

## **ENCUESTA DE ADOLESCENTES SALUDABLES DE OREGON 2005**

La presente encuesta fue desarrollada para aprender acerca de los riesgos a la salud y seguridad de los estudiantes. La información que proporciones será utilizada para ayudar a las escuelas y comunidades a desarrollar maneras de mejorar la salud y seguridad de los estudiantes en Oregon.

### **NO ESCRIBAS TU NOMBRE EN ESTA ENCUESTA.**

Las respuestas que proporciones se mantendrán en privado. Nadie sabrá cómo contestaste.

Esto **NO** es un examen. No existen respuestas correctas ni incorrectas y tu participación en esta encuesta es **VOLUNTARIA**. Si te incomoda responder a una pregunta, puedes dejarla en blanco.

Por favor **contesta** cada pregunta que no te incomode contestar. El hecho de que se haga una pregunta, **no** significa que creemos que has participado en una conducta en particular. Cada pregunta tiene una respuesta para indicar que **no** participaste en esa conducta. Si no siempre encuentras una respuesta que se aplique exactamente, usa la que se acerque más. Si no estás seguro de lo que una pregunta quiere decir, déjala en blanco.

Por favor sólo llena **UNA** burbuja o respuesta, a menos que la pregunta te pida específicamente **“Selecciona una o más respuestas.”**

### **Instrucciones para Marcar**

Haz marcas sólidas que llenen las burbujas de respuesta. Si te equivocas, por favor borra el error y luego llena la respuesta correcta.

Tu participación en esta encuesta es voluntaria.

1. ¿Cuál es tu sexo?

- Femenino       Masculino

2. ¿En qué grado estás?

- 7<sup>mo</sup> grado     8<sup>vo</sup> grado     9<sup>no</sup> grado     10<sup>mo</sup> grado  
 11<sup>ro</sup> grado     12<sup>mo</sup> grado     Sin grado o en otro grado

3. ¿Cuántos años tienes?

- 12 años o menos       16 años  
 13 años                       17 años  
 14 años                       18 años o más  
 15 años

4. ¿Cómo te describes a ti mismo?

**(Selecciona una o más respuestas.)**

- Asiático  
 Negro o afroamericano  
 Hispano o latino  
 Hawaiano nativo o otro isleño del Pacífico  
 Blanco  
 Indígena norteamericano o nativo de Alaska

5. Si eres un indígena norteamericano o nativo de Alaska, ¿con qué tribu(s) estás asociado?

**(Selecciona una o más respuestas.)**

- No soy un indígena norteamericano ni nativo de Alaska  
 Burns Paiute  
 Tribu indígena Coquille  
 Tribus Klamath  
 Tribus confederativas de Grand Ronde  
 Tribus confederativas de Warm Springs  
 Tribus confederativas de Siletz  
 Tribus confederativas de Coos, et al  
 Tribus confederativas de Umatilla  
 Banca de Cow Creek de indígenas de Umpqua  
 Otra afiliación tribal

6. ¿Cuánto mides de alto sin zapatos?

Instrucciones: Escribe tu altura en las casillas sombreadas. Llena el círculo apropiado debajo de cada número.

Ejemplo

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

7. ¿Cuánto pesas sin zapatos?

Instrucciones: Escribe tu peso en las casillas sombreadas. Llena el círculo apropiado debajo de cada número.

Ejemplo

Peso			Peso		
Libras			Libras		
1	0	5			
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
	⑤	●	⑤	⑤	⑤
	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥
	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦
	⑧	⑧	⑧	⑧	⑧
	⑨	⑨	⑨	⑨	⑨

8. Por favor dinos tu código postal.

Instrucciones: Escribe los últimos 3 dígitos de tu código postal en las casillas sombreadas. Llena el círculo apropiado debajo de cada número.

Código Postal				
9	7			
		①	①	①
		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
●				

Tu participación en esta encuesta es voluntaria.

**Las siguientes 6 preguntas son acerca de temas de cuidado de salud.**

9. ¿Cuándo fue la última vez que fuiste al doctor o a una enfermera titulada para un chequeo o examen físico cuando no estabas enfermo ni lesionado?
- Durante los últimos 12 meses
  - Entre los últimos 12 y 24 meses
  - Hace más de 24 meses
  - Nunca
  - No estoy seguro
10. Durante los últimos 12 meses ¿tuviste alguna de las siguientes necesidades de cuidado de salud? (Cuenta cualquier situación en la que pensaste que deberías ver a un doctor, enfermera o a otro profesional de salud.)  
**(Selecciona una o más respuestas.)**
- Chequeo o examen físico para deportes
  - Lesión o accidente
  - Enfermedad
  - Vacunación
  - Consejería para problema de alcohol o otra droga
  - Consejería para problema personal o emocional
  - Dolor de muelas o dientes
  - Otra necesidad no listada aquí
  - No tuve necesidades de cuidado de salud
11. Durante los últimos 12 meses ¿tuviste alguna de las siguientes necesidades de cuidado de salud que no fue cumplida?  
(Cuenta cualquier situación cuando no viste a un doctor, enfermera o otro profesional de salud, aunque quisiste o pensaste que deberías hacerlo.)  
**(Selecciona una o más respuestas.)**
- Chequeo o examen físico para deportes
  - Lesión o accidente
  - Enfermedad
  - Vacunación
  - Consejería para problema de alcohol o otra droga
  - Consejería para problema personal o emocional
  - Dolor de muelas o dientes
  - Otra necesidad no listada aquí
  - No tuve necesidades de cuidado de salud
12. ¿Cuándo fue la última vez que fuiste al dentista o higienista dental para un chequeo, examen, limpieza de dientes o otro trabajo dental?
- Durante los últimos 12 meses
  - Entre los últimos 12 y 24 meses
  - Hace más de 24 meses
  - Nunca
  - No estoy seguro

