

TCU CJ CESI Encuesta de Pretratamiento de Poblaciones Recluidas

Página de Instrucciones

Favor de leer cada una de las afirmaciones siguientes referentes a qué opina de sí mismo o de su tratamiento en esta agencia. Indique cuánto **ESTÁ DE ACUERDO** o cuánto **NO ESTÁ DE ACUERDO** con la afirmación llenando el círculo correspondiente. Si usted enfáticamente no está de acuerdo con la afirmación, llene el círculo bajo la columna "Estoy totalmente en desacuerdo." Si usted no está de acuerdo con la afirmación, pero su opinión no es enfática al respecto, llene el círculo bajo la columna "No estoy de acuerdo." Si usted no sabe si está de acuerdo o no está de acuerdo con la afirmación, llene el círculo bajo la columna "No estoy seguro." Si usted está de acuerdo con la afirmación, pero su opinión no es enfática al respecto, llene el círculo bajo de la columna "Estoy de acuerdo." Si usted está de acuerdo con la afirmación y su opinión es enfática al respecto, llene el círculo bajo la columna "Estoy muy de acuerdo." Favor de marcar sólo un círculo para cada afirmación . Cuando termine, devuélvale la encuesta a su consejero.

Los ejemplos a continuación demuestran cómo marcar los círculos --

Por ejemplo -- ●

| | <i>Estoy totalmente en desacuerdo</i> | <i>No estoy de acuerdo</i> | <i>No estoy seguro</i> | <i>Estoy de acuerdo</i> | <i>Estoy totalmente de acuerdo</i> |
|---|---|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|--|
| | <i>(1)</i> | <i>(2)</i> | <i>(3)</i> | <i>(4)</i> | <i>(5)</i> |
| Persona 1. Me gusta el helado de chocolate. ○ ● ○ ○ ○ | | | | | |
| <i>Esta persona no está muy de acuerdo; por lo tanto, probablemente no le gusta el helado de chocolate.</i> | | | | | |
| Persona 2. Me gusta el helado de chocolate. ○ ○ ○ ○ ● | | | | | |
| <i>A esta persona le gusta mucho el helado de chocolate.</i> | | | | | |
| Persona 3. Me gusta el helado de chocolate. ○ ○ ● ○ ○ | | | | | |
| <i>Esta persona no está segura si le gusta o no le gusta el helado de chocolate</i> | | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

TCU CJ CESI Encuesta de Pretratamiento de Poblaciones Recluidas

POR FAVOR RESPONDA A CADA UNA DE LAS AFIRMACIONES A CONTINUACIÓN LLENANDO EL CIRCULO QUE INDIQUE CUÁNTO ESTÁ DE ACUERDO O NO ESTÁ DE ACUERDO CON CADA UNA DE ELLAS. MARQUE SÓLO UNA OPCIÓN PARA CADA AFIRMACIÓN. MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN.

Fecha:|_|_|||_|_|||_|_||
de hoy MO DAY YR

| <i>Estoy totalmente en desacuerdo</i> | <i>No estoy de acuerdo</i> | <i>No estoy seguro</i> | <i>Estoy de acuerdo</i> | <i>Estoy totalmente de acuerdo</i> |
|---------------------------------------|----------------------------|------------------------|-------------------------|------------------------------------|
| <i>(1)</i> | <i>(2)</i> | <i>(3)</i> | <i>(4)</i> | <i>(5)</i> |

- | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. Su uso de drogas es un problema para usted. .. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Usted necesita ayuda para poder lidiar con su uso de drogas. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Usted necesita permanecer en tratamiento. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Usted sólo hace las cosas que estima ser seguras. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Algunos miembros de su familia desean que usted permanezca en tratamiento. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. Usted faltaba a la escuela cuando era niño o joven. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. Este tratamiento le está ofreciendo la oportunidad de resolver sus problemas con las drogas. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. Este tipo de programa de tratamiento no lo está ayudando. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. Su uso de drogas le causan tantos problemas que no vale la pena. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. A usted le cuesta trabajo dormir. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. Usted tiene mucho de qué estar orgulloso. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. A usted le inquietan problemas legales. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. Usted ha portado armas como cuchillas (navajas) o pistolas. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. Cuando era joven, usted se apropiaba de cosas que no le pertenecían. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

| <i>Estoy totalmente en desacuerdo</i> | <i>No estoy de acuerdo</i> | <i>No estoy seguro</i> | <i>Estoy de acuerdo</i> | <i>Estoy totalmente de acuerdo</i> |
|---------------------------------------|----------------------------|------------------------|-------------------------|------------------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |

- 15. Es urgente que halle ayuda inmediata para contrarrestar su uso de drogas.
- 16. Su uso de drogas le está ocasionando problemas con la ley.
- 17. Usted siente mucha ira dentro de sí.
- 18. Cuando era niño o joven se llevaba bien con sus padres.
- 19. Usted renunciaría a sus amigos y a los sitios que frecuenta para resolver sus problemas con las drogas.
- 20. Usted tiene mal genio.
- 21. Su uso de drogas le está ocasionando problemas de razonamiento o en el desempeño de su trabajo.
- 22. Usted se siente muy presionado de permanecer en tratamiento.
- 23. A usted le gusta que lo teman.
- 24. Usted toma en consideración cómo sus acciones afectarían a otras personas.
- 25. A usted lo podrían enviar a la cárcel o a la prisión si no estuviera en tratamiento.
- 26. Usted estima que otras personas lo tratan mal.
- 27. Usted planifica por adelantado.
- 28. Este programa de tratamiento verdaderamente podría ayudarlo.
- 29. Usted desea estar en tratamiento de drogas.
- 30. Usted siente interés por la vida.
- 31. Usted sintió ira y frustración durante su niñez.
- 32. A usted le cuesta trabajo concentrarse o recordar cosas.
- 33. A usted le cuesta trabajo concentrarse o recordar cosas.

