**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. **¿En qué grado estás?**
	* 9
	* 11
2. **Un adulto que conozco cree que seré un éxito.**
	* De nada cierto
	* Un poco cierto
	* Más o menos cierto
	* Muy cierto
3. **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
	+ Beber alcohol o consumir drogas
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
	+ Beber o consumir drogas
	+ Ninguna de las anteriores
1. **En los últimos 30 días, me sucedió lo siguiente ...** *Selecciona todas las que correspondan.*
	* deje a mi novio/novia
	* reprobé un examen o una clase
	* alguien que conozco no tenía hogar
	* mis padres se divorciaron
	* alguien que conozco se fue a dormir con hambre
	* tuve una gran pelea con alguien que me importa
	* alguien que conozco fue a la cárcel o tuvo problemas con la policía
	* alguien que conozco murió
	* alguien que conozco intentó suicidarse
	* alguien que conozco ha sido gravemente herido, enfermo u hospitalizado
	* alguien que conozco consumió drogas o bebió mucho
	* ninguno de estos me ha sucedido

**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. **EN CASO AFIRMATIVO: ¿Qué has vapeado?** *Selecciona todas las que correspondan.*
	* Tabaco/nicotina (cigarrillo electrónico)
	* Cannabis - marihuana (principalmente THC)
	* Cannabis - cáñamo (principalmente CBD)
	* Sintéticos (Spice, K2, etc.)
	* No sé
3. **EN CASO AFIRMATIVO: ¿Qué tan fácil es para ti conseguir productos de vapeo?**
* Muy difícil
* Algo difícil
* Algo fácil
* Muy fácil
1. **EN CASO AFIRMATIVO: ¿De dónde consigues los productos para vapear?**

*Selecciona todas las que correspondan*

* + La tienda
	+ Internet
	+ Lo tomo de alguien/algún lugar
	+ Amigos
	+ Hermanos
	+ Padres/guardianes
	+ Otros adultos
	+ Parientes
1. **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
2. **¿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. **¿Cuánto daño crees que se hacen a sí mismas las personas cuando vapean nicotina (tabaco)?**
	* No hay daño
	* Un poco de daño
	* Daño moderado
	* Gran daño
2. **¿Cuánto daño crees que se hacen a sí mismas las personas cuando vapean cannabis (marihuana o cáñamo)?**
	* No hay daño
	* Un poco de daño
	* Daño moderado
	* Gran daño
3. **¿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.**