13. ¿Alguna vez has tenido caries?

- Sí
- No

14. ¿Te lavaste los dientes en las últimas 24 horas?

- Sí
- No

**Las siguientes 5 preguntas son acerca del asma.**

15. Durante los últimos 12 meses, ¿has tenido un episodio de asma o ataque de asma?

- Nunca he tenido asma
- Sí
- No
- No estoy seguro

16. ¿Alguna vez te ha dicho un doctor o una enfermera que tienes asma?

- Sí
- No
- No estoy seguro

17. ¿Todavía tienes asma?

- Nunca he tenido asma
- Sí, todavía tengo asma
- No, ya no tengo asma
- No estoy seguro

18. Durante los últimos 30 días ¿cuántos días de escuela perdiste debido a tu asma?

- No tengo asma
- Ninguno
- Un día
- Dos a tres días
- Cuatro a seis días
- Siete o más días
- No estoy seguro

19. Durante los últimos 30 días ¿cuántas noches te fue difícil dormir debido a síntomas del asma?

- No tengo asma
- Ninguna
- Una noche
- Dos a tres noches
- Cuatro a seis noches
- Siete o más noches
- No estoy seguro

Tu participación en esta encuesta es voluntaria.

**Las siguientes 10 preguntas son acerca de los alimentos que comiste o bebiste durante los últimos 7 días. Piensa en todas las comidas y bocadillos que tuviste desde el momento que despertaste hasta que te acostaste. Asegúrate de incluir los alimentos que comiste en casa, en la escuela, en restaurantes o en cualquier otro lugar.**

20. Durante los últimos 7 días ¿cuántas veces tomaste **jugos 100% de frutas** como jugo de naranja, jugo de manzana o jugo de uva? (**No** cuentes ponches, Kool-Aid, bebidas deportivas ni otras bebidas con sabor de frutas.)

- No tomé jugos 100% de frutas durante los últimos 7 días
- 1 a 3 veces durante los últimos 7 días
- 4 a 6 veces durante los últimos 7 días
- 1 vez al día
- 2 veces al día
- 3 veces al día
- 4 o más veces al día

21. Durante los últimos 7 días ¿cuántas veces comiste **fruta**? (**No** cuentes jugos de frutas.)

- No comí fruta en los últimos 7 días
- 1 a 3 veces durante los últimos 7 días
- 4 a 6 veces durante los últimos 7 días
- 1 vez al día
- 2 veces al día
- 3 veces al día
- 4 o más veces al día

22. Durante los últimos 7 días ¿cuántas veces comiste **ensalada verde**?

- No comí ensalada verde en los últimos 7 días
- 1 a 3 veces durante los últimos 7 días
- 4 a 6 veces durante los últimos 7 días
- 1 vez al día
- 2 veces al día
- 3 veces al día
- 4 o más veces al día

23. Durante los últimos 7 días ¿cuántas veces comiste **papas**? (**No** cuentes papas a la francesa, papas fritas ni papitas.)

- No comí papas en los últimos 7 días
- 1 a 3 veces durante los últimos 7 días
- 4 a 6 veces durante los últimos 7 días
- 1 vez al día
- 2 veces al día
- 3 veces al día
- 4 o más veces al día

24. Durante los últimos 7 días ¿cuántas veces comiste **zanahorias**?

- No comí zanahorias en los últimos 7 días
- 1 a 3 veces durante los últimos 7 días
- 4 a 6 veces durante los últimos 7 días
- 1 vez al día
- 2 veces al día
- 3 veces al día
- 4 o más veces al día

25. Durante los últimos 7 días ¿cuántas veces comiste **otras verduras**? (**No** cuentes ensalada verde, papas ni zanahorias.)

- No comí otras verduras en los últimos 7 días
- 1 a 3 veces durante los últimos 7 días
- 4 a 6 veces durante los últimos 7 días
- 1 vez al día
- 2 veces al día
- 3 veces al día
- 4 o más veces al día

26. Durante los últimos 7 días ¿cuántos **vasos de leche** tomaste? (Incluye la leche que tomaste en un vaso o taza, de un cartón o con cereal. Cuenta la media pinta servida en la escuela igual que un vaso.)

