

## Encuesta de evaluación de necesidades de prevención de 2025 (PNAS, por su sigla en inglés)

If you would like to take the survey in English, go to the top right corner of the screen, press the triangle dropdown next to 'Spanish' and select 'English'.

Antes de empezar, **deberás saber lo siguiente:**

- Esta NO es una prueba. Es una encuesta breve que tardará unos 20 minutos en completar.
- **Tus respuestas nos ayudarán a comprender mejor la salud y las perspectivas de los alumnos en Springfield. Tal vez se usen para tomar decisiones sobre los programas ofrecidos y otras medidas. Por ejemplo, los datos de la encuesta de 2019 se usaron para promover un programa de estudios con inclusión LGBTQ+ en tu escuela.**
- **Tus respuestas son PRIVADAS. No se registra ninguna información que te pueda identificar y las respuestas se mantendrán confidenciales.**
- Tus respuestas se combinarán con las respuestas de otros alumnos para monitorear tendencias.
- Usaremos las preguntas sobre tus datos demográficos para describir los tipos de alumnos que llenaron esta encuesta. NO se usarán para identificarte.
- **Contesta cada pregunta honestamente y con la mayor precisión que puedas.**
- Tu maestro/a o administrador(a) de la encuesta no monitoreará ni observará tus respuestas mientras llenas la encuesta.
- Si hay preguntas en la encuesta que te resultan molestas, puedes saltarlas o dejar de contestar la encuesta en cualquier momento. Tu participación es voluntaria.
- Si la encuesta no avanza automáticamente a la próxima pregunta, es posible que tengas que hacer clic en el "Siguiente" en el extremo inferior derecho de la pantalla.
- ¡Agradecemos tu participación! Esta es una de las únicas maneras que tú y tus compañeros pueden informar de manera anónima sobre asuntos de salud que son importantes para ustedes.

Para las preguntas que tienen las siguientes respuestas: ¡NO! no sí ¡SÍ!

Marca el ¡NO! (el GRANDE) Si crees que la declaración DEFINITIVAMENTE NO ES CIERTO para ti.

Marca el no (el pequeño) si crees que la declaración EN SU MAYOR PARTE NO ES CIERTO para ti.

Marca el sí (el pequeño) si crees que la declaración EN SU MAYOR PARTE ES CIERTO para ti.

Marca el ¡SÍ! (el GRANDE) si crees que la declaración DEFINITIVAMENTE ES CIERTO para ti.

Ejemplo: El mejor sabor de helado es el chocolate.

¡NO!

no

sí

¡SÍ!

En el ejemplo anterior, el/la alumno/a marcó "sí" porque piensa que la declaración en su mayor parte es cierto.

Gracias por tu tiempo y cooperación. **¡Tu voz es importante!**

(untitled)

**Page exit logic:** Skip / Disqualify Logic

**IF:** #2 Question "¿En qué grado estás?" is not one of the following answers ("8", "10", "12") **THEN:** Disqualify and display: Sorry, you do not qualify to take this survey.

1. ¿Cuántos años tienes?

- 10 o menos
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19 o más

2. ¿En qué grado estás? \*

- 8°
- 10°
- 12°
- Otro

(untitled)

---

3. ¿Cuál es tu grupo étnico/raza? (Selecciona todas las respuestas con las que te identifiques).

- Indígena norteamericano/a/e o nativo/a/e de Alaska
- Asiático/a/e
- Negro/a/e o afroamericano/a/e
- Hispano/a/e o latino/a/e
- Del Medio Oriente o el norte de África
- Nativo/a/e de Hawái u otra isla del Pacífico
- Blanco/a/e
- Otro/a/e

4. Esta pregunta es sobre la identidad sexual. ¿Cuál de las siguientes te describe mejor?

- Asexual
- Bisexual
- Homosexual (gay) o lesbiana
- Heterosexual
- Pansexual
- Queer
- Describo mi identidad sexual de otra manera
- La estoy cuestionando o no estoy seguro
- No entiendo qué es lo que están preguntando

(untitled)

---

5. ¿Cuál es tu identidad de género actual? (Marca todas las que correspondan)

- Femenino
- Masculino
- No binario, cuirgénero, no exclusivamente hombre o mujer
- Lo estoy cuestionando/no estoy seguro de mi identidad de género
- Me identifico de otra manera
- No entiendo qué es lo que están preguntando
- Prefiero no contestar

6. Algunas personas se describen como transgénero, un término general para personas cuya identidad y expresión de género no se ajustan a lo que se asocia típicamente con el sexo que se les asignó al nacer. ¿Eres transgénero?

