

ENCUESTA MUNDIAL DE SALUD A ESCOLARES-GUATEMALA 2009

Esta encuesta trata sobre temas de salud y cosas que haces que puedan afectar tu salud. Estudiantes como tu están rellenoando esta encuesta en varias ciudades del país, así como en otros países alrededor del mundo. La información que proporciones será utilizada para desarrollar mejores programas de salud para jóvenes como tú.

NO escribas tu nombre en esta encuesta ni en la hoja de respuestas. Las respuestas que suministres serán mantenidas en secreto. Nadie conocerá tus respuestas. Contesta a las preguntas basado en lo que realmente sabes o haces. No hay respuestas correctas o incorrectas.

La realización de la encuesta es voluntaria. Tus notas o calificaciones no se afectarán si contestas o no a las preguntas. Si no quieres responder a una pregunta, simplemente déjala en blanco.

Asegúrate de leer cada pregunta. Rellena los círculos en tu hoja de respuestas que indican tu contestación. Usa sólo el lápiz que te entreguen. Cuando hayas terminado, sigue las instrucciones que te haya dado la persona que pasó la encuesta.

Este es un ejemplo de cómo rellenar los círculos:

Rellena los círculos así

No así

ni así

Encuesta

1. ¿Viven los peces en el agua?
A. Si
B. No

Hoja de respuestas

1. (B) (C) (D) (E) (F) (G) (H)

Muchas gracias por tu ayuda.

1. ¿Qué edad tienes?
- A. 11 años o menos
 - B. 12 años
 - C. 13 años
 - D. 14 años
 - E. 15 años
 - F. 16 años o más

2. ¿Cuál es tu sexo?

- A. Masculino
- B. Femenino

3. ¿En qué grado, clase o nivel estás? OPCIONES DE RESPUESTA ESPECÍFICAS PARA EL PAÍS

- A. Primero Básico
- B. Segundo Básico
- C. Tercero Básico

Las próximas 13 preguntas se refieren a tu estatura, peso y acerca de pasar hambre.

4. ¿Cuál es tu estatura, sin zapatos? EN LA HOJA DE RESPUESTAS, ESCRIBE TU ESTATURA EN LAS CASILLAS SOMBRADAS QUE ESTÁN EN LA PARTE SUPERIOR DE LA TABLA. LUEGO RELLENA EL ÓVALO CORRESPONDIENTE DEBAJO DE CADA NÚMERO.

Ejemplo:

Estatura (cm)		
1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input checked="" 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"/>
<input type="radio"/>	<input checked="" 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"/>	<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"/>	No sé	

5. ¿Cuánto pesas, sin zapatos? EN LA HOJA DE RESPUESTAS, ESCRIBE TU PESO EN LAS CASILLAS SOMBRADAS EN LA PARTE SUPERIOR DE LA TABLA. LUEGO RELLENA EL ÓVALO CORRESPONDIENTE DEBAJO DE CADA NÚMERO.

Ejemplo:

Peso (kg)		
0	5	2
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input checked="" 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"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	No sé	

6. ¿Te han pesado y medido durante los últimos 12 meses?

- A. Sí
- B. No

7. ¿Cómo describes tu peso?

- A. Muy inferior al peso normal
- B. Un poco inferior al peso normal
- C. Alrededor del peso normal
- D. Un poco superior al peso normal
- E. Muy superior al peso normal

8. ¿Cuál de las siguientes opciones estás tratando de hacer con respecto a tu peso?

- A. **No estoy tratando de hacer nada** con respecto a mi peso
- B. **Perder** peso
- C. **Ganar** peso
- D. **Mantener** mi peso

9. Durante los últimos 30 días ¿**Has tomado pastillas, polvos o líquidos** para adelgazar o evitar subir de peso sin consultar a tu doctor?

- A. Sí
- B. No

10. Durante los últimos 30 días ¿**Has ingerido menos comidas, calorías, o has tomado comidas bajas en grasa** para bajar de peso o evitar ganar peso?

- A. Sí
- B. No

11. Durante los últimos 30 días ¿**Has estado sin comer por 24 horas o más** (también llamado ayuno) para perder peso o evitar ganar peso?

