

Encuesta Sobre Comportamientos de Riesgo Entre los Jóvenes—2005

Esta encuesta trata sobre los tipos de conducta sana. Ha sido creada para que nos puedas contar qué tipos de cosas haces que pueden afectar a tu salud. La información que nos des nos servirá para desarrollar un mejor programa de educación sobre la salud para otros jóvenes como tú.

NO escribas tu nombre en esta encuesta ni en tu hoja de respuestas ya que esta información es privada. Nadie sabrá lo que has escrito. Responde a las preguntas basándote en tu propio estilo de vida.

Tu participación en esta encuesta es voluntaria. El que respondas a las preguntas o dejes de hacerlo no va a afectar tus calificaciones en esta clase. Si no te sientes cómodo respondiendo a una pregunta concreta la puedes dejar en blanco.

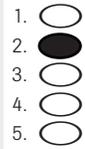
Las preguntas en las que se pide que hables de tu vida personal serán utilizadas únicamente para describir el tipo de estudiante que participa en la encuesta. No se va a utilizar esta información para tratar de averiguar quien eres. Jamás se dará a conocer la identidad del participante.

Lee cada una de las preguntas. Rellena las figuras ovaladas y asegúrate de que el número de la pregunta de la hoja de respuestas corresponde al número de la pregunta de la encuesta. Cuando termines sigue las instrucciones de la persona que te ha dado la encuesta.

Muchas gracias por tu ayuda.

INSTRUCCIONES

- Utiliza un lápiz del No. 2.
- Responde solamente en la hoja de respuestas.
- Oscurece bien el óvalo.
- Rellena tu respuesta así:



- Para cambiar tu respuesta, borra la anterior por completo.

- ¿Cuántos años tienes?
 - 12 años o menor
 - 13 años
 - 14 años
 - 15 años
 - 16 años
 - 17 años
 - 18 años o mayor
- ¿Cuál es tu sexo?
 - Femenino
 - Masculino
- ¿Qué orientación sexual te describe mejor?
 - Heterosexual
 - Gay o Lesbiana
 - Bisexual
 - No estoy seguro
 - Ninguno
- ¿En qué grado estás?
 - En el 9º grado
 - En el 10º grado
 - En el 11º grado
 - En el 12º grado
 - Sin grado o en otro grado
- ¿Cómo te describes a ti mismo? **(Elige una o más respuestas)**
 - Americano Indio o Nativo de Alaska
 - Asiático
 - Negro o Americano Africano
 - Hispano o Latino
 - Nativo de Hawai o de Otra Isla del Pacífico
 - Blanco

- ¿Cuánto tiempo has vivido en los Estados Unidos?
 - Menos de un año
 - Entre 1 y 3 años
 - Entre 4 y 6 años
 - 7 años o más
- ¿En general, cómo describes tu estado de salud?
 - Excelente
 - Muy bueno
 - Bueno
 - Normal
 - Malo
- ¿Cuánto mides sin zapatos?

Instrucciones: Escribe tu altura en las cajas sombreadas vacías. Rellena el óvalo correspondiente debajo de cada número.

Ejemplo

Altura	
Pies	Pulgadas
5	7
	0 <input type="radio"/>
	1 <input type="radio"/>
	2 <input type="radio"/>
3 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
4 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
5 <input checked="" type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
6 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>
7 <input type="radio"/>	7 <input checked="" type="radio"/>
	8 <input type="radio"/>
	9 <input type="radio"/>
	10 <input type="radio"/>
	11 <input type="radio"/>

9. ¿Cuánto pesas sin zapatos?

Instrucciones: Escribe tu peso en las cajas sombreadas vacías. Rellena el óvalo correspondiente debajo de cada número.

Ejemplo

Peso		
Libras		
1	5	2
0 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>
1 <input checked="" type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>
2 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	2 <input checked="" type="radio"/>
3 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
	4 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
	5 <input checked="" type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
	6 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>
	7 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>
	8 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
	9 <input type="radio"/>	9 <input type="radio"/>

10. ¿Cuál es tu código postal?

