

Attachment 3

Participant Form (Spanish version)

Declaración Pública de Carga: Una agencia no puede realizar o patrocinar, y una persona no está obligada a responder, a una recopilación de información a menos que se muestre un número de control válido de OMB. El número de control de OMB para este proyecto es 0930-0288. La carga de divulgación pública para recopilar esta información se estima en promedio de # minutos por cliente por año, incluyendo el tiempo para revisar las instrucciones, buscar datos de fuentes existentes, encontrar y mantener los datos necesarios y completar y revisar la recopilación de información. Envíe comentarios con respecto a esta estimación de la carga o cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluyendo sugerencias para reducir esta carga, a SAMHSA Reports Clearing Officer, 5600 Fishers Lane, Room 15E57-B, Rockville, Maryland 20857.

Las Comunidades Hablan: Formularios para los participantes en los foros públicos para la prevención del consumo de alcohol por menores de edad.

El objetivo de este formulario es obtener comentarios sobre el Foro Público: Las Comunidades Hablan¹ para la prevención del consumo de alcohol por menores de edad que se llevó a cabo en su comunidad y determinar las acciones propuestas o potenciales de los miembros de la comunidad después del evento. Le tomará aproximadamente # minutos completarlo y su participación es completamente voluntaria. Usted puede responder algunas o todas las preguntas, sin embargo, sus respuestas son muy importantes para nosotros. Por favor no escriba su nombre o cualquier información que lo identifique (por ejemplo fecha de cumpleaños), en algún lugar de este formulario. ¡Gracias!

Por favor, conteste cada pregunta marcando una de las opciones. En algunas preguntas encontrará que puede marcar más de una respuesta. Si no encuentra la respuesta que se ajusta exactamente, por favor elija la que más se acerca.

1. Fecha del evento Las Comunidades Hablan: _____

2. Lugar del evento Las Comunidades Hablan:

Ciudad: _____ Estado/Territorio: _____ Código postal: _____

3. Por favor indique la importancia que tiene en su comunidad abordar los problemas del consumo de alcohol por menores de edad.

	Muy importante	Moderadamente importante	No es importante
Consumo de alcohol y conducción por menores de edad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcohol en polvo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exceso o consumo nocivo de alcohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comportamientos de riesgos asociados con el uso de alcohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intoxicación por alcohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actitudes permisivas de los padres hacia el consumo de alcohol por menores de edad (p. ej., los padres permiten el alcohol y las fiestas en sus casas; los padres que ven el consumo de alcohol por menores de edad como un rito inofensivo).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aplicación laxa de las leyes y ordenanzas de zonificación local	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fácil acceso de los jóvenes al alcohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹ No todos los eventos son llamados Foro Público: Las Comunidades Hablan (p. ej., algunos eventos son llamados Foros comunitarios). Con el fin de mantener la consistencia en el proceso de recolección de información, nos referiremos a estos como Las Comunidades Hablan.

Falta de actividades sin alcohol que llamen la atención de los jóvenes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Publicidad de alcohol a la que están expuestos los jóvenes (en publicaciones, en televisión, radio e Internet; y en las calles y anuncios en las vías públicas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patrocinio de alcohol en eventos comunitarios que atraigan a la juventud (por ejemplo, deportes, eventos culturales y eventos musicales)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Por favor indique cualquier otro problema importante en su comunidad sobre el consumo de alcohol por menores de edad que no aparezca en la página anterior.

1. _____

2. _____

3. _____

4. ¿Hasta qué punto cree usted que el evento abordó los problemas más importantes sobre el consumo de alcohol por menores de edad que enfrenta su comunidad?

Mucho Algo No mucho Nada

5. ¿Aprendió algo nuevo acerca del consumo de alcohol por menores de edad y los problemas relacionados, que no conocía antes de asistir al evento?

Sí No

6. ¿Aprendió maneras específicas en que usted, como individuo, puede ayudar a prevenir el consumo de alcohol por menores de edad?

Sí No

7. ¿Planea compartir con otros cualquier material o lecciones aprendidas durante el evento?

