



INSTRUCCIONES

1. Gracias por aceptar la invitación para participar en esta encuesta. El propósito de la encuesta es aprender cómo se sienten los estudiantes de nuestras escuelas acerca de sus compañeros, su comunidad y su familia.
2. La encuesta es completamente voluntaria y anónima.
3. Este no es un examen, así es que no hay respuestas correctas e incorrectas. Nos gustaría que contestes tan rápido como puedas para que puedas terminar, pero es importante que contestes cada pregunta pensándolo muy bien y tan honesto como te sea posible.
4. Todas las preguntas deben ser contestadas seleccionando una de los espacios de las respuestas. Si no encuentras una respuesta que sea exactamente la que buscas, usa la que sea más cercana. Si alguna pregunta no aplica a ti, o no estás seguro de lo que significa, solo déjala en blanco. Tu puedes saltar cualquier pregunta que no quieras contestar. Aunque siempre podrás cambiar una respuesta haciendo clic en una respuesta diferente, una vez que la seleccionas, esa pregunta deberá ser contestada.
5. Para preguntas que tienen las siguientes respuestas ¡NO! no sí ¡SÍ!
Marca (el grande) ¡NO! si tú piensas que la declaración es DEFINITIVAMENTE NO VERDADERA para ti
Marca (el pequeño) no si tú piensas que la declaración es MAYORMENTE NO VERDADERA para ti
Marca (el pequeño) sí si tú piensas que la declaración es MAYORMENTE VERDADERA para ti
Marca (el grande) ¡SÍ! si tú piensas que la declaración es DEFINITIVAMENTE VERDADERA para ti

Por Ejemplo: El mejor sabor de helado es el de Chocolate.

¡NO! no sí ¡SÍ!

En el ejemplo mencionado, el estudiante marco "sí" porque él o ella cree que la declaración es mayormente verdadera.

6. Puedes regresar a la página previa o revisar tus respuestas haciendo clic en los recuadros "Back" (siguiente) y "Next" (anterior) al final de la página. NO uses la tecla atrás (back) en tu navegador; en lugar de eso usa los recuadros incluidos en la página.

NOTA: Deberás contestar la última pregunta de la encuesta y después darle clic a "Submit" (Enviar) en la última página para que tus respuestas sean transmitidas. Si tu cierras la encuesta sin completar estos pasos finales, ninguna de las respuestas serán enviadas.

DATOS DEMOGRÁFICOS & AMBIENTE ESCOLAR

Deberás ingresar tu distrito escolar, condado, código de edificio, código de región y código postal antes de continuar. La información para esas preguntas te la dará la persona que estará administrando la encuesta. Usa el menú desplegable para ver todas las opciones posibles para el Distrito y Condado. El Edificio es un número de cuatro dígitos correspondiente al nombre de tu escuela y la Región es un número de 1 ó 2 dígitos. Las Preguntas 1-3 también son requeridas.

Preguntas Requeridas

NÚMERO DEL DISTRITO ESCOLAR Y NOMBRE: Por favor selecciona de la siguiente lista el número y nombre de tu distrito escolar. En este caso NO nos referimos a tu ciudad o condado.

CÓDIGO DE EDIFICIO

CONDADO DONDE VIVES: Por favor selecciona de la lista el condado donde vives, no tu ciudad o escuela. Por ejemplo, si vives en la ciudad de Wichita, deberás seleccionar el Condado de SEDGWICK, y no Condado de Wichita. Por favor, consulta con su profesor si no estás seguro para asegurar tu respuesta correcta.

CÓDIGO DE REGION

CÓDIGO POSTAL

1. ¿Qué edad tienes?

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

2. ¿En qué grado estás?

- 6th 8th 10th 12th

3. Sexo

- Mujer Hombre

4. ¿Eres de origen Hispano/Latino/Español?

- No Sí

5. ¿Qué consideras que eres tu?

