

PCHD Youth Substance Use Prevention Community Needs Assessment Survey Questions: Spanish Version

Prepared by:

Southwest Interdisciplinary Research Center

Office of Evaluation and Partner Contracts

Dr. María Aguilar-Amaya, Director, PI

Dr. Natalia Rodriguez, Research Analyst



December 9, 2025

SOLO JOVENES

Por favor, responde las siguientes preguntas sobre ti. Tus respuestas proporcionarán aportaciones valiosas y nos ayudan a comprender mejor las necesidades y experiencias de jóvenes de tu edad en el condado de Pima.

Acoso Escolar

Las siguientes 2 preguntas son sobre el acoso escolar. El acoso escolar es cuando uno o más estudiantes se burlan, amenazan, difunden rumores, golpean, empujan o lastiman repetidamente a otro estudiante. No se considera acoso cuando dos estudiantes con fuerza o poder similares discuten, pelean o se molestan entre sí de manera amistosa.

1. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez fuiste víctima de acoso escolar en la escuela o en propiedad escolar?
 - A. Sí
 - B. No
2. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez fuiste víctima de acoso electrónico? (Cuenta si te molestaron a través de mensajes de texto, Instagram, Facebook u otras redes sociales).
 - A. Sí
 - B. No

Autolesiones

Las siguientes 3 preguntas son sobre hacerse daño a propósito.

3. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces hiciste algo para lastimarte a propósito sin querer morir, como cortarte o quemarte intencionalmente?
 - A. 0 veces
 - B. 1 vez
 - C. 2 o 3 veces
 - D. 4 o 5 veces
 - E. 6 o más veces

4. ¿Qué tanto crees que se arriesgan las personas a hacerse daño (físicamente u de otra manera) si ellas:

¿Fuman 1 o 2 paquetes de cigarrillos de tabaco al día?	Sin riesgo	Poco riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo
¿Vapean líquido con nicotina (e-juice/elíquido) a diario?	Sin riesgo	Poco riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo
¿Toman cinco o más bebidas alcohólicas casi todos los días?	Sin riesgo	Poco riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo
¿Usan medicamentos recetados sin que un médico les haya indicado tomarlos?	Sin riesgo	Poco riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo
¿Usan fentanilo?	Sin riesgo	Poco riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo
¿Prueban marihuana una o dos veces?	Sin riesgo	Poco riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo
¿Usan marihuana regularmente (una o dos veces por semana)?	Sin riesgo	Poco riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo

5. ¿Qué tanto crees que te arriesgas a hacerte daño (física o de otra manera) si tú:

¿Fumas 1 o 2 paquetes de cigarrillos de tabaco al día?	Sin riesgo	Poco riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo
¿Vapeas líquido con nicotina (e-juice/elíquido) todos los días?	Sin riesgo	Poco riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo
¿Tomas cinco o más bebidas alcohólicas casi todos los días?	Sin riesgo	Poco riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo
¿Usas medicamentos recetados sin que un médico te los haya indicado?	Sin riesgo	Poco riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo
¿Usas fentanilo?	Sin riesgo	Poco riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo
¿Has probado marihuana una o dos veces?	Sin riesgo	Poco riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo
¿Usas marihuana regularmente (una o dos veces por semana)?	Sin riesgo	Poco riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo

Suicidio

Las siguientes 4 preguntas son sobre sentimientos de tristeza e intentos de suicidio. A veces, las personas se sienten tan deprimidas por el futuro que pueden considerar intentar suicidarse, es decir, tomar alguna acción para terminar con su propia vida.

6. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez te sentiste tan triste o sin esperanza casi todos los días durante dos semanas seguidas o más, que dejaste de hacer algunas actividades habituales?

- A. Sí
- B. No

7. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez pensaste seriamente en intentar suicidarte?

- A. Sí
- B. No

8. Durante los últimos 12 meses, ¿hiciste un plan sobre cómo intentarías suicidarte?

- A. Sí
- B. No

9. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces intentaste suicidarte?

- A. 0 veces
- B. 1 vez
- C. 2 o 3 veces
- D. 4 o 5 veces
- E. 6 o más veces

Seguridad

La siguiente pregunta trata sobre la seguridad con armas de fuego.

10. ¿Hay armas de fuego guardadas actualmente en tu casa o alrededor de ella?

