

Proyecto De Telesalud Para Adolescentes De El Rio/El Rio Teen Telehealth Encuesta Para Estudiantes

Te pedimos que participes en esta encuesta para saber más sobre tus experiencias con la telesalud en la escuela. Esta encuesta tomará unos 10 minutos. Usaremos esta información para ayudar a tu escuela y a El Rio Health a mejorar los servicios para los estudiantes.

Cosas importantes que debes saber:

- En nombre de la División de Salud Escolar y de Adolescentes de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos, una empresa de investigación de salud pública, ICF, está realizando esta encuesta.
- La encuesta es voluntaria. Esto significa que no estás obligado a realizarla. El hecho de que decidas o no completar esta encuesta no afectará a tus calificaciones. Si no te sientes cómodo respondiendo a una pregunta, déjala en blanco. Puedes dejar de hacer la encuesta en cualquier momento.
- Las respuestas que des serán anónimas y se mantendrán privadas. Nadie sabrá lo que escribas, así que contesta a las preguntas basándote en lo que realmente piensas y haces.
- Te daremos una pequeña muestra de agradecimiento por tu tiempo. Recibirás la muestra de agradecimiento incluso si decides no responder a todas las preguntas.

Si tienes alguna pregunta o duda sobre tu participación en este estudio, ponte en contacto con Colleen Murray at colleen.murray@icf.com

Instrucciones

- NO escribas tu nombre en esta encuesta.
- Responde a las preguntas basándote en lo que realmente piensas y haces.
- Asegúrate de leer todas las preguntas y todas las opciones de respuesta. En algunas preguntas, puedes elegir más de una respuesta.
- Marca claramente tus respuestas. Si cambias tu respuesta, borra completamente la anterior.
- Cuando termines la encuesta, sigue las instrucciones de la persona que te la entrega.

¡Gracias por tu ayuda!

Las primeras preguntas se refieren a tus antecedentes.

1. ¿Qué edad tienes actualmente?
 13 años
 14 años
 15 años
 16 años
 17 años
 18 años
 19 años
 Mayor de 19 años

2. ¿En qué grado estás?
 9º grado
 10º grado
 11º grado
 12º grado

3. ¿Cuál es tu identidad de género?
 Femenino
 Masculino
 Mujer transgénero
 Hombre transgénero
 No binario o no conforme con el género
 No sé
 No quiero decirlo

4. ¿Eres hispano, latino o de origen español?
 No, no soy de origen hispano, latino o español
 Sí, soy hispano, latino o de origen español
 No sé
 No quiero decirlo

5. ¿Cuál es tu raza? **Marca todas las que correspondan.**
 Indio americano o nativo de Alaska
 Asiático
 Negro o afroamericano

- Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico
- Blanco
- Otros
- No sé
- No quiero decirlo

Las siguientes preguntas se refieren a tus visitas a un médico, enfermera o profesional de la salud. Estas visitas pueden ser en persona, por teléfono o por video.

6. ¿A dónde sueles ir a ver al médico? **Marca todo lo que corresponda.**

- Consultorio médico o clínica
- Centro de salud de la escuela
- Oficina de la enfermera de la escuela
- Sala de emergencias
- Departamento de salud
- Centro de salud comunitario (como El Rio Health)
- Centro de planificación familiar (como Planned Parenthood)
- Atención urgente o clínica sin cita previa (como Minute Clinic, CVS, Walgreens)
- Otros: _____
- No veo a un médico

Algunas de las preguntas que aparecen a continuación mencionan las ETS, que son las siglas de enfermedades de transmisión sexual. Las ETS son infecciones que se transmiten de una persona a otra, normalmente durante el sexo vaginal, anal y oral. Algunos ejemplos de ETS son la clamidia, la gonorrea, la sífilis y el herpes.

7. La última vez que viste al médico, ¿cuáles fueron los motivos? **Si hubo más de una razón, marca todas las que correspondan.**

- Chequeo regular o examen físico anual
- Revisión por una enfermedad que tengo (como acné, asma, alergias, diabetes u otra)
- Inyección o vacuna
- Estuve enfermo (por ejemplo, tos, secreción nasal, conjuntivitis) o me lesioné
- Prueba de embarazo o control de natalidad (como píldora, preservativo, DIU, implante, Plan B)
- Pruebas o tratamiento de enfermedades de transmisión sexual (ETS)
- Terapia o asesoramiento
- Otros: _____
- No he visitado a un médico

8. ¿Tu última visita al médico fue en persona, por teléfono o por video?