- Blanco
- Negro o Afro-Americano
- Nativo de Hawaii/Otra(s) Islas del Pacifico
- Asiático
- Indio Americano/Nativo de Alaska

DATOS DEMOGRÁFICOS & AMBIENTE ESCOLAR (continuado)

6. Piensa en el lugar donde vives la mayor parte del tiempo. ¿Cuáles de las siguientes personas viven ahí contigo? (Escoge todas las opciones que correspondan)

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Madre | <input type="checkbox"/> Tía | <input type="checkbox"/> Abuelo | <input type="checkbox"/> Hermanastra(s) |
| <input type="checkbox"/> Madre adoptiva | <input type="checkbox"/> Padre | <input type="checkbox"/> Tío | <input type="checkbox"/> Hermano(s) |
| <input type="checkbox"/> Madrastra | <input type="checkbox"/> Padre adoptivo | <input type="checkbox"/> Otros adultos | <input type="checkbox"/> Hermanastro(s) |
| <input type="checkbox"/> Abuela | <input type="checkbox"/> Padrastro | <input type="checkbox"/> Hermana(s) | <input type="checkbox"/> Otros niños |

7. ¿Cuál es el idioma que utilizas con más frecuencia en casa?

- Inglés Español Otro idioma

8. ¿Cuál es el nivel más alto de estudios que terminó tu padre?

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Concluyó la escuela primaria o cursó sólo algunos grados de ésta | <input type="radio"/> Terminó la universidad |
| <input type="radio"/> Cursó algunos grados de preparatoria | <input type="radio"/> Se graduó de maestría o postgrado después de la universidad |
| <input type="radio"/> Concluyó la preparatoria | <input type="radio"/> No sabes |
| <input type="radio"/> Cursó algunos grados universitarios | <input type="radio"/> No aplica |

9. ¿Cuál es el nivel más alto de escolaridad que concluyó tu madre?

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Concluyó la escuela primaria o cursó sólo algunos grados de ésta | <input type="radio"/> Terminó la universidad |
| <input type="radio"/> Cursó algunos grados de preparatoria | <input type="radio"/> Se graduó de maestría o postgrado después de la universidad |
| <input type="radio"/> Concluyó la preparatoria | <input type="radio"/> No sabes |
| <input type="radio"/> Cursó algunos grados universitarios | <input type="radio"/> No aplica |

10. ¿Está alguien de tu familia (incluyendo padres, padrastros, hermanos, hermanas, medios hermanos o medias hermanas) actualmente sirviendo en las fuerzas armadas de los Estados Unidos?

- Sí No

11. ¿En dónde vives ahora?

- En una granja
 En el campo; no en una granja
 En una ciudad, pueblo o suburbio

12. ¿Cómo podríamos decir que fueron tus calificaciones el año pasado?

- Mayormente F Mayormente D Mayormente C Mayormente B Mayormente A

13. Durante las ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS, ¿cuántos días completos de escuela perdiste porque te escapaste o fuiste "de pinta"?

- Ninguno
 1 día
 2 días
 3 días
 4-5 días
 6-10 días
 11 días o más

DATOS DEMOGRÁFICOS & AMBIENTE ESCOLAR (continuado)

- | | ¡NO! | no | sí | ¡SÍ! |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 14. En mi escuela, los estudiantes tienen muchas oportunidades de ayudar a decidir cuestiones como actividades y reglas de la clase. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. Los profesores me solicitan trabajar en proyectos especiales en el salón de clases. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. Mi(s) profesor(es) se da(n) cuenta cuando estoy haciendo un buen trabajo y me lo hacen saber. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. Existen muchas oportunidades para que los estudiantes de mi escuela participen en deportes, clubes y otras actividades escolares aparte de las clases. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18. Existen muchas oportunidades para que los estudiantes de mi escuela hablen con un profesor de manera individual. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19. Me siento seguro en mi escuela. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20. La escuela les informa a mis padres cuando he hecho algo bien. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 21. Mis profesores me elogian cuando trabajo duro en la escuela. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 22. ¿Tienes mejores calificaciones que la mayoría de los estudiantes de tu clase? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 23. Tengo muchas oportunidades de participar en discusiones o actividades en la clase. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 24. ¿Qué tan seguido consideras que el trabajo escolar que se te asigna es significativo e importante? | | | | |
| <input type="radio"/> Nunca <input type="radio"/> Casi nunca <input type="radio"/> Algunas veces <input type="radio"/> A menudo <input type="radio"/> Casi siempre <input type="radio"/> | | | | |
| 25. ¿Qué tan interesantes son para ti la mayoría de las clases que tomas? | | | | |
| <input type="radio"/> Interesantes y muy estimulantes <input type="radio"/> Bastante interesantes <input type="radio"/> Algo interesantes <input type="radio"/> Ligeramente aburridas <input type="radio"/> Muy aburridas | | | | |
| 26. ¿Qué tan importante crees que es lo que estás aprendiendo en la escuela para tu vida futura? | | | | |
| <input type="radio"/> Muy importante <input type="radio"/> Bastante importante <input type="radio"/> Algo importante <input type="radio"/> Ligeramente importante <input type="radio"/> Nada importante | | | | |

