Iniciativa de Bienestar y Prevención de la Comunidad

Encuesta a la comunidad

COALITION NAME

Le solicitamos que participe en esta encuesta. La encuesta es acerca de la preocupación sobre el abuso de sustancias entre los jóvenes de nuestra comunidad. Usaremos estas encuestas para orientar nuestros trabajos para desarrollar programas efectivos de prevención de abuso de sustancias para nuestra comunidad.

Esta encuesta es anónima. Esto significa que no le pediremos su nombre ni su dirección.

Esta encuesta es voluntaria. Esto significa que puede negarse a contestar cualquier pregunta o detener la encuesta en cualquier momento. La encuesta tomará de 5 a 10 minutos.

¿Le gustaría recibir más información sobre nuestra coalición? Puede contactarnos por teléfono y por correo electrónico.

Phone

Email  
Website

Community Prevention Wellness Initiative

Community Survey

We are asking you to participate in this survey. The survey is about concerns about substance abuse among youth in our community. We will use these surveys to guide our work to develop effective substance abuse prevention programs for our community.

This survey is anonymous. That means we will not ask for your name or address.

This survey is voluntary. That means that you can refuse to answer any question or stop the survey at any time. The survey will take 5 – 10 minutes.

Would you like more information about our coalition? You can contact us by phone and by email.

If you would like to hear more about our coalition, please enter your contact information below.

———✂ —————————————————— ✂ ——————————————————✂———

COALITION NAME

Si desea saber más sobre nuestra coalición, por favor capture su información de contacto a continuación.

Nombre

Número de teléfono

Dirección de correo electrónico

La información de contacto se conserva por separado de esta encuesta anónima

|  |  |
| --- | --- |
| EVENT | DATE |

Iniciativa de Bienestar y Prevención de la Comunidad

Encuesta a la comunidad

COALITION NAME

**Estas primeras preguntas son sobre sus percepciones sobre las inquietudes acerca del abuso de sustancias y la salud mental en su comunidad.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **¿Qué tan serio cree usted que es cada uno de los siguientes problemas entre los jóvenes (6º a 12º grado) de su comunidad?** | **Ningún problema** | **Un problema menor** | **Un problema moderado** | **Un problema serio** | **No sé** |
|  | Uso de alcohol |  |  |  |  |  |
|  | Uso de marihuana |  |  |  |  |  |
|  | Mal uso de medicamentos de prescripción |  |  |  |  |  |
|  | Otras drogas (especifique abajo\*) |  |  |  |  |  |
|  | ¿Conducir bajo la influencia del alcohol, la marihuana u otras drogas? |  |  |  |  |  |
|  | Tabaco |  |  |  |  |  |
|  | Depresión |  |  |  |  |  |
|  | Suicidio |  |  |  |  |  |
|  | *\*Si marcó “Otras drogas”, ¿qué drogas?*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | | | | | |

**Este grupo de preguntas es sobre la marihuana.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2** | **¿Estas afirmaciones son verdaderas o falsas?** | **Verdadero** | **Falso** | **No sé** | |
| Pueden usarse pequeñas cantidades de marihuana en público. |  |  | |  |
| Es legal (correcto) que menores (de 6º a 12º grado) posean y/o usen pequeñas cantidades de marihuana. |  |  | |  |
| Dado que la marihuana ya está disponible en situaciones de atención médica, la marihuana no es dañina. |  |  | |  |
| Es ilegal proporcionar marihuana a un menor (de menos de 21 años), incluso a sus propios hijos en casa. |  |  | |  |
| Sólo personas de 21 años y más pueden poseer marihuana. |  |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3** | | **¿Qué tanto se arriesga la gente a dañarse a sí misma y a otros cuando conducen...** | **Ningún riesgo** | **Ligero riesgo** | **Riesgo moderado** | **Alto riesgo** | **No sé** |
|  | | bajo la influencia del alcohol? |  |  |  |  |  |
|  | | bajo la influencia de la marihuana? |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | |
| 4 | **Por favor denos su opinión sobre el personal policiaco en su comunidad.** | | | | | |
|  | **Totalmente de acuerdo** | **De acuerdo** | **En desacuerdo** | **Totalmente en desacuerdo** | **No sé** |
|  | El personal policiaco en nuestra comunidad es efectivo al responder a llamadas y peticiones sobre uso de alcohol u otras drogas por parte de menores en fiestas o reuniones. |  |  |  |  |  |