Ejemplo

Código Postal				
8	0	3	0	5
0 <input type="radio"/>	0 <input checked="" type="radio"/>	0 <input type="radio"/>	0 <input checked="" type="radio"/>	0 <input type="radio"/>
1 <input type="radio"/>				
2 <input type="radio"/>				
3 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	3 <input checked="" type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
4 <input type="radio"/>				
5 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	5 <input checked="" type="radio"/>
6 <input type="radio"/>				
7 <input type="radio"/>				
8 <input checked="" type="radio"/>	8 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
9 <input type="radio"/>				

11. ¿Hay algún maestro o persona adulta en esta escuela con la que puedes hablar cuando tienes problemas?

1. Sí
2. No
3. No estoy seguro

Las 5 preguntas siguientes tratan de tu seguridad personal.

12. Cuando **montaste en bicicleta** durante los pasados 12 meses, ¿Con qué frecuencia llevabas puesto el casco de seguridad?

1. No he montado en bicicleta durante los 12 meses pasados
2. Nunca usé un casco
3. Casi nunca usaba un casco
4. Algunas veces usaba un casco
5. Casi siempre usaba un casco
6. Siempre usaba un casco

13. ¿Con qué frecuencia usas el cinturón de seguridad cuando **vas en un auto** con alguien y tú no vas manejando?

1. Nunca
2. Rara vez
3. Algunas veces
4. Casi siempre
5. Siempre

14. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces te has montado en un automóvil o en otro tipo de vehículo que fuera manejado por alguien que había estado bebiendo alcohol?

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

15. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces manejaste un automóvil u otro tipo de vehículo **después de que habías estado bebiendo alcohol?**

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

16. ¿Con qué frecuencia te sientes seguro en tu vecindario?

1. Nunca
2. Rara vez
3. Algunas veces
4. Casi siempre
5. Siempre

Las siguientes 7 preguntas se refieren al acoso en la escuela. Las situaciones de acoso abarcan las amenazas, la intimidación, los insultos o las palabras obscenas; las notas ofensivas o el graffiti; la exclusión de grupos; atención o contacto físico no deseados y el asalto a tu persona.

17. Durante los últimos 12 meses, ¿Has sufrido algún tipo de acoso en la escuela (o en el trayecto a/de la escuela)?
 1. Sí
 2. No
18. Durante los últimos 12 meses, ¿En cuál de las instalaciones escolares has sido acosado? **(Elige todas las que apliquen)**
 1. Dentro del edificio
 2. Afuera del edificio, en el recinto escolar
 3. En un evento escolar después de las horas de clase
 4. En el autobús escolar
 5. En el trayecto de ida o vuelta (no en el autobús)
 6. No he sido acosado nunca
19. Durante los últimos 12 meses, ¿Has sido acosado alguna vez en la escuela (o en el trayecto a/de la escuela) debido a tu raza o a tu origen étnico?
 1. Sí
 2. No
20. Durante los últimos 12 meses, ¿Has sido acosado alguna vez en la escuela (o en el trayecto a/de la escuela) porque alguien haya pensado que eras gay, lesbiana o bisexual?
 1. Sí
 2. No
21. Durante los últimos 12 meses, ¿Te ha molestado alguien en la escuela (o en el trayecto a/de la escuela) por tus creencias religiosas?
 1. Sí
 2. No
22. Durante los últimos 12 meses, ¿Te ha molestado alguien en la escuela (o en el trayecto a/de la escuela) por tu peso, por tu tamaño o por tu apariencia física?
 1. Sí
 2. No
23. Durante los últimos 12 meses, ¿Has sido víctima de algún comentario sexual o de algún tipo de atención no deseados (o en el trayecto a/de la escuela)?
 1. Sí
 2. No

Las 12 preguntas siguientes se refieren a comportamientos de tipo violento.

