

- Ayúdanos a mejorar tu salud y tu bienestar y la de todos los estudiantes por medio de tomar esta encuesta. Tus respuestas nos ayudarán a comprender en qué áreas les va bien a los estudiantes y en cuáles tienen dificultades, para poder ayudarte a triunfar.
- 
- Sus respuestas son confidenciales y anónimas. Te prometemos que nadie sabrá qué respondiste.



- Antes de comenzar, debes saber que:
- 
- **NO es una prueba o examen.**
- Necesitamos que seas honesto.
- No hay preguntas correctas o incorrectas.
- No tienes que realizar la encuesta si no quieres hacerlo.
- No tienes que responder las preguntas que no desees responder.
- Si no te sientes cómodo respondiendo alguna pregunta, elige "Prefiero no responder".
- Si no encuentras una respuesta exacta, elige la respuesta que más prefieres..
- Si no sabes qué significa una pregunta, elige "No entiendo la pregunta".
- Solo porque se hace una pregunta no significa que se cree que estás participando en ese comportamiento o que se aprueba ese comportamiento..

Solo utiliza los botones "Regresar" y "Siguiente" en la parte inferior de la pantalla para regresar o avanzar hacia la próxima pregunta.

---

Indica la versión de la encuesta

- 1 6.º
- 2 8.º
- 3 11.º

---

E1. ¿Estas de acuerdo de participar en la encuesta sobre salud para estudiantes (Student Health Survey, SHS)?

- 1 Sí
- 2 No

**DEBE DECIR QUE SÍ PARA CONTINUAR**

---

E2. Desde que comenzó el año escolar, ¿cómo has asistido a la escuela?

- 1 Aprendizaje en la escuela solo en persona
- 2 Solo aprendizaje a distancia
- 3 Aprendizaje tanto en persona (en la escuela) como a distancia
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

Queremos comprender qué tipo de experiencias estás teniendo o como has vivido para tener una mejor idea de cómo ayudar a los jóvenes en Oregon.

**Comencemos por saber cómo te encuentras.**

---

1. En general, dirías que tu **salud emocional y mental** es...

- 1 Excelente
- 2 Muy buena
- 3 Buena
- 4 Regular
- 5 No esta buena
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

2. En general, dirías que tu **salud física** es...

- 1 Excelente
- 2 Muy buena
- 3 Buena
- 4 Regular
- 5 No esta bien
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

Para las siguientes declaraciones, marca cuán ciertas sean para ti.

---

3. Puedo hacer la mayoría de las cosas si lo intento.

- 1 Muy cierto
  - 2 Bastante cierto
  - 3 Un poco cierto
  - 4 Para nada cierto
  - 7 No estoy seguro
  - 8 No entiendo la pregunta
  - 9 Prefiero no responder
- 

4. Me doy de voluntario para ayudar a mi comunidad.

- 1 Muy cierto
  - 2 Bastante cierto
  - 3 Un poco cierto
  - 4 Para nada cierto
  - 7 No estoy seguro
  - 8 No entiendo la pregunta
  - 9 Prefiero no responder
- 

5. Puedo resolver mis problemas.

- 1 Muy cierto
  - 2 Bastante cierto
  - 3 Un poco cierto
  - 4 Para nada cierto
  - 7 No estoy seguro
  - 8 No entiendo la pregunta
  - 9 Prefiero no responder
- 

6. Existe al menos un maestro o un adulto en mi escuela que en verdad se preocupa por mí.

- 1 Muy cierto
- 2 Bastante cierto
- 3 Un poco cierto
- 4 Para nada cierto
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

**Al ser todos diferentes, cada persona tiene sus propias experiencias en la vida. Por favor, indica cómo te describes.**

---

7. ¿Cuál es tu raza u origen étnico? **Puedes elegir más de uno.**

- 100 Indígena norteamericano o nativo de Alaska
- 200 Asiático
- 300 Negro o afroamericano
- 400 Hispano o latino
- 500 Nativo de Hawái o las Islas del Pacífico
- 600 Nativo de Oriente Medio
- 700 Nativo del Norte de África
- 800 Blanco
- 995 Me identifico con otro **(especifica)** \_\_\_\_\_
- 997 No estoy seguro
- 998 No entiendo la pregunta
- 999 Prefiero no responder

