



CUESTIONARIO SHS 2025 – 8.º GRADO



OREGON
SHS

STUDENT HEALTH SURVEY

Índice

VERSIÓN DE LA ENCUESTA – DE LA ENCUESTA QUE SE ESTÁ ADMINISTRANDO/NO PREGUNTAR.....	3
CONSENTIMIENTO (CONSENT)	3
SALUD GENERAL (OVERALL HEALTH)	4
BIENESTAR – AÑOS IMPARES (WELL-BEING – ODD YEARS)	5
CONFIANZA – 8.º Y 11.º – AÑOS IMPARES (TRUST – 8TH AND 11TH – ODD YEARS)	6
DESARROLLO JUVENIL POSITIVO (DJP) – AÑOS IMPARES (POSITIVE YOUTH DEVELOPMENT (PYD) – ODD YEARS)	7
AMBIENTE ESCOLAR (SCHOOL CLIMATE)	8
AMBIENTE ESCOLAR – AÑOS IMPARES (SCHOOL CLIMATE – ODD YEARS)	8
NOTAS – AÑOS IMPARES (GRADES – ODD YEARS)	10
BULLYING	11
ACCESO A LA ATENCIÓN – AÑOS IMPARES (ACCESS TO CARE – ODD YEARS)	12
SALUD MENTAL (MENTAL HEALTH)	14
PREVENCIÓN DE SUICIDIOS (SUICIDE PREVENTION)	15
EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL (COMPREHENSIVE SEX EDUCATION)	17
SALUD SEXUAL (SEXUAL HEALTH)	18
ALCOHOL	20
MARIHUANA (MARIJUANA)	21
TABACO (TOBACCO)	22
PREVENCIÓN DE LESIONES Y VIOLENCIA (INJURY AND VIOLENCE PREVENTION)	23
PREVENCIÓN DE LESIONES Y VIOLENCIA – AÑOS IMPARES (INJURY AND VIOLENCE PREVENTION – ODD YEARS)	24
SEGURIDAD EN RELACIÓN A LAS ARMAS – AÑOS IMPARES (FIREARM SAFETY – ODD YEARS)	25
DATOS DEMOGRÁFICOS – RAZA Y ETNIA (DEMOGRAPHICS – RACE AND ETHNICITY)	26
DATOS DEMOGRÁFICOS – TRIBUS (DEMOGRAPHICS – TRIBES)	32
DATOS DEMOGRÁFICOS – IDIOMAS (DEMOGRAPHICS – LANGUAGES)	33
DATOS DEMOGRÁFICOS – FALTA DE VIVIENDA (DEMOGRAPHICS– HOUSELESSNESS)	34
DATOS DEMOGRÁFICOS – ACOGIDA TEMPORAL (DEMOGRAPHICS– FOSTER CARE)	34
DATOS DEMOGRÁFICOS – HAMBRE (DEMOGRAPHICS – HUNGER)	34
DATOS DEMOGRÁFICOS – DISCAPACIDAD (DEMOGRAPHICS– DISABILITY)	35
DATOS DEMOGRÁFICOS – ALTURA Y PESO (8.º Y 11.º) (DEMOGRAPHICS - HEIGHT AND WEIGHT (8TH AND 11TH))	37
DATOS DEMOGRÁFICOS – IDENTIDAD DE GÉNERO Y ORIENTACIÓN SEXUAL (DEMOGRAPHICS – GENDER IDENTIFY AND SEXUAL ORIENTATION)	40
HONESTIDAD (HONESTY)	41
CIERRE (CLOSING).....	41



VERSIÓN DE LA ENCUESTA – DE LA ENCUESTA QUE SE ESTÁ ADMINISTRANDO/NO PREGUNTAR

Indica la versión de la encuesta

- | | |
|---|------|
| 1 | 6.o |
| 2 | 8.o |
| 3 | 11.o |

CONSENTIMIENTO (CONSENT)

S1. ¿Aceptas participar en la encuesta sobre salud para estudiantes (Student Health Survey, SHS)?

- | | |
|---|----|
| 1 | Sí |
| 2 | No |



SALUD GENERAL (OVERALL HEALTH)

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

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

BIENESTAR – AÑOS IMPARES (WELL-BEING – ODD YEARS)

Queremos comprender qué tipo de cosas estás viviendo para tener una mejor idea de cómo ayudar a los estudiantes en Oregon.

Comencemos por saber cómo te encuentras.

