



CUESTIONARIO DE ESTUDIANTES 2009

ISBN 968-7652-40-3

DE	FOLIO	REG	ESC	TU	FOR	ENC	GRUPOS	CxG	GPO
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

INTRODUCCIÓN

Este cuestionario es parte de un estudio que se está realizando en diferentes lugares de tu ciudad. Las preguntas son acerca del uso de alcohol, drogas y algunos aspectos relacionados con este consumo. También se preguntan otros datos como son: edad, sexo, etc.

Para que este estudio sea provechoso es muy importante que contestes a todas las preguntas con el mayor cuidado y sinceridad posible. Todas las respuestas son **estrictamente confidenciales y ninguna persona podrá ser identificada**. Es por esto que no preguntamos ni tu nombre, ni el nombre de tu escuela. Muchos jóvenes han contestado el cuestionario y les ha gustado cooperar con nosotros, esperamos que a ti también te guste.

INSTRUCCIONES

Esto NO es un examen, NO hay respuestas correctas o incorrectas, pero por favor contesta con cuidado.

Para cada pregunta, busca la respuesta que para ti sea la mejor. Encierra en un círculo el número de la respuesta que hayas escogido, y no dejes ninguna pregunta sin contestar.

En la **mayoría** de las preguntas **deberás elegir sólo una opción**. En algunas te pedimos que escribas tu respuesta en los recuadros o en las líneas correspondientes.

Por ejemplo:

¿Has tomado agua en los últimos 30 días?	No1 Sí, de 1 a 5 días2 Sí, de 6 a 19 días3 Sí, 20 días o más4
--	--

La respuesta circulada fue "4" indicando que el joven que contestó tomó agua 20 días o más en los últimos 30 días.

De las personas que conviven a diario contigo ¿Cuántos de ellos fuman?	En el interior de tu casa 0 1
--	-----------------------------------

El joven contestó que 1 persona fuma en su casa.

Si no sabes la respuesta a alguna pregunta o sientes que no puedes contestarla porque no la entiendes, entonces levanta la mano y un encuestador vendrá a resolver tus dudas.

GRACIAS POR TU COOPERACION

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Eres	Hombre1 Mujer2
2. ¿Qué edad tienes?	Años <input type="text"/> <input type="text"/>
3. ¿Cuál es el grado que estás cursando en la escuela? (Anota el año que actualmente estás cursando)	Grado..... <input type="text"/>
4. La mayor parte del año pasado ¿fui estudiante?	No fui estudiante el año pasado1 Fui estudiante de medio tiempo2 Fui estudiante de tiempo completo3
5. La mayor parte del año pasado ¿Trabajaste recibiendo sueldo?	No trabajé1 Si trabajé medio tiempo (4 horas diarias)2 Si trabajé tiempo completo (8 horas diarias) 3
5a. De las personas que viven en tu casa ¿alguien habla alguna lengua indígena?	Sí1 No.....2
5b. ¿Tú hablas alguna lengua indígena?	Sí1 No.....2

5c. ¿Tienes actualmente algún problema físico o emocional que te limite a hacer cosas que las personas regularmente puedan hacer sin dificultad?	Sí.....1 No2
5d. ¿Qué problema físico o emocional te causa esta limitación?	Problemas de aprendizaje.1 Enfermedades físicas (malformaciones físicas, parálisis cerebral, etc.)2 Enfermedad mental (depresión, ansiedad, etc.)3 Problemas de conducta4 Otro (especifica)5 No tengo problemas físicos o emocionales.....6

6. ¿Tienes papá? (o quién es la persona masculina que lo sustituye o hace las funciones de tu papá):
Tengo papá1
Lo sustituye (especifica).....2
No tengo papá y nadie lo sustituye.....3

7. ¿Tienes mamá? (o quién es la persona femenina que la sustituye o hace las funciones de tu mamá):
Tengo mamá1
La sustituye (especifica).....2
No tengo mamá y nadie la sustituye.....3

8. En tu casa ¿vives con? (marca en la columna del **SÍ** con quiénes vives y da una respuesta para cada inciso)

	SÍ	No
a) Papá	1	2
b) Mamá	1	2
c) Hermano/a/s	1	2
d) Padrastro	1	2
e) Madrastra	1	2

	SÍ	No
f) Hermanastro/s	1	2
g) Hermanastra/s	1	2
h) Otro/s Familiar/es	1	2
i) Amigo/a/s	1	2
j) Otro/s:	1	2

9a. ¿Cuál es la escolaridad de tu papá (o sustituto)?	9b. ¿Cuál es la escolaridad de tu mamá (o sustituta)?
Sin educación formal1	Sin educación formal1
Escuela primaria2	Escuela primaria2
Secundaria o similar.....3	Secundaria o similar3
Preparatoria, vocacional o similar.....4	Preparatoria, vocacional o similar4
Universidad5	Universidad5
Maestría o Doctorado6	Maestría o Doctorado6
Otro, especifica:7	Otro, especifica:7
10a. ¿Cuántas horas al día convives con tu papá o sustituto?	10b. ¿Cuántas horas al día convives con tu mamá o sustituta?
De 1 a 2 horas1	De 1 a 2 horas1
De 3 a 4 horas2	De 3 a 4 horas2
5 o más horas3	5 o más horas3
Casi no convivo con él.....4	Casi no convivo con ella4
No tengo papá o sustituto.....5	No tengo mamá o sustituta5

Por favor, marca una respuesta para cada uno de los incisos, si tienes dudas da tu mejor estimación.

11. Tu familia tiene suficiente dinero para:

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca
a) Comprar comida	1	2	3	4
b) Comprar gasolina para el coche o pagar el camión o transporte	1	2	3	4
c) Pagar las cuentas	1	2	3	4
d) Mantener la casa arreglada	1	2	3	4
e) Comprar útiles escolares	1	2	3	4
f) Comprar la ropa que necesitas	1	2	3	4
g) Comprar la ropa que quieres	1	2	3	4
h) Hacer cosas divertidas como ir al cine o comer en un restaurante	1	2	3	4
i) Comprar regalos para Navidad y otras fechas	1	2	3	4

Ahora te haremos unas preguntas sobre el uso de tabaco, medicinas y algunas otras drogas. Por favor, contesta todas.

12a. ¿Has fumado tabaco alguna vez en tu vida?	Sí 1 No 2
12b. En los últimos 12 meses, ¿has fumado tabaco ?	Sí 1 No 2 Nunca he fumado tabaco 3
12c. En los últimos 30 días, ¿has fumado tabaco ?	No 1 Sí, de 1 a 5 días 2 Sí, de 6 a 19 días 3 Sí, 20 días o más 4 Nunca he fumado tabaco 5
12d. ¿Cuántos cigarros fumas al día?	Número de cigarros <input type="text"/> Nunca he fumado tabaco 00 No fumo diario 97 Actualmente ya no fumo 98
12e. ¿Cuánto tiempo después de despertarte fumas tu primer cigarro?	Nunca he fumado tabaco 1 Primeros 5 minutos 2 Entre 5 y 30 minutos 3 Entre 31 y 60 minutos 4 Más de 1 hora 5 Actualmente ya no fumo 6
12f. De las personas que conviven a diario contigo ¿Cuántos de ellos fuman? (Da tu mejor aproximación) <i>Si nadie fuma anota 00 en los recuadros</i>	a) En el interior de tu casa <input type="text"/> b) En el salón de clases <input type="text"/>
12g. En toda tu vida ¿Has fumado más de 100 cigarros, es decir, 5 cajetillas?	Sí 1 No 2 Nunca he fumado tabaco 00
12h. ¿Cuántos años tenías cuando fumaste tabaco por primera vez?	Nunca he fumado tabaco 00 Años <input type="text"/>

13. Generalmente ¿Cómo **acostumbras** conseguir los cigarros que fumas?
(Marca una respuesta por cada inciso)

	Sí	No	Nunca he fumado tabaco
a) Los compro en una tienda	1	2	3
b) Los consigo en mi casa con el permiso de mis papás	1	2	3
c) Los consigo afuera de la escuela	1	2	3
d) Los compro en la escuela	1	2	3
e) Los consigo sin el permiso de mis papás	1	2	3

14. ¿Qué tan probable es que en un futuro cercano tu fumes?