- No tomé leche en los últimos 7 días
- 1 a 3 vasos durante los últimos 7 días
- 4 a 6 vasos durante los últimos 7 días
- 1 vaso al día
- 2 vasos al día
- 3 vasos al día
- 4 o más vasos al día

Tu participación en esta encuesta es voluntaria.

27. Durante los últimos 7 días ¿cuántos días desayunaste?

- 0 días
- 1 día
- 2 a 4 días
- 5 a 6 días
- 7 días

28. Durante los últimos 7 días ¿cuántas veces tomaste refrescos como Coke, Diet Coke, Pepsi, Sprite, Slice, Dr. Pepper, o Mountain Dew?

- No tomé refrescos en los últimos 7 días
- 1 a 3 veces durante los últimos 7 días
- 4 a 6 veces durante los últimos 7 días
- 1 vez al día
- 2 veces al día
- 3 veces al día
- 4 o más veces al día

29. Durante los últimos 7 días ¿cuántos días compraste refrescos en la escuela?

- No compré refrescos en la escuela
- 1 día
- 2 días
- 3 días
- 4 días
- 5 o más días

**Las siguientes 6 preguntas son acerca de la actividad física.**

30. Durante los últimos 7 días ¿cuántos días estuviste físicamente activo por un total de **al menos 60 minutos al día?** (Suma todo el tiempo que pasaste en cualquier tipo de actividad física que aumenta tu ritmo cardíaco y te hace respirar fuerte parte del tiempo.)

- 0 días
- 1 día
- 2 días
- 3 días
- 4 días
- 5 días
- 6 días
- 7 días

31. ¿En cuántos de los últimos 7 días hiciste ejercicio o participaste en actividad física por **al menos 20 minutos que te hizo sudar y respirar fuerte**, tal como básquetbol, fútbol, correr, natación, ciclismo rápido, baile rápido o actividades aeróbicas similares?

- 0 días
- 1 día
- 2 días
- 3 días
- 4 días
- 5 días
- 6 días
- 7 días

32. ¿En cuántos de los últimos 7 días participaste en actividad física por **al menos 30 minutos** que **no** te hizo sudar ni respirar fuerte, tal como caminar rápido, ciclismo lento, patinar, empujar una podadora de pasto o trapear los pisos?

- 0 días
- 1 día
- 2 días
- 3 días
- 4 días
- 5 días
- 6 días
- 7 días

33. En una semana promedio cuando estás en la escuela ¿cuántos días vas a clases de educación física (PE)?

- 0 días
- 1 día
- 2 días
- 3 días
- 4 días
- 5 días

34. Durante una clase de educación física (PE) promedio ¿en realidad cuántos minutos pasas haciendo ejercicio o jugando deportes?

- No tomo PE
- Menos de 10 minutos
- 10 a 20 minutos
- 21 a 30 minutos
- 31 a 40 minutos
- 41 a 50 minutos
- 51 a 60 minutos
- Más de 60 minutos

35. En un día escolar promedio ¿cuántas horas ves TV?

- No veo TV en un día escolar promedio
- Menos de 1 hora al día
- 1 hora al día
- 2 horas al día
- 3 horas al día
- 4 horas al día
- 5 o más horas al día

Tu participación en esta encuesta es voluntaria.

**Las siguientes 7 preguntas son acerca del peso corporal.**

36. ¿Cómo describes **tú** tu peso?
- Peso muy insuficiente
  - Peso levemente insuficiente
  - Peso normal
  - Peso levemente excesivo
  - Peso muy excesivo
37. ¿Cuál de los siguientes estás tratando de hacer sobre tu peso?
- Perder** peso
  - Subir** de peso
  - Permanecer** en el mismo peso
  - No estoy tratando de hacer nada** sobre mi peso
38. Durante los últimos 30 días ¿hiciste **ejercicio** para perder peso o para evitar subir de peso?
- Sí       No
39. Durante los últimos 30 días ¿**comiste menos alimentos, menos calorías o alimentos bajos en grasa** para perder peso o para evitar subir de peso?
- Sí       No
40. Durante los últimos 30 días ¿**no comiste por 24 horas o más** (también llamado ayunar) para perder peso o para evitar subir de peso?
- Sí       No
41. Durante los últimos 30 días ¿**tomaste pastillas, polvos o líquidos dietéticos** sin la recomendación de un doctor para perder peso o para evitar subir de peso? (**No** incluyas productos sustitutos de comidas, como Slim Fast.)
- Sí       No
42. Durante los últimos 30 días ¿**vomitaste o tomaste laxantes** para perder peso o para evitar subir de peso?
- Sí       No

**Las siguientes 6 preguntas son acerca de sentimientos tristes y atentados de suicidio. Algunas veces la gente se siente tan deprimida acerca del futuro que puede considerar atentar un suicidio, es decir, tomar alguna acción para terminar con su propia vida.**

