vez pensaste seriamente en suicidarte?                 |        |       |              |
| A) No  |        |       |              |
| B) Sí  |        |       |              |
| 11. Durante los últimos <u>12 meses</u> , ¿hiciste algún plan sobre cómo intentarías suicidarte?         |        |       |              |
| A) No  |        |       |              |
| B) Sí  |        |       |              |

## Módulo de Seguridad y Violencia

## SUPLEMENTO 1

12. Durante los últimos **12 meses**, ¿cuántas veces realmente intentaste suicidarte?
- A) 0 veces
  - B) 1 vez
  - C) 2 o 3 veces
  - D) 4 veces o más
13. Si intentaste suicidarte en los últimos **12 meses**, ¿te causaste alguna herida, intoxicación o sobredosis que tuvo que ser tratada por un doctor o enfermera?
- A) No intenté suicidarme en los últimos 12 meses
  - B) No
  - C) Sí
14. ¿Alguna vez te forzaron a tener relaciones sexuales cuando no querías hacerlo?
- A) No
  - B) Sí

## Módulo sobre tabaco

## SUPLEMENTO 1

**Esta sección contiene preguntas sobre el uso de tabaco y tus experiencias con la educación sobre el tabaco en la escuela.**

1. ¿Alguna vez has vapeado tabaco o nicotina?
- A) No
  - B) Sí

SI #1=A, IR A #13; SI NO, IR A #2

2. ¿Qué edad tenías la primera vez que probaste el vapo?
- A) 10 años o menos
  - B) 11 años
  - C) 12 años
  - D) 13 años
  - E) 14 años
  - F) 15 años
  - G) 16 años
  - H) 17 años
  - I) 18 años o más
3. ¿Por qué usaste vaporizadores por primera vez? (*Marca todo lo que corresponda.*)
- A) Para encajar con mis compañeros/por presión de mis compañeros
  - B) Un miembro de mi familia los usaba
  - C) Para tratar de dejar otros productos del tabaco, como los cigarrillos
  - D) Los vapeadores cuestan menos que otros productos del tabaco, como los cigarrillos
  - E) Es más fácil conseguir vapeadores que otros productos del tabaco, como los cigarrillos
  - F) Son menos dañinos que otras formas de tabaco, como los cigarrillos
  - G) Los venden en sabores que me gustan
  - H) Porque se pueden usar sin que otros se den cuenta en casa o en la escuela
  - I) Se ve chévere
  - J) Tenía curiosidad
  - K) Para relajarme o aliviar el estrés o la ansiedad
  - L) Por el efecto de la nicotina
  - M) Para controlar mi peso
  - N) Por otra razón
4. ¿Has vapeado tabaco o nicotina en los últimos **30 días**?
- A) No
  - B) Sí

SI #4=A, IR A #13; SI NO, IR A #5

## Módulo sobre tabaco

## SUPLEMENTO 1

5. ¿Por qué usas vapeadores actualmente? (*Marca todo lo que corresponda.*)
- A) Para encajar con mis compañeros/por presión de mis compañeros
  - B) Un miembro de la familia los usa
  - C) Para tratar de dejar otros productos del tabaco, como los cigarrillos
  - D) Los vapeadores cuestan menos que otros productos del tabaco, como los cigarrillos
  - E) Son más fáciles de conseguir que otros productos del tabaco, como los cigarrillos
  - F) Son menos dañinos que otras formas de tabaco, como los cigarrillos
  - G) Los venden en sabores que me gustan
  - H) Porque puedo usarlos sin que otros se den cuenta en casa o en la escuela
  - I) Se ve chévere
  - J) Para relajarme o aliviar el estrés o la ansiedad
  - K) Para enfocarme o concentrarme
  - L) Por el efecto de la nicotina
  - M) Por costumbre
  - N) Para controlar mi peso
  - O) Por otra razón

6. En **general** ¿cómo consigues tus vapeadores (o pods o el e-líquido)?
- A) Yo los compro
  - B) Le pido a otra persona que me los compre
  - C) Alguien me los regala
  - D) Se los tomo de alguien
  - E) Los consigo de otra manera