- A. Sí
- B. No

12. Durante los últimos 30 días ¿**Has vomitado o tomado laxantes** para perder peso o evitar ganar peso?

- A. Sí
- B. No

13. Durante los últimos 30 días ¿**Has hecho ejercicios**, para ganar peso?

- A. Sí
- B. No

14. Durante los últimos 30 días ¿**Has ingerido más comida, más calorías o has tomado comidas alta en grasa** para ganar peso?

- A. Sí
- B. No

15. Durante los últimos 30 días ¿**Has tomado alguna pastilla, polvos o líquidos** para subir de peso sin consultar a tu doctor?

- A. Sí
- B. No

16. Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia te quedaste con hambre porque no había suficiente comida en tu hogar?

- A. Nunca
- B. Rara vez
- C. Algunas veces
- D. Casi siempre
- E. Siempre

Las siguientes 2 preguntas se refieren acerca del desayuno.

17. Durante los últimos 30 días ¿Qué tan frecuente tomaste desayuno?

- A. Nunca
- B. Rara vez
- C. Algunas veces
- D. La mayoría del tiempo
- E. Siempre

18. ¿Cuál es la razón principal por la que no desayunas?

- A. Siempre desayuno
- B. No tengo tiempo para desayunar
- C. No puedo desayunar muy temprano
- D. No siempre hay comida en mi casa
- E. Alguna otra razón

Las siguientes 8 preguntas son acerca de lo que comes y bebes.

19. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces al día comiste **usualmente** frutas, como banano, manzanas, naranjas, **melón, piña, papaya, sandía o** mango

- A. No comí frutas en los últimos 30 días
- B. Menos de una vez al día
- C. 1 vez al día
- D. 2 veces al día
- E. 3 veces al día
- F. 4 veces al día
- G. 5 ó más veces al día

20. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces al día comiste **usualmente** vegetales como zanahorias, tomates, pepinos, **chile pimiento**, lechuga, **ejotes**, **arvejas**, coliflor o brócoli?
- No comí verduras ni hortalizas durante los últimos 30 días
 - Menos de una vez al día
 - 1 vez al día
 - 2 veces al día
 - 3 veces al día
 - 4 veces al día
 - 5 o más veces al día
21. Durante los últimos 30 días ¿Cuántas bebidas carbonatadas tomas **usualmente al día**, tales como Coca-Cola, Pepsi, Sprite, 7 up, Grapette u Orange Crush?
- No tomé gaseosas en los últimos 30 días
 - Menos de una vez al día
 - 1 vez al día
 - 2 veces al día
 - 3 veces al día
 - 4 veces al día
 - 5 ó más veces al día
22. Durante los últimos 30 días, ¿Cuántas veces por día **usualmente** has tomado leche o comido algún producto lácteo, como queso, crema **agria**, queso crema, **queso fresco**, **requesón** o **yogurt**?
- No he tomado leche ni comido ningún producto lácteo en los últimos 30 días
 - Menos de un vez por día
 - 1 vez por día
 - 2 veces por día
 - 3 veces por día
 - 4 veces por día
 - 5 o más veces por día
23. Durante los últimos 30 días ¿Cuántas veces por día **usualmente** has tomado jugo de frutas, como jugo de naranja, limonada, jugo de piña o **jugo de** papaya?
- No he tomado jugo de fruta en los últimos 30 días
 - Menos de un vez por día
 - 1 vez por día
 - 2 veces por día
 - 3 veces por día
 - 4 veces por día
 - 5 o más veces por día
24. Durante los últimos 30 días ¿Cuántas veces por día **usualmente** has comido comida salada, como **papalinas**, **tortrix** o plataninas?
- No he comido comida salada en los últimos 30 días
 - Menos de un vez por día
 - 1 vez por día
 - 2 veces por día
 - 3 veces por día
 - 4 veces por día
 - 5 o más veces por día
25. Durante los últimos 30 días ¿Cuántas veces por día **usualmente** has comido comida alta en grasa, como chorizo, pan, dulce o chicharrón?
- No he comido comida alta en grasa en los últimos 30 días
 - Menos de un vez por día
 - 1 vez por día
 - 2 veces por día
 - 3 veces por día
 - 4 veces por día
 - 5 o más veces por día
26. Durante los últimos 7 días, ¿cuántos días comiste en un restaurante de comida rápida como **Pollo Campero**, **McDonalds**, Burger King o Pizza Hut?
- 0 días
 - 1 día
 - 2 días
 - 3 días
 - 4 días
 - 5 días
 - 6 días
 - 7 días