43. Durante la última semana ¿en cuántos días te sentiste deprimido?
- 0 días       3 a 4 días  
 1 a 2 días       5 a 7 días
44. Durante los últimos 30 días ¿cuánto tiempo:
- a. Has sido una persona muy nerviosa?
- Todo el tiempo
  - La mayoría del tiempo
  - Una buena parte del tiempo
  - Algo de tiempo
  - Un poquito de tiempo
  - Ninguna parte del tiempo
- b. Te has sentido calmado y con paz?
- Todo el tiempo
  - La mayoría del tiempo
  - Una buena parte del tiempo
  - Algo de tiempo
  - Un poquito de tiempo
  - Ninguna parte del tiempo
- c. Te has sentido descorazonado y triste?
- Todo el tiempo
  - La mayoría del tiempo
  - Una buena parte del tiempo
  - Algo de tiempo
  - Un poquito de tiempo
  - Ninguna parte del tiempo
- d. Has sido una persona feliz?
- Todo el tiempo
  - La mayoría del tiempo
  - Una buena parte del tiempo
  - Algo de tiempo
  - Un poquito de tiempo
  - Ninguna parte del tiempo
- e. Te has sentido tan deprimido que nada te podría animar?
- Todo el tiempo
  - La mayoría del tiempo
  - Una buena parte del tiempo
  - Algo de tiempo
  - Un poquito de tiempo
  - Ninguna parte del tiempo

Tu participación en esta encuesta es voluntaria.

45. Durante los últimos 12 meses ¿te sentiste alguna vez tan triste o sin esperanza casi cada día por **dos semanas seguidas o más** que dejaste de hacer algunas actividades normales?

Sí  No

46. Durante los últimos 12 meses ¿alguna vez consideraste **seriamente** intentar un suicidio?

Sí  No

47. Durante los últimos 12 meses ¿en realidad cuántas veces atentaste el suicidio?

0 veces  
 1 vez  
 2 ó 3 veces  
 4 ó 5 veces  
 6 o más veces

48. **Si atentaste un suicidio** durante los últimos 12 meses ¿algún atentado resultó en una lesión, sobredosis o envenenamiento que tuvo que ser tratado por un doctor o enfermera?

**No atenté un suicidio** en los últimos 12 meses  
 Sí  
 No

**Las siguientes 7 preguntas son acerca de la conducta sexual.**

49. ¿Alguna vez has tenido coito sexual?

Sí  No

50. ¿Cuántos años tenías cuando tuviste tu primer coito sexual?

Nunca he tenido coito sexual  
 11 años o menos  
 12 años  
 13 años  
 14 años  
 15 años  
 16 años  
 17 años o más

51. Durante tu vida ¿con cuántas personas has tenido coito sexual?

Nunca he tenido coito sexual  
 1 persona  
 2 personas  
 3 personas  
 4 personas  
 5 personas  
 6 o más personas

52. Durante los últimos 3 meses ¿con cuántas personas tuviste coito sexual?

Nunca he tenido coito sexual  
 He tenido coito sexual, pero no durante los últimos 3 meses  
 1 persona  
 2 personas  
 3 personas  
 4 personas  
 5 personas  
 6 o más personas

53. ¿Tomaste alcohol o usaste drogas antes de tener coito sexual la **última vez**?

Nunca he tenido coito sexual  
 Sí  
 No

54. La **última vez** que tuviste coito sexual ¿usaste o tu pareja usó un condón?

Nunca he tenido coito sexual  
 Sí  
 No

55. La **última vez** que tuviste coito sexual ¿cuál método usaste o tu pareja usó para **evitar el embarazo**? (Selecciona sólo **una** respuesta.)

Nunca he tenido coito sexual  
 No se usó un método para evitar el embarazo  
 Píldoras anticonceptivas  
 Condones  
 Depo-Provera (anticonceptivo inyectable)  
 Retirada  
 Algún otro método  
 No estoy seguro

**La siguiente pregunta es acerca de otro tema relacionado con la salud.**

56. Durante los últimos 12 meses ¿se te ha enseñado sobre el SIDA o la infección del VIH en la escuela?

Sí  
 No  
 No estoy seguro

Tu participación en esta encuesta es voluntaria.

**Las siguientes 4 preguntas son acerca de conductas relacionadas a la violencia.**

57. ¿Alguna vez te han forzado físicamente a tener coito sexual cuando no querías tenerlo?
- Sí       No
58. Durante tu vida ¿alguna vez algún adulto ha tenido contacto sexual contigo?
- Sí       No
59. Durante los últimos 12 meses ¿tu novio o novia te pegó, cacheteó o lastimó físicamente adrede?
- Sí       No
60. Durante tu vida ¿alguna vez algún adulto intencionalmente te ha pegado o lastimado físicamente?
- Sí       No

**La siguiente pregunta es acerca del acoso en la escuela. Acoso puede incluir amenazas, intimidaciones, apodosos denigrantes o obscenidades, notas o graffiti ofensivos, manoseo no deseado y ataques físicos.**