SI #6=A, IR A #7; SI NO, IR A #8

7. En **general** ¿dónde compras tus vapeadores (o pods o el e-líquido)?
- A) Una persona que conozco me los vende
  - B) En una tienda de abarrotes, supermercado, gasolinera o licorería
  - C) En una tienda de vapeadores o tabaco
  - D) En un quiosco/puesto en un centro comercial
  - E) En la Internet (por computadora o por app en teléfono)
  - F) A través de un servicio de entrega (como DoorDash o Postmates)
  - G) De otra manera

8. ¿Alguna vez has comprado un vapeador (incluidos los desechables), pod, cartucho, single hit o una recarga de e-líquido **en la escuela o en la propiedad escolar**?
- A) No
  - B) Sí

9. En comparación con hace un año, ¿ahora vapeas más, más o menos igual que antes o menos que antes?
- A) Más
  - B) Aproximadamente igual
  - C) Menos

## Módulo sobre tabaco

## SUPLEMENTO 1

10. ¿Te gustaría dejar de vapear?
- A) No
  - B) Sí
11. ¿Qué tan probable es que tratas de dejar de vapear?
- A) Definitivamente lo haré
  - B) Probablemente lo haré
  - C) Quizás sí o quizás no
  - D) Probablemente no lo haré
  - E) Definitivamente no lo haré
12. ¿Cuánto control tienes sobre dejar de vapear o no dejar de vapear?
- A) Ningún control en absoluto
  - B) Un poco de control
  - C) Más o menos tengo control
  - D) Mucho control
  - E) Todo el control

## SALTAR A #15

13. ¿Qué tan difícil sería para ti rechazar o decir “no” a un amigo que te ofrezca un vapeador?
- A) Muy difícil
  - B) Difícil
  - C) Fácil
  - D) Muy fácil
14. ¿Qué tan probable es que vapearás por lo menos una vez durante el próximo año?
- A) Estoy seguro de que no sucederá
  - B) Probablemente no sucederá
  - C) Hay una posibilidad pareja (50-50) de que sucederá
  - D) Probablemente sucederá
  - E) Es seguro que sucederá
15. Piensa en un grupo de 100 estudiantes (unos tres salones de clase) de tu grado. ¿Aproximadamente cuántos estudiantes crees que vapean tabaco o nicotina por lo menos una vez al mes?
- |       |        |
|-------|--------|
| A) 0  | G) 60  |
| B) 10 | H) 70  |
| C) 20 | I) 80  |
| D) 30 | J) 90  |
| E) 40 | K) 100 |
| F) 50 |        |
16. ¿Cómo te sientes de alguien de tu edad que vapea nicotina o tabaco varias veces al día?
- A) Ni aprobar ni desaprobado
  - B) Me molesta un poco
  - C) Me molesta bastante

## Módulo sobre tabaco

## SUPLEMENTO 1

17. ¿Cómo crees que tus amigos más cercanos si vapeas nicotina o tabaco varias veces al día?
- A) Ni aprobar ni desaprobar
  - B) Les molesta un poco
  - C) Les molesta bastante
18. ¿Alguna vez has fumado cigarrillos?
- A) No
  - B) Sí

SI #18=A, IR A #29; SI NO, IR A #19

19. ¿Qué edad tenías la primera vez que fumaste cigarrillos?
- A) 10 años o menos
  - B) 11 años
  - C) 12 años
  - D) 13 años
  - E) 14 años
  - F) 15 años
  - G) 16 años
  - H) 17 años
  - I) 18 años o más
20. ¿Has fumado cigarrillos en los últimos **30 días**?
- A) No
  - B) Sí

SI #20=A, IR A #29; SI NO, IR A #21

21. ¿Por qué fumas cigarrillos ahora? (*Marca todo lo que corresponda.*)
- A) Para encajar con mis compañeros/por presión de mis compañeros
  - B) Un familiar los fuma
  - C) Son más fáciles de conseguir que otros productos de tabaco, como los vapeadores
  - D) Cuestan menos que otros productos de tabaco, como los vapeadores
  - E) Son menos dañinos que otras formas de tabaco, como los vapeadores
  - F) Los venden en sabores que me gustan
  - G) Se ve chévere
  - H) Para relajarme o aliviar el estrés o la ansiedad
  - I) Para enfocarme o concentrarme
  - J) Por el efecto de la nicotina
  - K) Por costumbre
  - L) Para controlar mi peso
  - M) Por otra razón

## Módulo sobre tabaco

## SUPLEMENTO 1

22. En **general** ¿cómo consigues tus cigarrillos?
- A) Yo los compro
  - B) Le pido a otra persona que me los compre
  - C) Alguien me los regala
  - D) Se los tomo de alguien
  - E) Los consigo de otra manera