- No, no soy transgénero
  - Sí, soy transgénero
  - No estoy seguro/a si soy o no transgénero
  - No entiendo qué es lo que están preguntando
  - Prefiero no contestar
-

7. ¿Qué tan interesantes te resultan la mayoría de tus cursos?

- Muy interesantes
- Bastante interesantes
- Más o menos interesantes
- Un poco aburridos
- Muy aburridos

8. Piensa ahora **en el último año** escolar. ¿Con qué frecuencia...

	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Casi siempre
disfrutaste de estar en la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
odiaste estar en la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
intentaste hacer lo mejor posible en la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(untitled)

9. ¿Con qué frecuencia crees que las tareas escolares que te dan son significativas e importantes?

- Nunca
- Rara vez
- A veces
- Frecuentemente
- Casi siempre

10. La siguiente sección pregunta sobre tus experiencias en la escuela.

	¡NO!	no	sí	¡Sí!
En mi escuela, los alumnos tienen muchas oportunidades para ayudar a decidir cosas, como actividades y reglas de la clase.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mi(s) maestro/a(s) se da(n) cuenta cuando me está yendo bien y me lo comunica(n).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Los alumnos de mi escuela tienen muchas oportunidades de participar en deportes, clubes y otras actividades escolares fuera de la clase.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Los alumnos de mi escuela tienen muchas oportunidades de hablar con un/a maestro/a individualmente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me siento seguro/a en mi escuela.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La escuela les informa a mis padres cuando hago algo bien.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tengo muchas oportunidades de participar en actividades o discusiones en la clase.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(untitled)

11. ¿Cuál de las siguientes es más probable que hagas después de terminar la secundaria?

- Asistir a una universidad de 4 años
- Asistir a una universidad comunitaria
- Asistir a una escuela técnica
- Entrar al servicio militar
- Trabajar a tiempo completo (solamente, no las otras opciones anteriores)
- Algo diferente
- No estoy seguro/a

12. ¿Cuántas veces en el último año (12 meses) haz hecho las siguientes actividades?

	Nunca	1 o 2 veces	3 a 5 veces	6 a 9 veces	10 a 19 veces	20 a 29 veces	30 a 39 veces	40 o más veces
Participaste en clubes, organizaciones o actividades en la escuela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Participaste en clubes, organizaciones o actividades fuera de la escuela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Te ofreciste como voluntario/a para hacer servicio comunitario	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asististe a servicios religiosos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(untitled)

13. ¿Hay un adulto en tu vida, como un padre, madre, pariente, maestro o vecino...

	¡NO!	no	sí	¡Sí!
con quien te sientes muy cercano?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
con quien compartes tus pensamientos y sentimientos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
con quien disfrutas pasar tiempo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
a quién le podrías pedir ayuda si tuvieras un problema?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. A veces los alumnos hablan sobre sus problemas con un adulto. ¿Hay un adulto en tu escuela con quien puedes hablar sobre tus problemas? (Marca todos los que correspondan).

- No
- Puedo hablar con un/a maestro/a
- Puedo hablar con un/a consejero/a
- Puedo hablar con un/a agente escolar (School Resource Officer en inglés), agente de policía o vigilante de mi escuela.
- Puedo hablar con otro miembro del personal de la escuela

(untitled)

15. Las siguientes preguntas son sobre lo que sientes por tu(s) padre(s) o tutor(es) legal(es).

	¡NO!	no	sí	¡SÍ!
¿Te sientes muy cercano a tu(s) padre(s)/tutor(es) legal(es)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Compartes tus pensamientos y sentimientos con tu(s) padre(s)/tutor(es) legal(es)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Disfrutas de pasar tiempo con tu(s) padre(s)/tutor(es) legal(es)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Las siguientes preguntas son sobre tu familia.