DATOS DEMOGRÁFICOS & AMBIENTE ESCOLAR (continuado)

27. Ahora, si regresamos al año anterior en la escuela, ¿con qué frecuencia...

	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre
a. disfrutaste estar en la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. detestaste estar en la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. hiciste tu mejor esfuerzo en la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nunca	A veces (1 ó 2 veces al mes)	Regularmente (1 ó 2 veces a la semana)	Todos los días
28. Durante este año escolar, ¿cuántas veces has visto a alguien siendo intimidado/acosado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29. Durante este año escolar, ¿cuántas veces has sido intimidado/acosado en la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

30. ¿Durante los últimos 12 meses, has sido intimidado (bullied) electrónicamente? (Incluye ser intimidado por e-mail, cuartos de conversación (chats), mensajes instantáneos, o por mensaje de texto)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

31. Durante este año escolar, ¿con qué frecuencia faltaste a la escuela porque te sentías inseguro, incómodo o nervioso en la escuela o en camino a la escuela o de regreso?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

32. Durante el pasado año escolar, ¿con qué frecuencia te han robado o dañado intencionalmente en tus pertenencias, tales como tu auto, ropa o libros?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

33. Si vieras algún acto de intimidación/acoso escolar, ¿qué harías?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
○ No he visto ninguna intimidación						
○ Lo ignoro porque no es mi problema						
○ Nada, sólo observo						
○ Participo en el acoso						
○ Informo a un maestro u otro adulto						
○ Intervenir para detener la intimidación						

34. ¿Qué hacen los adultos en la escuela cuando ven la intimidación/acoso?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
○ Nada, la ignoran				
○ Detienen la acción y les piden a todos que se retiren				
○ Detienen la acción y solucionan el problema				
○ No estoy seguro				

I N F L U E N C I A S D E P E R S O N A S A F I N E S

39. Piensa en tus *cuatro mejores amigos* (los amigos a los cuales te sientes más allegado). En el año pasado (12 meses), ¿cuántos de tus mejores amigos han...

	Ninguno	1	2	3	4
a. participado en clubes, organizaciones o actividades en la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. fumado cigarrillos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. usado cigarros electrónicos (e-cigarretes)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. probado cerveza, vino o licor (por ejemplo, vodka, whisky o ginebra) sin que sus padres lo supieran?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. hecho un compromiso para permanecer libres de drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. usado marihuana?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. tratado de portarse bien en la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. consumido LSD, cocaína, anfetaminas u otras drogas ilegales?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. han fumado puros, cigarros, o cigarrillos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. sido suspendidos de la escuela?	None <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
k. gustado de la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l. llevado consigo un arma de fuego?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
m. vendido drogas ilegales?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n. robado o tratado de robar un vehículo de motor, tal como un automóvil o una motocicleta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
o. sido arrestados?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
p. abandonado la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
q. sido miembros de una pandilla?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

INFLUENCIAS DE PERSONAS AFINES (continuado)

40. ¿Cuántos años tenías cuando por primera vez:

	Nunca lo hice	10 o Menor	11	12	13	14	15	16	17 o Mayor
a. fumaste marihuana?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. fumaste un cigarrillo, aunque sólo fuera una probadita?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. usaste cigarros electrónicos (e-cigarettes)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. fumaste puros, cigarros, o cigarrillos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. bebiste más de un sorbo o dos de cerveza, vino o licor (por ejemplo, vodka, whisky o ginebra)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. comenzaste a tomar bebidas alcohólicas de manera regular, es decir, por lo menos una o dos veces al mes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. quedaste suspendido 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"/>	<input type="radio"/>
h. fuiste arrestado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. llevaste contigo un arma de fuego?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. atacaste a alguien con la idea de lesionarlo seriamente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. perteneciste a una pandilla?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

41. ¿Qué tan malo crees que es para alguien de tu edad que...