Las próximas 5 preguntas se relacionan en cómo se anuncian y venden las bebidas gaseosas, como **Coca Cola, Pepsi o 7 up** y comidas de restaurantes rápidos tales como **bigmac, Mcpatata, tacos de Subway, dobladas o pizza.**

27. ¿Qué tan seguido salen anuncios de bebidas gaseosas o comida rápida, cuando ves televisión, videos, o películas?
- A. No veo televisión, videos, o películas
 - B. Nunca
 - C. Rara vez
 - D. Algunas veces
 - E. La mayoría del tiempo
 - F. Siempre
28. Durante los últimos 30 días ¿Cuántos anuncios de bebidas gaseosas o comida rápida has visto en la **televisión**?
- A. No he visto la televisión en los últimos 30 días
 - B. Bastantes
 - C. Pocos
 - D. Ninguno
29. ¿Puedes comprar o recibes gratis **bebidas gaseosas** en tu escuela?
- A. Sí
 - B. No
30. ¿Puedes comprar o recibes gratis **comida rápida** en tu escuela?
- A. Sí
 - B. No
31. Durante los últimos 30 días ¿Cuántos anuncios de bebidas gaseosas o comida rápida has visto en tu escuela?
- A. No he visto ningún anuncio de bebidas gaseosas o comida rápida en mi escuela
 - B. Bastantes
 - C. Pocos
 - D. Ninguno

Las siguientes dos preguntas se refieren acerca de lo que has aprendido.

32. Durante este año escolar ¿Te han enseñado en alguna de tus clases sobre los beneficios de comer saludable?

- A. Sí
- B. No
- C. No lo sé

33. Durante este año escolar ¿Te han enseñado en alguna de tus clases, sobre los beneficios de comer más frutas y vegetales?

- A. Sí
- B. No
- C. No lo sé

Las siguientes 4 preguntas se refieren acerca de la limpieza de tus dientes y lavar tus manos.

34. *Durante los últimos 30 días, cuántas veces al día **usualmente** te limpiaste o cepillaste los dientes?*

- A. *No me limpié ni cepillé los dientes en los últimos 30 días*
- B. *Menos de 1 vez al día*
- C. *1 vez al día*
- D. *2 veces al día*
- E. *3 veces al día*
- F. *4 o más veces al día*

35. Durante los últimos 30 días ¿Qué tan seguido te has lavado las manos antes de comer?

- A. Nunca
- B. Rara vez
- C. Algunas veces
- D. La mayoría del tiempo
- E. Siempre

36. Durante los últimos 30 días, ¿Qué tan seguido te has lavado las manos después de usar el baño o letrina?

- A. Nunca
- B. Rara vez
- C. Algunas veces
- D. La mayoría del tiempo
- E. Siempre

37. Durante los últimos 30 días, ¿Qué tan seguido usaste jabón al lavarte las manos?

- A. Nunca
- B. Rara vez
- C. Algunas veces
- D. La mayoría del tiempo
- E. Siempre

La siguiente pregunta es acerca del agua potable.

38. ¿Hay alguna fuente de agua potable (bebedero) para beber en tu escuela?

- A. Sí
- B. No

Las próximas 6 preguntas se refieren a tus sentimientos y amistades.

39. Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te has sentido solo o sola?

- A. Nunca
- B. Rara vez
- C. Algunas veces
- D. Casi siempre
- E. Siempre

40. Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia has estado tan preocupado por algo que no podías dormir por la noche?

- A. Nunca
- B. Rara vez
- C. Algunas veces
- D. Casi siempre
- E. Siempre

41. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez consideraste **seriamente** la posibilidad de **suicidarte**?

- A. Sí
- B. No

42. Durante los últimos 12 meses, ¿has hecho algún plan de cómo intentarías **suicidarte**?

- A. Sí
- B. No

43. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces intentaste realmente **suicidarte**?

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

44. ¿Cuántos amigos o amigas muy cercanos tienes?