- A. Sí
- B. No
- C. No lo sé / No estoy seguro/a
- D. Prefiero no responder

Tabaco

Las siguientes preguntas tratan sobre todos los productos de tabaco. Por favor, considera cigarrillos, productos de vapor electrónico, tabaco sin humo (tabaco de mascar, rapé, snus o productos de tabaco disolubles), cigarros (incluyendo mini cigarros o cigarrillos), tabaco de shisha o hookah, tabaco para pipa, productos de tabaco calentado y sobres de nicotina al responder.

11. ¿Alguna vez en tu vida has usado algún producto de tabaco?

- A. Sí
- B. No (Saltar a P.14)

12. ¿En los últimos 30 días has usado algún producto de tabaco?

- A. Sí
- B. No

13. Durante los últimos 12 meses, ¿intentaste dejar de usar todos los productos de tabaco?

- A. No usé cigarillos, productos de vapor electrónico, tabaco sin humo, cigarros, shisha o tabaco para hookah, tabaco para pipa, productos de tabaco calentado ni sobres de nicotina durante los últimos 12 meses
- B. Sí
- C. No

14. ¿Alguna vez has usado un producto de vapor electrónico?

- A. Sí
- B. No (Saltar a P.21)

15. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días usaste productos de vapor electrónico? A. 0 días

- B. 1 o 2 días
- C. 3 a 5 días
- D. 6 a 9 días
- E. 10 a 19 días
- F. 20 a 29 días
- G. Todos los 30 días

16. Durante los últimos 30 días, ¿cómo conseguiste usualmente los productos de vapor electrónico? (Selecciona solo una respuesta.)

- A. No usé productos de vapor electrónico en los últimos 30 días
- B. Me los dio o vendió un amigo, familiar u otra persona
- C. Los compré yo mismo/a en una tienda de vapeo o de tabaco
- D. Los compré yo mismo/a en una tienda de conveniencia, supermercado, tienda de descuento o gasolinera
- E. Los compré yo mismo/a en un centro comercial, quiosco o stand
- F. Los compré yo mismo/a en internet, como en el sitio web del producto, tienda de vapeo o sitios como eBay, Amazon, Facebook Marketplace o Craigslist
- G. Los tomé de una tienda u otra persona
- H. Los conseguí de alguna otra manera

17. ¿Alguna vez has intentado dejar de usar todos los productos de tabaco?

- A. Sí
- B. No (Saltar a P.21)

18. Cuando intentaste dejar de usar tabaco, ¿pudiste recibir ayuda o acceder a servicios?

- A. Sí (Saltar a P.20)
- B. No

19. Por favor, cuéntanos por qué no pudiste recibir ayuda o acceder a servicios.

(Saltar a P.21)

20. ¿Cómo calificarías los servicios que utilizaste?

- A. Muy malos
- B. Malos
- C. Aceptables
- D. Buenos
- E. Muy buenos

Alcohol

Las siguientes 2 preguntas tratan sobre el consumo de alcohol. Esto incluye cerveza, vino, bebidas alcohólicas con sabor y licores como ron, ginebra, vodka o whisky. Para estas preguntas, no se incluye el consumo de algunos sorbos de vino por motivos religiosos.

21. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días consumiste al menos una bebida alcohólica?

- A. 0 días (Saltar a P.23)
- B. 1 o 2 días
- C. 3 a 5 días
- D. 6 a 9 días
- E. 10 a 19 días
- F. 20 a 29 días
- G. Todos los 30 días

22. Durante los últimos 30 días, ¿cuál fue la mayor cantidad de bebidas alcohólicas que consumiste en fila, es decir, en unas pocas horas?

- A. No tomé alcohol durante los últimos 30 días
- B. 1 o 2 bebidas
- C. 3 bebidas
- D. 4 bebidas
- E. 5 bebidas
- F. 6 o 7 bebidas
- G. 8 o 9 bebidas
- H. 10 o más Bebidas

Marihuana

La siguiente pregunta es sobre el uso de marihuana. También se le llama mota, porro o weed. Para estas preguntas, no cuentes productos que solo contengan CBD o cáñamo, que vienen de la misma planta pero no causan efectos psicoactivos cuando se usan solos.

23. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces usaste marihuana?

- A. 0 veces (Saltar a P.29)
- B. 1 o 2 veces
- C. 3 a 9 veces
- D. 10 a 19 veces
- E. 20 a 39 veces
- F. 40 o más veces

24. Durante los últimos 30 días, ¿de qué manera usaste más comúnmente la marihuana?

- A. Fumada
- B. Comida o bebida
- C. Vaporizada
- D. En dabs
- E. De otra forma
- F. No lo sé / No estoy seguro/a
- G. Prefiero no responder

25. ¿Alguna vez has intentado dejar de usar marihuana?