24. Durante los últimos 30 días, ¿Cuántos días has llevado **un arma** (pistola, navaja o porra)?
 1. 0 días
 2. 1 día
 3. 2 ó 3 días
 4. 4 ó 5 días
 5. 6 días o más
25. Durante los últimos 30 días, ¿Cuántos días has llevado una **pistola**?
 1. 0 días
 2. 1 día
 3. 2 ó 3 días
 4. 4 ó 5 días
 5. 6 días o más
26. Durante los últimos 30 días, ¿Cuántos días has llevado un arma (pistola, cuchillo o porra) en **propiedad escolar**?
 1. 0 días
 2. 1 día
 3. 2 ó 3 días
 4. 4 ó 5 días
 5. 6 días o más
27. Durante los últimos 30 días, ¿Cuántos días **has faltado** a la escuela porque no te sentías seguro de estar allí ni de hacer el trayecto de ida y vuelta?
 1. 0 días
 2. 1 día
 3. 2 ó 3 días
 4. 4 ó 5 días
 5. 6 días o más
28. Durante los últimos 12 meses, ¿Cuántas veces te han amenazado o dañado con una pistola, con un cuchillo o con una porra **en propiedad escolar**?
 1. 0 veces
 2. 1 vez
 3. 2 ó 3 veces
 4. 4 ó 5 veces
 5. 6 ó 7 veces
 6. 8 ó 9 veces
 7. 10 u 11 veces
 8. 12 veces o más

29. Durante los últimos 12 meses, ¿Cuántas veces te han robado o te han dañado intencionalmente tus cosas, como por ejemplo tu auto, tu ropa o tus libros **en propiedad escolar**?
1. 0 veces
 2. 1 vez
 3. 2 ó 3 veces
 4. 4 ó 5 veces
 5. 6 ó 7 veces
 6. 8 ó 9 veces
 7. 10 u 11 veces
 8. 12 veces o más
30. Durante los últimos 12 meses, ¿Cuántas veces te has peleado físicamente con alguien?
1. 0 veces
 2. 1 vez
 3. 2 ó 3 veces
 4. 4 ó 5 veces
 5. 6 ó 7 veces
 6. 8 ó 9 veces
 7. 10 u 11 veces
 8. 12 veces o más
31. Durante los últimos 12 meses, ¿Cuántas veces has estado implicado en una pelea física por la que has tenido que ser tratado por un doctor o por una enfermera?
1. 0 veces
 2. 1 vez
 3. 2 ó 3 veces
 4. 4 ó 5 veces
 5. 6 o más veces
32. Durante los últimos 12 meses, ¿Cuántas veces te has peleado físicamente **en propiedad escolar**?
1. 0 veces
 2. 1 vez
 3. 2 ó 3 veces
 4. 4 ó 5 veces
 5. 6 ó 7 veces
 6. 8 ó 9 veces
 7. 10 u 11 veces
 8. 12 veces o más
33. Durante los últimos 12 meses, ¿Te pegó, te abofeteó o te dañó físicamente tu novio o novia de manera intencionada?
1. Sí
 2. No

34. ¿Te has sentido forzado alguna vez a tener relaciones sexuales sin quererlo tú?
1. Sí
 2. No
35. Aparte de las relaciones sexuales forzadas, ¿Te ha tocado alguien de manera sexual sin tu permiso?
1. Sí
 2. No

Las 5 preguntas siguientes tratan de los sentimientos de tristeza y del intento de suicidio. Algunas veces las personas se sienten tan deprimidas sobre el futuro que pueden llegar a pensar en suicidarse, es decir, hacer algo para acabar con su vida.

