**Proyecto AWARE de Wyoming Encuesta Estudiantil**

**Instrucciones:** Gracias por participar en esta encuesta. El propósito de la encuesta es aprender como los estudiantes en nuestras escuelas sienten sobre la comunidad, sus compañeros y familia. También queremos aprender sobre su conocimiento de la salud mental y los apoyos para el uso de sustancias. ¡Tus respuestas nos dan información importante que ayudará a comunidades de Wyoming a mejorar aún más!

* + - La encuesta es completamente voluntaria y anónima. Esto significa que tus maestros y familiares no verán tus respuestas. Nadie verá nunca como completaste tu encuesta.
    - Esta no es una prueba, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Solo queremos saber cómo te sientes.
    - Por favor, lea cada artículo con cuidado. La mayoría de las preguntas piden una sola respuesta. Puedes seleccionar más de una respuesta en las preguntas que tienen: "Selecciona todas las que correspondan" junto a un cuadrito. Si no encuentras una respuesta que es exactamente *lo que piensas*, puedes usar la que más se acerque. Si no estás seguro de lo que significa, no respondas a la pregunta. Puedes omitir las preguntas que no quieres responder.
    - Si necesitas ayuda para leer una pregunta, puedes preguntarle a un adulto que esté presente.

Esta encuesta debería llevarte unos 20 minutos. ¡Gracias por responder a esta encuesta!

**Para empezar, las siguientes preguntas se refieren a tus experiencias en la escuela, con la familia y en tu comunidad.**

1. **Un adulto que conozco cree que seré un éxito.**
   * De nada cierto
   * Un poco cierto
   * Más o menos cierto
   * Muy cierto
2. **Un adulto que conozco me escucha cuando tengo algo que decir.**

* De nada cierto
* Un poco cierto
* Más o menos cierto
* Muy cierto

1. **Un adulto que conozco realmente se preocupa por mí.**
   * De nada cierto
   * Un poco cierto
   * Más o menos cierto
   * Muy cierto
2. **Un estudiante de mi escuela se preocupa mucho por mí.**
   * De nada cierto
   * Un poco cierto
   * Más o menos cierto
   * Muy cierto
3. **Un estudiante de mi escuela me ayuda cuando estoy pasando por un mal tiempo.**
   * De nada cierto
   * Un poco cierto
   * Más o menos cierto
   * Muy cierto
4. **Los miembros de mi familia realmente se ayudan y apoyan mutuamente.**
   * De nada cierto
   * Un poco cierto
   * Más o menos cierto
   * Muy cierto
5. **Puedo contar con mi familia para que me apoye al 100% pase lo que pase.**
   * De nada cierto
   * Un poco cierto
   * Más o menos cierto
   * Muy cierto
6. **¿En qu**é **actividades participas?**

*Selecciona todas las que correspondan.*

* + Juego o ayudo con equipos deportivos en la escuela
  + Juego o ayudo con equipos deportivos de la comunidad
  + Participo en clubes u organizaciones en la escuela (por ejemplo, periódico escolar, gobierno estudiantil, obras de teatro escolares, clubes de idiomas, clubes de pasatiempos, club de teatro, el debate)
  + Participo en clubes u organizaciones fuera de la escuela (por ejemplo, 4-H, Scouts, Boys and Girls Clubs, YWCA, YMCA, gimnasio / piscina comunitaria, grupos juveniles)
  + Tomo clases o práctico un pasatiempo en música, arte, teatro o danza
  + Ayudo a otras personas sin que me paguen (por ejemplo, como voluntario)
  + Trabajo por dinero (por ejemplo, cuidando niños, trabajando en el jardín)
  + Ninguna de las anteriores

1. **La mayoría de los días, ¿cuánto tiempo pasas sin ningún adulto en casa antes y después de la escuela?**

* Casi siempre hay un adulto en casa conmigo antes y después de la escuela.
* 1-2 horas
* 3-4 horas
* 5 o más horas

1. **En el último mes, ¿cuántos días no fuiste a la escuela porque te sentías inseguro en la escuela o en tu camino hacia o desde la escuela?**
   * 0 días
   * 1 día
   * 2 o 3 días
   * 4 o más días
2. **El acoso es cuando alguien te daña o intimida verbal o físicamente con repetición y por cualquier motivo.**

**En el último mes, ¿has sido acosado?**

* + No (Saltar a 14)
  + Sí

1. **EN CASO AFIRMATIVO AL ACOSO ESCOLAR: ¿De qué manera te han acosado?**

*Selecciona todas las que correspondan.*

* + Alguien dijo cosas sobre mí para hacer reír a otros estudiantes (se burlaron de mí)
  + Alguien me llamó (o a mi familia) malos nombres
  + Alguien difundió un rumor falso o mintió sobre mí
  + Otros niños no me incluyeron a propósito cuando llegó el momento de hacer una actividad.
  + Alguien dijo cosas negativas sobre mi cultura, raza/etnia o religión.
  + Fui acosado electrónicamente a través de mensajes de texto, Instagram, Facebook u otras redes sociales
  + Me empujaron o me lastimaron físicamente
  + Fui intimidado por un hermano
  + Otros (especifique: \_\_\_\_)