3. ¿Qué cosas de tu vida te ayudan con tu salud emocional y mental? **Puedes elegir más de una.**

- 1 Amigos
- 2 Familia
- 2 Un novio, novia o pareja
- 3 Hablar con un consejero, terapeuta u otro profesional de la salud mental
- 4 Programas o actividades extraescolares (clubes, deportes, etc.)
- 5 Ejercicio
- 6 Religión/fe (rezar, ir a la iglesia, reuniones)
- 7 Escribir un diario
- 8 Pasar tiempo al aire libre/en la naturaleza
- 9 Mascotas/animales
- 95 Prefiero otra opción (**Cuéntanos más**) _____
- 97 No estoy seguro
- 98 No entiendo la pregunta
- 99 Prefiero no responder



CONFIANZA – 8.º Y 11.º – AÑOS IMPARES (TRUST – 8TH AND 11TH – ODD YEARS)

Las experiencias que tengas con distintas personas pueden afectar tu salud.

Queremos saber en qué medida confías en los grupos de personas, organizaciones o instituciones. Cuando decimos "confías", nos referimos a que crees que son honestos, fiables y que intentan hacer lo correcto por ti y por tu comunidad.

Cuánto confías en...	No confío	Confío poco	Confío bastante	Confío mucho	No estoy seguro	No entiendo la pregunta	Prefiero no responder
4. Tu familia	1	2	3	4	7	8	9
5. Tus vecinos	1	2	3	4	7	8	9
6. Escuelas	1	2	3	4	7	8	9
7. Atención médica	1	2	3	4	7	8	9
8. Policía	1	2	3	4	7	8	9
9. Gobierno	1	2	3	4	7	8	9



DESARROLLO JUVENIL POSITIVO (DJP) – AÑOS IMPARES (POSITIVE YOUTH DEVELOPMENT (PYD) – ODD YEARS)

Para las siguientes afirmaciones, marca cuán ciertas sientes que sean para ti.

10. 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

11. 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



12. Hay personas en mi vecindario que me animan a esforzarme.

- 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
-

13. Creo que puedo marcar la diferencia en 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
-

AMBIENTE ESCOLAR (SCHOOL CLIMATE)

Indica en qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones.

14. 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
-



15. 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

AMBIENTE ESCOLAR – AÑOS IMPARES (SCHOOL CLIMATE – ODD YEARS)

16. 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
-

17. 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



Creo que esta escuela acoge y respeta a los estudiantes...	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	No estoy seguro	No entiendo la pregunta	Prefiero no responder
18. De todas las razas y etnias	1	2	3	4	7	8	9
19. De todas las culturas	1	2	3	4	7	8	9
20. De todas las religiones	1	2	3	4	7	8	9
21. De todas las identidades	1	2	3	4	7	8	9
22. De todas las orientaciones	1	2	3	4	7	8	9
23. Que tienen discapacidades	1	2	3	4	7	8	9

24. 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



NOTAS – AÑOS IMPARES (GRADES – ODD YEARS)

25. ¿Qué calificaciones tienes habitualmente 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



BULLYING

La próxima pregunta es sobre el *bullying*.

Si tú o alguien que conozcas necesitan ayuda, existen distintos tipos de asistencia gratuitos, confidenciales y anónimos disponibles las 24 horas, los 7 días de la semana. Para más detalles, consulta la hoja de recursos de apoyo que recibirás cuando termines la encuesta.

26. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez te han acosado en las instalaciones de la escuela?

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

27. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez te han acosado en instalaciones que no sean de la escuela?

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



28. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez te acosaron electrónicamente? (Cuenta que te hayan acosado a través de mensajes de texto, Instagram, otras redes sociales, juegos en línea o transmisiones en directo.)
- 1 Sí
 - 2 No
 - 7 No estoy seguro
 - 8 No entiendo la pregunta
 - 9 Prefiero no responder

ACCESO A LA ATENCIÓN – AÑOS IMPARES (ACCESS TO CARE – ODD YEARS)

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

29. Durante el último año, ¿tuviste necesidades de atención de la **salud física** que **no** se hayan atendido? (Cuenta cualquier situación en la que pensaste que debías ver a un doctor, enfermero u otro profesional de la salud.)
- 1 Sí
 - 2 No
 - 7 No estoy seguro
 - 8 No entiendo la pregunta
 - 9 Prefiero no responder
-

30. Durante el último año, ¿tuviste necesidades de atención de la **salud mental o emocional** que **no** se hayan atendido? (Cuenta cualquier situación en la que pensaste que debías ver a un consejero, trabajador social u otro profesional de salud mental.)
- 1 Sí
 - 2 No
 - 7 No estoy seguro
 - 8 No entiendo la pregunta
 - 9 Prefiero no responder
-

31. ¿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 2 años
 - 4 Nunca
 - 7 No estoy seguro
 - 8 No entiendo la pregunta
 - 9 Prefiero no responder
-