	Muy malo	Malo	Un poco malo	Nada malo en lo absoluto
a. lleve un arma de fuego a la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. robe algo que valga más de \$5.00?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. se involucre en una pelea con alguien?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. ataque a alguien con la idea de lesionarlo seriamente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. este afuera de la escuela todo el día, cuando sus padres creen que sí está en la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. tome cerveza, vino o licor (por ejemplo, vodka, whisky o ginebra) de forma regular (por lo menos, una o dos veces al mes)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. fume cigarrillos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. use cigarros electrónicos (e-cigarettes)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. fume marihuana?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. consuma LSD, cocaína, anfetaminas u otras drogas ilegales?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. fume puros, cigarros, o cigarrillos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

INFLUENCIAS DE PERSONAS AFINES (continuado)

47. En los últimos 12 meses, ¿has hablado con al menos uno de sus padres de los peligros del tabaco, alcohol o uso de drogas? Como padres incluimos a tus padres biológicos, adoptivos, padrastros o tutores adultos- ya sea que vivan o no contigo.

- Sí
 No
 No sé o no puedo decir

48. En los últimos 12 meses, ¿recuerdas haber escuchado, leído o visto algún anuncio sobre prevención o uso indebido de sustancias?

- Sí
 No
 No sé o no puedo decir

53. En el último año, ¿cuántas veces (si acaso lo hiciste) has:

	Nunca	Jugado, pero no en el último año	Pocas veces en el último año	Una o dos veces al mes	Una o dos veces por semana	Casi todos los días
a. jugado a la lotería o boletos de rascar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. apostado a equipos deportivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. participado en cualquier tipo de apuesta en deportes de fantasía, ya sea con dinero o gratis?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. jugado a las cartas con apuestas de dinero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. jugado Bingo por dinero o premios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. apostado en juegos de habilidad personal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. gastado cualquier dinero real en juegos ya sea en tu teléfono o computadora para comprar créditos, vidas extra, o subir de categoría en el juego?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. sentido que te gustaría dejar de jugar juegos de apuesta, pero no crees que puedes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. sentido preocupación acerca de la salud o seguridad de alguien de ti casa debido a los juegos de apuesta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

54. ¿Qué probabilidades tienes de que los demás te consideren popular si...

	Ninguna o muy poca probabilidad	Poca probabilidad	Alguna probabilidad	Bastante buena probabilidad	Muy buena probabilidad
a. fumas cigarrillos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. trabajas duro en la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. comienzas a tomar bebidas alcohólicas de manera regular, al menos una o dos veces al mes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. defiendes a alguien que ha sido abusado verbalmente en la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. fumas marihuana?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. haces servicios voluntarios frecuentemente en la comunidad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. llevas un arma de fuego?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. haces un compromiso para permanecer libre de drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

INFLUENCIAS DE PERSONAS AFINES (continuado)

51. Estás en una tienda viendo unos DVDs con una amiga. Te das cuenta que ella se desliza un DVD por debajo de su chaqueta. Ella sonrío y dice, "¿Cuál quieres? Vamos, tómallo mientras no hay nadie alrededor". No hay nadie a la vista; ni empleados ni otros clientes. ¿Qué harías?
- Ignorarla
 - Tomar un DVD e irte de la tienda
 - Decirle a ella que ponga el DVD de vuelta en su lugar
 - Actuar como si se tratara de una broma y pedirle que ponga el DVD de vuelta en su lugar
52. Son las 8:00 p.m. de un fin de semana y estás a punto de ir a casa de unos amigos, cuando tu madre te pregunta a dónde vas. Tú respondes, "Ah, sólo voy a reunirme con unos amigos". Ella dice, "No; te vas a meter en problemas si sales. Quédate esta noche en casa". ¿Qué harías?
- Salir de casa de cualquier manera
 - Explicar lo que vas a hacer con tus amigos; informarle a ella a qué horas regresarás a casa y preguntar si puedes salir
 - No decir nada y quedarte viendo la televisión
 - Iniciar una pelea verbal o discusión con ella
53. Estás visitando otra parte de la ciudad y no conoces a nadie de tu edad de allí. Vas caminando por la calle y un adolescente a quien no conoces camina en dirección tuya. Él tiene casi tu estatura y al pasar cerca de ti, intencionalmente te empuja y casi pierdes el equilibrio. ¿Qué dirías o harías?
- Empujarlo también
 - Decir "Discúlpame" y seguir caminando
 - Decir "Fíjate por donde caminas" y seguir caminando
 - Insultar a la persona y alejarte
54. Estás en una fiesta en casa de alguien más y uno de tus amigos te ofrece una bebida con alcohol. ¿Qué dirías o harías?
- Beberla
 - Decirle a tu amigo, "No, gracias; no bebo" y sugerirle que se retiren y hagan otra cosa
 - Sólo decir, "No gracias" y retirarte
 - Inventar una buena excusa, decirle a tu amigo que tenías algo más que hacer e irte
55. Pienso que a veces está bien copiarse de otros en la escuela.
- ¡NO! no sí ¡SÍ!