- A. 0
- B. 1
- C. 2
- D. 3 ó más

Las siguientes 11 preguntas son en relación a tomar bebidas alcohólicas. Esto incluye cerveza o ron. El beber alcohol no incluye beber pequeños sorbos de vino por propósitos religiosos. Un “trago” es un vaso de vino, una botella de cerveza, un pequeño vaso de licor, o una bebida mezclada.

45. ¿Qué edad tenías cuando tomaste tu primer trago de alcohol, algo más que unos pocos sorbos?

- A. Nunca he bebido alcohol aparte de unos pocos sorbos
- B. 7 años o menos
- C. 8 ó 9 años
- D. 10 ó 11 años
- E. 12 ó 13 años
- F. 14 ó 15 años
- G. 16 años ó más

46. Durante los últimos 30 días, ¿en cuántos días tomaste al menos una bebida que contenía alcohol?

- A. 0 días
 - B. 1 ó 2 días
 - C. 3 a 5 días
 - D. 6 a 9 días
 - E. 10 a 19 días
 - F. 20 a 29 días
 - G. Los 30 días
47. Durante los últimos 30 días, en los días en que tomaste alcohol, ¿cuántos tragos tomaste **usualmente** por día?
- A. No tomé alcohol durante los últimos 30 días
 - B. Menos de un trago
 - C. 1 trago
 - D. 2 tragos
 - E. 3 tragos
 - F. 4 tragos
 - G. 5 tragos ó más
48. Durante los últimos 30 días, ¿cómo conseguiste **normalmente** el alcohol que tomaste?
SELECCIONA SÓLO UNA RESPUESTA.
- A. No tomé alcohol durante los últimos 30 días
 - B. Lo compré en una tienda, un mercado o en la calle
 - C. Le di dinero a otra persona para que lo comprara por mi
 - D. Lo conseguí de mis amigos
 - E. Lo conseguí en mi casa
 - F. Lo robe o lo tome sin permiso
 - G. Lo conseguí de otra manera
49. ¿Con quién tomas alcohol **habitualmente**?
- A. No tomo alcohol
 - B. Con mis amigos
 - C. Con mi familia
 - D. Con gente que recién conocí
 - E. Usualmente tomo solo/a
50. Si alguno de tus mejores amigos o amigas te ofreciera una bebida alcohólica, ¿te la tomarías?
- A. Definitivamente no

- B. Probablemente no
 - C. Probablemente sí
 - D. Definitivamente sí
51. ¿Quién de tus padres o tutores toma alcohol?
- A. Ninguno
 - B. Mi padre o tutor
 - C. Mi madre o tutora
 - D. Ambos
 - E. No lo sé
52. ¿Te permiten tomar bebidas alcohólicas en casa?
- A. Yo no tomo alcohol
 - B. Sí
 - C. No
- Tambalearse cuando caminas, sin poder hablar correctamente y vomitando son algunas señales de estar bien borracho/a.**
53. Durante tu vida, ¿cuántas veces tomaste tanto alcohol que llegaste a emborracharte?
- A. 0 veces
 - B. 1 ó 2 veces
 - C. 3 a 9 veces
 - D. 10 ó más veces
54. Durante tu vida, ¿cuántas veces tuviste problemas con tus familiares o amigos, faltaste a la escuela o te metiste en peleas como resultado de tomar alcohol?
- A. 0 veces
 - B. 1 ó 2 veces
 - C. 3 a 9 veces
 - D. 10 ó más veces
55. ¿Te han enseñado en alguna de tus clases, durante este año escolar, sobre los problemas asociados con beber alcohol?
- A. Sí
 - B. No

C. No lo se

La siguiente pregunta trata sobre la frecuencia con la que ves anuncios de alcohol en videos, revistas, el Internet o en cines, eventos deportivos, o conciertos.

56. Durante los últimos 30 días, con qué frecuencia viste anuncios sobre alcohol?

- A. Nunca
- B. Rara vez
- C. Algunas veces
- D. La mayoría del tiempo
- E. Siempre

Las siguientes 8 preguntas se refieren acerca de relaciones sexuales.

57. ¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales?

- A. Sí
- B. No

58. ¿Qué edad tenías cuando tuviste relaciones sexuales por primera vez?