Muy probable 1
Es poco probable 2
Nunca fumaré 3
Actualmente fumo 4

15. Alguna vez ¿alguien te ha ofrecido, ya sea compradas o regaladas, drogas como marihuana, cocaína, éxtasis, etc.?

Puedes marcar más de una opción

Sí, me las han ofrecido regaladas 1
Sí, me las han ofrecido vendidas 2
No, ni regaladas ni compradas 3

15a. ¿Alguna vez en tu vida has tomado, usado o probado anfetaminas u otros estimulantes, para perder o no subir de peso, o dar energía como la Efedrina, etc., sin que un médico te lo recetara?	Sí 1 No 2
15b. En los últimos 12 meses, ¿has consumido anfetaminas u otros estimulantes sin que un médico te lo recetara?	Sí 1 No 2 Nunca he consumido anfetaminas 3
15c. En el último mes, ¿has consumido anfetaminas u otros estimulantes sin que un médico te lo recetara?	No 1 Sí, de 1 a 5 días 2 Sí, de 6 a 19 días 3 Sí, 20 días o más 4 Nunca he consumido anfetaminas 5
15d. Escribe por favor el/los nombre/s de la/s anfetamina/s u otros estimulantes que has tomado, sin que un médico te las recete. <i>Anota tu respuesta sobre las líneas</i>	_____ <input type="text"/> _____ <input type="text"/> Nunca he consumido anfetaminas 00
15e. ¿Cuántas veces en tu vida has usado anfetaminas u otros estimulantes, sin que un médico te lo recetara?	1-2 veces 1 3-5 veces 2 6-10 veces 3 11-49 veces 4 50 o más veces 5 Nunca he consumido anfetaminas 6
15f. ¿Hace cuánto tiempo usaste anfetaminas u otros estimulantes por primera vez, sin que un médico te lo recetara?	Hace menos de un mes 1 De 2 a 6 meses 2 De 7 a 12 meses 3 Hace más de un año 4 Nunca he consumido anfetaminas 5
15g. ¿Cuántos años tenías cuando usaste anfetaminas u otros estimulantes por primera vez sin que un médico te lo recetara?	Nunca he consumido anfetaminas 00 Años <input type="text"/>

16a. ¿Alguna vez en tu vida has tomado, usado o probado tranquilizantes para calmar los nervios o dormir como Librium, Valium, Diazepam, etc., sin que un médico te lo recetara?	Sí 1 No 2
16b. En los últimos 12 meses, ¿has consumido tranquilizantes sin que un médico te lo recetara?	Sí 1 No 2 Nunca he consumido tranquilizantes 3
16c. En el último mes, ¿has consumido tranquilizantes sin que un médico te lo recete?	No 1 Sí, de 1 a 5 días 2 Sí, de 6 a 19 días 3 Sí, 20 días o más 4 Nunca he consumido tranquilizantes 5
16d. Escribe por favor el/los nombre/s del/os tranquilizante/s que has tomado, sin que un médico te lo recete. <i>Anota tu respuesta sobre las líneas</i>	_____ <input type="text"/> _____ <input type="text"/> Nunca he consumido tranquilizantes 00
16e. ¿Cuántas veces en tu vida has usado tranquilizantes , sin que un médico te lo recete?	1-2 veces 1 3-5 veces 2 6-10 veces 3 11-49 veces 4 50 o más veces 5 Nunca he consumido tranquilizantes 6
16f. ¿Hace cuánto tiempo usaste tranquilizantes por primera vez sin que un médico te los recetara?	Hace menos de un mes 1 De 2 a 6 meses 2 De 7 a 12 meses 3 Hace más de un año 4 Nunca he consumido tranquilizantes 5
16g. ¿Cuántos años tenías cuando usaste tranquilizantes por primera vez sin que un médico te los recetara?	Nunca he consumido tranquilizantes 00 Años <input type="text"/>

17a. ¿Alguna vez en tu vida has tomado, usado o probado mariguana, hashish ?	Sí 1 No..... 2
17b. En los últimos 12 meses, ¿has consumido mariguana ?	Sí 1 No 2 Nunca he consumido mariguana 3
17c. En el último mes, ¿has consumido mariguana ?	No 1 Sí, de 1 a 5 días 2 Sí, de 6 a 19 días 3 Sí, 20 días o más 4 Nunca he consumido mariguana 5
17d. Escribe por favor el/los nombre/s del/los producto/s que has usado. <i>Anota tu respuesta sobre las líneas</i>	_____ <input type="text"/> _____ <input type="text"/> Nunca he consumido mariguana 00
17e. ¿Cuántas veces en tu vida has usado mariguana ?	1-2 veces 1 3-5 veces 2 6-10 veces 3 11-49 veces 4 50 o más veces 5 Nunca he consumido mariguana 6
17f. ¿Hace cuánto tiempo usaste mariguana por primera vez?	Hace menos de un mes 1 De 2 a 6 meses 2 De 7 a 12 meses 3 Hace más de un año 4 Nunca he consumido mariguana 5
17g. ¿Cuántos años tenías cuando usaste mariguana por primera vez?	Nunca he consumido mariguana 00 Años..... <input type="text"/>

18a. ¿Alguna vez en tu vida has tomado, usado o probado Cocaína ?	Sí 1 No 2
18b. En los últimos 12 meses, ¿has usado cocaína ?	Sí 1 No 2 Nunca he consumido cocaína 3
18c. En el último mes, ¿has usado cocaína ?	No 1 Sí, de 1 a 5 días 2 Sí, de 6 a 19 días 3 Sí, 20 días o más 4 Nunca he consumido cocaína 5
18d. Escribe por favor el/los nombre/s del/los producto/s que has consumido <i>Anota tu respuesta sobre las líneas</i>	_____ <input type="text"/> _____ <input type="text"/> Nunca he consumido cocaína 00
18e. ¿Cuántas veces en tu vida has usado cocaína ?	1-2 veces 1 3-5 veces 2 6-10 veces 3 11-49 veces 4 50 o más veces 5 Nunca he consumido cocaína 6
18f. ¿Hace cuánto tiempo usaste cocaína por primera vez?	Hace menos de un mes 1 De 2 a 6 meses 2 De 7 a 12 meses 3 Hace más de un año..... 4 Nunca he consumido cocaína 5
18g. ¿Cuántos años tenías cuando usaste cocaína por primera vez?	Nunca he consumido cocaína 00 Años <input type="text"/>
18h. ¿En qué País o Estado usaste cocaína por primera vez? <i>Anota tu respuesta sobre las líneas</i>	Nunca he consumido cocaína 00 País o Estado _____ <input type="text"/>

18i. ¿Cómo has usado la cocaína ? <i>Puedes seleccionar más de una opción</i>	Fumada 1 Inyectada 2 Inhalada 3 Tomada o tragada 4 Nunca he consumido cocaína 5
---	---

19a. ¿Has usado alguna vez en tu vida cocaína “crack” ?	Sí 1 No 2
19b. ¿Hace cuánto tiempo usaste cocaína “crack” por primera vez?	Hace menos de un mes 1 De 2 a 6 meses 2 De 7 a 12 meses 3 Hace más de un año 4 Nunca he consumido cocaína “crack” 5

20a. ¿Alguna vez en tu vida has tomado, usado o probado alucinógenos como hongos, peyote, mezcalina, LSD, etc.?	Sí 1 No 2
20b. En los últimos 12 meses, ¿has consumido alucinógenos ?	Sí 1 No 2 Nunca he consumido alucinógenos 3
20c. En el último mes, ¿has consumido alucinógenos ?	No 1 Sí, de 1 a 5 días 2 Sí, de 6 a 19 días 3 Sí, 20 días o más 4 Nunca he consumido alucinógenos 5
20d. Escribe por favor el/los nombre/s del/los alucinógeno/s que has usado <i>Anota tu respuesta sobre las líneas</i>	_____ <input type="text"/> _____ <input type="text"/> Nunca he consumido alucinógenos 00
20e. ¿Cuántas veces en tu vida has usado alucinógenos ?	1-2 veces 1 3-5 veces 2 6-10 veces 3 11-49 veces 4 50 o más veces 5 Nunca he consumido alucinógenos 6
20f. ¿Hace cuánto tiempo usaste alucinógenos por primera vez?	Hace menos de un mes 1 De 2 a 6 meses 2 De 7 a 12 meses 3 Hace más de un año 4 Nunca he consumido alucinógenos 5
20g. ¿Cuántos años tenías cuando usaste alucinógenos por primera vez?	Nunca he consumido alucinógenos 00 Años <input type="text"/>

21a. ¿Alguna vez en tu vida has tomado, usado o probado inhalables como thinner, activo, pegamento, pintura, cemento, etc., para elevarte?	Sí 1 No 2
21b. En los últimos 12 meses, ¿has usado inhalables para elevarte?	Sí 1 No 2 Nunca he consumido inhalables 3
21c. En el último mes, ¿has usado inhalables para elevarte?	No 1 Sí, de 1 a 5 días 2 Sí, de 6 a 19 días 3 Sí, 20 días o más 4 Nunca he consumido inhalables 5
21d. Escribe por favor el/los nombre/s del/los inhalable/s que has aspirado o inhalado para elevarte <i>Anota tu respuesta sobre las líneas</i>	_____ <input type="text"/> _____ <input type="text"/> Nunca he consumido inhalables 00
21e. ¿Cuántas veces en tu vida has usado inhalables para elevarte?	1-2 veces 1 3-5 veces 2 6-10 veces 3 11-49 veces 4 50 o más veces 5 Nunca he consumido inhalables 6

21f. ¿Hace cuánto tiempo aspiraste o inhalaste sustancias para elevarte por primera vez?	Hace menos de un mes 1 De 2 a 6 meses 2 De 7 a 12 meses 3 Hace más de un año 4 Nunca he consumido inhalables 5
21g. ¿Cuántos años tenías cuando aspiraste o inhalaste por primera vez sustancias para elevarte?	Nunca he consumido inhalables 00 Años <input type="text"/> <input type="text"/>