60. ¿Qué tanto crees que las personas se arriesgan haciéndose daño a sí mismas (físicamente o de otra manera) si...

	Ningún riesgo	Riesgo leve	Riesgo moderado	Gran riesgo
a. fuman uno o más paquetes de cigarrillos al día?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. usan cigarros electrónicos (e-cigarretes) algunos días o todos los días?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. prueban marihuana una o dos veces?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. fuman marihuana con regularidad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. toman uno o dos bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licor) casi a diario?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. toman medicinas de prescripción que no les fueron recetadas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. fuman puros, cigarros o cigarrillos algunos días o todos los días?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

USO DE DROGAS/ALCOHOL EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS (continuado)

¿En cuántas ocasiones (si ha sucedido) has:

	0 ocasiones	1-2 ocasiones	3-5 ocasiones	6-9 ocasiones	10-19 ocasiones	20-39 ocasiones	40 o más ocasiones
85. consumido metanfetaminas en los últimos 30 días?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
86. tomado esteroides sin prescripción médica en los últimos 30 días?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
87. utilizado phenoxydine (pox, px, breeze) durante los últimos 30 días?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
88. usado medicamentos para el dolor, como Vicodin, OxyContin o Tylox, sin haber sido recetados por un médico en los últimos 30 días?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
89. has usado calmantes tales como Xanax, Valium o Ambien sin haber sido recetados por un médico en los últimos 30 días?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
90. usado estimulantes tales como Ritalin, Adderall o Concerta sin haber sido recetados por un médico en los últimos 30 días?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

PERCEPCIONES RELACIONADAS CON LA COMUNIDAD

Si desearas conseguir:

	Muy difícil	Algo difícil	Algo fácil	Muy fácil
91. cerveza, vino o licor (por ejemplo, vodka, whisky o ginebra), ¿qué tan fácil sería para ti conseguirlos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
92. algunos cigarrillos, ¿qué tan fácil sería para ti conseguirlos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
93. drogas, como cocaína, LSD o anfetaminas, ¿qué tan fácil sería para ti conseguirlas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
94. un arma de fuego, ¿qué tan fácil sería para ti conseguirla?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
95. algo de marihuana, ¿qué tan fácil sería para ti conseguirla?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
96. algunos medicamentos de prescripción que no te fueron recetados a ti, ¿qué tan fácil sería para ti conseguirla?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

97. Durante los últimos 30 días, ¿Cómo has conseguido generalmente medicamentos sin tener una receta médica para ti?

- Yo no use drogas de prescripción sin receta médica en los últimos 30 días
- Los conseguí de un extraño
- Un amigo o familiar me los dio
- Los compré a un amigo o familiar
- Los tomé de un amigo o familiar
- Los conseguí de un traficante de drogas
- Los conseguí en Internet

PERCEPCIONES RELACIONADAS CON LA COMUNIDAD (continuada)