---

**SI ELIGIÓ INDÍGENA NORTEAMERICANO O NATIVO DE ALASKA:**

Eres... **Puedes elegir más de una opción.**

- 101 Indígena norteamericano
- 102 Nativo de Alaska
- 103 Indígena mexicano, de América Central o Sudamérica
- 104 Inuit, metís o de primera nación canadiense
- 195 Me identifico con otro (**especifica**) \_\_\_\_\_
- 197 No estoy seguro
- 198 No entiendo la pregunta
- 199 Prefiero no responder

---

**SI ELIGIÓ ASIÁTICO**

Eres... **Puedes elegir más de una opción.**

- 201 Indígena de la India
- 202 Camboyano
- 203 Chino
- 204 Nativo de las comunidades de Birmania
- 205 Filipino
- 206 Hmong
- 207 Japonés
- 208 Coreano
- 209 Laosiano
- 210 Nativo del sur de Asia
- 211 Vietnamita
- 295 Me identifico con otro (**especifica**) \_\_\_\_\_
- 297 No estoy seguro
- 298 No entiendo la pregunta
- 299 Prefiero no responder

---

**SI ELIGIÓ NEGRO O AFROAMERICANO:**

Eres... **Puedes elegir más de una opción.**

- 301 Negro
- 302 Afroamericano
- 303 Jamaicano
- 304 Haitiano
- 305 Nigeriano
- 306 Nativo del sur de África
- 307 Keniano
- 308 Etíope
- 309 Somalí
- 395 Me identifico con otro **(especifica)** \_\_\_\_\_
- 397 No estoy seguro
- 398 No entiendo la pregunta
- 399 Prefiero no responder

---

**SI ELIGIÓ LATINO**

Eres... **Puedes elegir más de una opción.**

- 401 Mexicano, mexicano-americano, chicano
- 402 Puertorriqueño
- 403 Cubano
- 404 Guatemalteco
- 405 Hondureño
- 406 Nicaragüense
- 407 Salvadoreño
- 408 Costarricense
- 409 Panameño
- 410 Argentino
- 411 Boliviano
- 412 Brasileño
- 413 Chileno
- 414 Colombiano
- 415 Ecuatoriano
- 416 Peruano
- 417 Venezolano
- 495 Me identifico con otro **(especifica)** \_\_\_\_\_
- 497 No estoy seguro
- 498 No entiendo la pregunta
- 499 Prefiero no responder

---

**SI ELIGIÓ NATIVO DE HAWÁI O DE LAS ISLAS DEL PACÍFICO**

Eres... **Puedes elegir más de una opción.**

- 501 Nativo hawaiano/kanaka maoli
- 502 Chamoru
- 503 Chuukés
- 504 Comunidades de la región de Micronesia
- 505 Fiyiano
- 506 Guameño
- 507 Kosraeano
- 508 Maorí
- 509 Marshalés
- 510 Palauano
- 511 Pingelapés
- 512 Refaluwasch
- 513 Saipanés
- 514 Samoano
- 515 Tongano
- 516 Yapese
- 595 Me identifico con otro (**especifica**) \_\_\_\_\_
- 597 No estoy seguro
- 598 No entiendo la pregunta
- 599 Prefiero no responder



---

## SI ELIGIÓ BLANCO

Eres... **Puedes elegir más de una opción.**

- 801 Bosnio
- 802 Croata
- 803 Inglés
- 804 Francés
- 805 Alemán
- 806 Griego
- 807 Húngaro
- 808 Irlandés
- 809 Italiano
- 810 Noruego
- 811 Polaco
- 812 Rumano
- 813 Ruso
- 814 Escocés
- 815 Serbio
- 816 Español
- 817 Sueco
- 818 Ucraniano
- 895 Me identifico con otro **(especifica)** \_\_\_\_\_
- 897 No estoy seguro
- 898 No entiendo la pregunta
- 899 Prefiero no responder

---

**PREGUNTAR SI ELIGIÓ INDÍGENA NORTEAMERICANO/NATIVO DE ALASKA**

8. ¿Eres un miembro inscrito de alguna tribu ubicada en el estado de Oregon?

- 1 Sí, inscrito en una tribu de Oregon
- 2 No, inscrito en una tribu fuera de Oregon
- 3 No, no estoy inscrito en ninguna tribu
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

9. ¿A qué tribu de Oregon perteneces?