22a. ¿Has usado alguna vez en tu vida metanfetaminas (como las tachas, éxtasis, ice, foco, etc.)?	Sí 1 No 2
22b. En los últimos 12 meses, ¿has usado metanfetaminas ?	Sí 1 No 2 Nunca he consumido metanfetaminas 3
22c. En el último mes, ¿has usado metanfetaminas ?	No 1 Sí, de 1 a 5 días 2 Sí, de 6 a 19 días 3 Sí, 20 días o más 4 Nunca he consumido metanfetaminas 5
22d. Escribe por favor el/los nombre/s de la/s metanfetamina/s que has tomado <i>Anota tu respuesta sobre las líneas</i>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Nunca he consumido metanfetaminas 00
22e. ¿Cuántas veces en tu vida has usado metanfetaminas ?	De 1 a 2 veces 1 De 3 a 5 veces 2 De 6 a 10 veces 3 De 11 a 49 veces 4 50 o más veces 5 Nunca he consumido metanfetaminas 6
22f. ¿Hace cuánto tiempo usaste metanfetaminas por primera vez?	Hace menos de un mes 1 De 2 a 6 meses 2 De 7 a 12 meses 3 Hace más de un año 4 Nunca he consumido metanfetaminas 5
22g. ¿Cómo has usado las metanfetaminas ?	Fumada 1 Inyectada 2 Inhalada 3 Tomada o tragada 4 Nunca he consumido metanfetaminas 5
22h. ¿Cuántos años tenías cuando usaste metanfetaminas por primera vez?	Nunca he consumido metanfetaminas 00 Años <input type="text"/> <input type="text"/>

23a. ¿Has usado alguna vez en tu vida heroína (arpón, chiva, etc.)?	Sí 1 No 2
23b. En los últimos 12 meses, ¿has usado heroína ?	Sí 1 No 2 Nunca he consumido heroína 3
23c. En el último mes, ¿has usado heroína ?	No 1 Sí, de 1 a 5 días 2 Sí, de 6 a 19 días 3 Sí, 20 días o más 4 Nunca he consumido heroína 5
23d. ¿Cuántas veces en tu vida has consumido heroína ?	De 1 a 2 veces 1 De 3 a 5 veces 2 De 6 a 10 veces 3 De 11 a 49 veces 4 50 o más veces 5 Nunca he consumido heroína 6

23e. ¿Hace cuánto tiempo usaste heroína por primera vez?	Hace menos de un mes 1 De 2 a 6 meses 2 De 7 a 12 meses 3 Hace más de un año 4 Nunca he consumido heroína 5
23f. ¿Cómo has usado la heroína?	Fumada 1 Inyectada 2 Inhalada 3 Tomada o tragada 4 Nunca he consumido heroína 5
23g. ¿Cuántos años tenías cuando usaste heroína por primera vez?	Nunca he consumido heroína 00 Años <input type="text"/> <input type="text"/>
23h. ¿En qué País o Estado usaste por primera vez heroína ? <i>Anota tu respuesta sobre la línea</i>	Nunca he consumido heroína 00 País o Estado <input type="text"/> <input type="text"/>

24. Ahora indícanos por favor cuáles de las siguientes drogas has consumido alguna vez en la vida y cuáles no. También indica en los recuadros el número de veces que las hayas consumido.

Droga	Sí	No	Cuántas veces
a) Sedantes como ecuamil o mandrax	1	2	<input type="text"/> <input type="text"/>
b) Rohypnol	1	2	<input type="text"/> <input type="text"/>
c) Cristal	1	2	<input type="text"/> <input type="text"/>
d) Speed ball	1	2	<input type="text"/> <input type="text"/>
e) Esteroides (para desarrollar los músculos)	1	2	<input type="text"/> <input type="text"/>
f) Nubain	1	2	<input type="text"/> <input type="text"/>
g) Otras drogas (¿Cuáles? _____)	1	2	<input type="text"/> <input type="text"/>

25a. Piensa en la última vez que te inyectaste drogas, ¿con qué frecuencia utilizaste una aguja o jeringa que alguien más haya utilizado antes que tú?	Siempre 1 Casi siempre 2 A veces 3 Nunca 4 No me inyecto drogas 5 Nunca he consumido drogas 6
25b. ¿Alguna vez te has hecho algún estudio para ver si tienes SIDA?	Sí 1 No 2
25c. ¿Fue positivo o negativo el resultado del estudio?	Positivo 1 Negativo 2 Nunca me he hecho el estudio 3

26. Independientemente de que consumas o no drogas ¿qué tan fácil o difícil sería para ti....	Imposible	Muy difícil	Difícil	Fácil	Muy fácil
a) Conseguir drogas?	1	2	3	4	5
b) Conseguir drogas dentro de tu escuela?	1	2	3	4	5
c) Conseguir drogas alrededor de tu escuela?	1	2	3	4	5
d) Introducir drogas a tu escuela?	1	2	3	4	5
e) Conseguir alcohol dentro de tu escuela?	1	2	3	4	5
f) Introducir alcohol a tu escuela?	1	2	3	4	5

27. ¿Cuál de las siguientes razones consideras que es la más importante para haber probado la mariguana por primera vez? Marca sólo la opción más importante	Nunca he probado mariguana 1 Quise ver si me gustaba 2 Mis amigos/as estaban usándola 3 Me pareció divertido 4 Pensé que me tranquilizaría 5 Para escapar de los problemas de casa 6 Para escapar de los problemas de la escuela 7 Me dijeron que podría hacerme sentir bien 8 Estaba aburrido/a, no había más que hacer 9 Otras razones _____ ... 10
---	--

<p>28. Si nunca has probado mariguana ¿Cuál de las siguientes razones consideras que es la más importante para no haberla probado?</p> <p>Marca sólo la opción más importante</p>	<p>Sí he consumido mariguana 1 Pensé que podría ser malo para la salud 2 Pensé que puede crear adicción 3 Porque su uso es ilegal 4 Tendría problemas con mis padres 5 Tendría problemas con mis maestros/as 6 Porque no la puedo obtener 7 No me alcanza para comprarla 8 Me da miedo lo que pueda pasar 9 Hay otras cosas que disfruto más 10 Otras razones 11</p>
<p>29. ¿Qué tan frecuentemente en los últimos 12 meses consumiste alguna droga al mismo tiempo en que estabas bebiendo alcohol?</p>	<p>No bebo alcohol ni consumo drogas 1 Sí bebo alcohol, pero no uso drogas 2 No bebo alcohol, pero si uso drogas 3 Nunca en los últimos 12 meses 4 De 1-2 veces 5 De 3-4 veces 6 5 o más veces 7</p>
<p>30. ¿Qué persona te proporcionó drogas por primera vez?</p>	<p>Nunca he usado drogas 1 Un familiar 2 Un/a amigo/a o conocido/a 3 Un/a vendedor/a de drogas 4 Un/a compañero/a de la escuela 5 Otro específica 6</p>
<p>31. ¿Principalmente con quién consigues las drogas que consumes?</p>	<p>Nunca he usado drogas 1 Un familiar 2 Un/a amigo/a o conocido/a 3 Un/a vendedor/a de drogas 4 Un/a compañero/a de la escuela 5 Otro específica 6</p>

<p>32. ¿Alguna de estas personas ha usado algún tipo de droga (que no sea alcohol ni tabaco)? (Marca una opción para cada persona)</p>	Sí	No
<p>a) Tu papá</p>	1	2
<p>b) Tu mamá</p>	1	2
<p>c) Alguno de tus hermanos/as</p>	1	2
<p>d) Tu mejor amigo/a</p>	1	2

Ahora, quisiéramos hacerte algunas preguntas sobre tus hábitos de consumo de bebidas alcohólicas

<p>33. alguna vez en tu vida, ¿has tomado una copa completa de alguna bebida alcohólica, como cerveza, vino, ron, “coolers”, brandy, vodka o bebidas preparadas con este tipo de licores, como “piña colada” o “margarita”?</p>	Sí 1	No 2
---	-------------------	-------------------

<p>34. ¿De cuál de las siguientes bebidas alcohólicas has tomado una copa completa? (Marca una respuesta para cada inciso)</p>	Sí	No	Nunca he bebido alcohol
<p>a) Vino (blanco, tinto, rosado)</p>	1	2	3
<p>b) Bebidas como “coolers,” “viña real”, etc.</p>	1	2	3
<p>c) Cerveza</p>	1	2	3
<p>d) Brandy, vodka, tequila, ron, whisky, etc.</p>	1	2	3
<p>e) Bebidas preparadas en lata como: “Presidencola”, “New Mix”</p>	1	2	3
<p>f) Pulque</p>	1	2	3
<p>g) Alcohol puro, aguardiente o mezcal</p>	1	2	3

<p>35. ¿Qué edad tenías la primera vez que tomaste una copa completa de alguna de las bebidas anteriores?</p>	<p>Edad..... <input type="text"/> <input type="text"/> Nunca he tomado alcohol 1</p>
---	---

<p>35a. ¿Cuántas copas tomas en un día típico o común de los que bebes? (cubas o equivalentes como cervezas, vasos de pulque, cocteles o coolers, o cualquier otra bebida que contenga alcohol)</p>	<p>1 ó 2 1 3 ó 4 2 5 ó 6 3 7 a 9 4 10 o más 5 Nunca he bebido alcohol 6</p>
---	--