- | | ¡NO! | no | sí | ¡SÍ! |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 98. Si un chico fumara marihuana en tu vecindario o alrededor de dónde vives, ¿lo capturaría la policía? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 99. Si un menor tomara cerveza, vino o licor (por ejemplo, vodka, whisky o ginebra) en tu vecindario o alrededor de dónde vives, ¿lo capturaría la policía? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 100. Si un menor tuviera con él un arma de fuego en tu vecindario o alrededor de dónde vives, ¿lo capturaría la policía? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 101. Si un menor fumara cigarrillos en tu vecindario o alrededor de dónde vives, ¿lo capturaría la policía? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 102. ¿Durante los últimos 30 días, cómo generalmente has obtenido cerveza, vino o licor (por ejemplo, vodka, whisky o ginebra)? (ELIGE UNA SOLA RESPUESTA) | | | | |
| <input type="radio"/> No bebí cerveza, vino o licor durante los últimos 30 días
<input type="radio"/> La compré en una tienda de conveniencia, supermercado, tienda de descuento, o en la gasolinera
<input type="radio"/> Le di dinero a alguien más para que me lo comprara
<input type="radio"/> Lo tomé prestado de alguien más
<input type="radio"/> Una persona de 21 o más años de edad me lo dio
<input type="radio"/> Lo tomé de la tienda o de un miembro de la familia
<input type="radio"/> Lo hago de alguna otra manera | | | | |
| 103. Durante los últimos 30 días, cuando has bebido cerveza, vino o licor (por ejemplo, vodka, whisky o Ginebra), ¿dónde lo consumías? (ELEGIR TODAS LAS RESPUESTAS QUE APLIQUEN) | | | | |
| <input type="checkbox"/> No bebí cerveza, vino o licor en los últimos 30 días
<input type="checkbox"/> Escuela
<input type="checkbox"/> Coche
<input type="checkbox"/> Mi casa
<input type="checkbox"/> Casa de un amigo
<input type="checkbox"/> Bar
<input type="checkbox"/> Parque o al aire libre
<input type="checkbox"/> Otros | | | | |
| 104. En los últimos 30 días, ¿Cómo has conseguido normalmente cigarrillos? (ELIGE UNA SOLA RESPUESTA) | | | | |
| <input type="radio"/> No fume cigarrillos en los últimos 30 días
<input type="radio"/> Los compré en una tienda de vaporizadores (vapes) o tienda de cigarrillos/tabaquería
<input type="radio"/> Los compré en una tienda de conveniencia, farmacia o gasolinera
<input type="radio"/> Los compré por internet
<input type="radio"/> Le di dinero a alguien para que me los comprara
<input type="radio"/> Los tomé (de a gratis) de alguien mas
<input type="radio"/> Una persona mayor de 18 años me lo dio
<input type="radio"/> Lo tomé de la tienda o de algún miembro de mi familia
<input type="radio"/> Los conseguí de alguna otra manera | | | | |
| 105. En los últimos 30 días, ¿Cómo has conseguido normalmente cigarrillos electrónicos (e-cigarretes)? (ELIGE UNA SOLA RESPUESTA) | | | | |
| <input type="radio"/> No fume cigarrillos electrónicos (e-cigarretes) en los últimos 30 días
<input type="radio"/> Los compré en una tienda de vaporizadores (vapes) o tienda de cigarrillos/tabaquería
<input type="radio"/> Los compré en una tienda de conveniencia, farmacia o gasolinera
<input type="radio"/> Los compré por internet
<input type="radio"/> Le di dinero a alguien para que me los comprara
<input type="radio"/> Los tomé (de a gratis) de alguien mas
<input type="radio"/> Una persona mayor de 18 años me lo dio
<input type="radio"/> Lo tomé de la tienda o de algún miembro de mi familia
<input type="radio"/> Los conseguí de alguna otra manera | | | | |

PERCEPCIONES RELACIONADAS CON LA COMUNIDAD (continuada)

106. En los últimos 30 días, ¿Cómo usualmente conseguiste puros, cigarros o cigarrillos? (ELIGE UNA SOLA RESPUESTA)

- No fume puros, cigarros o cigarrillos en los últimos 30 días
- Los compré en una tienda de vaporizadores (vapes) o tienda de cigarros/tabaquería
- Los compré en una tienda de conveniencia, farmacia o gasolinera
- Los compré por internet
- Le di dinero a alguien para que me los comprara
- Los tomé (de a gratis) de alguien mas
- Una persona mayor de 18 años me lo dio
- Lo tomé de la tienda o de algún miembro de mi familia
- Los conseguí de alguna otra manera

111. ¿Qué tan mal consideran la mayoría de los adultos en tu vecindario o alrededor de dónde vives que es para menores como de tu edad...

	Muy malo	Malo	Un poco malo	Nada malo en lo absoluto
a. usar marihuana?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. tomar alcohol?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. fumar cigarrillos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

112. ¿Qué tantos adultos has conocido personalmente que en el año pasado hayan...

	Ninguno	1 adulto	2 adultos	3 ó 4 adultos	5 o más adultos
a. consumido marihuana, crack, cocaína u otras drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. vendido o negociado con drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. hecho otras cosas que les pudieran ocasionar problemas con la policía, como robar, vender mercancía robada, cometer atracos, asaltar a otras personas, etc.?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. bebido hasta emborracharse o se hayan drogado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

113. Algunas veces no sabemos lo que haremos cuando seamos adultos, pero posiblemente tengamos una idea. Responde qué tan verdaderas pueden ser estas afirmaciones para ti:

Cuando sea adulto...