- 01 Tribu Paiute de Burns
- 02 Tribus confederadas de los indígenas Coos, Lower Umpqua y Siuslaw
- 03 Tribus confederadas de Grand Ronde
- 04 Tribus confederadas de los indígenas Siletz
- 05 Tribus confederadas de la reserva indígena Umatilla
- 06 Tribus confederadas de Warm Springs
- 07 Tribu indígena Coquille
- 08 Banda de indios Cow Creek de la tribu Umpqua
- 09 Tribus de los Klamath
- 10 Estoy inscrito en otra tribu (**especifica**) \_\_\_\_\_
- 97 No estoy seguro
- 98 No entiendo la pregunta
- 99 Prefiero no responder

---

**PREGUNTAR SI ELIGIÓ MÁS DE UNA CATEGORÍA DE RAZA/ORIGEN ÉTNICO**

Antes mencionaste que tenías más de una raza u origen étnico.

10. ¿Existe alguna que consideres tu identidad racial o étnica **principal**?<sup>1</sup>
- 1 Sí, tengo una identidad racial o étnica principal
  - 2 No tengo una sola identidad racial o étnica principal / Ninguna raza me describe
  - 3 Me identifico como birracial o multirracial
  - 7 No estoy seguro
  - 8 No entiendo la pregunta
  - 9 Prefiero no responder

- 
11. Elige **una** opción que consideres tu identidad racial o étnica **principal**.

LISTA DE GRUPOS RACIALES/ÉTNICOS ANTERIORMENTE ELEGIDOS

- 901 No estoy seguro
- 902 No entiendo la pregunta
- 903 Prefiero no responder

- 
12. ¿Qué idioma o idiomas hablas en tu casa? **Puedes elegir más de uno.**
- 01 Inglés
  - 02 Español
  - 03 Idioma indígena norteamericano/nativo de Alaska
  - 04 Cantonés
  - 05 Mandarín
  - 06 Vietnamita
  - 07 Hawaiano
  - 08 Samoano
  - 09 Somalí
  - 10 Ruso
  - 11 Lengua de señas americana, inglés pidgin por señas, lenguaje táctil, etc.
  - 95 Otro idioma (**especifica**) \_\_\_\_\_
  - 97 No estoy seguro
  - 98 No entiendo la pregunta

---

13. ¿Cuál es tu identidad de género? **Puedes elegir más de una.**

- 01 Dos espíritus **MOSTRAR SOLO SI SE IDENTIFICA COMO INDÍGENA NORTEAMERICANO/NATIVO DE ALASKA**
- 02 Niña/mujer
- 03 Niño/hombre
- 04 Demichica/Demichico
- 05 No binario
- 06 De género fluido
- 07 Agénero/Sin género

**MOSTRAR SOLO SI SE IDENTIFICA COMO NATIVO DE HAWÁI/ISLAS DEL PACÍFICO**

- 20 Fa'afafine
- 21 Fa'atane
- 22 Leiti
- 23 Mahu kane
- 24 Mahu wahine
- 25 Takatapui
  
- 95 Me identifico con otro (**especifica**) \_\_\_\_\_
- 97 No estoy seguro sobre mi identidad de género
- 98 No entiendo la pregunta
- 99 Prefiero no responder

---

14. ¿Eres transgénero?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

15. ¿Cuál es tu orientación sexual? **Puedes elegir más de una.**

01 Lesbiana o gay

02 Heterosexual

03 Bisexual

04 Pansexual

05 Asexual o arromántico

06 Queer

95 Me identifico con otro (**especifica**) \_\_\_\_\_

97 No estoy seguro sobre mi orientación sexual

98 No entiendo la pregunta

99 Prefiero no responder

---

16. ¿Eres sordo o tienes serias dificultades para escuchar?

1 Sí

2 No

7 No estoy seguro

8 No entiendo la pregunta

9 Prefiero no responder

---

17. ¿Eres ciego o tienes serias dificultades para ver, incluso usando lentes?

1 Sí

2 No

7 No estoy seguro

8 No entiendo la pregunta

9 Prefiero no responder

---

18. ¿Tienes serias dificultades para caminar o subir las escaleras?

1 Sí

2 No

7 No estoy seguro

8 No entiendo la pregunta

9 Prefiero no responder

---

19. ¿Tienes dificultades para vestirte o bañarte?