**La salud mental incluye el bienestar emocional, psicológico, espiritual y social. Afecta la forma en que las personas piensan, sienten y actúan, así como la forma en que manejamos el estrés, nos relacionamos con los demás y tomamos decisiones.**  **La siguiente serie de preguntas se refiere a tus conocimientos, sentimientos y experiencias relacionadas con la salud mental.**

1. **En mi escuela se habla abiertamente de la salud mental.**
   * De nada cierto
   * Un poco cierto
   * Más o menos cierto
   * Muy cierto
2. **Mi escuela anima a los estudiantes a cuidar su salud mental.**
   * De nada cierto
   * Un poco cierto
   * Más o menos cierto
   * Muy cierto
3. **¿Dónde aprendes sobre salud mental?**

*Selecciona todas las que correspondan.*

* + Redes sociales/en línea /aplicaciones
  + Un padre/familiar/cuidador
  + Un amigo/otros estudiantes
  + Profesores/adultos en mi escuela
  + Mi médico/terapeuta
  + Mi iglesia/comunidad religiosa
  + Libros o revistas/podcasts/TV
  + Ninguno – no he recibido información sobre salud mental.

1. **He aprendido mucho sobre la salud mental de un adulto en mi escuela (por ejemplo, qué es, cómo cuidarme, qué hacer si necesito ayuda).**
   * De nada cierto
   * Un poco cierto
   * Más o menos cierto
   * Muy cierto

**Un problema de salud mental afecta el pensamiento, los sentimientos, el estado de ánimo o el comportamiento de una persona, como la depresión, la ansiedad o la esquizofrenia. Tales condiciones pueden ocurrir de vez en cuando o ser duraderas.**

1. **Mi familia es, por lo general, cariñosa y comprensiva con las personas que tienen un problema de salud mental.**
   * De nada cierto
   * Un poco cierto
   * Más o menos cierto
   * Muy cierto
2. **La mayoría de los estudiantes de mi edad generalmente se preocupan y comprenden a las personas que tienen un problema de salud mental.**
   * De nada cierto
   * Un poco cierto
   * Más o menos cierto
   * Muy cierto
   * No lo sé
3. **Las personas con un problema de salud mental pueden mejorar.**
   * De nada cierto
   * Un poco cierto
   * Más o menos cierto
   * Muy cierto
4. **Tener un problema de salud mental no es nada de lo que avergonzarse.**
   * De nada cierto
   * Un poco cierto
   * Más o menos cierto
   * Muy cierto
5. **Las personas con un problema de salud mental me hacen sentir incómodo.** 
   * De nada cierto
   * Un poco cierto
   * Más o menos cierto
   * Muy cierto
6. **Los problemas de salud mental son poco comunes, y la mayoría de las personas no se ven afectadas por ellos.**
   * De nada cierto
   * Un poco cierto
   * Más o menos cierto
   * Muy cierto
7. **Las personas con un problema de salud mental pueden llevar una vida normal.**
   * De nada cierto
   * Un poco cierto
   * Más o menos cierto
   * Muy cierto
8. **En la escuela, sé a dónde ir o a quién dirigirme para pedir ayuda cuando estoy muy triste, estresado, enojado, descontrolado o solo.**
   * No
   * Sí
9. **En el último año, ¿recibiste ayuda de un consejero escolar/de orientación cuando la necesitabas (por ejemplo, porque te sentías muy triste, estresado, enojado, descontrolado o solo)?**
   * No aplica, no necesitaba ayuda
   * No, no recibí ayuda cuando la necesitaba
   * No, no sabía a dónde ir a buscar ayuda cuando la necesitaba.
   * Sí, recibí ayuda cuando la necesité
10. **Si me sintiera muy triste, estresado, enojado, descontrolado o solo, yo...**

*Selecciona todas las que correspondan.*

* + hablaría con un maestro u otro adulto de mi escuela
  + hablaría con mis padres o con alguien más de mi familia
  + obtendría la ayuda de un terapeuta/consejero a través de mi escuela
  + obtendría la ayuda de un terapeuta/consejero, pero no a través de mi escuela
  + hablaría con mis amigos
  + llamaría o enviaría un mensaje de texto a una línea directa (número de teléfono que cualquier persona puede usar para obtener ayuda)
  + buscaría redes sociales / en línea / aplicaciones
  + lidiaría con ello por mi cuenta
  + tendría miedo de pedir ayuda
  + no supiera qué hacer

1. **¿Cuál(es) de los siguientes recursos usas para ayudarte cuando te sientes triste, estresado, enojado, descontrolado o solo?**

*Selecciona todas las que correspondan.*

* + Ignorar mis sentimientos y actuar como si todo fuera normal
  + Pasar más tiempo a solas
  + Pasar más tiempo en las redes sociales o en los juegos
  + Dormir o pasar tiempo en la cama
  + Hacer algo creativo o un pasatiempo
  + Hablar con alguien sobre cómo me siento
  + Comer más alimentos
  + Hacer más ejercicio
  + Pasar tiempo al aire libre
  + Pasar tiempo con mascotas
  + Aprender sobre lo que me estresa/molesta
  + Ir de compras
  + Escribir un diario, dibujar o hacer arte
  + Escuchar música