- A. Sí
- B. No (Saltar a P.29)

26. Cuando intentaste dejar de usar marihuana, ¿pudiste recibir ayuda o acceder a servicios?

- A. Sí (Saltar a P.28)
- B. No

27. Por favor, cuéntanos por qué no pudiste recibir ayuda o acceder a servicios.

(Saltar a P.29)

28. ¿Cómo calificarías los servicios que utilizaste?

- A. Muy malos
- B. Malos
- C. Aceptables
- D. Buenos
- E. Muy buenos

Las siguientes preguntas son sobre marihuana sintética . La marihuana sintética también se conoce como Spice, marihuana falsa, K2 o Black Mamba.

29. Durante tu vida, ¿cuántas veces usaste marihuana sintética ?

- A. 0 veces (Saltar a P.34)
- B. 1 o 2 veces
- C. 3 a 9 veces
- D. 10 a 19 veces
- E. 20 a 39 veces
- F. 40 o más veces

30. ¿Alguna vez has intentado dejar de usar marihuana sintética ?

- A. Sí
- B. No (Saltar a P.34)

31. Cuando intentaste dejar de usar marihuana sintética, ¿pudiste recibir ayuda o acceder a servicios?

- A. Sí (Saltar a P.28)
- B. No

32. Por favor, cuéntanos por qué no pudiste recibir ayuda o acceder a servicios.

(Saltar a P.34)

33. ¿Cómo calificarías los servicios que utilizaste?

- A. Muy malos
- B. Malos
- C. Aceptables
- D. Buenos
- E. Muy buenos

Medicamentos Recetados para el Dolor

La siguiente pregunta trata sobre el uso de medicamentos recetados para el dolor sin receta médica o de una forma diferente a la que te indicó un médico. Para esta pregunta, incluye medicamentos como codeína, Vicodin, OxyContin, hidrocodona y Percocet.

34. Durante tu vida, ¿cuántas veces has tomado medicamentos recetados para el dolor sin receta médica o de una forma diferente a como te indicó un médico? A.

- 0 veces (Saltar a la P.39)
- B. 1 o 2 veces
- C. 3 a 9 veces
- D. 10 a 19 veces

- E. 20 a 39 veces
- F. 40 o más veces

35. ¿Alguna vez has intentado dejar de usar medicamentos recetados para el dolor que no te fueron recetados por un médico?

- A. Sí
- B. No (Saltar a la P.39)

36. Cuando intentaste dejar de usar medicamentos recetados para el dolor, ¿pudiste recibir ayuda o acceder a servicios para hacerlo?

- A. Sí (Saltar a la P.38)
- B. No

37. Por favor, cuéntanos por qué no pudiste recibir ayuda o acceder a servicios.

(Saltar a la P.39)

38. ¿Cómo calificarías los servicios que utilizaste?

- A. Muy malos
- B. Malos
- C. Aceptables
- D. Buenos
- E. Muy buenos

Otras drogas

Las siguientes preguntas son sobre otras drogas.

39. Durante tu vida, ¿cuántas veces has usado alguna forma de cocaína, incluyendo polvo, crack o freebase?

- A. 0 veces (Saltar a la P.44)
- B. 1 o 2 veces
- C. 3 a 9 veces
- D. 10 a 19 veces
- E. 20 a 39 veces
- F. 40 o más veces

40. ¿Alguna vez has intentado dejar de usar cocaína, incluyendo polvo, crack o freebase?

- A. Sí
- B. No (Saltar a la P.44)

41. Cuando intentaste dejar de usar cocaína, ¿pudiste recibir ayuda o acceder a servicios para hacerlo?

- A. Sí (Saltar a la P.43)
- B. No

42. Por favor, cuéntanos por qué no pudiste recibir ayuda o acceder a servicios.

(Saltar a la P.44)

43. ¿Cómo calificarías los servicios que utilizaste?

- A. Muy malos
- B. Malos
- C. Aceptables
- D. Buenos
- E. Muy buenos

44. Durante tu vida, ¿cuántas veces has usado heroína (también llamada smack, junk o China White)?

- A. 0 veces (Saltar a la P.49)
- B. 1 o 2 veces
- C. 3 a 9 veces
- D. 10 a 19 veces
- E. 20 a 39 veces
- F. 40 o más veces

45. ¿Alguna vez has intentado dejar de usar heroína?