61. Durante los últimos 12 meses ¿alguna vez te han acosado en la escuela (o en camino a la o de la escuela) en relación a cualquiera de los siguientes temas? **(Selecciona una o más respuestas.)**
- Acoso sobre tu raza o origen étnico
- Atención o comentarios sexuales no deseados
- Acoso porque alguien pensó que eras homosexual, lesbiana o bisexual
- Acoso sobre tu peso, ropa, acné o otras características físicas
- Acoso sobre tu grupo de amigos
- Otras razones
- No he sido acosado

**Las siguientes 9 preguntas son acerca de la seguridad personal.**

62. **Cuando anduviste en bicicleta** durante los últimos 12 meses ¿cada cuanto usaste un casco?
- No anduve en bicicleta durante los últimos 12 meses
- Nunca usé un casco
- Rara vez usé un casco
- Algunas veces usé un casco
- La mayoría del tiempo usé un casco
- Siempre usé un casco

63. ¿Cada cuanto usas un cinturón de seguridad cuando **estás en un carro** manejado por alguien más?
- Nunca
- Rara vez
- Algunas veces
- La mayoría del tiempo
- Siempre
64. Durante los últimos 30 días ¿cuántas veces **manejaste un carro o otro vehículo cuando habías estado tomando alcohol?**
- 0 veces
- 1 vez
- 2 ó 3 veces
- 4 ó 5 veces
- 6 o más veces
65. Durante los últimos 30 días ¿cuántas veces estuviste en un carro o otro vehículo **manejado por un adolescente que había estado tomando alcohol?**
- 0 veces
- 1 vez
- 2 ó 3 veces
- 4 ó 5 veces
- 6 o más veces
66. Durante los últimos 30 días ¿cuántas veces **estuviste en un carro o otro vehículo manejado por un padre o otro adulto que había estado tomando alcohol?**
- 0 veces
- 1 vez
- 2 ó 3 veces
- 4 ó 5 veces
- 6 o más veces
67. Durante los últimos 30 días ¿cuántos días **no** fuiste a la escuela porque sentiste que no estarías seguro en la escuela o en tu camino a la o de la escuela?
- 0 días
- 1 día
- 2 ó 3 días
- 4 ó 5 días
- 6 o más días

Tu participación en esta encuesta es voluntaria.



68. Durante los últimos 30 días ¿cuántos días:	0 días	1 día	2 ó 3 días	4 ó 5 días	6 o más días
a. Tuviste una <b>pistola</b> ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Tuviste un <b>arma</b> diferente a una pistola (tal como una navaja, garrote o otra arma)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Tuviste una pistola <b>en el terreno de la escuela</b> ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Tuviste un arma diferente a una pistola <b>en el terreno de la escuela</b> ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

69. Durante los últimos 12 meses ¿cuántas veces:	0 veces	1 vez	2 ó 3 veces	4 ó 5 veces	6 ó 7 veces	8 ó 9 veces	10 ú 11 veces	12 o más veces
a. Estuviste en una pelea física <b>en el terreno de la escuela</b> ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Alguien te ha amenazado con un arma tal como una pistola, navaja o garrote <b>en el terreno de la escuela</b> ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Alguien te ha lesionado con un arma <b>en el terreno de la escuela</b> ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Alguien ha tomado dinero o otras cosas directamente de ti usando fuerza, un arma o amenazas en la escuela o <b>en el terreno de la escuela</b> ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Alguien ha dañado deliberadamente tu propiedad (tal como ropa, libros o otra propiedad) en la escuela o <b>en el terreno de la escuela</b> ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Has estado borracho o drogado en la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Se te ha suspendido de la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Alguien te ha ofrecido, vendido o dado una droga ilegal <b>en el terreno de la escuela</b> ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

70. Durante los últimos 12 meses ¿cuántas veces:	0 veces	1 vez	2 ó 3 veces	4 ó 5 veces	6 ó 7 veces	8 ó 9 veces	10 ú 11 veces	12 o más veces
a. Has apostado (por ejemplo, comprado boletos de lotería, apostado dinero en equipos deportivos o juegos de cartas, etc.)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Has tenido una pistola?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Has vendido drogas ilegales?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Has robado o intentado robar un vehículo motor tal como un carro o motocicleta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Estuviste en una pelea física?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Estuviste en una pelea física en la que fuiste lesionado y tuviste que ser tratado por un doctor o enfermera?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Has atacado a alguien con la idea de lastimarlos seriamente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Has sido arrestado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tu participación en esta encuesta es voluntaria.