1. **¿Cuál(es) de las siguientes situaciones te hizo sentir triste, estresado, enojado, descontrolado o solo durante los últimos 30 días?**

*Selecciona todas las que correspondan.*

* + Demasiada tarea
  + Exámenes en la escuela
  + Clases o tareas difíciles
  + Obtener buenas calificaciones
  + Hacer lo que se espera de mí en la escuela
  + Llevarme bien con mis profesores
  + Presión para quedar bien con todos
  + Presión de mi familia para que me vaya bien en la escuela
  + Pensando en mi futuro
  + Ninguna de las anteriores

1. **¿Cuál(es) de las siguientes situaciones te hizo sentir triste, estresado, enojado, descontrolado o solo durante los últimos 30 días?**

*Selecciona todas las que correspondan.*

* + Problemas en casa
  + Estar solo
  + Preocupaciones sobre el mundo
  + Estar rodeado de gente
  + Lo que vi en las redes sociales
  + Preocupaciones por el dinero
  + Preocupaciones médicas
  + El viajar
  + Llevarme bien con mis amigos
  + Ninguna de las anteriores

**La siguiente sección pregunta acerca de tus experiencias y sentimientos sobre las drogas y el alcohol.**

1. **¿Dónde aprendiste sobre los riesgos de usar drogas y alcohol?**

*Selecciona todas las que correspondan.*

* + Redes sociales/en línea /aplicaciones
  + Un padre/familiar/cuidador
  + Un amigo/otros estudiantes
  + Mis profesores/adultos en mi escuela
  + Mi médico/terapeuta
  + Mi iglesia/comunidad religiosa
  + Libros o revistas/podcasts/TV
  + La policía, oficiales de la ley u otras organizaciones comunitarias (por ejemplo, DARE)
  + Ninguno – no he recibido información sobre drogas y alcohol

1. **He aprendido mucho sobre los riesgos de usar drogas y alcohol de un adulto en mi escuela.**
   * De nada cierto
   * Un poco cierto
   * Más o menos cierto
   * Muy cierto
2. **Si tuviera preocupaciones sobre las drogas, el alcohol o algún otro problema relacionado con sustancias, yo...**

*Selecciona todas las que correspondan.*

* + hablaría con un maestro u otro adulto de mi escuela
  + hablaría con mis padres o con alguien más de mi familia
  + obtendría la ayuda de un consejero escolar/de orientación
  + obtendría la ayuda de un terapeuta
  + hablaría con mis amigos
  + llamaría o enviaría un mensaje de texto a una línea directa (número de teléfono que cualquier persona puede usar para obtener ayuda)
  + buscaría redes sociales/en línea/aplicaciones
  + lidiaría con ello por mi cuenta
  + tendría miedo de pedir ayuda
  + no supiera qué hacer

**Los productos vape incluyen jugo de vape, cigarrillos electrónicos, vapes, plumas de vape, plumas de dab, plumas de cera, anillos de dab, mods y pod-mods (por ejemplo, Juul, Puff Bar, N Joy)…**

1. **¿Alguna vez has juuled, vapeado o usado un producto de vape electrónico?** 
   * No
   * Sí
   * No estoy seguro
2. **La mayoría de los estudiantes de mi edad piensan que vapear es genial.**
   * De nada cierto
   * Un poco cierto
   * Más o menos cierto
   * Muy cierto
3. **¿Qué crees que hay en los productos para vapear?**

*Selecciona todas las que correspondan*.

* + Agua
  + Aceite
  + Sustancias químicas que causan cáncer
  + Tabaco/nicotina
  + Drogas como CBD, THC y sintéticos
  + Metales como níquel, estaño y plomo
  + Saborizantes/jugo
  + Productos químicos que son inestables y pueden explotar
  + Partículas diminutas que pueden entrar en los pulmones y otros órganos
  + No lo sé

1. **¿Qué es lo más importante que podría hacer tu escuela para apoyar tu salud mental?**

**Estas preguntas finales piden información general sobre tu.**

1. **Eres...**
   * Hombre
   * Mujer
   * Prefiero no decir
2. **¿Qué raza/etnia te consideras?** 
   * Blanco
   * Negro
   * Indio americano o nativo de Alaska
   * Asiático o isleño del Pacífico
   * Hispano o latino
   * Dos o más razas
   * Prefiero no decir
3. **¿Tienes un padre en el ejército que?:**
   * ¿Está actualmente fuera de casa debido al servicio militar y ha estado fuera más de dos semanas?
   * ¿Regresó a casa después de estar fuera por más de dos semanas debido al servicio militar en el último año?
   * ¿Está en el ejército pero no ha estado fuera de casa por más de dos semanas debido al servicio militar en el último año?
   * No tengo un padre activo en el ejército.

**Gracias por tomar el tiempo de completar esta encuesta. Valoramos mucho la información que has compartido.**