36. ¿Con qué frecuencia has tomado 5 o más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión?	Nunca en el último año 1 Por lo menos 1 vez en el último año 2 Una vez en el último mes 3 De dos a tres veces en el último mes 4 Una o más veces en la última semana 5 Nunca he bebido alcohol 6
37. ¿Con qué frecuencia te has emborrachado?	Nunca en el último año 1 Por lo menos 1 vez en el último año 2 Una vez en el último mes 3 De dos a tres veces en el último mes 4 Una o más veces en la última semana 5 Nunca he bebido alcohol 6
38. ¿Con qué frecuencia tomaste en el <u>último año</u> , 1 ó más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión? (cerveza, brandy, ron, vodka, pulque, etc.)	Menos de una vez en el último año 1 De 1 a 2 veces en el último año 2 De 3 a 11 veces en el último año 3 De 1 a 3 veces en el último mes 4 Una o más veces en la última semana 5 Nunca he bebido alcohol 6

39. ¿Con qué frecuencia en el <u>último mes</u> tomaste una copa completa de bebidas alcohólicas como cerveza, vino, brandy, ron, tequila, vodka o bebidas preparadas con este tipo de licores como “piña colada” o “margaritas”?	Nunca en el último mes 1 Una vez en el último mes 2 De dos a tres veces en el último mes 3 Una o más veces en la última semana 4 Nunca he bebido alcohol 5
---	--

40. Durante los últimos 12 meses ¿Con qué frecuencia...
(marca una opción para cada inciso)

	Menos de una vez al mes	Mensual mente	Semanal mente	Diario o casi diario	Nunca	Nunca he bebido alcohol
a) No pudiste parar de beber una vez que habías empezado?	1	2	3	4	5	6
b) Dejaste de hacer algo, que deberías haber hecho, por beber (como no ir al trabajo o a la escuela)?	1	2	3	4	5	6
c) Te sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido?	1	2	3	4	5	6
d) Olvidaste algo de lo que te había pasado cuando estuviste bebiendo?	1	2	3	4	5	6

40e. ¿Te has lesionado o alguien ha resultado lesionado por tu ingesta de alcohol?	No 1 Sí, pero no en los últimos 12 meses 2 Sí, en los últimos 12 meses 3 Nunca he bebido alcohol 4
40f. ¿Algún/a amigo/a, familiar o doctor/a se ha preocupado por la forma en que bebes o te ha sugerido que bajes o disminuyas tu consumo?	No 1 Sí, pero no en los últimos 12 meses 2 Sí, en los últimos 12 meses 3 Nunca he bebido alcohol 4

41. ¿Alguno de tus familiares ha tenido problemas debido a que consume bebidas alcohólicas?	Sí 1 No 2
42. ¿Quién o quiénes? <i>Puedes marcar más de una opción</i>	Papá 1 Mamá 2 Hermano/a 3 Otro pariente cercano 4 Ninguno de mis familiares 5

Las siguientes preguntas son sobre las relaciones entre los miembros de tu familia:

43a. ¿Es común que se peleen tus papás y/u otros adultos que viven en tu casa?	Sí 1 No 2
43b. Cuando se han peleado los adultos de tu casa ¿alguno de ellos ha bebido alcohol?	Sí 1 No 2 No se pelean 3

44. Ahora queremos conocer cómo es la relación entre tus papás.

Tus papás...	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca
a) Platican tranquilamente sus diferencias	1	2	3	4
b) Discuten cuando están juntos	1	2	3	4
c) No saben arreglar sus problemas	1	2	3	4
d) Se han golpeado	1	2	3	4
e) Se insultan cuando discuten	1	2	3	4
f) No se dirigen la palabra para evitar pleitos	1	2	3	4
g) Se apoyan mutuamente en sus planes	1	2	3	4
h) Se demuestran afecto mutuamente	1	2	3	4
i) Buscan pasar tiempo juntos	1	2	3	4
j) Alguno de los dos salió lastimado/a durante una pelea	1	2	3	4
k) Se han peleado tan fuerte que han llegado a los golpes	1	2	3	4

45. ¿Qué tan peligroso consideras que es: (marca una opción para cada inciso)

	No es peligroso	Es peligroso	Es muy peligroso
a) Consumir marihuana?	1	2	3
b) Consumir heroína?	1	2	3
c) Consumir cocaína?	1	2	3
d) Consumir inhalables?	1	2	3
e) Consumir frecuentemente alcohol?	1	2	3
f) Fumar 5 o más cigarrillos diarios?	1	2	3
g) Fumar 1 o más cajetillas de cigarros al día?	1	2	3

46. ¿Cómo verían las siguientes personas si tú tomaras bebidas alcohólicas? (Marca una opción para cada inciso)

	Lo vería bien	Ni bien ni mal	Lo vería mal
a) Mi madre o quien la sustituye	1	2	3
b) Mi padre o quien lo sustituye	1	2	3
c) Mis maestros/as	1	2	3
d) Mi mejor amigo/a	1	2	3

47. ¿Cómo verían las siguientes personas si tú consumieras drogas, como la marihuana, inhalables o metanfetaminas? (Marca una opción para cada inciso)

	Lo vería bien	Ni bien ni mal	Lo vería mal
a) Mi madre o quien la sustituye	1	2	3
b) Mi padre o quien lo sustituye	1	2	3
c) Mis maestros/as	1	2	3
d) Mi mejor amigo/a	1	2	3

48. ¿Cómo verían las siguientes personas si tú fumaras tabaco? (Marca una opción para cada inciso)

	Lo vería bien	Ni bien ni mal	Lo vería mal
a) Mi madre o quien la sustituye	1	2	3
b) Mi padre o quien lo sustituye	1	2	3
c) Mis maestros/as	1	2	3
d) Mi mejor amigo/a	1	2	3

49. ¿Cuántos/as de tus amigos/as...

	Ninguno	Algunos/as	La Mayoría	Todos/as
a) Van a la escuela?	1	2	3	4
b) Han tenido relaciones sexuales?	1	2	3	4
c) Fuman cigarros?	1	2	3	4
d) Practican algún deporte?	1	2	3	4
e) Tienen buenas calificaciones en la escuela?	1	2	3	4
f) Tienen problemas con sus papás?	1	2	3	4
g) Consumen bebidas alcohólicas?	1	2	3	4
h) Consumen drogas?	1	2	3	4

50. Ahora queremos que nos indiques qué tan satisfecho/a estás en relación con cada una de las siguientes situaciones.

¿Qué tan satisfecho/a estás....	Muy Insatisfecho/a	Algo Insatisfecho/a	Algo satisfecho/a	Muy satisfecho/a
a) Con tu salud física?	1	2	3	4
b) Con el dinero con que cuentan en tu casa?	1	2	3	4
c) Con el lugar en el que vives?	1	2	3	4
d) Con tu rendimiento académico?	1	2	3	4
e) Con la manera en que cumples las exigencias de la escuela?	1	2	3	4
f) Con las actividades que realizas fuera de la escuela?	1	2	3	4
g) Contigo mismo/a, con tu forma de ser?	1	2	3	4
h) Con la manera en que te has sentido emocionalmente?	1	2	3	4
i) Con la relación que tienes con tu papá?	1	2	3	4
j) Con la relación que tienes con tu mamá?	1	2	3	4

51. Para cada una de las siguientes oraciones, marca la opción que creas te describe mejor en cada inciso

	La mayoría de las veces	Algunas veces	Nunca
a) Resuelvo bien mis problemas personales	1	2	3
b) Hago cosas que no quiero porque me presionan mis amigos/as	1	2	3
c) Tomo decisiones que afectan mi salud	1	2	3
d) Tomo mis propias decisiones, considerando lo que me dicen mis papás	1	2	3
e) Cuando tengo un problema con alguien trato de dialogar con esa persona	1	2	3
f) Pienso bien las cosas para no tomar decisiones precipitadas	1	2	3
g) En mi familia cada quien hace y dice lo que quiere sin importar los demás	1	2	3
h) Actúo de acuerdo a lo que pienso	1	2	3
i) Tomo mis decisiones en forma impulsiva	1	2	3

52. ¿Has realizado las siguientes actividades en los últimos 12 meses? (Marca una opción para cada respuesta)

	Sí	No
a) Tomar un auto sin permiso del dueño	1	2
b) Tomar dinero o cosas con valor de \$50 pesos o menos que no te pertenecen	1	2
c) Tomar dinero o cosas con valor de \$500 pesos o más que no te pertenecen	1	2
d) Forzar cerraduras para entrar a algún lugar que no sea tu casa	1	2
e) Tomar mercancía de una tienda sin pagarla (sin causar daños)	1	2
f) Golpear o dañar algo (objeto o propiedad) que no te pertenece	1	2
g) Atacar a alguien, usando algún objeto como: arma, cuchillo, palo, navaja, etc.	1	2
h) Vender drogas (como la marihuana, cocaína, etc.)	1	2
i) Golpear o herir a propósito a alguien, sin contar los pleitos o discusiones con tus hermanos/as	1	2
j) Tomar parte en riñas o peleas	1	2
k) Prender fuego a propósito a objetos que no te pertenecen	1	2
l) Usar un cuchillo o pistola para obtener algún objeto de otra persona	1	2