- A. Nunca he tenido relaciones sexuales
- B. 11 años ó menos
- C. 12 años
- D. 13 años
- E. 14 años
- F. 15 años
- G. 16 años ó más

59. Durante tu vida, ¿con cuántas personas has tenido relaciones sexuales?

- A. Nunca he tenido relaciones sexuales
- B. 1 persona
- C. 2 personas
- D. 3 personas
- E. 4 personas
- F. 5 personas
- G. 6 ó más personas

60. Si quisieras conseguir un condón o preservativo ¿Cuál sería la manera que probablemente utilizarías para conseguirlo?

A. Lo conseguiría de una máquina surtidora

B. Lo conseguiría de una tienda o de algún vendedor ambulante

C. Lo conseguiría de una farmacia, clínica u hospital

D. Le daría dinero a alguien más para que me lo compre

E. Lo conseguiría de otra forma

F. No lo sé

61. **La primera vez** que tuviste relaciones sexuales ¿Tú o tu pareja usaron condón o preservativo?

- A. Nunca he tenido relaciones sexuales
- B. Sí
- C. No

62. ¿Tomaste alcohol o consumiste algún tipo de drogas antes de tener tu última relación sexual?

- A. Nunca he tenido relaciones sexuales
- B. Sí
- C. No

63. La última vez que tuviste relaciones sexuales, ¿tu o tu pareja usaron un condón?

- A. Nunca he tenido relaciones sexuales
- B. Sí
- C. No

64. La última vez que tuviste relaciones sexuales, ¿tú o tu pareja usaron algún otro método de control de natalidad como coito interrumpido, método del ritmo (período seguro), pastillas anticonceptivas o cualquier otro método de control de embarazo?

- A. Nunca he tenido relaciones sexuales
- B. Sí
- C. No
- D. No sé

Las próximas 5 preguntas se refieren a tu actividad física. Actividad física es cualquier actividad que acelera los latidos del corazón y te hace respirar fuerte. Se hace actividad física en los deportes, jugando con amigos o caminando a la escuela. Algunos ejemplos de actividad física son correr, caminar rápido, andar en bicicleta, bailar, jugar fútbol, basketball, karate y gimnasia.

65. Durante los últimos **7 días**, ¿cuántos días practicaste una actividad física por un total de al menos 60 minutos al día? SUMA TODO EL TIEMPO QUE PASAS HACIENDO ALGÚN TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA CADA DÍA.

- A. 0 días
- B. 1 día
- C. 2 días
- D. 3 días
- E. 4 días
- F. 5 días
- G. 6 días
- H. 7 días

66. Durante los últimos 7 días, ¿cuántos días fuiste de la casa a la escuela o regresaste caminando o en bicicleta?

- A. 0 días
- B. 1 día
- C. 2 días
- D. 3 días
- E. 4 días
- F. 5 días
- G. 6 días
- H. 7 días

67. En este curso académico, ¿cuántos días a la semana fuiste a clase de educación física en la escuela?

- A. 0 días
- B. 1 día
- C. 2 días
- D. 3 días
- E. 4 días
- F. 5 días o más

68. Durante los últimos 12 meses ¿En cuántos equipos de deportes has jugado?

- A. 0 equipos
- B. 1 equipo
- C. 2 equipos
- D. 3 o más equipos

69. Durante este año escolar ¿Te han enseñado en alguna de tus clases los beneficios de la actividad física?

- A. Sí
- B. No
- C. No lo sé

La próxima pregunta se refiere al tiempo que pasas generalmente sentado cuando no estás en la escuela o haciendo tus tareas escolares.

70. Durante un día **típico o normal**, ¿cuánto tiempo pasas sentado viendo televisión, jugando juegos en la computadora, conversando con amigos o haciendo otras actividades que exigen permanecer sentado, como jugar videojuegos, escuchar música o conectarse en el internet en el chat con los amigos?

- A. Menos de 1 hora al día
- B. 1 a 2 horas al día
- C. 3 a 4 horas al día
- D. 5 a 6 horas al día
- E. 7 a 8 horas al día
- F. Más de 8 horas al día

**La siguiente pregunta pregunta sobre su
etnicidad.**

71. A qué grupo étnico pertenece usted?
- A. Garifuna
 - B. Xinca
 - C. Ladino o mestizo
 - D. Q'eqchi
 - E. Mam
 - F. K'iche'
 - G. Tz'utujil
 - H. Ninguno de los grupos étnicos antes
mencionados