**Las siguientes 14 preguntas son acerca del tabaco.**

71. ¿Cuántos años tenías cuando fumaste un cigarro completo por primera vez?
- Nunca he fumado un cigarro completo
  - 8 años o menos       13 años
  - 9 años                       14 años
  - 10 años                       15 años
  - 11 años                       16 años
  - 12 años                       17 años o más
72. Durante los últimos 30 días ¿cuántos días fumaste cigarros?
- 0 días                               6 a 9 días
  - 1 ó 2 días                       10 a 19 días
  - 3 a 5 días                       20 a 29 días
  - Todos los 30 días
73. Durante los últimos 30 días, en los días que fumaste ¿cuántos cigarros fumaste **al día**?
- No fumé durante los últimos 30 días
  - Menos que 1 cigarro al día
  - 1 cigarro al día
  - 2 a 5 cigarros al día
  - 6 a 10 cigarros al día
  - 11 a 20 cigarros al día
  - Más de 20 cigarros al día
74. Durante los últimos 30 días ¿cuántos días usaste **tabaco masticable, rapé o dip**, tales como Redman, Levi Garrett, Beechnut, Skoal, Skoal Bandits, o Copenhagen?
- 0 días                               6 a 9 días
  - 1 ó 2 días                       10 a 19 días
  - 3 a 5 días                       20 a 29 días
  - Todos los 30 días
75. Durante los últimos 30 días ¿cuántos días fumaste cigarros **en el terreno de la escuela**?
- 0 días                               6 a 9 días
  - 1 ó 2 días                       10 a 19 días
  - 3 a 5 días                       20 a 29 días
  - Todos los 30 días
76. Durante los últimos 30 días ¿cuántos días usaste **tabaco masticable, rapé o dip, en el terreno de la escuela**?
- 0 días                               6 a 9 días
  - 1 ó 2 días                       10 a 19 días
  - 3 a 5 días                       20 a 29 días
  - Todos los 30 días
77. Durante los últimos 12 meses ¿alguna vez trataste de dejar de consumir tabaco?
- No consumí tabaco en los últimos 12 meses
  - Sí
  - No
78. ¿Alguien que vive en tu casa (que no seas tú) fuma cigarros?
- Nadie fuma
  - Alguien fuma, pero no dentro de la casa
  - Alguien fuma dentro de la casa
79. ¿Hay una regla contra el tabaco en tu escuela?
- No hay una regla
  - Hay una regla, pero no se hace respetar
  - Hay una regla y a veces se hace respetar
  - Hay una regla y se hace respetar estrictamente
80. Durante los últimos 12 meses ¿se te ha enseñado sobre el tabaco en la escuela?
- Sí
  - No
  - No estoy seguro
81. Si uno de tus mejores amigos te ofreciera un cigarro ¿lo fumarías?
- Definitivamente no
  - Probablemente no
  - Probablemente
  - Definitivamente
82. Durante los últimos 12 meses ¿has visto a maestros o personal fumar en el terreno de la escuela?
- Sí                       No
83. Si quisieras conseguir algún tabaco (por ejemplo, cigarros o tabaco masticable) ¿qué tan fácil te sería conseguirlo?
- Muy fácil                       Más o menos difícil
  - Más o menos fácil                       Muy difícil

Tu participación en esta encuesta es voluntaria.

84. Durante los últimos 30 días ¿cuántas veces obtuviste tabaco (cigarros, masticable, rapé o puros) de cada una de las fuentes siguientes?	Ninguna	1 vez	2 veces	3 veces	4 veces	5 a 9 veces	10 a 14 veces	15 o más veces
a. Tiendas de abarrotes (supermercados)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Distribuidores automáticos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Tiendas convenientes (como 7-Eleven)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Farmacias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Gasolineras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Amigos de 18 años y mayores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Amigos menores de 18	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Tomé de la casa sin permiso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. Un padre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. Un hermano o hermana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. Por medio de Internet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l. Gente que vende tabaco en la calle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Las próximas 8 preguntas son acerca de tomar alcohol. Esto incluye tomar cerveza, vino, coolers y licor como ron, ginebra, vodka o whisky. Para estas preguntas, tomar alcohol no incluye tomar unos traguitos por propósitos religiosos.**

85. ¿En cuantas ocasiones (de haberlas) has tomado cerveza o vino (no religioso) o licor (por ejemplo, vodka, whisky o ginebra) durante los últimos 30 días?

- 0 ocasiones                       6 a 9 ocasiones  
 1 a 2 ocasiones                       10 o más ocasiones  
 3 a 5 ocasiones

86. ¿Cuántos años tenías cuando tomaste más que sólo uno o dos traguitos de cerveza, vino o licor (por ejemplo, vodka, whisky o ginebra) por primera vez?

- Nunca he tomado alcohol  
 8 años o menos                       13 años  
 9 años                                       14 años  
 10 años                                       15 años  
 11 años                                       16 años  
 12 años                                       17 años o más

87. Durante los últimos 30 días ¿cuántos días has tomado al menos una copa de alcohol?

- 0 días                                       6 a 9 días  
 1 ó 2 días                                       10 a 19 días  
 3 a 5 días                                       20 a 29 días  
 Todos los 30 días

88. Durante los últimos 30 días ¿cuántos días tomaste 5 o más copas de alcohol seguidas, es decir, en un par de horas?

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

89. Durante los últimos 30 días ¿cuántos días tomaste al menos una copa de alcohol **en el terreno de la escuela?**

- 0 días                                       6 a 9 días  
 1 ó 2 días                                       10 a 19 días  
 3 a 5 días                                       20 a 29 días  
 Todos los 30 días

90. Si quisieras obtener algo de cerveza, vino o licor (por ejemplo, vodka, whisky o ginebra), ¿qué tan fácil te sería conseguirlo?