Sí No

8. ¿Con quién va a compartir el material o las lecciones aprendidas? (Marque todas las que apliquen).

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mi(s) hijo(s) | <input type="checkbox"/> Amigos |
| <input type="checkbox"/> Otros jóvenes | <input type="checkbox"/> Mi lugar de trabajo/colegas |
| <input type="checkbox"/> Pareja y otros familiares | <input type="checkbox"/> Organizaciones sociales a los que pertenezco |
| <input type="checkbox"/> Otros padres de jóvenes | <input type="checkbox"/> Clero |
| <input type="checkbox"/> Profesores u otro personal de educación | <input type="checkbox"/> Líderes comunitarios |
| <input type="checkbox"/> Autoridades de la ley | <input type="checkbox"/> Instituciones educativas |
| <input type="checkbox"/> Diputados/Legisladores | <input type="checkbox"/> Medios de comunicación |
| <input type="checkbox"/> Doctores y otros profesionales de la salud | <input type="checkbox"/> Otros (especificar) _____ |
| <input type="checkbox"/> Líderes juveniles (e.g., entrenadores, personal de parques y recreación, y líderes scout) | |

9. ¿Con qué frecuencia participa usted en eventos en su comunidad para la prevención del consumo de alcohol de menores de edad?

- Siempre Con frecuencia Algunas veces Pocas veces Nunca

10. Después de este evento, ¿Cree usted que estará más involucrado en la prevención de consumo de alcohol por menores de edad en su comunidad?

- Sí No

11. Para cada declaración a continuación, por favor diga qué tan probable es usted de:

	Muy probable	Algo probable	No es probable
Hablar con otros menores de edad sobre la prevención del consumo de alcohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recomendar que otros asistan a futuros eventos o reuniones de prevención de consumo de alcohol por menores de edad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unirse o aumentar la participación en su coalición local para la prevención de consumo de alcohol por menores de edad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participar en reuniones de seguimiento o grupos de estudio sobre la prevención del consumo de alcohol por menores de edad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participar en grupos de acción para la prevención del consumo de alcohol por menores de edad (por ejemplo: Comité, Cuerpo Especial y Consejo Asesor)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ponerse en contacto con sus legisladores locales o las autoridades para abogar por cambios en, o recomendar la aplicación, de las leyes vigentes y las políticas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyar organizaciones comunitarias en sus esfuerzos por aprobar leyes y políticas para evitar el consumo de alcohol por menores de edad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Por favor diga si está de acuerdo con las siguientes declaraciones

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
El evento: Las Comunidades Hablan, ha aumentado mi capacidad de compartir información y conocimientos para prevenir el consumo de alcohol por menores de edad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El evento: Las Comunidades Hablan, me ha facultado para ayudar en mi comunidad a la prevención del consumo de alcohol por menores de edad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Después del evento: Las Comunidades Hablan, me siento capaz de manejar situaciones que involucran el consumo de alcohol por menores de edad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Al enfrentar el consumo de alcohol por menores de edad en mi comunidad, estoy seguro de que tengo los recursos para abordar el problema o para obtener ayuda.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gracias al evento: Las Comunidades Hablan, he aprendido maneras de manejar la presión de los compañeros o utilizar otras influencias ambientales que fomentan el consumo de alcohol.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. ¿Cuál es su sexo?

- Masculino Femenino

15. ¿Es usted de origen hispano o Latino?

- Sí No

14. ¿Cuál es su edad?

- Entre 12 y 17 años
 Entre 18 y 20 años

16. ¿Cuál es su raza? (Seleccione uno o más.)

- Blanca
 Negro o Afroamericano

Entre 21 y 24 años

Indios Americanos/Nativos de Alaska

Entre 25 y 39 años

Asiáticos

Entre 40 y 55 años

Nativos de Hawái y otras islas del Pacífico

Mayor de 56 años

17. ¿Desea añadir algo más acerca del evento: Las Comunidades Hablan?

Gracias por compartir esta importante información sobre este evento: Las Comunidades Hablan que se llevó a cabo en su comunidad

Por favor devuelva este formulario al patrocinador del evento.