- En persona
- Por teléfono o sólo por audio
- Chat o texto usando un dispositivo móvil u ordenador
- Videoconferencia (por ejemplo, Zoom)
- No recuerdo
- No he visitado a un médico

9. ¿Qué te ha impedido ver a un médico cuando creías que realmente lo necesitabas? *Si hubo más de una razón, marca todas las que correspondan.*

- Preocupado por el costo
- No tenía seguro médico
- No sabía dónde ir o a quién ver
- No tenía transporte o no podía ir a ver al médico
- El horario de la consulta del médico no era conveniente
- No sabía cómo pedir una cita
- Tuve que esperar demasiado tiempo para obtener una cita con el médico
- Tengo miedo de lo que pueda decir o hacer el médico
- No quería que mis padres lo supieran
- Pensé que el problema desaparecería
- Otros: _____
- Ninguna razón. Voy al médico siempre que necesito atención médica.

La siguiente sección trata del proyecto de telesalud para adolescentes de El Rio o El Rio Teen Telehealth, por el nombre en inglés.

La telesalud te permite reunirte virtualmente con un médico. Con la telesalud, no tienes que ir a la clínica. En su lugar, utilizas un ordenador, portátil, tableta o smartphone y hablas con ellos a través de un videochat, una llamada o un texto.

10. ¿Has oído hablar de El Rio Teen Telehealth?

- Sí
- No
- No estoy seguro

11. ¿Cómo te enteraste de El Rio Teen Telehealth?

- Amigo o compañero de clase

- Líder de Jóvenes de El Rio
- Enfermera escolar o proveedor del centro de salud escolar (SBHC)
- Consejero escolar
- Clase de educación de la salud
- Carteles, volantes o folletos en la escuela
- Medios sociales (Instagram, Facebook)
- Organización comunitaria (como Goodwill Metro, Youth on Their Own, Our Family Services)
- Otros: _____
- Nunca he oído hablar de ellos

12. ¿Sabías que puedes ver a un médico o enfermera de El Rio Health a través de la telesalud en tu escuela?

- Sí
- No

Para las preguntas de abajo, por favor da dos respuestas: una para **este año escolar**, y otra para **el año escolar anterior**.

- En la sección GRIS, responde sólo sobre "**ESTE AÑO ESCOLAR**" (desde agosto de 2022 hasta hoy).
- En la sección BLANCA, responde sólo sobre el "**AÑO ESCOLAR ANTERIOR**" (de agosto de 2021 a julio de 2022).

	ESTE AÑO ESCOLAR AGOSTO 2022 - HOY	AÑO ESCOLAR ANTERIOR AGOSTO. 2021 – JULIO 2022
13. ¿Viste a un médico, enfermera u otro profesional de la salud?	Sí No No lo sé <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Sí No No lo sé <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
14. ¿Has utilizado telesalud para ver a un médico, enfermera u otro proveedor de la salud?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
15. ¿Has llamado al 520-AZSHINE para obtener más información sobre la salud de los adolescentes o para programar una cita?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

	ESTE AÑO ESCOLAR AGOSTO 2022 - HOY			AÑO ESCOLAR ANTERIOR AGOSTO. 2021 – JULIO 2022		
16. ¿Has usado la telesalud para adolescentes de El Rio Teen Telehealth en tu escuela para ver a un médico o enfermera?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. ¿Has recibido un chequeo regular o un examen físico anual?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. ¿Fuiste al médico para un chequeo de una condición que tienes (como acné, asma, alergias, diabetes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. ¿Te has puesto alguna inyección o vacuna?	Sí <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	No lo sé <input type="radio"/>	Sí <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	No lo sé <input type="radio"/>
20. ¿Fuiste al médico porque estabas enfermo o lesionado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. ¿Viste al médico para hacer una prueba de embarazo o para que te diera un método anticonceptivo (píldora, preservativo, DIU, implante, Plan B)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. ¿Has hecho pruebas o has recibido tratamiento para enfermedades de transmisión sexual (ETS)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. ¿Has recibido terapia o asesoramiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. ¿Has ayudado a tus amigos, compañeros u otros estudiantes a obtener servicios de salud?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25. Si usaste El Rio Teen Telehealth para ver a un médico o enfermera **durante este año escolar** (desde agosto de 2022 hasta hoy), ¿cuáles fueron tus razones? ***Si hubo más de una razón, marca todas las que correspondan.***