	¡NO!	no	sí	¡SÍ!
a. fumaré cigarrillos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. tomaré cerveza, vino o licor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. fumaré marihuana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

PERCEPCIONES RELACIONADAS CON LA COMUNIDAD (continuada)

110. Si tuviera que mudarme, echaría de menos el vecindario en el que vivo actualmente. ¡NO! no sí ¡SÍ!

111. Mis vecinos reconocen cuando hago un buen trabajo y me lo hacen saber. ¡NO! no sí ¡SÍ!

112. Me gusta mi vecindario o el área alrededor de donde vivo. ¡NO! no sí ¡SÍ!

117. ¿Qué tanto cada una de las siguientes descripciones describe tu vecindario o el área alrededor de dónde vives?

a. crimen y/o venta de drogas ¡NO! no sí ¡SÍ!

b. peleas ¡NO! no sí ¡SÍ!

c. muchos edificios vacíos o abandonados ¡NO! no sí ¡SÍ!

d. mucho graffiti ¡NO! no sí ¡SÍ!

114. Hay personas en mi vecindario, o alrededor de donde vivo, que se enorgullecen de mí cuando hago algo bien. ¡NO! no sí ¡SÍ!

115. Me siento seguro en mi vecindario o alrededor de donde vivo. ¡NO! no sí ¡SÍ!

116. Me gustaría salirme de mi vecindario o del área alrededor de donde vivo. ¡NO! no sí ¡SÍ!

117. Hay personas en mi vecindario o alrededor de donde vivo que me animan a hacer mi mejor esfuerzo. ¡NO! no sí ¡SÍ!

118. ¿Cuál es la edad legal para comprar productos de tabaco (como cigarros, vaporizadores (vapes), puros, tabaco de mascar o sin humo, etc.) en tu ciudad? 16 17 18 19 20 21 Yo no sé

119. ¿Crees tú que la edad mínima para comprar productos de tabaco debería ser 21 años? Definitivamente sí Probablemente sí Probablemente no Definitivamente no

124. ¿Crees tú que probarás uno de éstos productos de tabaco en los siguientes 12 meses?

a. un cigarro Definitivamente sí Probablemente sí Probablemente no Definitivamente no

b. un puro o cigarrillo Definitivamente sí Probablemente sí Probablemente no Definitivamente no

c. un cigarro electrónico (e-cigarette) Definitivamente sí Probablemente sí Probablemente no Definitivamente no

PERCEPCIONES RELACIONADAS CON LA COMUNIDAD (continuada)

121. ¿Estás pensando seriamente en dejar de usar todos los productos de tabaco? (por favor elige la respuesta que mejor se adapte a ti)
- Yo no uso productos de tabaco
 - Sí, dentro de los próximos 30 días
 - Sí, dentro de los próximos 6 meses
 - Sí, dentro de los próximos 12 meses
 - Sí, pero no dentro de los próximos 12 meses
 - No, no estoy pensando dejar de usar todos los productos de tabaco
122. Durante los últimos 30 días, ¿Has escuchado o visto comerciales o promociones de cigarros en cualquiera de los siguientes lugares? (selecciona todos los que apliquen)
- No he visto algún comercial o promoción de cigarros
 - En la tienda (por ejemplo, tienda de conveniencia, supermercado, farmacia o gasolinera)
 - En el internet
 - En revistas o periódicos
123. Durante los pasados 30 días, ¿Has escuchado o visto comerciales o promociones de cigarros electrónicos (e-cigarretes) en cualquiera de los siguientes medios?
- No he visto algún comercial o promoción de cigarros electrónicos (e-cigarretes)
 - En el radio
 - En la Televisión o en una película
 - En la tienda (por ejemplo, tienda de conveniencia, supermercado, farmacia o gasolinera)
 - En revistas o periódicos
 - En anuncios panorámicos o carteles en exteriores
 - Sitios en los medios sociales como Snapchat, Twitter, Instagram, Facebook, etc.
 - YouTube
 - Servicios de música en línea como Spotify, Pandora, etc.

DOMINIO FAMILIAR

128. ¿Qué tan mal sienten tus padres que sería para ti...