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

| <i>Estoy totalmente en desacuerdo</i> | <i>No estoy de acuerdo</i> | <i>No estoy seguro</i> | <i>Estoy de acuerdo</i> | <i>Estoy totalmente de acuerdo</i> |
|---|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|--|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |

- | | | | | | | |
|-----|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 34. | Usted evita cualquier cosa que sea peligrosa. ... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 35. | Su uso de drogas le está ocasionando problemas con la familia o amigos. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 36. | Su vida está fuera de control. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 37. | Usted teme ciertas cosas tal como los ascensores, los gentíos o salir solo. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 38. | Usted se siente ansioso o nervioso. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 39. | Usted quisiera tenerse mas respeto a sí mismo. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 40. | Su uso de drogas le está ocasionando problemas para encontrar o mantener un empleo | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 41. | Usted ejerce mucho cuidado y cautela. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 42. | Usted se siente triste o deprimido. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 43. | Usted considera los probables resultados de sus acciones. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 44. | Usted se siente muy cansado o agotado. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 45. | Cuando usted era niño o joven se involucraba en discusiones y pleitos. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 46. | A usted le cuesta trabajo mantenerse quieto por largo rato. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 47. | Usted piensa en la causa de sus problemas actuales. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 48. | En este momento, usted tiene demasiadas responsabilidades en el exterior para estar participando en este programa de tratamiento. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 49. | Su uso de drogas le está ocasionando problemas de salud. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 50. | Usted está cansado de los problemas que ocasionan las drogas. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 51. | Usted considera varias soluciones para resolver un problema. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

| <i>Estoy totalmente en desacuerdo</i> | <i>No estoy de acuerdo</i> | <i>No estoy seguro</i> | <i>Estoy de acuerdo</i> | <i>Estoy totalmente de acuerdo</i> |
|---|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|--|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |

- 52. Usted se siente que básicamente no es bueno para nada. (1) (2) (3) (4) (5)
- 53. La única razón por la cual usted está en este programa de tratamiento es porque se lo exigen. (1) (2) (3) (4) (5)
- 54. Usted se preocupa o se pone melancólico frecuentemente. (1) (2) (3) (4) (5)
- 55. Durante su adolescencia, usted tuvo problemas con las autoridades escolares o con la policía. (1) (2) (3) (4) (5)
- 56. Usted se enoja con otras personas fácilmente. (1) (2) (3) (4) (5)
- 57. A usted le cuesta trabajo tomar decisiones. (1) (2) (3) (4) (5)
- 58. Usted tiene problemas graves de salud relacionados a las drogas. (1) (2) (3) (4) (5)
- 59. A usted le gusta hacer cosas extrañas o emocionantes. (1) (2) (3) (4) (5)
- 60. Usted se siente desanimado acerca del futuro. (1) (2) (3) (4) (5)
- 61. Usted toma buenas decisiones. (1) (2) (3) (4) (5)
- 62. Por lo general, usted está satisfecho consigo mismo. (1) (2) (3) (4) (5)
- 63. Usted siente impulsos que lo obligan a pelear o herir al prójimo. (1) (2) (3) (4) (5)
- 64. Usted toma decisiones sin pensar en las consecuencias. (1) (2) (3) (4) (5)
- 65. Usted se siente tenso o agitado. (1) (2) (3) (4) (5)
- 66. A usted le gusta arriesgarse. (1) (2) (3) (4) (5)
- 67. Durante su niñez y juventud, usted tenía una buena autoestima y confianza en sí mismo. (1) (2) (3) (4) (5)
- 68. Usted siente que no le es importante a otras personas. (1) (2) (3) (4) (5)

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

| <i>Estoy totalmente en desacuerdo</i> | <i>No estoy de acuerdo</i> | <i>No estoy seguro</i> | <i>Estoy de acuerdo</i> | <i>Estoy totalmente de acuerdo</i> |
|---|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|--|
| <i>(1)</i> | <i>(2)</i> | <i>(3)</i> | <i>(4)</i> | <i>(5)</i> |

- 69. Su uso de drogas está haciendo que su vida empeore más y más.
- 70. A usted le gusta la vida “loca.”
- 71. Usted siente tensión o tirantez en sus músculos.
- 72. Usted quiere arreglar su vida.
- 73. A usted le gusta tener amigos alocados.
- 74. Cuando era joven, a usted lo maltrataron en términos emocionales o físicos.
- 75. Usted siente soledad.
- 76. Usted tiene problemas legales que lo hace necesario que esté en tratamiento.
- 77. Este programa de tratamiento parece ser demasiado exigente para usted.
- 78. Al analizar problemas, usted toma en consideración todas sus opciones.
- 79. Su uso de drogas le va a ocasionar la muerte si no deja de usarlas muy pronto.
- 80. Su mal genio le ha ocasionado meterse en pleitos u otros problemas.