32. ¿Cuándo fue la última vez que realizaste 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 2 años
 - 4 Nunca
 - 7 No estoy seguro
 - 8 No entiendo la pregunta
 - 9 Prefiero no responder
-

33. ¿Has tenido caries alguna vez? **Puedes elegir más de una opción.**

- 1 Durante el último año
- 2 Entre 1 y 2 años atrás
- 3 Hace más de 2 años

SI SELECCIONÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES, NO PUEDE SELECCIONAR NINGUNA OTRA RESPUESTA

- 4 Nunca he tenido caries
 - 7 No estoy seguro
 - 8 No entiendo la pregunta
 - 9 Prefiero no responder
-



SALUD MENTAL (MENTAL HEALTH)

Antes te preguntamos sobre tu salud mental en términos generales. Ahora nos gustaría hacerte algunas preguntas más sobre cómo te sientes.

34. Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia te sentiste preocupado o estresado?

- 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

35. 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 habituales?

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

36. Durante el último año, ¿hiciste algo para hacerte daño intencionalmente sin querer morir, como cortarte o quemarte de manera intencional?

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



PREVENCIÓN DE SUICIDIOS (SUICIDE PREVENTION)

37. Durante el último año, ¿alguna vez consideraste intentar suicidarte?

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

38. Durante el último año, ¿intentaste suicidarte?

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

PANTALLA APARTE

Si necesitas apoyo emocional, llama o envía un mensaje de texto a la línea directa nacional para crisis de salud mental al **988** para recibir ayuda de manera gratuita y confidencial las 24 horas, los 7 días de la semana.



39. En mi escuela, hay un maestro u otro adulto con quie
acudir si necesito ayuda.

- | | | |
|---|-------------------------|--------------------------------|
| 1 | Sí | |
| 2 | No | SALTAR A LA PREGUNTA 41 |
| 7 | No estoy seguro | SALTAR A LA PREGUNTA 41 |
| 8 | No entiendo la pregunta | SALTAR A LA PREGUNTA 41 |
| 9 | Prefiero no responder | SALTAR A LA PREGUNTA 41 |

40. ¿Qué probabilidades hay de que acudas a este profesor o a otro adulto de la escuela si
necesitas ayuda?

- | | |
|---|-------------------------|
| 1 | Muy probable |
| 2 | Algo probable |
| 3 | Algo improbable |
| 4 | Muy improbable |
| 7 | No estoy seguro |
| 8 | No entiendo la pregunta |
| 9 | Prefiero no responder |

41. Fuera del horario escolar, tienes un lugar seguro o una persona a la que puedes pedirle
ayuda.

- | | | |
|---|-------------------------|--------------------------------|
| 1 | Sí | |
| 2 | No | SALTAR A LA PREGUNTA 43 |
| 7 | No estoy seguro | SALTAR A LA PREGUNTA 43 |
| 8 | No entiendo la pregunta | SALTAR A LA PREGUNTA 43 |
| 9 | Prefiero no responder | SALTAR A LA PREGUNTA 43 |

42. ¿Qué probabilidades hay de que acudas a este lugar seguro o persona fuera de la escuela
si necesitas ayuda?

- | | |
|---|-------------------------|
| 1 | Muy probable |
| 2 | Algo probable |
| 3 | Algo improbable |
| 4 | Muy improbable |
| 7 | No estoy seguro |
| 8 | No entiendo la pregunta |
| 9 | Prefiero no responder |

EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL (COMPREHENSIVE SEX EDUCATION)

Las siguientes preguntas son sobre temas que aprendiste en la escuela durante el último año escolar (2024-2025).

43. Durante el último año escolar, ¿te enseñaron en la escuela sobre el uso de condones para evitar el embarazo o infecciones de transmisión sexual, como el VIH?

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

44. Durante el último año escolar, ¿te enseñaron en la escuela sobre el uso de métodos anticonceptivos o dónde conseguirlos?

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

45. 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

SALUD SEXUAL (SEXUAL HEALTH)

Las siguientes preguntas son sobre salud sexual y comportamiento sexual. Recuerda que tus respuestas son confidenciales. No tienes que responder las preguntas que no desees.

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

- Llamen las 24 horas, los 7 días de la semana: 800-273-8255
- Envíen un mensaje de texto: 273TALK al 839863

Consulta la hoja de recursos de apoyo para recibir más ayuda gratuita, confidencial y anónima.

46. ¿Alguna vez tuviste relaciones sexuales o participaste en comportamientos sexualmente con otra persona?

- | | | |
|----|-------------------------|--------------------------------|
| 1 | Sí | |
| 2 | No | SALTAR A LA PREGUNTA 49 |
| 7 | No estoy seguro | SALTAR A LA PREGUNTA 49 |
| 8 | No entiendo la pregunta | SALTAR A LA PREGUNTA 49 |
| 10 | Prefiero no responder | SALTAR A LA PREGUNTA 49 |

47. ¿Qué edad tenías cuando tuviste relaciones sexuales o participaste en comportamientos sexuales con otra persona sexual por primera vez?