1 Sí

2 No

7 No estoy seguro

8 No entiendo la pregunta

9 Prefiero no responder

---

**Donde vives afecta tu salud.**

---

20. Durante los últimos 30 días, en general, ¿dónde dormiste?
- 01 En la casa de mis padres, padrastro o guardián
  - 02 En la casa de un amigo, un familiar u otra persona porque tuve que marcharme de casa, o porque mis padres o tutor no pueden pagar la vivienda
  - 03 En un hogar de acogida o “foster home”
  - 04 En un refugio u hospedaje de emergencia
  - 05 En un hotel o motel
  - 06 En un carro, parque, campamento u otro lugar público
  - 07 No tengo un lugar donde normalmente pueda dormir
  - 95 Otra opción (**especifica**) \_\_\_\_\_
  - 97 No estoy seguro
  - 98 No entiendo la pregunta
  - 99 Prefiero no responder
- 
21. ¿Alguna vez has estado en un hogar de acogida o “foster home” temporal o en asilo grupal o “group home”?
- 1 Sí
  - 2 No
  - 7 No estoy seguro
  - 8 No entiendo la pregunta
  - 9 Prefiero no responder
- 
22. ¿En qué año/grado estás?
- 1 6.º grado
  - 2 7.º grado
  - 3 8.º grado
  - 4 9.º grado
  - 5 10.º grado
  - 6 11.º grado
  - 7 12.º grado
  - 8 Otro grado

---

**Como pasas mucho tiempo en la escuela, queremos saber cómo te sientes hacia tu escuela. Indica en qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes declaraciones.**

---

23. Los adultos en mi escuela respetan a las personas de distintos contextos (por ejemplo, personas de distintas razas, culturas, géneros, orientaciones sexuales o con discapacidades).

- 1 Muy de acuerdo
- 2 De acuerdo
- 3 En desacuerdo
- 4 Muy en desacuerdo
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

24. Me siento seguro en la escuela.

- 1 Muy de acuerdo
- 2 De acuerdo
- 3 En desacuerdo
- 4 Muy en desacuerdo
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

25. Es fácil hablar con maestros y otros adultos en esta escuela.

- 1 Muy de acuerdo
- 2 De acuerdo
- 3 En desacuerdo
- 4 Muy en desacuerdo
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

- 
26. Me alegro de estar en esta escuela.
- 1 Muy de acuerdo
  - 2 De acuerdo
  - 3 En desacuerdo
  - 4 Muy en desacuerdo
  - 7 No estoy seguro
  - 8 No entiendo la pregunta
  - 9 Prefiero no responder
- 
27. En mis clases, a menudo me distraigo de las tareas escolares porque otros estudiantes se comportan mal (por ejemplo, hablan o pelean).
- 1 Muy de acuerdo
  - 2 De acuerdo
  - 3 En desacuerdo
  - 4 Muy en desacuerdo
  - 7 No estoy seguro
  - 8 No entiendo la pregunta
  - 9 Prefiero no responder
- 
28. En esta escuela, hay conflictos o tensión debido a la raza, cultura, religión, género, orientación sexual o discapacidades de las personas:
- 1 Muy de acuerdo
  - 2 De acuerdo
  - 3 En desacuerdo
  - 4 Muy en desacuerdo
  - 7 No estoy seguro
  - 8 No entiendo la pregunta
  - 9 Prefiero no responder
- 
29. ¿Existe algún grupo estudiantil o espacio en la escuela donde puedas reunirte con otros estudiantes con quienes te identifiques o que sean como tú? (Por ejemplo, una alianza gay/queer/heterosexual, grupo de afinidad, BIPOC (personas negras, indígenas y de color), etc.)
- 1 Sí
  - 2 No
  - 7 No estoy seguro
  - 8 No entiendo la pregunta
  - 9 Prefiero no responder



---

30. ¿Qué son la mayoría de tus calificaciones en la escuela?

- 1 Mayormente A
- 2 Mayormente B
- 3 Mayormente C
- 4 Mayormente D
- 5 Mayormente F
- 6 Ninguna de esas calificaciones
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

31. En los últimos 30 días, ¿has faltado a la escuela?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

32. ¿Qué te está causando faltar a la escuela?

---

La próxima pregunta es sobre el *bullying* (o acoso).

Si tú o alguien que conozcas necesitan ayuda, existen distintos tipos de ayudas gratis, que son confidenciales y anónimos y están disponibles las 24 horas, los 7 días de la semana. Consulta la hoja adjunta de recursos de apoyo para conocer más detalles.

