



ENCUESTA DE SALIDA DE PARTICIPANTE ESCUELA SECUNDARIA Y MAYORES

Por favor, siga estas instrucciones cuidadosamente:

* Use solo lápiz de mina negra o bolígrafo negro (no bolígrafos de gel, por favor).

* Haga marcas negras gruesas dentro de los círculos.

* Borra uniformemente cualquier respuesta que desees cambiar.

Este tipo de marca funcionará:



Este tipo de marcas NO funcionarán:
Marcas incorrectas



**Por favor responda a las siguientes preguntas lo mejor que pueda.
El primer grupo de preguntas es acerca de usted.**

1. ¿Cuántos años tiene?

(MARQUE SÓLO UNA RESPUESTA)

- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21

2. ¿En qué grado está? (Si en este momento está de vacaciones o en escuela de verano, indique el grado en que estará cuando vuelva a la escuela.)

(MARQUE SÓLO UNA RESPUESTA)

- 9o
- 10o
- 11o
- 12o
- Mi escuela no asigna niveles en grados
- Dejé la escuela y no estoy estudiando para obtener un diploma de secundaria o GED
- Estoy estudiando para obtener un GED
- Tengo un diploma de secundaria o GED pero no estoy matriculado(a) en universidad ni escuela vocacional en este momento
- Tengo un diploma de secundaria o GED y estoy matriculado(a) en universidad o escuela vocacional en este momento

3. Cuando está en casa o con su familia, ¿qué idioma o idiomas habla usualmente?

(MARQUE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN)

Inglés

Español

Otro (por favor especifique)

4. ¿Es hispano(a) o latino(a)?

(MARQUE SOLO UNA RESPUESTA)

Sí

No

5. ¿Cuál es su raza?

(MARQUE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN)

- Indígena de las Américas o nativa de Alaska
- Asiática
- Negro o afroamericana
- Nativa de Hawái o de otras islas del Pacífico
- Blanco o caucásica
- Otra (especificar)

6. ¿Cuál es su sexo?

(MARQUE SOLO UNA RESPUESTA)

- Masculino
- Femenino

7. ¿Está actualmente ...?

(MARQUE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN)

- Viviendo con familiares [padre/madre, tutor, abuelos, u otros parientes]
- En casa de acogida temporal, viviendo con una familia
- En casa de acogida temporal, viviendo en un hogar de grupo
- "Couch surfing" o mudándose de casa en casa
- Viviendo en un lugar no designado como residencia, como a la intemperie, en una ciudad de carpa o campamento para indigentes, en un automóvil, en un vehículo abandonado, o en un edificio abandonado
- Quedándose en un albergue de emergencia o programa de vivienda transicional
- Quedándose en un hotel o motel
- En detención de menores, cárcel, prisión u otra instalación correccional, o bajo la supervisión de un oficial de libertad condicional
- Ninguno de los anteriores

Para las preguntas 8 a 12, por favor piense en cómo el programa que acaba de completar le ha afectado a usted, incluso si el programa no cubrió el tema.

8. ¿Ha hecho su participación en el programa que sea más probable, casi igual, o menos probable que usted... (Nota: Si el programa no ha afectado su probabilidad de hacer las siguientes, elija "Casi igual".)

(MARQUE SÓLO UNA RESPUESTA POR RENGLÓN)

	Mucho más probable	Algo más probable	Casi igual	Algo menos probable	Mucho menos probable
a. resista o diga no a la presión de compañeros?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. maneje sus emociones de una manera saludable (por ejemplo, de una manera que no le haga daño a usted ni a otras personas)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. tome la decisión de no usar drogas o alcohol?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. piense en las consecuencias antes de tomar una decisión?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. ¿ Ha hecho su participación en el programa que sea más probable, casi igual, o menos probable que usted... (Nota: Si el programa no ha afectado su probabilidad de hacer las siguientes, elija "Casi igual".)

(MARQUE SÓLO UNA RESPUESTA POR RENGLÓN)

	Mucho más probable	Algo más probable	Casi igual	Algo menos probable	Mucho menos probable
a. haga planes para alcanzar sus metas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. se interese en tener éxito en la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. termine la secundaria u obtenga su GED?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. obtenga más educación y/o capacitación después de la secundaria o de completar su GED?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. obtenga un trabajo estable a tiempo completo después de la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. ¿ Ha hecho su participación en el programa que sea más probable, casi igual, o menos probable que usted... (Nota: Si el programa no ha afectado su probabilidad de hacer las siguientes, elija "Casi igual".)

(MARQUE SÓLO UNA RESPUESTA POR RENGLÓN)

	Mucho más probable	Algo más probable	Casi igual	Algo menos probable	Mucho menos probable
a. ahorre dinero para comprar las cosas que quiere?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. se sienta seguro(a) de cómo abrir una cuenta bancaria?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. se sienta seguro(a) de cómo preparar un presupuesto?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. se sienta seguro(a) de cómo monitorear sus gastos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. entienda los costos asociados con criar un hijo(a)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. ¿ Ha hecho su participación en el programa que sea más probable, casi igual, o menos probable que usted... (Nota: Si el programa no ha afectado su probabilidad de hacer las siguientes, elija "Casi igual".)