- | | |
|----|-------------------------|
| 11 | 11 años o menos |
| 12 | 12 años |
| 13 | 13 años |
| 14 | 14 años |
| 15 | 15 años |
| 16 | 16 años |
| 17 | 17 años o más |
| 97 | No estoy seguro |
| 98 | No entiendo la pregunta |
| 99 | Prefiero no responder |

48. La última vez que tuviste relaciones sexuales o participaste en comportamientos sexuales, ¿qué métodos usaron tú o tu pareja para evitar el embarazo o infecciones de transmisión sexual? **Puedes elegir más de una.**

18 Nunca participé en comportamientos sexuales que pudieran provocar un embarazo o contagiar infecciones de transmisión sexual **NO PUEDE**

SELECCIONAR NINGUNA OTRA RESPUESTA

19 Condones u otro método de barrera

20 Píldoras anticonceptivas

21 Implante anticonceptivo (Implanon o Nexplanon)

22 Parche anticonceptivo

23 Anillo anticonceptivo

24 Depo-Provera (anticonceptivo inyectable)

25 Método anticonceptivo de emergencia (Plan B/píldora del día después)

26 Dispositivo intrauterino (DIU) como Mirena o Paragard

27 Retiro/interrupción de coito

28 Otro método

29 No utilizamos ningún método para evitar el embarazo o infecciones de transmisión sexual

SI SELECCIONÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES, NO PUEDE SELECCIONAR NINGUNA OTRA RESPUESTA

97 No estoy seguro

98 No entiendo la pregunta

99 Prefiero no responder



ALCOHOL

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 ron, ginebra, vodka o whiskey. Para estas preguntas, beber alcohol no incluye beber unos pocos sorbos de vino con fines religiosos.

49. ¿Alguna vez tomaste una bebida alcohólica, más que solo unos sorbos?

- | | | |
|---|----------------------------------|--------------------------------|
| 1 | Sí | |
| 2 | Nunca tomé una bebida alcohólica | SALTAR A LA PREGUNTA 53 |
| 7 | No estoy seguro | SALTAR A LA PREGUNTA 53 |
| 8 | No entiendo la pregunta | SALTAR A LA PREGUNTA 53 |
| 9 | Prefiero no responder | SALTAR A LA PREGUNTA 53 |

50. ¿Cuántos años tenías cuando tomaste tu primera bebida alcohólica, algo más que unos pocos sorbos?

- | | |
|----|-------------------------|
| 2 | 12 años o menos |
| 3 | 13 años |
| 4 | 14 años |
| 5 | 15 años |
| 6 | 16 años |
| 7 | 17 años o más |
| 97 | No estoy seguro |
| 98 | No entiendo la pregunta |
| 99 | Prefiero no responder |

51. Durante los últimos 30 días, ¿has tomado al menos una bebida alcohólica?

- | | | |
|---|-------------------------|--------------------------------|
| 1 | Sí | |
| 2 | No | SALTAR A LA PREGUNTA 53 |
| 7 | No estoy seguro | SALTAR A LA PREGUNTA 53 |
| 8 | No entiendo la pregunta | SALTAR A LA PREGUNTA 53 |
| 9 | Prefiero no responder | SALTAR A LA PREGUNTA 53 |

52. Durante los últimos 30 días, ¿has tomado 5 bebidas alcohólicas seguidas o más, es decir, en un período de un par de horas?

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

MARIHUANA (MARIJUANA)

Las siguientes preguntas son sobre la marihuana. Se trata de marihuana o cannabis en cualquiera de sus formas, a veces llamada hierba, hachís o maría. No incluyas productos a base de cáñamo o CBD exclusivamente.

53. ¿Alguna vez consumiste marihuana en cualquiera de sus formas?

- | | | |
|---|-------------------------------------|--------------------------------|
| 1 | Sí | |
| 2 | Nunca consumí marihuana ni cannabis | SALTAR A LA PREGUNTA 61 |
| 7 | No estoy seguro | SALTAR A LA PREGUNTA 61 |
| 8 | No entiendo la pregunta | SALTAR A LA PREGUNTA 61 |
| 9 | Prefiero no responder | SALTAR A LA PREGUNTA 61 |
-

54. ¿Cuántos años tenías cuando probaste marihuana por primera vez?