36. Durante los últimos 12 meses, ¿Te has sentido triste o sin esperanza todos los días **durante dos semanas seguidas o más** hasta el punto que no has podido realizar tus actividades normales?
1. Sí
 2. No
37. Durante los últimos 12 meses, ¿Has considerado **seriamente** el suicidarte?
1. Sí
 2. No
38. Durante los últimos 12 meses, ¿Has elaborado un plan sobre la manera de suicidarte?
1. Sí
 2. No
39. Durante los últimos 12 meses, ¿Cuántas veces has intentado suicidarte?
1. 0 veces
 2. 1 vez
 3. 2 ó 3 veces
 4. 4 ó 5 veces
 5. 6 o más veces
40. **Si has intentado suicidarte** durante los últimos 12 meses, ¿Resultó alguno de estos intentos en daños físicos, en envenenamiento o en sobredosis por lo que tuviste que ser tratado por un doctor o por una enfermera?
1. **No he intentado suicidarme** durante los últimos 12 meses
 2. Sí
 3. No

Las 14 preguntas siguientes tratan del uso del tabaco.

41. ¿Has probado el tabaco alguna vez aunque sólo haya sido darle una o dos chupadas al cigarrillo?
1. Sí
 2. No
42. ¿Qué edad tenías cuando te fumaste un cigarrillo por primera vez?
1. No he fumado nunca un cigarrillo
 2. 8 años o menos
 3. 9 ó 10 años
 4. 11 ó 12 años
 5. 13 ó 14 años
 6. 15 ó 16 años
 7. 17 años o más
43. Durante los últimos 30 días, ¿Cuántos días has fumado?
1. 0 días
 2. 1 ó 2 días
 3. 3 a 5 días
 4. 6 a 9 días
 5. 10 a 19 días
 6. 20 a 29 días
 7. Los 30 días
44. Durante los últimos 30 días, en los días que fumaste ¿Cuántos cigarrillos fumaste **diarios**?
1. No he fumado cigarrillos durante los últimos 30 días
 2. Menos de un cigarrillo diario
 3. Un cigarrillo diario
 4. 2 a 5 cigarrillos diarios
 5. 6 a 10 cigarrillos diarios
 6. 11 a 20 cigarrillos diarios
 7. Más de 20 cigarrillos diarios
45. Durante los últimos 30 días, ¿Cómo **solías obtener** tus propios cigarrillos? (Elige sólo **una** respuesta)
1. No he fumado cigarrillos durante los últimos 30 días
 2. Los he comprado en una tienda como las de las gasolineras, supermercado, tienda de descuento
 3. Los he comprado en una máquina
 4. Le dí a una persona dinero para que me los compre
 5. Se los pedí prestados a alguien o me los dieron
 6. Una persona mayor de 18 años me los dio
 7. Se los quité a un familiar o me los robé de una tienda
 8. Los conseguí de otra manera
46. Durante los últimos 30 días, ¿Cuántos has fumado cigarrillos **en propiedad escolar**?
1. 0 días
 2. 1 ó 2 días
 3. 3 a 5 días
 4. 6 a 9 días
 5. 10 a 19 días
 6. 20 a 29 días
 7. Los 30 días
47. ¿Has fumado cigarrillos a diario alguna vez, es decir, un cigarrillo diario durante 30 días?
1. Sí
 2. No
48. Durante los últimos 12 meses, ¿Has intentado **dejar** de fumar alguna vez?
1. No fumé durante los últimos 12 meses
 2. Sí
 3. No
49. Durante los últimos 30 días, ¿En cuántos de ellos has usado **tabaco de mascar, rapé o en forma de salsa** (“dip”) como Redman, Levi Garrett, Beechnut, Skoal, Skoal Bandits o Copenhagen?
1. 0 días
 2. 1 ó 2 días
 3. 3 a 5 días
 4. 6 a 9 días
 5. 10 a 19 días
 6. 20 a 29 días
 7. Los 30 días
50. Durante los últimos 30 días, ¿En cuántos de ellos has usado tabaco de mascar, rapé o en forma de salsa (“dip”) **en propiedad escolar**?
1. 0 días
 2. 1 ó 2 días
 3. 3 a 5 días
 4. 6 a 9 días
 5. 10 a 19 días
 6. 20 a 29 días
 7. Los 30 días
51. ¿Cuántos días has fumado **puros, cigarrillos o puritos** en los últimos 30 días?
1. 0 días
 2. 1 ó 2 días
 3. 3 a 5 días
 4. 6 a 9 días
 5. 10 a 19 días
 6. 20 a 29 días
 7. Los 30 días