(MARQUE SÓLO UNA RESPUESTA POR RENGLÓN)

	Mucho más probable	Algo más probable	Casi igual	Algo menos probable	Mucho menos probable
a. hable con su padre o madre, tutor o cuidador acerca de las cosas que pasan en su vida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. hable con su padre o madre, tutor o cuidador acerca del sexo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. ¿Ha hecho su participación en el programa que sea más probable, casi igual, o menos probable que usted... (Nota: Si el programa no ha afectado su probabilidad de hacer las siguientes, elija "Casi igual".)

(MARQUE SÓLO UNA RESPUESTA POR RENGLÓN)

	Mucho más probable	Algo más probable	Casi igual	Algo menos probable	Mucho menos probable
a. entienda mejor en qué consiste una relación saludable?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. resista o diga no a alguien con quien está de novio(a) o con quien está saliendo si le presiona para participar en actos sexuales, como besar, tocar las partes privadas, o tener relaciones sex?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. hable con un adulto de confianza (por ejemplo, un miembro de su familia, profesor, consejero, entrenador, etc.) si alguien con quien está de novio(a) o con quien está saliendo le hace sentir incómodo(a), le hace daño o le presiona para hacer cosas que no quiere hacer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Las siguientes preguntas son acerca de las relaciones sexuales.

13. Como resultado de estar en el programa, ¿planea abstenerse de relaciones sexuales (elegir no tener relaciones sexuales) por al menos los próximos 3 meses?

- Si
- No
- No estoy seguro(a)

14. ¿Qué tan importante es cada una de estas razones en su decisión de no tener relaciones sexuales por al menos los próximos 3 meses?

(MARQUE SÓLO UNA RESPUESTA POR RENGLÓN)

	Para nada importante	No muy importante	Algo importante	Muy importante
a. cómo puede afectar sus planes para el futuro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. las posibles consecuencias emocionales (por ejemplo, sentir tristeza o arrepentimiento)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual (STI, por sus siglas en inglés)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. el riesgo de quedar embarazada o embarazar a alguien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Las siguientes preguntas se refieren a las relaciones sexuales y su riesgo de embarazo e infecciones de transmisión sexual (ITS). Recuerde, todas sus respuestas se mantendrán privadas.

¿Estar en el programa lo ha hecho más probable, casi igual o menos probable de...? (Nota: si el programa no ha afectado su probabilidad de hacer lo siguiente, elija "Sobre lo mismo").

**una. tener relaciones sexuales en los próximos 3 meses?
(MARQUE SOLO UNA RESPUESTA)**

- Mucho más probable
- Algo más probable
- Sobre lo mismo
- Algo menos probable
- Mucho menos probable

**b. use (o pida a su pareja que use) un condón si tuviera relaciones sexuales en los próximos 3 meses?
(MARQUE SÓLO UNA RESPUESTA)**

- Esta pregunta no me aplica porque elijo no tener relaciones sexuales en los próximos 3 meses
- Mucho más probable
- Algo más probable
- Casi igual
- Algo menos probable
- Mucho menos probable

c. use (o pida a su pareja que use) un anticonceptivo QUE NO FUERA un condón si tuviera relaciones sexuales en los próximos 3 meses? Por anticonceptivos, queremos decir métodos que pueden prevenir el embarazo, como usar pastillas anticonceptivas, la inyección, el parche, el anillo, DIU, o el implante.

(MARQUE SÓLO UNA RESPUESTA)

- Esta pregunta no me aplica porque elijo no tener relaciones sexuales en los próximos 3 meses
- Mucho más probable
- Algo más probable
- Casi igual
- Algo menos probable
- Mucho menos probable

Las siguientes preguntas son acerca de sus experiencias en el programa que acaba de completar. Piense en todas las sesiones o clases del programa a las que asistió.

**16. Incluso si no asistió a todas las sesiones o clases en este programa, ¿con qué frecuencia en este programa...
(MARQUE SÓLO UNA RESPUESTA POR RENGLÓN)**

	Todo el tiempo	La mayor parte del tiempo	Parte del tiempo	Nunca
a. se sintió interesado(a) en las sesiones y clases del programa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. se sintió que el material presentado era claro?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. le ayudaron las charlas o actividades a aprender las lecciones del programa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. tuvo una oportunidad de hacer preguntas sobre temas o asuntos que surgieron en el programa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. se sintió respetado(a) como persona?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**17. Pensando en el programa, ¿qué tan satisfecho(a) está con...
(MARQUE SÓLO UNA RESPUESTA POR RENGLÓN)**

	Muy satisfecho(a)	Algo satisfecho(a)	Un poco satisfecho(a)	Para nada satisfecho (a)
a. la cantidad de información que recibió acerca de abstenerse del sexo (elegir no tener sexo)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. la cantidad de información que recibió acerca de condones y anticonceptivos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



18. Cuál de las siguientes opciones mejor representa lo que te consideras?

(MARQUE SOLO UNA)

- Heterosexual, no gay o lesbiana
- Gay o lesbiana
- Bisexual
- Otra opción (Especifique)

- No estoy seguro/a
- Prefiero no responder a esta pregunta

¡Gracias por participar en esta encuesta!