- | | |
|----|-------------------------|
| 2 | 12 años o menos |
| 3 | 13 años |
| 4 | 14 años |
| 5 | 15 años |
| 6 | 16 años |
| 7 | 17 años o más |
| 97 | No estoy seguro |
| 98 | No entiendo la pregunta |
| 99 | Prefiero no responder |

55. En los últimos 30 días, ¿has consumido marihuana?

- | | | |
|---|-------------------------|--------------------------------|
| 1 | Sí | |
| 2 | No | SALTAR A LA PREGUNTA 57 |
| 7 | No estoy seguro | SALTAR A LA PREGUNTA 57 |
| 8 | No entiendo la pregunta | SALTAR A LA PREGUNTA 57 |
| 9 | Prefiero no responder | SALTAR A LA PREGUNTA 57 |
-



56. Durante los últimos 30 días, ¿consumiste marihuana? **Puedes elegir más de una.**

- 1 La fumé (enrollada como cigarrillo, con una pipa, carrujo)
- 2 La inhalé (con un vapeador)
- 3 La comí (brownies, bizcocho, galleta, dulce)
- 4 La bebí (té, refrescos, alcohol)
- 5 La inhalé
- 6 La consumí de otra manera

SI SELECCIONÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES, NO PUEDE SELECCIONAR NINGUNA OTRA RESPUESTA

- 97 No estoy seguro
- 98 No entiendo la pregunta
- 99 Prefiero no responder

TABACO (TOBACCO)

57. ¿Alguna vez usaste vapeadores, cigarrillos electrónicos como cigarrillos, tabaco de mascar, cigarrillos o nariguile?

- | | | |
|---|-------------------------|--------------------------------|
| 1 | Sí | |
| 2 | No | SALTAR A LA PREGUNTA 59 |
| 7 | No estoy seguro | SALTAR A LA PREGUNTA 59 |
| 8 | No entiendo la pregunta | SALTAR A LA PREGUNTA 59 |
| 9 | Prefiero no responder | SALTAR A LA PREGUNTA 59 |
-

58. Durante los últimos 30 días, ¿qué productos usaste? **Puedes elegir más de una.**

- 1 Cigarrillos
- 2 Producto para vapear u otros cigarrillos electrónicos
- 3 Tabaco para mascar, como Skoal o Copenhagen
- 4 Cigarrillos finos o cigarros pequeños, como Swisher Sweets
- 5 Narguile o pipa de agua
- 6 Algún otro producto con tabaco

SI SELECCIONÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES, NO PUEDE SELECCIONAR NINGUNA OTRA RESPUESTA

- 7 No usé ninguno de esos productos en el último mes
 - 97 No estoy seguro
 - 98 No entiendo la pregunta
 - 99 Prefiero no responder
-

59. Durante el último mes, ¿usaste productos para vapear o con tabaco con sabor a menta, fruta, café, dulce o algún otro sabor? Excluye marihuana

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

PREVENCIÓN DE LESIONES Y VIOLENCIA (INJURY AND VIOLENCE PREVENTION)

PANTALLA APARTE

Las siguientes preguntas son sobre citas 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 aflorar emociones y sentimientos difíciles. Si tú o algún conocido están pasando por una crisis y necesitan ayuda:

- YouthLine
Los adolescentes están disponibles para ayudar todos los días de 4 a 10 p. m. (hora del Pacífico). (Los adultos están disponibles por teléfono en cualquier otro momento)

Llama: **877,968.8491**
Texto: **teen2teen al 839863B**
 - Línea directa nacional sobre violencia sexual, las 24 horas:
1-800-656-HOPE (1-800-656-4673) o [RAINN.org](https://rainn.org)
 - Línea directa nacional sobre violencia doméstica, las 24 horas:
1-800-799-SAFE (1-800-799-7233) o thehotline.org
-

60. ¿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



PREVENCIÓN DE LESIONES Y VIOLENCIA – AÑOS IMPARES (INJURY AND VIOLENCE PREVENTION – ODD YEARS)

61. Durante el último año, ¿alguna vez te ha lastimado físicamente alguna persona con quien saliste, 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

62. ¿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

63. ¿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

SEGURIDAD EN RELACIÓN A LAS ARMAS – AÑOS IMPARES (FIREARM SAFETY – ODD YEARS)

Algunas personas tienen armas para el ocio (como la caza o el tiro deportivo), para utilizarlas en granjas o para la defensa del hogar. Y a veces el hecho de poder conseguir un arma fácilmente (a menudo sin el permiso o el conocimiento de los padres o tutores) puede hacer que alguien resulte herido. La próxima pregunta es sobre el posible acceso a un arma.