52. ¿Cuánto crees que la gente **arriesga su salud** (físicamente y de otra manera) al fumar una cajetilla **diaria** o más de cigarrillos?
1. No se arriesga
 2. Algo de riesgo
 3. Un riesgo moderado
 4. Mucho riesgo
53. ¿Cuál es tu opinión sobre el hecho de que **alguien de tu edad** fume cigarrillos?
1. Muy mal
 2. Mal
 3. No tan mal
 4. No está mal
54. ¿Cómo piensas que les parece a **tus padres/tutores** que fumes?
1. Muy mal
 2. Mal
 3. No tan mal
 4. No está mal

Las próximas 8 preguntas tratan de la ingestión de bebidas alcohólicas. Esto incluye cerveza, vino, wine coolers y bebidas alcohólicas como el ron, la ginebra, el vodka o el whiskey. En estas preguntas, tomar unos cuantos sorbitos de vino por razones religiosas no está considerado como beber alcohol.

55. A lo largo de tu vida, ¿Cuántas veces has tomado una copa?
1. 0 veces
 2. 1 ó 2 veces
 3. 3 a 9 veces
 4. 10 a 19 veces
 5. 20 a 39 veces
 6. 40 a 99 veces
 7. 100 o más veces
56. ¿Qué edad tenías cuando tomaste una copa por primera vez (no tan sólo unos sorbitos)?
1. A parte de unos cuantos sorbitos, nunca he bebido una copa entera de alcohol
 2. 8 años o menos
 3. 9 ó 10 años
 4. 11 ó 12 años
 5. 13 ó 14 años
 6. 15 ó 16 años
 7. 17 años o más

57. Durante los últimos 30 días, ¿En cuantos de ellos te tomaste al menos una copa?
1. 0 días
 2. 1 ó 2 días
 3. 3 a 5 días
 4. 6 a 9 días
 5. 10 a 19 días
 6. 20 a 29 días
 7. Los 30 días
58. Durante los últimos 30 días, ¿En cuántos de ellos tomaste 5 o más copas seguidas, es decir en un par de horas?
1. 0 días
 2. 1 día
 3. 2 días
 4. 3 a 5 días
 5. 6 a 9 días
 6. 10 a 19 días
 7. 20 días o más
59. Durante los últimos 30 días, ¿En cuántos de ellos tomaste una copa estando **en propiedad escolar**?
1. 0 días
 2. 1 ó 2 días
 3. 3 a 5 días
 4. 6 a 9 días
 5. 10 a 19 días
 6. 20 a 29 días
 7. Los 30 días
60. ¿Cuánto crees que la gente **arriesga su salud** (físicamente y de otra manera) al tomarse una o dos copas de cerveza, de vino o de licor casi **todos los días**?
1. No se arriesga
 2. Algo de riesgo
 3. Un riesgo moderado
 4. Mucho riesgo
61. ¿Cuál es **tu** opinión sobre el hecho de que **alguien de tu edad** beba cerveza, vino o licor (por ejemplo, vodka, whiskey o ginebra) como algo normal?
1. Muy mal
 2. Mal
 3. No tan mal
 4. No está mal

62. ¿Cómo piensas que les parece a **tus padres/tutores** que te tomes una copa de cerveza, de vino o de licor (ej., vodka, whiskey o ginebra) como algo normal?
1. Muy mal
 2. Mal
 3. No tan mal
 4. No está mal

Las 7 preguntas siguientes tratan del uso de la marihuana. A la marihuana también se la conoce como hierba, mota o chocolate.