33. Durante los últimos 30 días, ¿otro estudiante te ha acosado o hecho *bullying* utilizando algún tipo de **tecnología**, como mensajes de texto, internet o aplicaciones/"apps" (mensajes, redes sociales, juegos, transmisiones en vivo, etc.)?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

34. Durante los últimos 30 días, ¿te han acosado o hecho *bullying* **EN LA ESCUELA** (incluye todos los eventos escolares) en relación con alguno de los siguientes temas? Incluye acoso en persona y a través de la tecnología utilizando textos, internet o aplicaciones (mensajes, redes sociales, juegos, transmisiones en vivo, etc.).

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

Anteriormente le preguntamos sobre tu salud mental en términos generales. Ahora nos gustaría hacerte algunas preguntas un poco más específicas sobre cómo te sientes.

---

35. En los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia te has sentido preocupado por estar nervioso, ansioso o inquieto?

- 1 Nunca
- 2 Varios días
- 3 Más de la mitad de los días
- 4 Casi todos los días
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

36. Durante el último año, ¿alguna vez te sentiste tan triste o desesperanzado casi todos los días durante **dos semanas seguidas o más** que dejaste de hacer algunas de tus actividades que normalmente hacías?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

37. Durante el último año, ¿cuántas veces hiciste algo para hacerte daño intencionalmente pero sin querer morir, como cortarte o quemarte intencionalmente? <sup>HARMX</sup>

- 1 0 veces
- 2 1 vez o más
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

38. Durante el último año, ¿alguna vez has considerado **seriamente** intentar suicidarte? <sup>SUICON12</sup>

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

- 
39. Durante el último año, ¿cuántas veces has intentado realmente suicidarte? SUIATT12
- 1 0 veces
  - 2 1 vez o más
  - 7 No estoy seguro
  - 8 No entiendo la pregunta
  - 9 Prefiero no responder

---

**Si estás pasando por una crisis, llama a la línea directa nacional para crisis de salud mental al 988 para recibir apoyo emocional de manera gratuita y confidencial las 24 horas, los 7 días de la semana.**

- 
40. Si tuvieras algún problema de atención médica física o mental, o te sintieras estresado/ansioso durante un día en la escuela, ¿a quién pedirías ayuda en tu escuela? Podría ser en persona, mediante una llamada telefónica, una cita, un correo electrónico, mensaje instantáneo o texto. **Puedes elegir más de una opción.**
- 01 A un amigo/compañero
  - 02 A un consejero escolar
  - 03 A un centro de salud en la escuela (SBHC en inglés)
  - 04 A una enfermera de la escuela
  - 05 A un secretario/personal administrativo de la escuela
  - 06 Al terapeuta de salud mental de la escuela
  - 07 Al director o vice director
  - 08 A un maestro
  - 09 A un oficial de recursos escolares/oficial de policía
  - 10 A un padre/padrastro/guardián
  - 25 A otro adulto de la escuela (**especifica**) \_\_\_\_\_
  - 50 A nadie
  - 97 No estoy seguro
  - 98 No entiendo la pregunta
  - 99 Prefiero no responder

- 
41. Fuera del horario escolar, tienes un lugar seguro o una persona a la que puedes pedirle ayuda.
- 1 Muy de acuerdo
  - 2 De acuerdo
  - 3 En desacuerdo
  - 4 Muy en desacuerdo
  - 7 No estoy seguro
  - 8 No entiendo la pregunta
  - 9 Prefiero no responder

Ahora cuéntanos sobre tu salud física.

42. ¿Cuál es tu estatura sin zapatos?

EJEMPLO

Estatura		Estatura	
Pies	Pulgadas	Pies	Pulgadas
5	6		
③	①	③	①
④	①	④	①
●	②	⑤	②
⑥	③	⑥	③
⑦	④	⑦	④
	⑤		⑤
	●		⑥
	⑦		⑦
	⑧		⑧
	⑨		⑨
	⑩		⑩
	⑪		⑪

43. ¿Cuánto pesas sin zapatos?

**Instrucciones:** Si pesas menos de 100 libras, escribe 0 (cero) en la primera columna y rellena el círculo que corresponde (0).