- Muy fácil                                       Más o menos difícil  
 Mas o menos fácil                               Muy difícil

Tu participación en esta encuesta es voluntaria.

91. Durante los últimos 30 días ¿cuántas veces obtuviste alcohol (cerveza, vino o licor) de cada una de las fuentes siguientes?	Ninguna	1 vez	2 veces	3 veces	4 veces	5 a 9 veces	10 a 14 veces	15 o más veces
a. Tiendas de abarrotes (supermercados)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Tiendas convenientes (como 7-Eleven)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Gasolineras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Amigos de 21 años y mayores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Amigos menores de 21	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Tomé de la casa sin permiso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Un padre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Un hermano o hermana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. Por medio de Internet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. Pidiéndole a un extraño que lo comprara por mí	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. Licorería	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l. Bar o Club Nocturno o Restaurante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
m. En una fiesta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

92. En los últimos 12 meses ¿cuanto:	0 veces	1 a 2 veces	3 a 5 veces	6 a 9 veces	10 o más veces
a. Has faltado a la escuela o clase por tomar alcohol?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Te has enfermado del estómago por tomar alcohol?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. No has podido recordar qué pasó mientras estabas tomando alcohol?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Más tarde has lamentado algo que hiciste mientras tomaste alcohol?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Te has preocupado de que tomaste demasiado alcohol o con demasiada frecuencia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Las siguientes 3 preguntas son acerca de la marihuana.  
A la marihuana también se le llama hierba, mota, grass o pot.**

93. Durante los últimos 30 días ¿cuántas veces usaste marihuana?

- 0 veces
- 1 ó 2 veces
- 3 a 9 veces
- 10 a 19 veces
- 20 a 39 veces
- 40 o más veces

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

- Nunca he probado la marihuana
- 8 años o menos       13 años
- 9 años                       14 años
- 10 años                       15 años
- 11 años                       16 años
- 12 años                       17 años o más

95. Durante los últimos 30 días ¿cuántas veces usaste marihuana **en el terreno de la escuela?**

- 0 veces
- 1 ó 2 veces
- 3 a 9 veces
- 10 a 19 veces
- 20 a 39 veces
- 40 o más veces

Tu participación en esta encuesta es voluntaria.

Las siguientes 3 preguntas son acerca de otras drogas y tabaco.

	0 veces	1 a 2 veces	3 a 5 veces	6 a 9 veces	10 o más veces
96. Durante los últimos 30 días ¿cuántas veces:					
a. Inhalaste pegamento, los contenidos de latas de spray en aerosol o cualquier pintura o spray, para drogarte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Consumiste medicamentos con receta (sin órdenes de un doctor) para drogarte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Consumiste <b>metanfetaminas</b> [también llamadas speed, cristal, crank, o hielo (ice)]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Consumiste <b>cualquier</b> forma de cocaína, incluyendo polvo, crack, o freebase?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Consumiste heroína o otros opios o narcóticos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Consumiste Ecstasy (también llamada MDMA)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Consumiste LSD o otros alucinógenos o psicodélicos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ningún riesgo	Poco riesgo	Riesgo moderado	Gran riesgo
97. ¿Cuánto riesgo de lastimarse a sí mismos crees que la gente tiene (físicamente o de otra manera) si:				
a. Fuman una o más cajetillas de cigarros al día?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Prueban marihuana una o dos veces?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Fuman marihuana con regularidad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Toman una o dos copas de una bebida alcohólica (cerveza, vino o licor) casi todos los días?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	0 veces	1 ó 2 veces	3 a 9 veces	10 a 19 veces	20 a 39 veces	40 veces o más
98. Durante tu vida ¿cuántas veces has:						
a. Consumido <b>cualquier</b> forma de cocaína, incluyendo polvo, crack, o freebase?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Inhalado pegamento, los contenidos de latas de spray en aerosol o cualquier pintura o spray, para drogarte?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Consumido <b>heroína</b> (también llamada smack, junk, o China White)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Consumido <b>metanfetaminas</b> [también llamadas speed, cristal, crank, o hielo (ice)]?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Consumido <b>Ecstasy</b> (también llamada MDMA)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Tomado <b>pastillas o inyecciones esteroideas</b> sin receta de un doctor?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Usado una jeringa para inyectar cualquier droga <b>ilegal</b> en tu cuerpo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tu participación en esta encuesta es voluntaria.