- A. Sí
- B. No (Saltar a la P.49)

46. Cuando intentaste dejar de usar heroína, ¿pudiste recibir ayuda o acceder a servicios para hacerlo?

- A. Sí (Saltar a la P.48)
- B. No

47. Por favor, cuéntanos por qué no pudiste recibir ayuda o acceder a servicios.

(Saltar a la P.49)

48. ¿Cómo calificarías los servicios que utilizaste?

- A. Muy malos
- B. Malos
- C. Aceptables
- D. Buenos
- E. Muy buenos

49. Durante tu vida, ¿cuántas veces has usado metanfetaminas (también llamadas speed, crystal meth, crank, ice o meth)?

- A. 0 veces (Saltar a la P.54)
- B. 1 o 2 veces
- C. 3 a 9 veces
- D. 10 a 19 veces

- E. 20 a 39 veces
- F. 40 o más veces

50. ¿Alguna vez has intentado dejar de usar metanfetaminas?

- A. Sí
- B. No (Saltar a la P.54)

51. Cuando intentaste dejar de usar metanfetaminas, ¿pudiste recibir ayuda o acceder a servicios para hacerlo?

- A. Sí (Saltar a la P.53)
- B. No

52. Por favor, cuéntanos por qué no pudiste recibir ayuda o acceder a servicios.

(Saltar a la P.54)

53. ¿Cómo calificarías los servicios que utilizaste?

- A. Muy malos
- B. Malos
- C. Aceptables
- D. Buenos
- E. Muy buenos

54. Durante tu vida, ¿cuántas veces has usado éxtasis (también llamado MDMA o Molly)?

- A. 0 veces (Saltar a la P.59)
- B. 1 o 2 veces
- C. 3 a 9 veces
- D. 10 a 19 veces
- E. 20 a 39 veces
- F. 40 o más veces

55. ¿Alguna vez has intentado dejar de usar éxtasis?

- A. Sí
- B. No (Saltar a la P.59)

56. Cuando intentaste dejar de usar éxtasis, ¿pudiste recibir ayuda o acceder a servicios para hacerlo?

- A. Sí (Saltar a la P.58)
- B. No

57. Por favor, cuéntanos por qué no pudiste recibir ayuda o acceder a servicios.

(Saltar a la P.59)

58. ¿Cómo calificarías los servicios que utilizaste?

- A. Muy malos
- B. Malos
- C. Aceptables
- D. Buenos
- E. Muy buenos

59. Durante los últimos 12 meses, ¿alguien te ha ofrecido, vendido o dado una droga ilegal dentro de la propiedad escolar?

- A. Sí
- B. No

60. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces asististe a la escuela bajo los efectos del alcohol u otras drogas ilegales, como marihuana o cocaína?

- A. 0 veces
- B. 1 o 2 veces
- C. 3 a 9 veces
- D. 10 a 19 veces
- E. 20 a 39 veces
- F. 40 o más veces

61. Por favor, dinos la(s) razón(es) por las cuales USASTE tabaco, alcohol, medicamentos recetados, marihuana u otras drogas durante los últimos 12 meses. (MARCA TODAS LAS QUE APLIQUEN)

- A. Probar algo nuevo
- B. Divertirme
- C. Estaba aburrido/a y necesitaba hacer algo
- D. Lidiar con el estrés de mis padres y mi familia
- E. Lidiar con el estrés de mis amigos y compañeros
- F. Lidiar con el estrés de la escuela
- G. Lidiar con el estrés de mi comunidad
- H. Lo necesitaba, lo deseaba o soy adicto/a
- I. Concentrarme o pensar mejor
- J. Drogarme o sentirme bien
- K. Sentirme normal
- L. Bajar de peso
- M. Llamar la atención de mis padres o desquitarme con ellos
- N. Sentirme adulto/a o demostrar que soy adulto/a
- O. Ser como alguien famoso
- P. Encajar con mis amigos
- Q. Otra(s) razón(es)
- R. No aplica a mí

Experiencias de Vida

Las siguientes 5 preguntas son sobre otras experiencias que podrías haber tenido a lo largo de tu vida.

62. ¿Alguna vez viviste con un padre, madre o tutor/a que tenía problemas con el consumo de alcohol o drogas?

- A. Sí
- B. No

63. ¿Alguna vez viviste con un padre, madre o tutor/a que tenía depresión severa, ansiedad, otra enfermedad mental, o que era suicida?

- A. Sí
- B. No

64. ¿Viviste con alguien que cumplió una condena o fue sentenciado/a a prisión, cárcel u otro centro correccional antes de que cumplieras 18 años?