EJEMPLO

Peso			Peso		
Libras			Libras		
1	6	5			
①	①	①	①	①	①
●	①	①	①	①	①
②	②	②	②	②	②
③	③	③	③	③	③
④	④	④	④	④	④
⑤	⑤	●	⑤	⑤	⑤
⑥	●	⑥	⑥	⑥	⑥
⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦
⑧	⑧	⑧	⑧	⑧	⑧
⑨	⑨	⑨	⑨	⑨	⑨

44. En los últimos 7 días, ¿cuántos días estuviste físicamente activo durante un total de **al menos 60 minutos por día**? (Suma todo el tiempo que pasaste en cualquier tipo de actividad física que haya aumentado tu ritmo cardíaco y te haya hecho respirar agitado durante cierto tiempo.)

- 01 0 días
- 02 1 día
- 03 2 días
- 04 3 días
- 05 4 días
- 06 5 días
- 07 6 días
- 08 7 días
- 97 No estoy seguro
- 98 No entiendo la pregunta
- 99 Prefiero no responder

- 
45. En los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia tuviste hambre porque no tenías suficiente para comer?
- 1 Nunca o casi nunca
  - 2 Alrededor de una vez por semana
  - 3 2 a 3 veces por semana
  - 4 Casi todos los días
  - 7 No estoy seguro
  - 8 No entiendo la pregunta
  - 9 Prefiero no responder

---

**Ahora piensa en qué comiste y bebiste en los últimos 7 días. Incluye todas las comidas y refrigerios “snacks” que ingeriste desde el momento en que te levantaste hasta que te acostaste. Asegúrate de incluir la comida que comiste en tu hogar, en la escuela, en restaurantes o en cualquier otro sitio. Esta información se utiliza para calcular cuántas porciones de frutas y verduras comiste.**

- 
46. En los últimos 7 días, ¿cuántas veces bebiste **jugos hechos 100 % de fruta** tales como jugo de naranja, de manzana o de uva? (**Sin** contar el ponche de frutas, Kool-Aid, bebidas deportivas u otras bebidas con sabor a fruta.)
- 01 No he bebido jugos hechos 100 % de fruta en los últimos 7 días
  - 02 De 1 a 3 veces en los últimos 7 días
  - 03 De 4 a 6 veces en los últimos 7 días
  - 04 1 vez al día
  - 05 2 veces al día
  - 06 3 veces al día
  - 07 4 o más veces al día
  - 97 No estoy seguro
  - 98 No entiendo la pregunta
  - 99 Prefiero no responder
- 
47. En los últimos 7 días, ¿cuántas veces has comido una **fruta**? (**Sin** contar jugo de fruta.)
- 01 No he comido frutas en los últimos 7 días
  - 02 De 1 a 3 veces en los últimos 7 días
  - 03 De 4 a 6 veces en los últimos 7 días
  - 04 1 vez al día
  - 05 2 veces al día
  - 06 3 veces al día
  - 07 4 o más veces al día
  - 97 No estoy seguro
  - 98 No entiendo la pregunta
  - 99 Prefiero no responder

---

48. En los últimos 7 días, ¿cuántas veces comiste **verduras**?

- 01 No he comido verduras en los últimos 7 días
- 02 De 1 a 3 veces en los últimos 7 días
- 03 De 4 a 6 veces en los últimos 7 días
- 04 1 vez al día
- 05 2 veces al día
- 06 3 veces al día
- 07 4 o más veces al día
- 97 No estoy seguro
- 98 No entiendo la pregunta
- 99 Prefiero no responder

---

49. En los últimos 7 días, ¿cuántas veces has bebido **sodas o bebidas gaseosas**, como Coca-Cola, Pepsi o Sprite? (**Sin** contar sodas o bebidas gaseosas dietéticas.)

- 01 Ninguna vez en los últimos 7 días
- 02 De 1 a 3 veces en los últimos 7 días
- 03 De 4 a 6 veces en los últimos 7 días
- 04 1 vez al día
- 05 2 veces al día
- 06 3 veces al día
- 07 4 o más veces al día
- 97 No estoy seguro
- 98 No entiendo la pregunta
- 99 Prefiero no responder



- 
50. Las personas obtienen información sobre su salud y su cuerpo de muchas fuentes diferentes. Marca todas las fuentes que has usado alguna vez para obtener información sobre temas de salud (**puedes elegir más de una**).
- 01 Padres/padrastrós/tutores
  - 02 Hermanos INFOSIBS
  - 03 Abuelos, tíos u otros miembros de la familia
  - 04 Clase de salud en la escuela
  - 05 Doctores/enfermeros/enfermero de la escuela
  - 06 Redes sociales (como TikTok, Instagram, Twitter o Snapchat)
  - 07 Amigos
  - 08 Maestros o adultos confiables dentro de la escuela
  - 09 Publicidades
  - 10 Artículos de periódicos o revistas
  - 11 Libros
  - 12 Sitios/artículos en internet
  - 13 Otro
  - 14 Nadie
  - 97 No estoy seguro
  - 98 No entiendo la pregunta
  - 99 Prefiero no responder
- 