53. ¿Qué edad tenías la primera vez que realizaste alguna de las actividades anteriores?	Edad..... <input type="text"/> <input type="text"/>
	Nunca lo he hecho00

54. Por favor indica qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con cada una de las siguientes oraciones. (Marca una opción por cada inciso)

	Total desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Total acuerdo
a) Siento que tengo buenas cualidades	1	2	3	4
b) Soy capaz de hacer las cosas tan bien como casi toda la gente	1	2	3	4
c) Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a	1	2	3	4
d) En general estoy satisfecho/a conmigo mismo/a	1	2	3	4

55. Ahora te pedimos que contestes cada una de las afirmaciones que se presentan. (Marca una respuesta para cada inciso)

	Casi Siempre	A veces	No
a) Prefiero pelearme con mis papás que mostrarles mi cariño	1	2	3
b) Si cometo un error, prefiero que castiguen a otra persona en vez de a mí	1	2	3
c) Hago lo que quiero aunque afecte a las demás personas que me rodean	1	2	3
d) Si necesito mentir para lograr mis objetivos, lo hago	1	2	3
e) Prefiero ayudar a los demás solo cuando obtengo algo a cambio	1	2	3
f) Si me peleo con mis papás o amigos/as, pienso más en lo enojado que estoy que en el cariño que les tengo	1	2	3
g) Si me peleo con alguien no me importa que castiguen a otra persona por eso	1	2	3
h) Puedo dañar a los árboles y a las flores ya que se pueden volver a plantar	1	2	3
i) Trato de lograr lo que quiero, aunque lastime a las personas que me rodean	1	2	3

56. Por favor marca en cada inciso la opción que más se parezca a tu situación.

Tus papás o quien los sustituye...	Nunca	A veces	Con frecuencia	Con mucha frecuencia
a) Se involucran en las actividades que a ti te interesan (escolares, deportivas)	1	2	3	4
b) Hacen cosas divertidas contigo	1	2	3	4
c) Hablan contigo acerca de tus amigos/as	1	2	3	4
d) Te incluyen cuando planean actividades familiares	1	2	3	4
e) Asisten a reuniones de tu escuela (conferencias, juntas de la asociación de padres, etc.)	1	2	3	4
f) Te levantan los castigos antes de tiempo	1	2	3	4
g) Están tan ocupados que olvidan dónde estás	1	2	3	4
h) Te mandan a tu cuarto como castigo	1	2	3	4
i) Cuando haces algo mal, tus papás amenazan con castigarte pero no lo cumplen	1	2	3	4
j) Cuando haces algo malo o incorrecto, tratas de convencer a tus papás para que no te castiguen	1	2	3	4
k) Te felicitan cuando haces bien una tarea o trabajo	1	2	3	4
l) Cuando obedeces o te portas bien, tus papás te premian con cosas extras (hacer cosas juntos, regalos, etc.)	1	2	3	4
m) Te dan besos y abrazos cuando haces las cosas bien	1	2	3	4
n) Sales sin que tus papás te establezcan una hora de llegada	1	2	3	4
o) Sales en las noches sin la compañía de un adulto	1	2	3	4
p) Te permiten salir con amigos/as que ellos no conocen	1	2	3	4
q) Cuando te portas bien, tus papás te felicitan	1	2	3	4

57a. ¿Alguna vez a propósito te has herido, cortado, intoxicado o hecho daño, con el fin de quitarte la vida?	Una vez1 Más de una vez2 Nunca lo he hecho3
57b. ¿Qué pasó esa o esas veces que te hiciste daño a propósito con el fin de quitarte la vida?	Sólo lo pensé1 Estuve a punto de hacerlo2 Lo hice3 Nunca lo he hecho4
57c. ¿Cuántas veces te has herido, cortado, intoxicado o hecho daño a propósito, con el fin de quitarte la vida?	Lo he hecho <input type="text"/> veces Nunca lo he hecho98
57d. ¿Qué edad tenías la primera o la única vez que te hiciste daño a propósito, con el fin de quitarte la vida?	Tenía <input type="text"/> años Nunca lo he hecho98
57e. ¿Qué edad tenías la última o única vez que te hiciste daño a propósito con el fin de quitarte la vida?	Tenía <input type="text"/> años Sólo lo hice 1 vez97 Nunca lo he hecho98
57f. Esa última o única vez que te hiciste daño con el fin de quitarte la vida a propósito ¿qué querías?	No quería morir, quería seguir viviendo1 No me importaba si vivía o moría2 Quería dejar de vivir, quería morir3 Nunca lo he hecho8

57g. La <u>última</u> o <u>única vez</u> que te hiciste daño a propósito con el fin de quitarte la vida ¿Qué te motivó a hacerlo? <i>Puedes marcar más de una opción</i>	Problemas familiares01 Problemas con mi novio/a o pareja.....02 Problemas con mis amigos/as03 El sentirme solo/a, triste o deprimido/a04 Problemas en la escuela05 Incomprensión o falta de cariño de mi familia.....06 Problemas personales07 Por querer llamar la atención.....08 Porque se murió alguien a quien he querido mucho09 Porque han abusado sexualmente de mi10 Otra razón11 Nunca lo he hecho98
57h. Por favor, describe con más detalle el motivo por el cual lo hiciste la última o única vez <i>Anota tu respuesta en las líneas</i>	_____ _____ Nunca lo he hecho98
57i. La <u>última</u> o <u>única vez</u> que te hiciste daño a propósito con el fin de quitarte la vida ¿Cómo lo hiciste? <i>Puedes marcar más de una opción</i>	Tomé pastillas o medicamentos01 Me corté con un objeto filoso02 Me disparé con un arma de fuego03 Traté de ahorcarme o de asfixiarme04 Tomé veneno05 Me intoxicqué con drogas06 Me aventé de una parte alta hacia el piso07 Dejé de comer08 Me aventé al tránsito09 Lo hice de otra forma.....10 Nunca lo he hecho98
57j. Por favor, describe con más detalle la forma como lo hiciste la <u>última</u> o <u>única vez</u> <i>Anota tu respuesta en las líneas</i>	_____ _____ Nunca lo he hecho9
57k. <i>Esa última o única vez</i> ¿Para qué lo hiciste? <i>Anota tu respuesta en las líneas.</i>	_____ _____ Nunca lo he hecho9

58a. ¿Alguna vez has forzado o presionado a alguien a tener un contacto sexual contigo?; es decir ¿has obligado a alguna persona a tocar tus partes sexuales o se las has tocado, o has tenido relaciones sexuales con ella en contra de su voluntad?	Sí1 No.....2
58b. ¿Qué edad tenías la primera vez que forzaste a alguien a tener un contacto sexual contigo?	Años <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Nunca lo he hecho1
58c. ¿Qué relación tenías con la primera (o única) persona a la que forzaste a tener un contacto sexual contigo? Era tu:	Nunca lo he hecho1 Amigo/a, conocido/a2 Novio/a o pareja3 Familiar4 Compañero/a de escuela o trabajo5 Autoridad (jefe/a, profesor/a, etc.)6 Desconocido/a7
58d. ¿Alguna vez alguien te ha forzado o presionado a tener un contacto sexual?; es decir, ¿Te han tocado tus partes sexuales o has tocado las partes sexuales de otra persona o has tenido relaciones sexuales con alguien en contra de tu voluntad?	Sí1 No.....2
58e. ¿Qué edad tenías la primera vez que alguien te forzó a tener un contacto sexual?	Años <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> No me ha sucedido1
58f. ¿Qué edad aproximada tenía la persona que te forzó por primera vez a tener un contacto sexual?	Años <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> No me ha sucedido1
58g. ¿Qué relación tenías con la primera (o única) persona que te forzó a tener un contacto sexual contra tu voluntad? Era tu:	No me ha sucedido1 Amigo/a, conocido/a2 Novio/a o pareja3 Familiar4 Compañero/a de escuela o trabajo5 Autoridad (jefe/a, profesor/a, etc.)6 Desconocido/a7

59. Las siguientes afirmaciones describen formas en que la gente actúa o se siente. Por favor lee cada una y marca el número de días (de 0 a 7) que te sentiste así en la última semana. (Por favor, marca una respuesta para cada inciso, si estás inseguro/a haz tu mejor estimación).

DURANTE LA SEMANA PASADA:	NUMERO DE DIAS			
	0	1-2	3-4	5-7
a) Me molestaron muchas cosas que generalmente no me molestan	1	2	3	4
b) No tenía hambre, no tenía apetito	1	2	3	4
c) Sentía que no podía quitarme la tristeza ni con la ayuda de mi familia o amigos	1	2	3	4
d) Sentía que era tan bueno/a como los demás	1	2	3	4
e) Tenía dificultad para concentrarme en lo que estaba haciendo	1	2	3	4
f) Me sentí deprimido/a	1	2	3	4
g) Sentí que todo lo que hacía me costaba mucho esfuerzo	1	2	3	4
h) Veía el futuro con esperanza	1	2	3	4
i) Pensé que mi vida era un fracaso	1	2	3	4
j) Tenía miedo	1	2	3	4
k) Dormí sin descansar	1	2	3	4
l) Estaba feliz	1	2	3	4
m) Platiqué menos de lo normal	1	2	3	4
n) Me sentía solo/a	1	2	3	4
o) Sentí que la gente era poco amigable	1	2	3	4
p) Disfruté de la vida	1	2	3	4
q) Lloraba a ratos	1	2	3	4
r) Me sentía triste	1	2	3	4
s) Sentía que no les caía bien a otros	1	2	3	4
t) No podía "seguir adelante"	1	2	3	4
u) Tenía pensamientos sobre la muerte	1	2	3	4
v) Sentía que mi familia estaría mejor si yo estuviera muerto/a	1	2	3	4
w) Pensé en matarme	1	2	3	4

60a. A lo largo de tu vida ¿has tenido alguna vez dos semanas o más en que casi todos los días te sentías triste, desanimado/a o deprimido/a? (en otro momento que no fuese después de la muerte de una persona cercana).	Sí.....1 No.....2
60b. ¿Qué edad tenías cuando por dos semanas o más, casi todos los días te sentías triste, desanimado/a o deprimido/a? (en otro momento que no fuese después de la muerte de una persona cercana).	Años <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Nunca me ha ocurrido98

60. Alguna vez alguien de tu familia ¿se ha sentido triste, desanimado/a o deprimido/a durante dos semanas o más? (en otro momento que no fuese después de la muerte de una persona cercana).

	SÍ	NO
c) Mamá	1	2
d) Papá	1	2
e) Hermanos/as	1	2
f) Abuelos/as	1	2
g) Tíos/as	1	2

Ahora te haremos algunas preguntas sobre tus hábitos alimentarios. (Por favor marca tu respuesta)

61a. Aproximadamente, ¿Cuánto mides?	Centímetros..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
61b. Aproximadamente, ¿Cuánto pesas?	Kilos <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
61c. ¿Desayunas en tu casa los días que vas a la escuela?	Siempre 1 A veces 2 Nunca 3
61d. Generalmente ¿Cuántas veces comes al día?	Una vez 1 Dos veces 2 Tres veces 3 Más de tres veces 4
61e. ¿Tú te consideras?	Muy gordo/a1 Gordo/a.....2 Ni gordo/a ni delgado/a3 Delgado/a.....4 Muy delgado/a5

62. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES:

(Marca una opción para cada inciso)

	No	Algunas veces	2 o más veces en una semana
a) Me ha preocupado engordar	1	2	3
b) En ocasiones he comido o ingerido grandes cantidades de comida en un periodo corto de tiempo con la sensación de no poder detenerme	1	2	3
c) He vomitado después de comer, para tratar de bajar de peso	1	2	3
d) He hecho ayunos (dejar de comer por un día o más) para tratar de bajar de peso	1	2	3
e) He hecho dietas para tratar de bajar de peso	1	2	3
f) He hecho ejercicio en exceso (más de una hora al día) para tratar de bajar de peso	1	2	3
g) He usado pastillas para tratar de bajar de peso	1	2	3
h) He tomado diuréticos (sustancias que ayudan a eliminar agua) para tratar de bajar de peso	1	2	3
i) He tomado laxantes (sustancias que ayudan a eliminar agua) para tratar de bajar de peso	1	2	3
j) He usado enemas (introducido líquido por el ano para ayudarme a evacuar) para tratar de bajar de peso	1	2	3

63. ¿Qué edad tenías cuando por una semana o más, presentaste repetidamente al menos 3 de los incisos señalados en la pregunta anterior?

Años
 Nunca me ha ocurrido 98

64. Generalmente, ¿en dónde acostumbras tomar bebidas alcohólicas? (Por favor, marca una respuesta para cada inciso)

	Sí	No	No bebo alcohol
a) En fiestas que hacen en la calle	1	2	3
b) En los terrenos de la escuela	1	2	3
c) Afuera de la escuela	1	2	3
d) En eventos deportivos	1	2	3
e) En un parque, en la playa, en la calle o en otra área abierta	1	2	3
f) En restaurantes, bares o discotecas	1	2	3
g) En fiestas escolares	1	2	3
h) En fiestas o reuniones familiares	1	2	3
i) En casa sin el permiso de mis papás o tutores	1	2	3
j) En casa con el permiso de mis papás o tutores	1	2	3

65. ¿Qué tanto te han presionado tus amigos/as para que te emborraches?

Mucho 1
 Algo 2
 Poco o casi nada 3
 Nada 4

66. ¿Conoces compañeros/as que lleguen tomados/as a tu escuela?

Sí 1
 No 2

67. Nos gustaría saber tu opinión respecto a las normas establecidas en tu familia. ¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo estás con las siguientes afirmaciones? (Si no tienes papá o mamá, piensa en la persona que para ti ocupa su lugar)

	Sí	No
a) Mis padres se darían cuenta si yo bebiera alcohol	1	2
b) Mis padres me han puesto las reglas muy claras sobre el consumo de bebidas alcohólicas	1	2
c) Es importante para mí cumplir las normas que tienen mis padres acerca de beber alcohol	1	2
d) Es importante para mí cumplir las normas que tienen mis padres acerca de consumir drogas	1	2
e) Mis padres se darían cuenta si yo consumiera drogas como la marihuana o inhalables	1	2
f) Mis padres me han puesto las reglas muy claras sobre el consumo de drogas como la marihuana, etc.	1	2

68. Por favor indica cuántas veces te ha ocurrido lo siguiente: (Marca una respuesta para cada inciso)

	Nunca	1-5 veces	6 ó más veces
a) Has tenido una congestión alcohólica	1	2	3
b) Has tenido una sobredosis de drogas	1	2	3
c) Has sido tratado/a por abusar o depender del alcohol	1	2	3
d) Has sido tratado/a por abusar o depender de las drogas	1	2	3
e) Has sido desintoxicado/a por abusar de las drogas	1	2	3
f) Has sido desintoxicado/a por abusar del alcohol	1	2	3
g) Has asistido a lugares de tratamiento de consulta externa, por tu consumo de drogas o de alcohol	1	2	3
h) Has asistido a grupos de autoayuda como alcohólicos o drogadictos anónimos	1	2	3

59. Cuando tienes problemas que te preocupan mucho, ¿Con qué frecuencia recurres a las siguientes personas? (Marca una respuesta para cada inciso)

	A veces	Con frecuencia	Siempre
a) Con mis papás	1	2	3
b) Con un familiar	1	2	3
c) Con un/a maestro/a	1	2	3
d) Con un/a amigo/a	1	2	3

60. Si dejaste de asistir a la escuela durante todo el año pasado, ¿Cuál/es fue/ron la/s razón/es? (marca una respuesta para cada inciso)

	Sí	No
a) Sí asistí a la escuela el año pasado	1	2
b) Por problemas económicos	1	2
c) Por consumo de drogas	1	2
d) Por consumo de alcohol	1	2
e) Por problemas escolares como haber sido expulsado de la escuela	1	2
f) Porque se me dificultaron mucho las tareas	1	2
g) Otro, especifica: _____	1	2

61a. ¿Qué calificaciones sacas con más frecuencia?	9-10 1 8 2 6-7 3 5 o menos..... 4
61b. En general ¿Cómo consideras tu desempeño en la escuela?	Muy bueno 1 Bueno 2 Regular 3 Malo 4
61c. Aproximadamente ¿Cuánto tiempo <u>al día</u> te dedicas a estudiar fuera de clases?	Menos de una hora 1 Entre 1 y 2 horas 2 Más de 2 horas 3
61d. ¿Cuántas materias reprobadas llevas?	Materias reprobadas..... <input type="text"/> <input type="text"/> No he reprobado materias 00

62. Si tú fueras papá o mamá de un/a muchacho/a de tu edad, ¿Le recomendarías a tu hijo/a la misma escuela a la que asistes?	Sí..... 1 No, porque los alumnos son muy agresivos 2 No, porque los profesores son muy estrictos 3 No, porque la enseñanza es deficiente 4
Sólo elige una opción	

63. ¿Por qué asistes a la escuela? (marca una respuesta para cada inciso)

	Sí	No
a) Porque deseo o quiero superarme	1	2
b) Porque me gusta estudiar	1	2
c) Porque así conozco gente	1	2
d) Porque me obligan a asistir	1	2
e) Porque es mejor ir a la escuela que estar en la casa	1	2
f) Porque quiero tener una profesión como médico, psicólogo, ingeniero, etc.	1	2
g) Otro, especifica: _____	1	2

64. Para cada una de las siguientes frases selecciona aquella opción que se identifique más con tu forma de pensar, si estás inseguro/a has tu mejor estimación. (Marca una respuesta para cada inciso)

	Siempre o casi siempre	Algunas veces	Nunca o casi nunca
a) Mis maestros/as son amables	1	2	3
b) Mis maestros/as son injustos	1	2	3
c) Mis maestros/as me tratan mal	1	2	3
d) Lo que aprendo en la escuela se puede aplicar en la vida diaria	1	2	3
e) Aunque lo que aprendo en la escuela no se pueda aplicar ahora, más tarde me servirá para obtener un mejor empleo	1	2	3
f) En la escuela me enseñan cosas prácticas y actuales	1	2	3
g) En mi escuela enseñan mal	1	2	3

65. ¿Consideras que el/la director/a de tu escuela... (marca una respuesta en cada inciso)	Sí	No
a) Está interesado/a en lo que pasa en tu escuela?	1	2
b) Se involucra en apoyar a los/as alumnos/as?	1	2
c) Está interesado/a lo que a ti te ocurre?	1	2
d) Es una persona capaz para dirigir tu escuela?	1	2
e) Tiene buenas ideas para que esta sea una buena escuela?	1	2

66. ¿Qué persona/s te ayuda/n a realizar tus tareas y trabajos escolares? (marca una respuesta en cada inciso)	Sí	No
a) Uno/a de mis hermanos/as	1	2
b) Mi papá o quien lo sustituye	1	2
c) Mi mamá o quien la sustituye	1	2
d) Algún otro familiar	1	2
e) Un/a compañero/a	1	2
f) Un maestro o una maestra	1	2
g) Otra persona	1	2
h) Nadie	1	2

67. ¿Con qué frecuencia realizas las siguientes actividades escolares? (marca una respuesta para cada inciso)	Nunca	A veces	Casi siempre
a) Las tareas que cada maestro/a solicita	1	2	3
b) Buscar por mi mismo/a información en libros, internet o enciclopedias que complemente lo que el/la maestro/a me enseña	1	2	3
c) Pasar los apuntes de la materia en un cuaderno especial	1	2	3
d) Repasar lo que vi en mis clases	1	2	3
e) Repasar con uno/a o más compañeros/as lo que vimos en la escuela	1	2	3
f) Comentar con mis papás lo que vi en la escuela	1	2	3
g) Hacer resúmenes	1	2	3
h) Memorizar los apuntes	1	2	3

68. Para cada una de las actividades que se mencionan, marca con un círculo la opción que creas describe mejor tus dificultades o facilidades para estudiar	Muy difícil	Difícil	Fácil
a) Poner atención a lo que dice el/la maestro/a	1	2	3
b) Memorizar lo más importante	1	2	3
c) Organizar tu tiempo para que puedas cumplir con tus actividades escolares	1	2	3
d) Realizar trabajos escolares en el tiempo que lo requiera el/la maestro/a	1	2	3
e) Conocer por ti mismo/a si tus trabajos o tareas son adecuados	1	2	3
f) Concentrarte cuando haces tus trabajos escolares	1	2	3

69. Ahora te presentamos algunas situaciones sobre las que queremos que expreses tu opinión. (Marca una respuesta para cada inciso)	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
a) Mis compañeros/as de la escuela son peligrosos/as	1	2	3	4
b) Hay muchos asaltos por mi escuela	1	2	3	4
c) Mi escuela es un lugar seguro	1	2	3	4
d) Mi colonia es un lugar seguro	1	2	3	4
e) Hay poca vigilancia en mi colonia	1	2	3	4
f) En mi colonia hay muchos delincuentes	1	2	3	4
g) Me preocupa salir solo/a a la calle	1	2	3	4
h) Hay muchos asaltos en mi colonia	1	2	3	4
i) Me agrada la colonia en la que vivo	1	2	3	4

70. Es posible que hayas recibido visitas de personas que te han dado pláticas o talleres relacionados con la prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. En tu opinión, estas pláticas o talleres	Sí	No	No han dado esas pláticas en mi escuela
a) Sirven para prevenir el consumo de drogas	1	2	3
b) Te dan información importante	1	2	3
c) Te han ayudado para no consumir alcohol	1	2	3
d) Te han ayudado para no consumir tabaco	1	2	3
e) Te han ayudado para no consumir drogas ilegales	1	2	3

Contesta las siguientes preguntas sobre lo que acostumbras hacer en tu tiempo libre

59. ¿Qué es lo que acostumbras hacer cuando no estás en la escuela? (Marca una respuesta para cada inciso).

	Nunca	Algunas veces	Casi siempre
a) Veo televisión en casa	1	2	3
b) Practico algún deporte	1	2	3
c) Juego o salgo con amigos/as	1	2	3
d) Nada y me aburro	1	2	3
e) Ayudo en las labores de la casa	1	2	3
f) Hago tarea o estudio	1	2	3
g) Juego nintendo, xbox o play station	1	2	3
h) Salgo a pasear con mi familia	1	2	3
i) Me voy a beber alcohol con mis amigos	1	2	3
j) Escucho música	1	2	3
k) Hablo por teléfono	1	2	3
l) Voy a fiestas	1	2	3
m) Asisto a clases artísticas (baile, tocar un instrumento, etc.)	1	2	3
n) Voy al cine	1	2	3
o) Voy a las “maquinitas” o a los juegos electrónicos	1	2	3
p) Otro (especifica)	1	2	3

60. Lee con cuidado cada oración y marca la opción que creas te describe mejor en cada uno de los incisos

EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES

	Nunca	Algunas Veces	A menudo
a) He tenido dificultad para prestar atención a los detalles	1	2	3
b) He cometido errores por descuido en mis tareas escolares	1	2	3
c) He tenido dificultad para prestar atención en mis trabajos o cuando juego	1	2	3
d) Parece que no escucho cuando me hablan	1	2	3
e) Me ha costado trabajo seguir instrucciones	1	2	3
f) He tenido dificultad para terminar trabajos o actividades	1	2	3
g) He evitado hacer actividades que me requieran mucho esfuerzo mental	1	2	3
h) Fácilmente he perdido mis cosas	1	2	3
i) Me han distraído fácilmente cosas irrelevantes	1	2	3
j) He sido olvidadizo/a (he sido descuidado/a con mis actividades diarias)	1	2	3
k) He sido desorganizado/a en mis actividades	1	2	3
l) No he podido permanecer quieto/a en mi asiento	1	2	3
m) Muevo los pies y manos sin poder parar	1	2	3
n) Me he levantado de mi lugar cuando debo permanecer sentado/a	1	2	3
o) He corrido o trepado por donde no debo	1	2	3
p) Me he sentido muy inquieto/a	1	2	3
q) Cuando estoy jugando, me aburro rápido y comienzo a hacer otras cosas	1	2	3
r) Me ha costado trabajo permanecer callado/a	1	2	3
s) Parece que he traído un motor por dentro	1	2	3
t) He hablado mucho	1	2	3
u) He respondido antes de que terminen de hacerme una pregunta.	1	2	3
v) He tenido problemas para esperar mi turno	1	2	3
w) He sido impaciente	1	2	3
x) He interrumpido juegos o conversaciones de otros	1	2	3

61. ¿Qué edad tenías cuando presentaste por primera vez alguna de las conductas anteriores?

Años

62. En los últimos seis meses ¿en qué lugares te han pasado las conductas anteriores? (Marca una opción para cada inciso)

	Sí	No
a) En tu casa	1	2
b) En tu escuela	1	2
c) Con tus amigos/as	1	2

63. El que en los últimos seis meses hayas presentado cualquiera de las conductas anteriores ¿te ha ocasionado problemas... (Marca una opción para cada inciso)

	Sí	No	No las he presentado
a) Con tu familia?	1	2	3
b) Con tus maestros/as?	1	2	3
c) Con tus amigos/as?	1	2	3

Ahora queremos hacerte algunas preguntas sobre las relaciones sexuales y el embarazo.

64a. ¿Has tenido relaciones sexuales (te has acostado con alguna persona) alguna vez?	Una vez 1 Más de una vez 2 Nunca 3
64b. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?	Años <input type="text"/> Nunca he tenido relaciones sexuales 00
64c. ¿Qué relación familiar, de amistad u otra tenías o tienes con la primera persona con quien tuviste relaciones sexuales? Escribe en las líneas Nunca he tenido relaciones sexuales 00
64d. Aproximadamente, ¿Qué edad tenía la primera persona con la que tuviste relaciones sexuales?	Años <input type="text"/> Nunca he tenido relaciones sexuales 00
64e. Esa vez que tuviste tu primera relación sexual, ¿tú o tu pareja usaron algún método anticonceptivo?	Sí, ¿Cuál/es? 1 No 2 Nunca he tenido relaciones sexuales 3
64f. ¿Cuántas veces has tenido relaciones sexuales en el último mes?	1 - 2 veces 1 3 - 4 veces 2 5 - 6 veces 3 7 veces o más 4 No he vuelto a tener relaciones 5 Nunca he tenido relaciones sexuales 6
64g. ¿Con cuántas personas has tenido relaciones sexuales? <i>Anota tu respuesta en los recuadros</i>	Número de personas <input type="text"/> Nunca he tenido relaciones sexuales 00
64h. Cuando tienes relaciones sexuales, ¿utilizas algún método anticonceptivo para evitar el embarazo o para no contraer alguna enfermedad, como el SIDA?	Sí 1 No 2 A veces 3 Nunca he tenido relaciones sexuales 4
64i. ¿Qué método/s anticonceptivo/s usas? <i>Anota tu respuesta sobre las líneas</i> <input type="text"/> No uso métodos anticonceptivos 01 Nunca he tenido relaciones sexuales 00
64j. Cuando tienes relaciones sexuales, ¿Con qué frecuencia utilizas el condón?	El 100% de las veces 1 Del 75% al 99% de las veces 2 Del 50% al 74% de las veces 3 Del 25% al 49% de las veces 4 Menos del 25% de las veces 5 No uso o no usamos condón 6 Nunca he tenido relaciones sexuales 7
64k. ¿Cuál es la razón más importante por la que no usas algún método anticonceptivo? <i>Marca sólo la más importante</i>	Sí uso métodos anticonceptivos 1 Porque no me gusta 2 Porque no sé cómo usarlos 3 Porque va en contra de mi religión 4 Porque es malo para la salud 5 Porque no se siente lo mismo 6 Porque me da pena comprarlos 7 Otra, ¿Cuál? 8 Nunca he tenido relaciones sexuales 00
64l. ¿Has estado embarazada o has embarazado a alguien sin habértelo propuesto?	Sí 1 No 2 Nunca he tenido relaciones sexuales 3
64m. ¿Alguna vez has abortado o has estado de acuerdo en que tu pareja aborte?	Sí 1 No 2 Nunca he tenido relaciones sexuales 3
64n. ¿Has tenido relaciones sexuales bajo los efectos de bebidas alcohólicas?	Sí 1 No 2 Nunca he tenido relaciones sexuales 3
64o. ¿Has tenido relaciones sexuales bajo los efectos de alguna droga?	Sí, ¿Cuál/es droga/s? 1 No 2 Nunca he tenido relaciones sexuales 3