**Las siguientes 12 preguntas son acerca de la familia, amigos, comunidad y escuela.**

*Familia*

99. En mi hogar, hay un padre o algún otro adulto que siempre quiere que yo haga lo mejor posible.
- Muy verdadero     Un poco verdadero  
 Verdadero         No verdadero para nada
100. ¿Qué tan malo creen tus papás que sería para ti que:
- a. Fumaras cigarros?
- Muy malo             Un poco malo  
 Malo                  No malo para nada
- b. Tomaras cerveza, vino o licor (por ejemplo, vodka, whisky o ginebra) regularmente?
- Muy malo             Un poco malo  
 Malo                  No malo para nada
- c. Fumaras marihuana?
- Muy malo             Un poco malo  
 Malo                  No malo para nada

*Amigos y Creencias Personales*

101. ¿Qué tan malo crees que es para alguien de tu edad:
- a. Fumar cigarros?
- Muy malo             Un poco malo  
 Malo                  No malo para nada
- b. Tomar cerveza, vino o licor (por ejemplo, vodka, whisky o ginebra) regularmente?
- Muy malo             Un poco malo  
 Malo                  No malo para nada
- c. Fumar marihuana?
- Muy malo             Un poco malo  
 Malo                  No malo para nada
- d. Consumir LSD, cocaína, anfetaminas, o otra droga ilegal?
- Muy malo             Un poco malo  
 Malo                  No malo para nada

*Comunidad o con un adulto que no sea uno de tus padres o tutor*

102. Fuera de mi hogar y escuela hay un adulto que siempre quiere que yo haga lo mejor posible.
- Muy verdadero     Un poco verdadero  
 Verdadero         No verdadero para nada
103. ¿Qué tan malo pensaría la mayoría de los adultos en tu vecindario o área alrededor de donde vives, que sería para alguien de tu edad:
- a. Fumar cigarros?
- Muy malo             Un poco malo  
 Malo                  No malo para nada
- b. Tomar cerveza, vino o licor (por ejemplo, vodka, whisky o ginebra) regularmente?
- Muy malo             Un poco malo  
 Malo                  No malo para nada
- c. Fumar marihuana?
- Muy malo             Un poco malo  
 Malo                  No malo para nada
104. Si alguien de tu edad tomara cerveza, vino o licor en tu vecindario, la policía lo arrestaría.
- Muy verdadero     Un poco verdadero  
 Verdadero         No verdadero para nada
105. Si alguien de tu edad intentara comprar alcohol en una tienda en tu vecindario, se le pediría identificación o prueba de edad.
- Muy verdadero     Un poco verdadero  
 Verdadero         No verdadero para nada
106. Si hubiera una fiesta en tu vecindario donde gente de tu edad estuviera tomando, la policía llegaría y terminaría con la fiesta.
- Muy verdadero     Un poco verdadero  
 Verdadero         No verdadero para nada
107. Si alguien de tu edad le pide a gente de 21 años o mayor en tu vecindario que compre alcohol por ellos, nadie lo compraría por ellos.
- Muy verdadero     Un poco verdadero  
 Verdadero         No verdadero para nada

Tu participación en esta encuesta es voluntaria.

*Escuela*

108. En mi escuela, hay un maestro o algún otro adulto que cree que tendré éxito.
- Muy verdadero     Un poco verdadero  
 Verdadero         No verdadero para nada
109. En mi escuela hay muchas oportunidades para que los estudiantes platicuen con un maestro individualmente.
- Muy verdadero     Un poco verdadero  
 Verdadero         No verdadero para nada
110. En mi escuela hay muchas oportunidades para que los estudiantes participen en deportes, clubes y otras actividades escolares fuera de clases
- Muy verdadero     Un poco verdadero  
 Verdadero         No verdadero para nada

Tu escuela o distrito escolar puede haber elegido añadir algunas preguntas a esta encuesta. La(s) pregunta(s) ha(n) sido entregada(s) en una hoja de papel separada o escrita(s) en el pizarrón.

Llena las respuestas correspondientes a dichas preguntas aquí:

- |                                    |                                     |
|------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. (A) (B) (C) (D) (E) (F) (G) (H) | 8. (A) (B) (C) (D) (E) (F) (G) (H)  |
| 2. (A) (B) (C) (D) (E) (F) (G) (H) | 9. (A) (B) (C) (D) (E) (F) (G) (H)  |
| 3. (A) (B) (C) (D) (E) (F) (G) (H) | 10. (A) (B) (C) (D) (E) (F) (G) (H) |
| 4. (A) (B) (C) (D) (E) (F) (G) (H) | 11. (A) (B) (C) (D) (E) (F) (G) (H) |
| 5. (A) (B) (C) (D) (E) (F) (G) (H) | 12. (A) (B) (C) (D) (E) (F) (G) (H) |
| 6. (A) (B) (C) (D) (E) (F) (G) (H) | 13. (A) (B) (C) (D) (E) (F) (G) (H) |
| 7. (A) (B) (C) (D) (E) (F) (G) (H) | 14. (A) (B) (C) (D) (E) (F) (G) (H) |

Tu participación en esta encuesta es voluntaria.