- A. Sí
- B. No
- C. No lo sé / No estoy seguro/a
- D. Prefiero no responder

65. ¿Estás de acuerdo o en desacuerdo con la siguiente afirmación: "Siento cercanía con las personas en mi escuela"?

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. No estoy seguro/a
- D. En desacuerdo
- E. Muy en desacuerdo

66. Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia tu familia no tuvo suficiente dinero para pagar por lo siguiente?:

Servicio de salud	Siempre	La mayoría del tiempo	A veces	Raramente	Nunca	No lo sé	N/A
Medicamentos	Siempre	La mayoría del tiempo	A veces	Raramente	Nunca	No lo sé	N/A
Pagar o alquilar vivienda	Siempre	La mayoría del tiempo	A veces	Raramente	Nunca	No lo sé	N/A
Servicios públicos (electricidad, gas, agua, etc.)	Siempre	La mayoría del tiempo	A veces	Raramente	Nunca	No lo sé	N/A
Ropa/Productos de higiene (jabón, desodorante, etc.)	Siempre	La mayoría del tiempo	A veces	Raramente	Nunca	No lo sé	N/A
Cuidado de niños	Siempre	La mayoría del tiempo	A veces	Raramente	Nunca	No lo sé	N/A
Teléfono	Siempre	La mayoría del tiempo	A veces	Raramente	Nunca	No lo sé	N/A
Tecnología necesaria para el trabajo, la escuela o la atención médica	Siempre	La mayoría del tiempo	A veces	Raramente	Nunca	No lo sé	N/A
Internet	Siempre	La mayoría del tiempo	A veces	Raramente	Nunca	No lo sé	N/A
Transporte	Siempre	La mayoría del tiempo	A veces	Raramente	Nunca	No lo sé	N/A

DEMOGRÁFICOS

Las siguientes preguntas sobre ti son opcionales. Hacemos estas preguntas para ayudarnos a comprender mejor quién está completando esta encuesta. Tus opiniones son valiosas para nosotros. Gracias por participar de manera voluntaria.

67. ¿Cuál es tu edad? _____ años

68. ¿Cuál es tu género?

- A. Femenino
- B. Masculino
- C. Prefiero no responder

69. ¿Cómo describes tu orientación sexual? (selecciona todas las que correspondan)

(La orientación sexual es la atracción emocional, romántica y/o sexual de una persona hacia otra. Hay muchas maneras en las que una persona puede describir su orientación sexual y muchas etiquetas que puede usar.)

- A. Heterosexual
- B. Lesbiana
- C. Gay
- D. Bisexual
- E. Queer
- F. Pansexual
- G. Asexual
- H. No estoy seguro/a / Estoy cuestionándolo
- I. No sé qué significa esta pregunta
- J. Prefiero no responder
- K. Otra no listada, por favor especifica: [Opción de respuesta abierta]

70. ¿En qué grado estás?

- A. 9° grado
- B. 10° grado
- C. 11° grado
- D. 12° grado

71. ¿Cuál es el nombre de la escuela a la que asistes?

72. ¿Cuántas personas, incluyéndote a ti, viven en tu hogar?

- A. 1
- B. 2
- C. 3
- D. 4
- E. 5
- F. 6
- G. 7
- H. 8 o más

73. ¿Dónde vives actualmente? (Elige la opción que mejor describa dónde vives la mayor parte del tiempo.)

- A. Con mis padres o tutores
- B. Con mis padres o tutores y hermanos/as (puede incluir hermanastros/as)
- C. Con otros miembros de la familia (como abuelos, tíos/as, etc.)
- D. Con amigos u otras personas (no familia)
- E. En un hogar de acogida o residencia grupal
- F. En un refugio o vivienda temporal
- G. Vivo por mi cuenta
- H. Otro: _____ (por favor describe)

74. ¿Cuál es el idioma principal que se habla en tu hogar? (Elige solo uno)

- A. Inglés
- B. Español
- C. Idioma indígena/nativo americano: _____
- D. Otro: _____

75. Mi raza/etnicidad es:

- A. Indígena americano/a, nativo/a americano/a o nativo/a de Alaska
- B. Nativo/a de Hawái u otra isla del Pacífico
- C. Asiático/a
- D. Blanco/a
- E. Negro/a o afroamericano/a
- F. Hispano/a o Latino/a/x
- G. Medio Oriente o Norte de África
- H. No lo sé
- I. Prefiero no responder

76. ¿Cuál es tu código postal?