63. ¿Cuántas veces has usado marihuana en tu vida?
1. 0 veces
 2. 1 ó 2 veces
 3. 3 a 9 veces
 4. 10 a 19 veces
 5. 20 a 39 veces
 6. 40 a 99 veces
 7. 100 o más
64. ¿Qué edad tenías la primera vez que probaste la marihuana?
1. Nunca he probado la marihuana
 2. 8 años o menos
 3. 9 ó 10 años
 4. 11 ó 12 años
 5. 13 ó 14 años
 6. 15 ó 16 años
 7. 17 años o más
65. ¿Cuántas veces has usado marihuana durante los últimos 30 días?
1. 0 veces
 2. 1 ó 2 veces
 3. 3 a 9 veces
 4. 10 a 19 veces
 5. 20 a 39 veces
 6. 40 veces o más
66. ¿Cuántas veces has usado marihuana **en propiedad escolar** durante los últimos 30 días?
1. 0 veces
 2. 1 ó 2 veces
 3. 3 a 9 veces
 4. 10 a 19 veces
 5. 20 a 39 veces
 6. 40 veces o más

67. ¿Cuánto crees que la gente **arriesga su salud** (físicamente y de otra manera) al fumar marihuana de manera **regular**?
1. No se arriesga
 2. Algo de riesgo
 3. Un riesgo moderado
 4. Mucho riesgo
68. ¿Cuál es **tu** opinión sobre el hecho de que **alguien de tu edad** fume marihuana?
1. Muy mal
 2. Mal
 3. No tan mal
 4. No está mal
69. ¿Cómo piensas que les parece a **tus padres/tutores** que fumes marihuana?
1. Muy mal
 2. Mal
 3. No tan mal
 4. No está mal

Las 11 preguntas siguientes están relacionadas con el uso de otras drogas.

70. ¿Cuántas veces durante el curso de tu vida has usado cocaína en **alguna** de sus formas: polvo, crack o freebase?
1. 0 veces
 2. 1 ó 2 veces
 3. 3 a 9 veces
 4. 10 a 19 veces
 5. 20 a 39 veces
 6. 40 veces o más
71. ¿Cuántas veces durante los últimos 30 días has usado cocaína en **alguna** de sus formas: polvo, crack o freebase?
1. 0 veces
 2. 1 ó 2 veces
 3. 3 a 9 veces
 4. 10 a 19 veces
 5. 20 a 39 veces
 6. 40 veces o más
72. ¿Cuántas veces en tu vida has esnifado pegamento o respirado el contenido de las latas atomizadoras de spray o inhalado pintura o algún otro tipo de spray para "colocarte"?
1. 0 veces
 2. 1 ó 2 veces
 3. 3 a 9 veces
 4. 10 a 19 veces
 5. 20 a 39 veces
 6. 40 veces o más

73. ¿Cuántas veces en tu vida has usado **heroína** (también conocida como smack, junk o China White)?
1. 0 veces
 2. 1 ó 2 veces
 3. 3 a 9 veces
 4. 10 a 19 veces
 5. 20 a 39 veces
 6. 40 veces o más
74. ¿Cuántas veces en tu vida has usado **metanfetaminas** (también llamadas speed, crystal, crank o ice)?
1. 0 veces
 2. 1 ó 2 veces
 3. 3 a 9 veces
 4. 10 a 19 veces
 5. 20 a 39 veces
 6. 40 veces o más
75. ¿Cuántas veces en los últimos 30 días has usado **metanfetaminas** (también llamadas speed, crystal, crank o ice)?
1. 0 veces
 2. 1 ó 2 veces
 3. 3 a 9 veces
 4. 10 a 19 veces
 5. 20 a 39 veces
 6. 40 veces o más
76. ¿Cuántas veces en tu vida has usado el **éxtasis** (también llamado MDMA)?
1. 0 veces
 2. 1 ó 2 veces
 3. 3 a 9 veces
 4. 10 a 19 veces
 5. 20 a 39 veces
 6. 40 veces o más
77. ¿Cuántas veces en tu vida has usado algún otro tipo de sustancia ilegal como LSD (ácido), PCP, setas, Ketamine (Special K), Rohypnol (Roofies) o GHB?
1. 0 veces
 2. 1 ó 2 veces
 3. 3 a 9 veces
 4. 10 a 19 veces
 5. 20 a 39 veces
 6. 40 veces o más
78. ¿Cuántas veces en tu vida has usado **pastillas o inyecciones de esteroides** sin receta médica?
1. 0 veces
 2. 1 ó 2 veces
 3. 3 a 9 veces
 4. 10 a 19 veces
 5. 20 a 39 veces
 6. 40 veces o más
79. ¿Cuántas veces en tu vida has usado la aguja para inyectarte sustancias **ilegales**?
1. 0 veces
 2. 1 vez
 3. 2 veces o más
80. ¿Te ha ofrecido, vendido o regalado alguien una sustancia ilegal durante los últimos 12 meses **en propiedad escolar**?
1. Sí
 2. No