	Muy malo	Malo	Un poco malo	Nada malo en lo absoluto
a. beber cerveza, vino o licor (por ejemplo, vodka, whisky o ginebra) con regularidad (al menos, una o dos veces al mes)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. fumar cigarrillos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. usar cigarrillos electrónicos algunos días o todos los días?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. fumar marihuana?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. robar algo que valga más de \$5.00?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. hacer grafiti, escribir o dibujar cosas en edificios u otras propiedades (sin permiso del propietario)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. involucrarte en una pelea con alguien?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. usaras medicinas de prescripción que no les fueron recetadas a ti?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

129. ¿Alguna vez alguno de tus hermanos o hermanas ha...

	No	Sí	No tengo hermanos ni hermanas
a. bebido cerveza, vino o licor (por ejemplo, vodka, whisky o ginebra)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. fumado marihuana?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. fumado cigarrillos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. llevado un arma de fuego a la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. sido suspendido o expulsado de la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

126. Las reglas en mi familia son claras.

¡NO! no sí ¡SÍ!

127. ¿Alguien de tu familia ha tenido alguna vez problemas serios de alcohol o drogas?

No Sí

128. En mi familia, usualmente hay insultos y gritos entre si.

¡NO! no sí ¡SÍ!

129. Cuando no estoy en casa, uno de mis padres saben dónde y con quién estoy.

130. En mi familia, discutimos sobre las mismas cosas una y otra vez.

131. Si bebieras cerveza, vino o licor (por ejemplo, vodka, whisky o ginebra) sin el permiso de tus padres, ¿se darían cuenta ellos?

132. Mi familia tiene reglas claras acerca del uso de alcohol y drogas.

133. Si trajeras contigo un arma de fuego sin el permiso de tus padres, ¿se darían cuenta ellos?

134. Si te escaparas de clases sin el permiso de tus padres, ¿se darían cuenta ellos?

DOMINIO FAMILIAR (continuado)

135. Mis padres se dan cuenta cuando estoy haciendo un buen trabajo y me lo hacen saber.

- Nunca o casi nunca
 Algunas veces
 A menudo
 Todo el tiempo

	¡NO!	no	sí	¡SÍ!
136. ¿Te sientes muy allegado a tu madre?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	¡NO!	no	sí	¡SÍ!
137. ¿Compartes tus pensamientos y sentimientos con tu madre?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	¡NO!	no	sí	¡SÍ!
138. Mis padres me preguntan mi opinión para la toma de decisiones familiares que me afectan a mí.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

139. ¿Con qué frecuencia te dicen tus padres que están orgullosos de ti por algo que has hecho?

- Nunca o casi nunca
 Algunas veces
 A menudo
 Todo el tiempo

	¡NO!	no	sí	¡SÍ!
140. ¿Compartes tus pensamientos y sentimientos con tu padre?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	¡NO!	no	sí	¡SÍ!
141. ¿Disfrutas pasando tiempo con tu madre?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	¡NO!	no	sí	¡SÍ!
142. ¿Disfrutas pasando tiempo con tu padre?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	¡NO!	no	sí	¡SÍ!
143. Si yo tuviera un problema personal, podría pedirle ayuda a mamá o a papá.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	¡NO!	no	sí	¡SÍ!
144. ¿Te sientes muy allegado a tu padre?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	¡NO!	no	sí	¡SÍ!
145. Mis padres me dan muchas oportunidades de hacer cosas divertidas con ellos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	¡NO!	no	sí	¡SÍ!
146. Mis padres preguntan si he terminado todas mis tareas escolares.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	¡NO!	no	sí	¡SÍ!
147. Las personas de mi familia suelen tener serias peleas verbales o discusiones entre sí.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	¡NO!	no	sí	¡SÍ!
148. ¿Se enterarían tus padres si no llegaras a casa a tiempo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

149. ¿Qué tan importantes fueron estas preguntas?

- No muy importantes
 Medianamente importantes
 Importantes
 Muy importantes

150. ¿Qué tan sincero fuiste en llenar esta encuesta?

- Fui muy sincero
 Fui sincero casi todo el tiempo
 Fui sincero parte del tiempo
 Fui sincero de vez en cuando
 No fui sincero en lo absoluto

Haga clic en el botón "Submit" para enviar sus respuestas.
De lo contrario, ninguna de sus respuestas será registrada.

¡Gracias!