59. ¿Quién es la persona que te cuida la mayor parte del tiempo, cuando estás en tu casa? <i>Elige una sola opción</i>	Mamá o sustituta.....1 Papá o sustituto2 Abuelo/a.....3 Tío/a4 Hermano/a.....5 Otro(especifica).....6 Nadie me cuida7
60. ¿Cuidas a hermano/a/s menores que tú, cuando no hay alguien mayor de edad en tu casa?	Sí, siempre1 Sí, algunas veces.....2 Nunca cuido a mis hermanos menores.....3 No tengo hermanos menores4
61. En los últimos doce meses, ¿cuántas veces has tenido un accidente grave, (que te hayas quemado, caído, etc.) estando solo/a en tu casa? Especifica:_____	Número de veces que te has accidentado..... <input type="text"/> <input type="text"/> No me he accidentado en el último año 00

Considerando las siguientes opciones de respuesta, por favor contesta las siguientes preguntas

Nunca 1	No lo hizo en los últimos doce meses pero sí antes, cuando era más chico/a 2	De 1 a 11 veces al año 3	De 1 a 4 veces al mes 4	Por lo menos 2 veces a la semana 5	Diario o casi diario 6
------------	---	-----------------------------	----------------------------	---------------------------------------	---------------------------

62. En los últimos 12 meses, cuando se ha presentado algún desacuerdo o problema entre **tu mamá (o sustituta)** y tú, ¿con qué frecuencia ella ha actuado de la siguiente manera?:

	1	2	3	4	5	6
a) Te ha gritado	1	2	3	4	5	6
b) Te ha castigado sin golpearte	1	2	3	4	5	6
c) Te ha dicho que no te quería	1	2	3	4	5	6
d) Te ha encerrado	1	2	3	4	5	6
e) Te ha insultado	1	2	3	4	5	6
f) Te ha dicho groserías	1	2	3	4	5	6
g) Se ha burlado de ti enfrente de otras personas	1	2	3	4	5	6
h) Te ha dicho que eres una carga o que ya no te soporta	1	2	3	4	5	6
i) Te ha dejado de hablar por varias horas	1	2	3	4	5	6
j) Te ha quitado privilegios (no salir, no ver la tele, etc.)	1	2	3	4	5	6
k) Te ha amenazado con golpearte o aventarte algún objeto	1	2	3	4	5	6
l) Te ha aventado cosas	1	2	3	4	5	6
m) Te ha jalado el cabello o las orejas	1	2	3	4	5	6
n) Te ha empujado o sacudido	1	2	3	4	5	6
o) Te ha dado cachetadas	1	2	3	4	5	6
p) Te ha dado nalgadas	1	2	3	4	5	6
q) Te ha pateado, mordido o te ha dado un puñetazo	1	2	3	4	5	6
r) Te ha quemado con algo (cigarro, plancha o agua caliente)	1	2	3	4	5	6
s) Te ha golpeado o tratado de golpearte con objetos (cinturones, cuerdas)	1	2	3	4	5	6
t) Te ha dado una golpiza	1	2	3	4	5	6
u) Te ha amenazado con un cuchillo, palo o arma	1	2	3	4	5	6
v) Te ha dicho cosas que te han hecho sentir humillado/a	1	2	3	4	5	6
w) Te ha dicho que te va a correr de la casa o a echarte a patadas	1	2	3	4	5	6
x) Ha usado cuchillos, palos u otro objeto para lastimarte	1	2	3	4	5	6

63. Tus papás:

	Nunca	A veces	Con frecuencia	Con mucha frecuencia
a) Te llevan al doctor o especialista cuando te enfermas	1	2	3	4
b) Te ayudan a seguir el tratamiento que te indica el médico	1	2	3	4
c) Se preocupan porque comas	1	2	3	4
d) Se han preocupado por ponerte tus vacunas	1	2	3	4
e) Se preocupan porque estés limpio (te bañes, te peines, te pongas ropa limpia, te cortes las uñas, etc.)	1	2	3	4

Considerando las siguientes opciones de respuesta, por favor contesta las siguientes preguntas

Nunca 1	No lo hizo en los últimos doce meses pero sí antes, cuando era más chico/a 2	De 1 a 11 veces al año 3	De 1 a 4 veces al mes 4	Por lo menos 2 veces a la semana 5	Diario o casi diario 6
------------	---	-----------------------------	----------------------------	---------------------------------------	---------------------------

64. En los últimos 12 meses señala, ¿con qué frecuencia alguna de las siguientes personas intencionalmente, te golpeó o pegó al punto de que sangraste, te dejó moretones o tuviste alguna fractura?

	1	2	3	4	5	6
a) Mamá o sustituta	1	2	3	4	5	6
b) Papá o sustituto	1	2	3	4	5	6
c) Hermano/a/s	1	2	3	4	5	6
d) Otro (especifica)	1	2	3	4	5	6

65. ¿Has tenido que ir alguna vez en tu vida al hospital o al consultorio por lesiones producidas por los golpes o castigos físicos que has recibido de alguna de las siguientes personas?	Nunca	Una vez	De 2 a 5 veces	De 6 a 10 veces	Más de 11 veces
a) Mamá	1	2	3	4	5
b) Papá	1	2	3	4	5
c) Hermano/a/s	1	2	3	4	5
d) Otro especifica	1	2	3	4	5

66. ¿Cuántas horas al día estás solo/a en tu casa, sin la presencia de alguien mayor que tú?	De 1 a 2 horas	1
	De 3 a 4 horas.....	2
	De 5 a 6 horas.....	3
	7 o más horas.....	4
	Siempre hay alguien mayor que yo en mi casa	5

Considerando las siguientes opciones de respuesta, por favor contesta las siguientes preguntas

Nunca 1	No lo hizo en los últimos doce meses pero sí antes, cuando era más chico/a 2	De 1 a 11 veces al año 3	De 1 a 4 veces al mes 4	Por lo menos 2 veces a la semana 5	Diario o casi diario 6
------------	---	-----------------------------	----------------------------	---------------------------------------	---------------------------

67. En los últimos 12 meses, cuando se ha presentado algún desacuerdo o problema entre **tu papá (o sustituto)** y tú ¿con qué frecuencia él ha actuado de la siguiente manera?:

	1	2	3	4	5	6
a) Te ha gritado	1	2	3	4	5	6
b) Te ha castigado sin golpearte	1	2	3	4	5	6
c) Te ha dicho que no te quería	1	2	3	4	5	6
d) Te ha encerrado	1	2	3	4	5	6
e) Te ha insultado	1	2	3	4	5	6
f) Te ha dicho groserías	1	2	3	4	5	6
g) Se ha burlado de ti enfrente de otras personas	1	2	3	4	5	6
h) Te ha dicho que eres una carga o que ya no te soporta	1	2	3	4	5	6
i) Te ha dejado de hablar por varias horas	1	2	3	4	5	6
j) Te ha quitado privilegios (no salir, no ver la tele, etc.)	1	2	3	4	5	6
k) Te ha amenazado con golpearte o aventarte algún objeto	1	2	3	4	5	6
l) Te ha aventado cosas	1	2	3	4	5	6
m) Te ha jalado el cabello o las orejas	1	2	3	4	5	6
n) Te ha empujado o sacudido	1	2	3	4	5	6
o) Te ha dado cachetadas	1	2	3	4	5	6
p) Te ha dado nalgadas	1	2	3	4	5	6
q) Te ha pateado, mordido o te ha dado un puñetazo	1	2	3	4	5	6
r) Te ha quemado con algo (cigarro, plancha o agua caliente)	1	2	3	4	5	6
s) Te ha golpeado o tratado de golpearte con objetos (cinturones, cuerdas)	1	2	3	4	5	6
t) Te ha dado una golpiza	1	2	3	4	5	6
u) Te ha amenazado con un cuchillo, palo o arma	1	2	3	4	5	6
v) Te ha dicho cosas que te han hecho sentir humillado/a	1	2	3	4	5	6
w) Te ha dicho que te va a correr de la casa o a echarte a patadas	1	2	3	4	5	6
x) Ha usado cuchillos, palos u otro objeto para lastimarte	1	2	3	4	5	6