SI #22=A, IR A #23; SI NO, IR A #24

23. En **general** ¿dónde compras tus cigarrillos?
- A) Una persona que conozco me los vende
  - B) En una tienda de abarrotes, supermercado, gasolinera o licorería
  - C) En una tienda de vapeadores o tabaco
  - D) En un quiosco/puesto en un centro comercial
  - E) En la Internet (por computadora o por app en teléfono)
  - F) A través de un servicio de entrega (como DoorDash o Postmates)
  - G) De otra manera
24. ¿Alguna vez alguien **en la escuela o en propiedad de la escuela** te vendió cigarrillos (o un solo cigarrillo)?
- A) No
  - B) Sí
25. En comparación con hace un año, ¿ahora fumas más, aproximadamente la misma cantidad o menos cigarrillos que antes?
- A) Más
  - B) Aproximadamente igual
  - C) Menos
26. ¿Te gustaría dejar de fumar cigarrillos?
- A) No
  - B) Sí
27. ¿Qué tan probable es que trates de dejar de fumar cigarrillos?
- A) Definitivamente lo haré
  - B) Probablemente lo haré
  - C) Quizás sí o quizás no
  - D) Probablemente no lo haré
  - E) Definitivamente no lo haré
28. ¿Cuánto control tienes sobre dejar de fumar o no dejar de fumar?
- A) Ningún control en absoluto
  - B) Un poco de control
  - C) Más o menos tengo control
  - D) Mucho control
  - E) Todo el control

## Módulo sobre tabaco

### SUPLEMENTO 1

SALTAR A #31

29. ¿Qué tan difícil sería para ti rechazar o decirle “no” a un amigo que te ofrezca un cigarrillo para fumar?
- A) Muy difícil
  - B) Difícil
  - C) Fácil
  - D) Muy fácil
30. ¿Qué tan probable es que fumarás uno o más cigarrillos a lo largo del próximo año?
- A) Estoy seguro de que no sucederá
  - B) Probablemente no sucederá
  - C) Hay una posibilidad pareja (50-50) de que sucederá
  - D) Probablemente sucederá
  - E) Es seguro que sucederá
31. Piensa en un grupo de 100 estudiantes (unos tres salones de clase) de tu grado. Aproximadamente ¿cuántos estudiantes crees que fuman cigarrillos por lo menos una vez al mes?
- |       |        |
|-------|--------|
| A) 0  | G) 60  |
| B) 10 | H) 70  |
| C) 20 | I) 80  |
| D) 30 | J) 90  |
| E) 40 | K) 100 |
| F) 50 |        |
32. ¿Cómo te sientes de que alguien de tu edad fuma una o más cajetillas de cigarrillos al día?
- A) Ni me va ni me viene
  - B) Me molesta un poco
  - C) Me molesta bastante
33. ¿Cómo crees que tus amigos más cercanos si fumas una o más cajetillas de cigarrillos al día?
- A) Ni les va ni les viene
  - B) Les molesta un poco
  - C) Les molesta bastante

Durante los pasados 12 meses ¿hiciste alguna de estas cosas *en la escuela*?

|  | No | Sí | No estoy seguro |
|--|----|----|-----------------|
| 34. Tener clases sobre el tabaco y sus efectos en el organismo                     | A  | B  | C               |
| 35. Practicar diferentes formas de rechazar o decir “no” cuando me ofrezcan tabaco | A  | B  | C               |

## Módulo sobre tabaco

### SUPLEMENTO 1

36. Durante los últimos **12 meses**, ¿has hablado con uno de tus padres o tutores sobre los peligros del uso de tabaco?
- A) No
  - B) Sí

SI #1=B O #18=B, IR A #37; SI NO, CONCLUIR LA ENCUESTA

En los **últimos 12 meses**, ¿hiciste alguna de las siguientes cosas en la escuela para recibir ayuda para dejar de vapear o fumar cigarrillos?

|  | No | Sí |
|--|----|----|
| 37. Ir a un grupo o clase especial                               | A  | B  |
| 38. Hablar con un adulto en tu escuela sobre cómo dejar de fumar | A  | B  |
| 39. Hablar con un compañero ayudante sobre cómo dejar de fumar   | A  | B  |

FOR REFERENCE ONLY