Las 9 preguntas siguientes están relacionadas con tu vida sexual.

81. ¿Has tenido relaciones sexuales alguna vez?
1. Sí
 2. No
82. ¿Qué edad tenías cuando tuviste relaciones sexuales por primera vez?
1. Nunca he tenido relaciones sexuales
 2. 11 años o menos
 3. 12 años
 4. 13 años
 5. 14 años
 6. 15 años
 7. 16 años
 8. 17 años o más
83. La primera vez que tuviste relaciones sexuales, ¿Qué edad tenía la otra persona?
1. Nunca he tenido relaciones sexuales
 2. 5 años menor que yo
 3. 3 a 4 años menor que yo
 4. La misma edad
 5. 3 a 4 años mayor que yo
 6. 5 o más años mayor que yo

84. ¿Con cuántas personas has tenido relaciones sexuales en tu vida?
1. Nunca he tenido relaciones sexuales
 2. Con 1 persona
 3. Con 2 personas
 4. Con 3 personas
 5. Con 4 personas
 6. Con 5 personas
 7. Con 6 o más personas
85. ¿Con cuántas personas has tenido relaciones sexuales en los últimos 3 meses?
1. Nunca he tenido relaciones sexuales
 2. He tenido relaciones sexuales pero no en los últimos 3 meses
 3. Con 1 persona
 4. Con 2 personas
 5. Con 3 personas
 6. Con 4 personas
 7. Con 5 personas
 8. Con 6 o más personas
86. La **última vez** que tuviste relaciones sexuales, ¿Tomaste alcohol o usaste drogas antes del acto?
1. Nunca he tenido relaciones sexuales
 2. Sí
 3. No
87. ¿Usaste tú o tu compañero un condón **la última vez** que tuvieron relaciones sexuales?
1. Nunca he tenido relaciones sexuales
 2. Sí
 3. No
88. La **última vez** que tuviste relaciones sexuales, ¿Qué **método** anticonceptivo usaste para **prevenir el embarazo**? (Elije sólo **una** respuesta)
1. Nunca he tenido relaciones sexuales
 2. No utilicé ningún método anticonceptivo
 3. La píldora
 4. Condones
 5. Depo-Provera (anticonceptivo inyectable)
 6. El método de la retirada
 7. Otro método
 8. No estoy seguro
89. ¿Cuántas veces has estado embarazada o has dejado a alguien embarazada?
1. 0 veces
 2. 1 vez
 3. 2 o más veces
 4. No estoy seguro

Las 7 preguntas siguientes están relacionadas con el peso.