- Chequeo regular o examen físico anual
- Revisión por una condición que tengo (como acné, asma, alergias, diabetes u otra)
- Inyección o vacuna
- Estuve enfermo (por ejemplo, tos, secreción nasal, conjuntivitis) o me lesioné
- Prueba de embarazo o control de natalidad (como píldora, preservativo, DIU, implante, Plan B)
- Pruebas o tratamiento de enfermedades de transmisión sexual (ETS)
- Terapia o asesoramiento
- Otros: _____
- No utilicé el programa de telesalud para adolescentes de El Rio

26. Si usaste el programa El Rio Teen Telehealth para ver a un médico o enfermera **durante este año escolar**, ¿qué dispositivo usaste para tu visita de telesalud?

- Kiosco/computadora/tableta en la escuela
- Mi propio dispositivo (como smartphone, portátil, tableta)
- No usé El Rio Teen Telehealth

27. Si **no** utilizaste El Rio Teen Telehealth para ver a un médico o enfermera **durante este año escolar**, ¿cuáles fueron tus razones? ***Si hubo más de una razón, marca todas las que correspondan.***

- No sabía que El Rio Teen Telehealth estaba disponible
- Preocupado por el costo
- No tenía seguro médico
- No sabía dónde ir o a quién ver
- El horario del consultorio médico no era conveniente
- No sabía cómo pedir una cita
- Tuve que esperar demasiado tiempo para obtener una cita con el médico
- Tuve miedo de lo que pueda decir o hacer el médico
- No quiero que otras personas lo sepan
- Pensé que el problema desaparecería
- Otros: _____
- Ninguna razón. Acudo al médico o a la enfermera siempre que necesito atención médica.

28. ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones?

		Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
a.	Estoy confiado en poder encontrar la información que necesito para ver a un médico.					
b.	Estoy confiado en saber a dónde ir a ver a un médico.					
c.	Tengo confianza en el uso de Internet o del teléfono para encontrar información sobre la atención médica					
d.	Tengo confianza para hablar con un médico o una enfermera para obtener información sobre la atención de la salud.					
e.	Confío en que tengo acceso a recursos médicos, como un médico, amigos, adultos de confianza.					
f.	Tengo confianza en compartir información con un médico o enfermera a través de plataformas virtuales, como Zoom.					

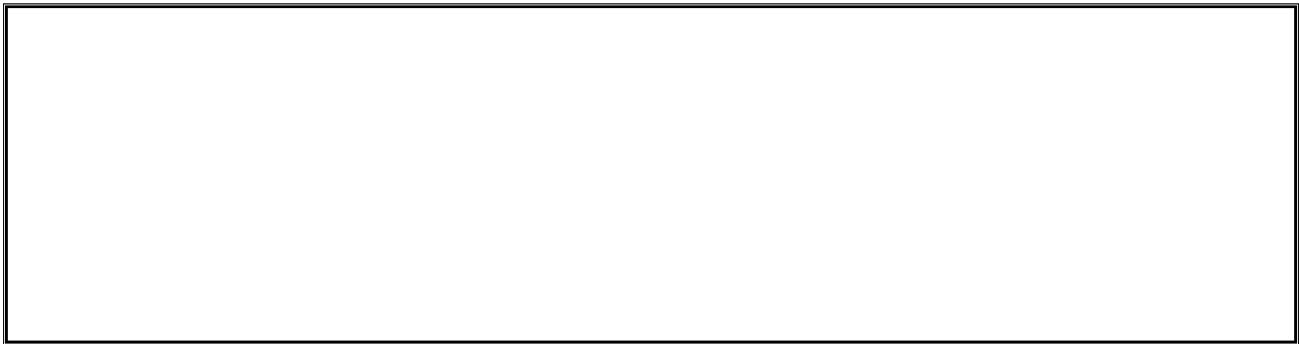
29. ¿Qué probabilidad hay de que utilices la telesalud para ver a un médico (por ejemplo, utilizando la videoconferencia de Zoom)?

- Muy probable
- Probable
- No es probable
- No estoy seguro

30. ¿Qué tan probable es que utilices El Rio Teen Telehealth para ver a un médico?

- Muy probable
- Probable
- No es probable
- No estoy seguro

¿Hay algo que te gustaría decirnos que no hayamos preguntado?



Este es el final de la encuesta.

Por favor, introduce tu encuesta en el sobre y devuélvelo a la persona encargada.

¡Muchas gracias por tu ayuda!