**Estas preguntas se refieren a sus actitudes y costumbres relacionadas con el abuso de sustancias (alcohol, la marihuana u otras drogas) por parte de menores de edad (6º a 12º grado).**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5** | ¿Permite usted a los jóvenes que beban alcohol (más de un trago) en su casa?  ***Seleccione una.*** | 1No, no tengo alcohol en mi casa.  2No, nunca.  3Sí, pero sólo en ocasiones especiales.  4Sí, mi(s) hijo(s), pero no sus amigos.  5Sí, pero sólo bajo supervisión.  6Sí  7No sé |
| **6** | **¿Permite a los jóvenes que usen marihuana en su casa?**  ***Seleccione una.*** | 1No, no tengo marihuana en mi casa.  2No, nunca.  3Sí, pero sólo en ocasiones especiales.  4Sí, mi(s) hijo(s), pero no sus amigos.  5Sí, pero sólo bajo supervisión.  6Sí  7No sé |
| **7** | ¿Usted supervisa medicamentos de prescripción que jóvenes quizá puedan mal usar, *como analgésicos, antidepresivos, medicamentos para hiperactividad y píldoras para dormir?*  ***Seleccione una.*** | 1No, no usamos esos medicamentos  2Nunca  3A veces  4La mayor parte del tiempo  5Siempre  6No sé |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **8** | **¿Sabe en dónde en su comunidad podría deshacerse de medicamentos de prescripción** | | | | | |
| **que ya no necesita?** | **Sí** | **No** | **No sé** | | |
|  |  | | | | | |
| **9** | Hay un grupo de voluntarios en su comunidad que está trabajando para reducir el uso | | | | | |
| de alcohol u otras drogas entre los jóvenes. ¿Conoce a este grupo/coalición? | **Sí** | **No** | **No sé** | | |
|  |  | | | | | |
| **10** | **¿Cree que debe haber consecuencias legales si la policía sorprende** | | | | | |
| **a un menor (6º a 12º grado). . .** | **Sí** | **No** | **No sé** | |
|  | bebiendo alcohol? |  |  |  | |
|  | consumiendo marihuana? |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
| **11** | **¿Cree que debe haber consecuencias legales si la policía sorprende** | | | |
| **a un adulto . . .** | **Sí** | **No** | **No sé** | |
|  | proporcionando alcohol a un menor (6º a 12º grado)? |  |  |  | |
|  | proporcionando marihuana a un menor (6º a 12º grado)? |  |  |  | |

**Las siguientes preguntas son sobre la crianza de hijos y las inquietudes sobre el abuso de sustancias por parte de menores.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **12** | ¿Es usted un padre o tutor con niños en los grados 6º a 12º? | Sí | No | No sé |
|  |  | [Si **NO** o **No sé,** vaya a la  **Pregunta 15**] | | | |

**Si tiene más de un hijo en 6º a 12o grado, por favor piense en su hijo mayor al responder estas preguntas.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **13** | **Durante los últimos 3 meses, ¿ha hablado con su hijo (6º a 12º grado) sobre las potenciales consecuencias negativas asociadas con...** | | | | |
|  |  | **Sí** | **No** | **No sé** |
|  | el uso de alcohol por parte de menores? |  |  |  |
|  | el uso de marihuana? |  |  |  |
|  | el uso de medicamentos de prescripción que no fueron prescritos para ellos? |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **14** | **¿Qué tanto riesgo corren los jóvenes de sufrir daños físicos y de otros tipos cuando consumen marihuana una o dos veces por semana?** | **Ningún riesgo**   | **Ligero riesgo**   | **Riesgo moderado**   | **Alto riesgo**   | **No sé**   |

**Datos demográficos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **15 13** | ¿Cuál es su edad? | 18-24 25-34 35-44  45-54 55-64 65 o más |
| **16 14** | **¿Cuál es su género?** | Femenino Masculino Transgénero |
| **17 15** | ¿Es usted de origen latino hispánico(a) o de origen español? | Sí No No sé |
| **18**  **16** | **¿Cuál es su raza?**  ***Marque todas las que correspondan.*** | 1Blanco  2Negro o afroamericano  3Indígena americano, nativo de Alaska  4Asiático  5Nativo de Hawaii o de otra isla del Pacífico  6No sé/No estoy seguro  7Otro |
| **19 17** | ¿Qué idiomas se hablan en su casa?  ***Marque todas las que correspondan.*** | 2Inglés 1Camboyano/Khmer  5Español 3Ruso  4Somalí  6Otro |
| **20 18** | **¿Cuál es el grado y año de escuela más avanzado que terminó?** | 1Nunca asistió a la escuela 5Graduado de preparatoria  2Menos que la preparatoria 6Algo de universidad  3Algo de preparatoria 7Graduado de universidad  4Preparatoria /GED 8Postgrado |
| **21 19** | ¿Cuál es su código postal? | |

**¡Gracias por completar la encuesta!**  
**Su contribución es muy apreciada.**