90. ¿Cómo describes **tu** peso?
1. Demasiado delgado
 2. Algo delgado
 3. Normal
 4. Un poco gordo
 5. Muy gordo
91. ¿Qué quieres hacer sobre tu peso?
1. **Perder** peso
 2. **Ganar** peso
 3. **Mantener** mi peso actual
 4. **No estoy haciendo nada** para cambiar mi peso
92. ¿Has hecho **ejercicio** en los últimos 30 días para perder o para evitar ganar peso?
1. Sí
 2. No
93. ¿Has comido **menos cantidad de comida, o con menos calorías, o comidas bajas en grasa** durante los últimos 30 días para perder peso o para evitar ganarlo?
1. Sí
 2. No
94. ¿Has **dejado de comer durante 24 horas o más** en los últimos 30 días (también llamado ayuno) para perder peso o para evitar ganarlo?
1. Sí
 2. No
95. ¿Has **tomado píldoras, polvos o líquidos** sin el permiso del doctor en los últimos 30 días para poder perder peso o para evitar ganarlo? (No incluyas productos sustitutos de la comida como Slim Fast.)
1. Sí
 2. No
96. ¿Has **vomitado o tomado laxantes** en los últimos 30 días para poder perder peso o para evitar ganarlo?
1. Sí
 2. No

Las 4 preguntas siguientes tienen que ver con la actividad física.

97. De los últimos 7 días, ¿En cuántos de ellos hiciste ejercicios o participaste en una actividad física **durante al menos 20 minutos que te hizo sudar y respirar con dificultad** (ej., baloncesto, fútbol soccer, carreras, carreras de natación, carreras de ciclismo, baile rápido o alguna actividad aeróbica similar)?
1. 0 días
 2. 1 día
 3. 2 días
 4. 3 días
 5. 4 días
 6. 5 días
 7. 6 días
 8. 7 días
98. ¿En cuantos días de los 7 últimos has participado en una actividad física **durante al menos 30 minutos** que **no** te hizo sudar ni respirar con dificultad (ej., caminar, ciclismo recreativo, patinar, cortar el pasto o lavar los pisos)?
1. 0 días
 2. 1 día
 3. 2 días
 4. 3 días
 5. 4 días
 6. 5 días
 7. 6 días
 8. 7 días
99. En un día normal de escuela, ¿Cuántas horas ves la televisión?
1. No veo televisión durante los días de escuela
 2. Menos de 1 hora diaria
 3. 1 hora diaria
 4. 2 horas diarias
 5. 3 horas diarias
 6. 4 horas diarias
 7. 5 o más horas diarias
100. ¿Con cuántos equipos deportivos has jugado en los últimos 12 meses? (Incluye cualquier equipo dirigido por la escuela o por grupos de la comunidad).
1. 0 equipos
 2. 1 equipo
 3. 2 equipos
 4. 3 o más equipos

Las 5 preguntas siguientes tratan temas relacionados con la salud.

101. Durante los últimos 12 meses, ¿Cuántas veces has intentado mutilarte (hacerte daño a ti mismo) pero sin la idea de morirte, es decir, algo así como cortarte o quemarte?
1. 0 veces
 2. 1 vez
 3. 2 ó 3 veces
 4. 4 ó 5 veces
 5. 6 ó 7 veces
 6. 8 ó 9 veces
 7. 10 u 11 veces
 8. 12 o más veces
102. En los últimos 7 días, ¿Cuántos días dormiste más horas para poder sentirte descansado al despertar por la mañana?
1. 0 días
 2. 1 día
 3. 2 días
 4. 3 días
 5. 4 días
 6. 5 días
 7. 6 días
 8. 7 días
103. ¿Te ha hablado algún maestro en la escuela sobre AIDS o sobre la infección del HIV?
1. Sí
 2. No
 3. No estoy seguro
104. ¿Te ha dicho alguna vez algún doctor o enfermera que tienes asma?
1. Sí
 2. No
 3. No estoy seguro
105. Durante los últimos 12 meses, ¿Has tenido algún episodio asmático o algún ataque de asma?
1. No tengo asma
 2. No. Tengo asma pero no he tenido ningún episodio ni ataque en los últimos 12 meses
 4. Sí. He tenido un episodio asmático o un ataque de asma durante los últimos 12 meses
 5. No estoy seguro

Aquí concluye la encuesta.
Muchas gracias por tu ayuda.