64. Si quisieras, ¿cuánto tardarías en conseguir y usar un arma sin el permiso de tus padres u otros adultos?
- 1 No podría conseguir un arma
 - 2 En menos de 10 minutos
 - 3 En menos de 1 hora
 - 4 En menos de 24 horas
 - 6 24 horas o más
 - 7 No estoy seguro
 - 8 No entiendo la pregunta
 - 9 Prefiero no responder
-



DATOS DEMOGRÁFICOS – RAZA Y ETNIA (DEMOGRAPHICS – RACE AND ETHNICITY)

Las personas tienen diferentes experiencias de vida que pueden afectar su salud. Cuéntanos sobre ti para que podamos ofrecer el mejor tipo de apoyo para ayudarte a estar sano y prosperar.

Cuéntanos sobre ti.

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

- 100 Indígena americano, indio americano o nativo de Alaska
- 200 Asiático
- 300 Negro o afroamericano
- 400 Hispano o latino
- 500 Nativo de Hawái o las Islas del Pacífico
- 601 De Oriente Medio/Norte de África/SWANA (del sudoeste de Asia/Norte de África)
- 800 Blanco

SI SELECCIONÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES, NO PUEDE SELECCIONAR NINGUNA OTRA RESPUESTA

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------|
| 997 No estoy seguro | SALTAR A LA PREGUNTA 77 |
| 998 No entiendo la pregunta | SALTAR A LA PREGUNTA 77 |
| 999 Prefiero no responder | SALTAR A LA PREGUNTA 77 |



SI ELIGIÓ INDÍGENA, INDIO AMERICANO O NATIVO DE ALASKA

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

- 105 Indígena americano
- 101 Indio americano
- 102 Nativo de Alaska
- 104 Inuit, metís o de primera nación canadiense
- 103 Indígena mexicano, de América Central o Sudamérica
- 195 Otro **(Cuéntanos más)** _____

SI SELECCIONÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES, NO PUEDE SELECCIONAR NINGUNA OTRA RESPUESTA

- 197 No estoy seguro
- 198 No entiendo la pregunta
- 199 Prefiero no responder

SI ELIGIÓ ASIÁTICO

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

- 201 Indígena de Asia
- 202 Camboyano
- 203 Chino
- 204 Nativo de las comunidades de Birmania
- 205 Filipino
- 206 Hmong
- 207 Japonés
- 208 Coreano
- 209 Nativo de Laos
- 210 Nativo del sur de Asia
- 211 Vietnamita
- 295 Otro

(Cuéntanos más) _____

SI SELECCIONÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES, NO PUEDE SELECCIONAR NINGUNA OTRA RESPUESTA

- 297 No estoy seguro
- 298 No entiendo la pregunta
- 299 Prefiero no responder



SI ELIGIÓ NEGRO/AFROAMERICANO

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

- 301 Negro
- 302 Afroamericano
- 310 Afrocaribeño
- 311 Afrolatino
- 303 Jamaicano
- 304 Haitiano
- 308 Etíope
- 309 Somalí
- 395 Otro

(Cuéntanos más)_____

SI SELECCIONÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES, NO PUEDE SELECCIONAR NINGUNA OTRA RESPUESTA

- 397 No estoy seguro
- 398 No entiendo la pregunta
- 399 Prefiero no responder



SI ELIGIÓ LATINO

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

401 Mexicano, mexicano-americano, chicano

402 Puertorriqueño

403 Cubano

404 Guatemalteco

405 Hondureño

407 Salvadoreño

420 Afro-Latino

495 Otro

(Cuéntanos más) _____

SI SELECCIONÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES, NO PUEDE SELECCIONAR NINGUNA OTRA RESPUESTA

497 No estoy seguro

498 No entiendo la pregunta

499 Prefiero no responder



SI ELIGIÓ NATIVO DE HAWÁI O DE LAS ISLAS DEL PACÍFICO

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

- 501 Nativo hawaiano/kanaka maoli
- 502 CHAmoru (Chamorro)
- 503 Chuukés
- 504 Nativo de las Comunidades de la región de Micronesia
- 505 Fiyiano
- 506 Guameño
- 507 Kosraeano
- 508 Maorí
- 509 Marshalés
- 510 Palauano
- 514 Samoano
- 515 Tongano
- 595 Otro
(Cuéntanos más)_____

SI SELECCIONÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES, NO PUEDE SELECCIONAR NINGUNA OTRA RESPUESTA

- 597 No estoy seguro
- 598 No entiendo la pregunta
- 599 Prefiero no responder

SI SE SELECCIONA ORIENTE MEDIO/NORTE DE ÁFRICA/SWANA

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

- 611 Egipto
- 612 Iraquí
- 613 Iraní
- 614 Israelí
- 615 Libanés
- 616 Palestino
- 617 Sirio
- 618 Turco
- 695 Otro
(Cuéntanos más)_____