	¡NO!	no	sí	¡SÍ!
Mi(s) padr(es)/tutor(es) legal(es) me preguntan lo que pienso antes de tomar la mayoría de las decisiones familiares que me afectan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Las personas en mi familia se insultan o se gritan frecuentemente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Las reglas son claras en mi familia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mi familia tiene reglas claras sobre el uso de alcohol y drogas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mi familia tiene reglas claras sobre el tiempo frente a la pantalla.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Las siguientes preguntas son sobre lo que sientes por tu(s) padre(s) o tutor(es).

	Nunca o casi nunca	A veces	Frecuentemente	Todo el tiempo
Mi(s) padre(s) o tutor(es) legal(es) me dicen cuando están orgullosos de mí por algo que hice.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mi(s) padre(s) o tutor(es) legal(es) se dan cuenta cuando estoy haciendo algo bien.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(untitled)

18. Durante los últimos 30 días ¿cuántos días NO asististe a la escuela porque pensaste que correrías peligro en la escuela, de camino a la escuela o de regreso a casa?

- 0 días
- 1 día
- 2 o 3 días
- 4 o 5 días
- 6 o más días

Las siguientes preguntas son sobre el *bullying*. El *bullying* es cuando uno/a o más alumnos se burlan, amenazan, propagan rumores, golpean, empujan o hieren a otro/a alumno/a repetidamente. No es el *bullying* si dos alumnos que tienen aproximadamente la misma fuerza o poder discuten, se pelean o se burlan el uno al otro de manera amigable. En general, el *bullying* sucede una y otra vez, o el/la alumno/a que sufre del *bullying* cree que sucederá una y otra vez.

19. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia se burló de ti o te hizo *bullying* un/a alumno/a EN LA PROPIEDAD ESCOLAR?

- 0 días
- 1 día
- 2-3 días
- 4-5 días
- 6 o más días

20. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te hicieron *bullying* de las siguientes maneras?:

	Nunca	Una vez	Varias veces	Con mucha frecuencia
Físicamente (por ejemplo, otro/a alumno/a te hizo daño a tu cuerpo o te arrojó algo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verbalmente y en persona (por ejemplo, otro/a estudiante te dijo cosas amenazantes a ti o sobre ti en persona)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Electrónicamente (por ejemplo, por mensaje de texto, Snapchat, TikTok, Instagram u otra red social)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(untitled)

21. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te sentiste solo/a, excluido/a o que no tenías con quién hablar?

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Casi todo el tiempo

22. ¿Qué tanto estás de acuerdo con las siguientes declaraciones **sobre tu vecindario?**

	¡NO!	no	sí	¡SÍ!
Tengo acceso a espacios al aire libre (como parques, senderos para caminar, carriles de bicicleta o patios de recreo).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tengo acceso a centros recreativos y comunitarios.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estoy preocupado/a por la violencia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Las personas se ayudan entre sí.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me siento seguro durante el día.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me siento seguro por la noche.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(untitled)

---

23. ¿Tu escuela tiene una regla sobre el uso de celulares que limita la cantidad de tiempo que los alumnos pueden usar sus dispositivos en la escuela?

- No
- Sí

24. ¿Los adultos en tu escuela hacen cumplir la regla sobre el uso de celulares?

- ¡NO!
- no
- sí
- ¡SÍ!

25. ¿Con qué frecuencia te sientes distraído/a por tu celular o el celular de otro/a alumno/a durante la clase?

- Nunca
- Rara vez (una vez por semana o menos)
- A veces (pocas veces por semana)
- Frecuentemente (todos los días)
- Constantemente (varias veces durante cada clase)

(untitled)

---

26. **En un día escolar promedio**, ¿cuántas horas usas una computadora, un teléfono inteligente u otro dispositivo para algo que no sea trabajo escolar?

- No uso una computadora ni otro dispositivo para algo que no sea trabajo escolar
- Menos de 1 hora por día
- 2 horas por día
- 3 horas por día
- 4 horas por día
- 5 horas al día
- 6 o más horas por día

27. **Durante un día promedio**, ¿cuántas horas pasas en redes sociales como Snapchat, Facebook, YouTube, Twitter, Instagram, Reddit, Twitch o TikTok?