**Nos gustaría saber si tienes acceso al cuidado de la salud física y mental que necesitas.**

---

51. ¿Cuándo fue la última vez que visitaste a un dentista o higienista para un examen dental, limpieza de dientes u otro tratamiento dental?
- 1 Durante el último año
  - 2 Entre 1 y 2 años atrás
  - 3 Hace más de dos años
  - 4 Nunca
  - 7 No estoy seguro
  - 8 No entiendo la pregunta
  - 9 Prefiero no responder

---

52. ¿Cuándo fue la última vez que visitaste a un doctor o enfermero para realizar un chequeo sin estar enfermo ni lesionado?

- 1 Durante el último año
- 2 Entre 1 y 2 años atrás
- 3 Hace más de dos años
- 4 Nunca
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

53. ¿Has tenido cavidades alguna vez? **Puedes elegir más de una opción.**

- 1 Durante el último año
- 2 Entre 1 y 2 años atrás
- 3 Hace más de dos años
- 4 Nunca he tenido caries
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- Prefiero no responder

---

Las siguientes preguntas son sobre temas que aprendiste en la escuela durante el último año escolar (2021-2022).

---

54. Durante el último año escolar, ¿te enseñaron en la escuela sobre las relaciones saludables y respetuosas?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

Las siguientes preguntas son sobre relaciones con violencia, agresión sexual, y abuso o violencia doméstica. Recuerda que tus respuestas son confidenciales. No tienes que responder las preguntas que no desees.

Algunas de estas preguntas pueden causar emociones y sentimientos difíciles. Si tú o algún conocido están pasando por una crisis y necesitan ayuda:

- **Envíen un mensaje de texto: 273TALK al 839863**
- Línea directa nacional sobre violencia sexual, las 24 horas:  
**1-800-656-HOPE** (1-800-656-4673) o [RAINN.org](http://RAINN.org)
- Línea directa nacional sobre violencia doméstica, las 24 horas:  
**1-800-799-SAFE** (1-800-799-7233) o [thehotline.org](http://thehotline.org)

---

55. Durante el último año, ¿alguna vez te ha lastimado físicamente alguna persona con quien saliste como en cita “date”, comenzaste a salir o pasaste el rato? Por ejemplo, ¿te ha abofeteado o empujado, te ha tirado algo, o te ha impedido hacer algo como irte?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

56. ¿Alguna vez un adulto te ha dañado físicamente? Por ejemplo, ¿te ha abofeteado o empujado, te ha tirado algo, o te ha impedido irte cuando no te sentías seguro?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

57. ¿Alguna vez alguien te ha tocado o aferrado, o ha hecho comentarios sexuales no deseados sobre tu cuerpo sin tu permiso?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

58. ¿Alguna vez fuiste testigo de algún daño físico, emocional o sexual a otra persona en la escuela?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

59. Durante los últimos 30 días, ¿consumiste otras drogas recetadas como Ritalin, Adderall o Xanax sin una receta médica o sin seguir las indicaciones del médico? OTHERRXDRUGS30

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

60. Durante los últimos 30 días, ¿has viajado en un vehículo conducido por un padre, tutor u otro adulto que haya estado bebiendo alcohol, consumiendo marihuana u otras drogas? ADULTIMPAIRED

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

**La siguiente pregunta es sobre juegos de azar.**

- 
61. Los juegos de azar o las apuestas incluyen arriesgar algo de valor (dinero, reloj, refresco, etc.) en un juego o evento para ganar dinero u otra cosa de valor. Por favor, marca TODOS los tipos de juegos de azar en los que hayas participado en los últimos 3 meses.
- 01 No he apostado en los últimos 3 meses
  - 02 Eventos deportivos en los que no participé como jugador (apuestas a un resultado, puntaje, rifa, sorteo, etc. en un evento deportivo)
  - 03 Juegos de destreza en los que participé como jugador (deportes, videojuegos, desafíos, etc.)
  - 04 Juegos de azar en los que participé como jugador (cartas, dados, lotería, etc.)
  - 05 Juegos de lotería (raspaditos de lotería, PowerBall®, Megabucks™, etc.)
  - 06 Actividades de apuestas por internet/en línea (uso de dinero real para comprar fichas o cajas de botín para deportes electrónicos, juegos de casino, videojuegos, etc.)
  - 07 Otras actividades en las que he apostado
  - 97 No estoy seguro
  - 98 No entiendo la pregunta
  - 99 Prefiero no responder