SI SELECCIONÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES, NO PUEDE SELECCIONAR NINGUNA OTRA RESPUESTA

- 627 No estoy seguro
- 628 No entiendo la pregunta 629 Prefiero no responder

SI ELIGIÓ BLANCO

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

- 803 Inglés
- 804 Francés
- 805 Alemán
- 806 Griego
- 808 Irlandés
- 809 Italiano
- 810 Noruego

- 811 Polaco
- 812 Rumano
- 813 Ruso
- 814 Escocés
- 816 Español
- 817 Sueco
- 818 Ucraniano
- 895 Otro

(Cuéntanos más) _____

SI SELECCIONÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES, NO PUEDE SELECCIONAR NINGUNA OTRA RESPUESTA

- 897 No estoy seguro
- 898 No entiendo la pregunta
- 899 Prefiero no responder

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

Mencionaste que tenías más de una raza u origen étnico.

73. ¿Existe alguna que consideres tu identidad racial o étnica **principal**?

- 1 Sí, tengo una identidad racial o étnica principal
- 2 No tengo una sola identidad racial o étnica principal/No hay ninguna raza que me describa bien **SALTAR A LA PREGUNTA 75**
- 3 Me identifico como birracial o multirracial **SALTAR A LA PREGUNTA 75**
- 7 No estoy seguro **SALTAR A LA PREGUNTA 75**
- 8 No entiendo la pregunta **SALTAR A LA PREGUNTA 75**
- 9 Prefiero no responder **SALTAR A LA PREGUNTA 75**



-
74. Elige **una** opción que consideres tu identidad racial o étnica **principal**.
- 100 Indígena americano, indio americano o nativo de Alaska
 - 200 Asiático
 - 300 Negro o afroamericano
 - 400 Hispano o latino
 - 500 Nativo de Hawái o las Islas del Pacífico
 - 601 De Oriente Medio/Norte de África/SWANA
 - 800 Blanco
 - 997 No estoy seguro
 - 998 No entiendo la pregunta
 - 999 Prefiero no responder



DATOS DEMOGRÁFICOS – TRIBUS (DEMOGRAPHICS – TRIBES)

SI ELIGIÓ INDÍGENA, INDIO AMERICANO O NATIVO DE ALASKA

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

1 Sí, estoy inscrito en una tribu de Oregon

2 No, estoy inscrito en una tribu fuera de **SALTAR A LA PREGUNTA 77**

3 No, no estoy inscrito en ninguna tribu **SALTAR A LA PREGUNTA 77**

SI SELECCIONÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES, NO PUEDE SELECCIONAR NINGUNA OTRA

7 No estoy seguro **SALTAR A LA PREGUNTA 77**

8 No entiendo la pregunta **SALTAR A LA PREGUNTA 77**

9 Prefiero no responder **SALTAR A LA PREGUNTA 77**

76. ¿A qué tribu de Oregon perteneces?

1 Tribu Paiute de Burns

2 Tribus confederadas de los indígenas Coos, Lower Umpqua y Siuslaw

3 Tribus confederadas de Grand Ronde

4 Tribus confederadas de los indígenas Siletz

5 Tribus confederadas de la reserva indígena Umatilla

6 Tribus confederadas de Warm Springs

7 Tribu indígena Coquille

8 Banda de indios Cow Creek de la tribu Umpqua

9 Tribus de los Klamath

10 Estoy inscrito en otra tribu

(Cuéntanos más) _____

97 No estoy seguro

98 No entiendo la pregunta

99 Prefiero no responder



IDIOMAS (DEMOGRAPHICS – LANGUAGES)

77. ¿Qué idioma o idiomas hablas en tu hogar? **Puedes elegir más de uno.**

- 1 Inglés
- 2 Español
- 3 Idioma indígena norteamericano/nativo de Alaska
- 4 Cantonés
- 5 Mandarín
- 6 Vietnamita
- 7 Hawaiano
- 8 Samoano
- 9 Somalí
- 10 Ruso
- 11 Lengua de señas americana, inglés pidgin por señas, lenguaje táctil, etc.
- 95 Otro idioma (**Cuéntanos más**) _____

SI SELECCIONÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES, NO PUEDE SELECCIONAR NINGUNA OTRA RESPUESTA

- 97 No estoy seguro
- 98 No entiendo la pregunta
- 99 Prefiero no responder



FALTA DE VIVIENDA (DEMOGRAPHICS– HOUSELESSNESS)

Donde vives afecta tu salud.