- No uso redes sociales
- Menos de una hora
- 1 a 2 horas
- 2 a 3 horas
- 3 a 4 horas
- 4 a 5 horas
- 6 horas o más

(untitled)

---

28. ¿Cuál(es) de las siguientes describe tu experiencia con las redes sociales? Por favor de seleccionar todas las que correspondan.

- Siento la necesidad de consultar las redes sociales frecuentemente a lo largo del día
- Dedico más tiempo de lo que pretendo en redes sociales
- Me siento ansioso/a, inquieto/a o molesto/a cuando no puedo usar las redes sociales
- Uso redes sociales para evitar sentimientos o situaciones difíciles
- Mi uso de redes sociales interfiere con las tareas de la escuela, el sueño u otras responsabilidades
- Siento presión por publicar actualizaciones o fotos para sentirme incluido/a o que estoy al día
- Frecuentemente comparo mi vida con las demás por sus publicaciones en las redes sociales
- Me preocupo o me pongo molesto cuando veo a mis amigos haciendo algo sin mí
- He tratado de reducir mi uso de redes sociales, pero me resultó difícil
- Ninguno de los anteriores

29. ¿Con qué frecuencia has usado estas herramientas de inteligencia artificial (IA) en el último mes?

	Nunca	Menos de una vez por semana	Una vez por semana	Varias veces por semana	Todos los días
Apps educativas o juegos educativos, como Prodigy, STMath, MATHia o Cognii	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apps que crean imágenes o música, como DALL-E, Adobe Firefly, o MusicLM	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apps que contestan preguntas o escriben texto, como ChatGPT, Bing Chat o Gemini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apps que funcionan como amigos virtuales, como Replika o My AI de Snapchat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chatbots que ayudan con la salud mental, como Wysa, Woebot, o Youper	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

30. Las siguientes preguntas son sobre tus sentimientos.

	¡NO!	no	sí	¡SÍ!
En general, estoy satisfecho/a conmigo mismo/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A veces pienso que no soy bueno/a para nada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Siento que tengo varias cualidades buenas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En general, me inclino a pensar que soy un fracasado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31. Califica qué tanto te describe cada uno de los siguientes.

	¡NO!	no	sí	¡SÍ!
En el último año, ¿te has sentido deprimido/a o triste la MAYORÍA de los días, si bien a veces te sentías bien?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En el último año, ¿te has sentido ansioso/a o preocupado/a la MAYORÍA de los días, si bien a veces te sentías bien?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(untitled)

La siguiente pregunta es sobre el suicidio. A veces las personas se sienten tan tristes o desesperanzadas con respecto a su vida o su futuro que pueden pensar en intentar suicidarse, o sea quitarse la vida.

32. En los últimos 12 meses, ¿alguna vez consideraste seriamente intentar suicidarte?

- Sí
- No

33. **En los últimos 12 meses**, ¿cuántas veces hiciste algo para hacerte daño intencionalmente sin querer morir, como cortarte o hacerte quemaduras o moretones a propósito?

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

34. ¿**Alguna vez**, aunque sea una sola vez, ha usado:

	Sí	No
Cerveza, vino o licores fuertes (más que unos pocos sorbos)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Marihuana (hierba, mota) o hachís (hash, kif)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bolsitas de nicotina como ZYN, on!, VELO o Rogue?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cigarrillos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cigarrillos electrónicos, e-cigarrillos, vaporizadores o e-hookahs?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kratom, que puede venir en polvo, pastilla o hoja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Marihuana sintética o hierba falsa, conocido también como K2 o Spice?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Óxido nitroso, galaxy gas o whippits?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(untitled)

35. **Durante los últimos 30 días**, ¿en cuántas ocasiones hiciste lo siguiente?

	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40+
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(untitled)

36. Si usaste cualquiera de las sustancias a continuación **en los últimos 12 meses**, ¿POR QUÉ las usaste en general? (Marca todos los que correspondan).

No la usé en los últimos 12 meses	Porque mis amigos la usaron	Para divertirme	Para sentirme bien	Estaba curioso/a	Estaba aburrido/a	Para ayudarme a dormir	Para ayudarme a concentrarme o estudiar	Para ayudarme con la depresión u otro problema de salud mental	Para ayudarme con una lesión u otro dolor físico	No sabía cómo decir que no	Otro
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(untitled)

**LOGIC** Hidden unless: ( Question "Cerveza, vino o licores fuertes (más que unos pocos sorbos)?" is one of the following answers ("Sí") OR Question "Marihuana (hierba, mota) o hachís (hash, kif)?" is one of the following answers ("Sí"))

37. Durante el último año (12 meses), ¿tomaste alcohol o usaste marihuana en alguno de los siguientes lugares? (Marca todos los que correspondan).

	Alcohol	Marihuana
En mi hogar o en el hogar de otra persona sin permiso de ningún padre/madre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En mi hogar con el permiso de mi madre/padre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En el hogar de otra persona con el permiso de su padre/madre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En un área abierta, como un parque, una playa o una calle poco concurrida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En eventos públicos, como un evento deportivo, festival o concierto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En un restaurante, un bar o una discoteca.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En un carro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En un baile, un partido u otro evento escolar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En la escuela durante el día escolar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cerca de la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En otro lugar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**LOGIC** Hidden unless: Question "¿Tomaste cerveza, vino o licores fuertes (más que unos pocos sorbos)?" is one of the following answers ("1-2", "3-5", "6-9", "10-19", "20-39", "40+")

38. Piensa en las **últimas dos semanas**. ¿Cuántas veces bebiste cinco o más bebidas alcohólicas consecutivamente?

- Ninguna
- Una vez
- Doc veces
- 3 a 5 veces
- 6 a 9 veces
- 10 o más veces

(untitled)

La próxima serie de preguntas es sobre las apuestas. Las personas apuestan dinero en muchas cosas, como por ejemplo juegos de barajas, deportes o en salones de videojuegos.

39. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia has pensado en apostar o has planeado apostar?

- Para nada
- Solo a veces
- Bastantes veces
- No lo sé

40. Durante el último año (12 meses), ¿has visto o escuchado anuncios publicitarios sobre apostar o patrocinios de apuestas en alguno de los siguientes lugares? (Marca todos los que correspondan).

	Sí	No	No sé
En la televisión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En conexión con un evento deportivo (en vivo o en televisión)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En pósteres/letreros/carteles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En videojuegos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En las redes sociales, como Snapchat, Facebook, YouTube, Twitter, Instagram, Reddit, Twitch, o TikTok	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En línea en otros sitios web (sin incluir las redes sociales)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Patrocinios en la televisión, por ejemplo, un programa de televisión patrocinado por una empresa de apuestas antes o después del programa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Adentro de estadios deportivos (por ejemplo, en el estadio o en los uniformes de los jugadores)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(untitled)

41. ¿Un anuncio publicitario sobre apostar alguna vez te impulsó a gastar dinero en apuestas que no tenías planeado gastar?

- Nunca
- Rara vez
- A veces
- Frecuentemente
- Casi siempre

Aquí, “en línea” se refiere a sitios web y apps.

Ten en cuenta que cuando decimos “cuenta” estamos haciendo referencia a un sitio web o app que requiere que el usuario inicie sesión para ganar acceso, típicamente con una contraseña, huella digital o reconocimiento facial. No estamos hablando de acceder a tu cuenta bancaria en línea.

42. He usado la cuenta personal de mis padres y/o tutores legales para jugar en sitios web de apuestas o para realizar apuestas en línea.

- Sí, con su permiso
- Sí, sin su permiso
- No
- Prefiero no decir

**¡Muchas gracias!**

---

Aquí concluye la encuesta. Muchas gracias por tu participación. Tus respuestas son importantes y ayudarán a que nuestra comunidad sea un lugar donde vivir más feliz y saludable.

**Si al completar la encuesta sientes que necesitas hablar con alguien** habla con tu maestro o ve a ver al consejero de la escuela. Ellos están disponibles para conversar contigo o ponerte en contacto con recursos adicionales.