**Las siguientes preguntas son sobre el consumo de alcohol. Incluye el consumo de cerveza, vino, bebidas alcohólicas como White Claw o Truly, y licores como tequila, ron, ginebra, vodka o whiskey. Para estas preguntas, beber alcohol no incluye beber unos pocos sorbos de vino con fines religiosos.**

- 
62. Durante los últimos 30 días, ¿has tomado al menos una bebida alcohólica?
- 1 Sí
  - 2 No
  - 7 No estoy seguro
  - 8 No entiendo la pregunta
  - 9 Prefiero no responder

- 
63. Durante los últimos 30 días, ¿has consumido marihuana?
- 1 Sí
  - 2 No
  - 7 No estoy seguro
  - 8 No entiendo la pregunta
  - 9 Prefiero no responder

---

Las siguientes preguntas son sobre el consumo de otras drogas.

64. Durante los últimos 30 días, ¿consumiste drogas opioides recetadas como OxyContin, Percocet, Vicodin o codeína sin una receta médica o sin seguir las indicaciones del médico?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

---

65. Selecciona todos los productos con tabaco que utilizaste durante el último mes. **Puedes elegir más de una.**

- 1 Cigarrillos
- 2 Producto vaporizador u otros cigarrillos electrónicos
- 3 No he usado ninguno de esos productos
- 7 No estoy seguro
- 8 No entiendo la pregunta
- 9 Prefiero no responder

Las siguientes preguntas son qué piensas tú, tus padres y tus amigos sobre el alcohol, el tabaco y otras drogas.

¿Qué riesgo de hacerse daño (físico o de otro tipo) crees tú que tienen las personas si...	No hay riesgo	Poco riesgo	Riesgo moderado	Un gran riesgo	No estoy seguro	No entiendo la pregunta	Prefiero no responder
66. ...toman cinco bebidas alcohólicas o más una o dos veces por semana?	1	2	3	4	7	8	9
67. ...fuman un paquete o más de cigarrillos por día?	1	2	3	4	7	8	9
68. ...usan cigarrillos electrónicos u otros productos vaporizadores, como Juul?	1	2	3	4	7	8	9
69. ...consumen marihuana con regularidad (una o dos veces por semana)?	1	2	3	4	7	8	9
70. ...consumen drogas recetadas que no han sido recetadas para ellos?	1	2	3	4	7	8	9



¿Qué tan malo sienten tus <b>padres</b> que es que tú...	Para nada malo	Un poco malo	Malo	Muy malo	No estoy seguro	No entiendo la pregunta	Prefiero no responder
71. ...tomes una o dos bebidas alcohólicas casi todos los días?	1	2	3	4	7	8	9
72. ...fumes cigarrillos?	1	2	3	4	7	8	9
73. ...consumas marihuana?	1	2	3	4	7	8	9
74. ...uses drogas recetadas que no han sido recetadas para ti?	1	2	3	4	7	8	9

¿Qué tan malo sienten tus <b>amigos</b> que es que tú...	Para nada malo	Un poco malo	Malo	Muy malo	No estoy seguro	No entiendo la pregunta	Prefiero no responder
75. ...tomes una o dos bebidas alcohólicas casi todos los días?	1	2	3	4	7	8	9
76. ...fumes cigarrillos?	1	2	3	4	7	8	9
77. ...consumas marihuana?	1	2	3	4	7	8	9
78. ...uses drogas recetadas que no han sido recetadas para ti?	1	2	3	4	7	8	9

**Fin de la encuesta.**

**Gracias por tu participación.**

Puedes conseguir este documento en otros idiomas, en letra grande, en braille o en el formato que prefieras. Contacta a Renee Boyd al 971-254-6148 o por correo electrónico a [renee.k.boyd@dhsosha.state.or.us](mailto:renee.k.boyd@dhsosha.state.or.us). Aceptamos todas las llamadas redirigidas o puedes marcar 711.