78. Durante los últimos 30 días, en general, ¿dónde dormiste?

- 1 En la casa de mis padres, padrastros o tutor
- 2 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
- 3 En un hogar de acogida
- 4 En un refugio u hospedaje de emergencia
- 5 En un hotel o motel
- 6 En un auto, parque, campamento u otro lugar público
- 7 No tengo un lugar donde normalmente pueda dormir
- 95 Prefiero otra opción **(Cuéntanos más)** _____
- 97 No estoy seguro
- 98 No entiendo la pregunta
- 99 Prefiero no responder

DATOS DEMOGRÁFICOS – ACOGIDA TEMPORAL (DEMOGRAPHICS– FOSTER CARE)

79. ¿Alguna vez estuviste en un hogar de acogida temporal o en asilo grupal?

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

DATOS DEMOGRÁFICOS – HAMBRE (DEMOGRAPHICS – HUNGER)

80. En los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia tuviste hambre porque no tenías suficiente comida en tu hogar?

- 1 Nunca o casi nunca
- 2 Aproximadamente una vez a la 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



DISCAPACIDAD (DEMOGRAPHICS– DISABILITY)

Queremos hacernos una idea de cuántos alumnos pueden necesitar ayuda adicional para tener éxito en la escuela.

81. ¿Estás en un programa de educación especial, tienes un plan 504 o un PEI (Programa de Educación Individual)?

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

82. ¿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
-

83. ¿Eres ciego o tienes serias dificultades para ver, incluso usando anteojos?

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



84. Debido a una afección física, mental o emocional, ¿tienes serias dificultades para concentrarte, recordar o tomar decisiones?

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

85. ¿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
-

86. ¿Tienes dificultades para vestirte o bañarte?

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



DATOS DEMOGRÁFICOS – ALTURA Y PESO (8.º Y 11.º) (DEMOGRAPHICS - HEIGHT AND WEIGHT (8TH AND 11TH))

Puedes estar saludable con cualquier peso. La salud no se refiere al tamaño del cuerpo. La salud no es un número en una balanza.

Preguntamos por la estatura y el peso para poder calcular el Índice de Masa Corporal (IMC) y observar las tendencias de los alumnos en general. No nos detenemos en el IMC de ninguna persona, y nadie sabrá qué respondiste.

87. ¿Cuál es tu estatura sin zapatos? Puedes indicar un estimativo.

Ejemplo

Estatura	
Pies	Pulg.
5	6
3	0
4	1
●	2
6	3
7	4
	5
	●
	7
	8
	9
	10
	11

Estatura	
Pies	Pulg.
3	0
4	1
5	2
6	3
7	4
	5
	6
	7
	8
	9
	10
	11

- a. No estoy seguro
- b. No entiendo la pregunta
- c. Prefiero no responder



88. ¿Cuánto pesas sin zapatos? Puedes indicar un estimativo.

Ejemplo

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

997 No estoy seguro

998 No entiendo la pregunta 999

Prefiero no responder



DATOS DEMOGRÁFICOS – IDENTIDAD DE GÉNERO Y ORIENTACIÓN SEXUAL (DEMOGRAPHICS – GENDER IDENTIFY AND SEXUAL ORIENTATION)

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

- 1 Dos espíritus **MOSTRAR SOLO SI SE IDENTIFICA COMO INDÍGENA, INDÍGENA NORTEAMERICANO O NATIVO DE ALASKA**
- 2 Niña o mujer
- 3 Niño u hombre
- 4 Demichica/Demichico
- 5 No binario
- 6 Género fluido
- 8 Genderqueer
- 9 Cuestionamiento de género
- 07 Agénero/Sin género

MOSTRAR 20-25 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

(Cuéntanos más) _____

SI SELECCIONÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES, NO PUEDE SELECCIONAR NINGUNA OTRA RESPUESTA

- 97 No estoy seguro sobre mi identidad de género
- 98 No entiendo la pregunta
- 99 Prefiero no responder



90. ¿Eres transgénero?

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

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

- 02 Heterosexual
- 01 Lesbiana
- 07 Homosexual
- 03 Bisexual
- 04 Pansexual
- 05 Asexual o arromántico
- 06 Queer
- 08 Cuestionamiento de género
- 95 Me identifico con otro
- (Cuéntanos más)** _____
- 97 No estoy seguro sobre mi orientación sexual

SI SELECCIONÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES, NO PUEDE SELECCIONAR NINGUNA OTRA RESPUESTA

- 98 No entiendo la pregunta
- 99 Prefiero no responder



HONESTIDAD (HONESTY)

92. ¿Hasta qué punto fuiste sincero al responder las preguntas?

- 1 Fui muy sincero
- 2 Fui sincero la mayor parte del tiempo
- 3 Fui sincero de vez en cuando
- 4 No fui sincero en absoluto

CIERRE (CLOSING)

Fin de la encuesta.
Gracias por tu participación.

Escanea el código QR para obtener una lista de lugares que pueden ayudarte y brindarte apoyo ante los retos a los que puedas enfrentarte.

