



Health Rocks!

Tu participación en esta encuesta es voluntaria. La encuesta durará 15-20 minutos. La *Parte I* te preguntará sobre tu experiencia con *Health Rocks!*. La *Parte II* te preguntará sobre tus sentimientos con respecto a la capacitación. La *Parte III* te pedirá que compartas cualquier otro pensamiento o sugerencia sobre tu experiencia con *Health Rocks!* La parte *IV* te preguntará alguna información personal (Ej. edad, género, etc.). Como nosotros no preguntamos tu nombre, entonces nadie sabrá tus respuestas.

I. La siguiente encuesta tiene una escala de 4 puntos. Lee cada oración y marca el número que represente mejor tu conocimiento o experiencia:

1) **Después de la capacitación** – tu experiencia ahora después del cumplimiento de la capacitación de *Health Rocks!*

2) **Antes de la capacitación** – antes de tu participación en la capacitación de *Health Rocks!*

	totalmente en desacuerdo 1	en desacuerdo 2	de acuerdo 3	totalmente de acuerdo 4				
Sé que	Después de la capacitación				Antes de la capacitación			
1. Cuando empiezas a fumar, es difícil dejarlo	1	2	3	4	1	2	3	4
2. Usar drogas puede destruir mi relación con mi familia y mis amigos	1	2	3	4	1	2	3	4
3. Personas que usan drogas a veces ven y escuchan cosas que realmente no existen	1	2	3	4	1	2	3	4
4. Personas que fuman pueden fallecer de cáncer pulmonar	1	2	3	4	1	2	3	4
5. Si un amigo/a quisiera experimentar drogas, yo podría convencerlo/a de que no lo haga	1	2	3	4	1	2	3	4
6. Cuando estoy estresado/a, soy capaz de hablar con gente en quien confío	1	2	3	4	1	2	3	4
7. Puedo decir "no" si alguien me ofrece cigarrillos	1	2	3	4	1	2	3	4
8. No tengo que tomar ni fumar aunque otros jóvenes lo hagan	1	2	3	4	1	2	3	4
9. Es importante mantenerme concentrado en aprender en la escuela	1	2	3	4	1	2	3	4
10. Necesito pensar en cómo mis decisiones influyen mi futuro.	1	2	3	4	1	2	3	4
11. Tengo metas para mí mismo/a	1	2	3	4	1	2	3	4
12. Me siento bien acerca de mí mismo/a	1	2	3	4	1	2	3	4
13. Ayudaría a otros jóvenes como yo a alejarse del alcohol y otras drogas	1	2	3	4	1	2	3	4

II. Por favor lee cada oración y marca con un círculo el número que representa mejor tu experiencia y satisfacción.

	totalmente en desacuerdo 1	en desacuerdo 2	de acuerdo 3	totalmente de acuerdo 4
1. La capacitación fue interesante.	1	2	3	4
2. Los facilitadores fueron amigables	1	2	3	4
3. Aprendí mucho durante la capacitación.	1	2	3	4
4. Participé activamente en las actividades de la capacitación.	1	2	3	4

III. Por favor pon un visto (✓) en la respuesta que te describe

1. Eres un(a): _____ chica _____ chico

2. Cuántos años tienes: _____

3. Grado: _____ 4to o menos
_____ 5to
_____ 6to
_____ 7mo
_____ 8vo
_____ 9no
_____ 10mo o más

4. Raza: _____ Caucásico _____ Asiático
_____ Afro-americano
_____ Nativo Americano
_____ Asiático
_____ Multi racial
_____ Desconocido

5. Etnicidad: _____ Hispano/Latino _____ No Hispano/Latino

6. Tamaño de población de tu ciudad (pon tu mejor adivinanza o puedes preguntar a un facilitador del programa):

_____ Urbano (población de 50,000 o más)
_____ Suburbio (población 10,000 – 50,000)
_____ Rural (población de 10,000 o menos)

7. ¿Dónde participaste en la capacitación de *Health Rocks!*?

Estado _____ Condado _____

8. ¿Cuántas horas de la capacitación de *Health Rocks!* has cumplido? _____

9. ¿Cuántas actividades has cumplido? _____ número de actividades

IV. Por favor comparte comentarios adicionales y tus pensamientos acerca de tu experiencia con *Health Rocks!* en el espacio siguiente: