SECCIÓN AUTOAPLICADA – VERSIÓN JÓVENES

MODULO I: CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS

COMENCEMOS ¿Alguna vez EN LA VIDA, has consumido...?

PARA CADA UNA DE LAS SUSTANCIAS DEBES MARCAR CON UN CÍRCULO TÚ RESPUESTA. NO DEBEN QUEDAR SUSTANCIAS SIN RESPONDER.

ADEMÁS PUEDES AGREGAR ALGUNA OTRA SUSTANCIA QUE HAYAS CONSUMIDO EN LA VIDA (PERO QUE NO ESTÁ EN EL LISTADO). ESTO LO PUEDES HACER EN LA OPCIÓN "OTROS", QUE ESTÁ UBICADA AL FINAL DEL LISTADO DE SUSTANCIAS.

P110.

		Sustancias	SI	NO
Ī	1	Alcohol (cerveza, vino, pisco, ron u otro licor fuerte)	1	2
	2	Cigarrillo	1	2
	3	Marihuana	1	2
	4	Cocaína	1	2
	5	Pasta base	1	2
	6	Éxtasis, MDMA	1	2
	7	Hongos alucinógenos	1	2
	8	Floripondio, peyote, san pedro o mezcalina	1	2
	9	LSD, ácido, trip, tripa o tripi	1	2
	10	Tranquilizantes sin receta médica (clonazepam, alprazolam, diazepam, lorazepam, entre otros)	1	2
	11	Analgésicos sin receta médica (tramal, valium, ravotril, codeína, morfina, metadona, petidina entre otros)	1	2
	12	Inhalables (neoprén, tolueno, éter, acetona, poppers, pinturas u otros)	1	2
	13	Estimulantes sin receta médica (anfetamimas, modafinilo o mentix, cidrín. ritalin, escansil, cylert, anfepramona, fenproporex)	1	2
	14	Otros, ¿cuál?	1	2

SIGAMOS ¿Y en los últimos 12 MESES, has consumido las siguientes sustancias...?

Sustancias

PARA ESTA PREGUNTA SIGUE LAS MISMAS INSTRUCCIONES QUE SE TE INDICARON EN LA PREGUNTA ANTERIOR, PERO AHORA SÓLO CONSIDERA LOS ÚLTIMOS 12 MESES. NO DEJES ALTERNATIVAS SIN RESPONDER.

Y RECUERDA QUE PUEDES AGREGAR ALGUNA OTRA SUSTANCIA QUE HAYAS CONSUMIDO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES (PERO QUE NO ESTÉ EN EL LISTADO). ESTO LO PUEDES HACER EN LA OPCIÓN "OTROS", QUE ESTÁ UBICADA AL FINAL DEL LISTADO DE SUSTANCIAS.

SI

NO

P111.

	Sustancias	31	NO
1	Alcohol (cerveza, vino, pisco, ron u otro licor fuerte)	1	2
2	Cigarrillo	1	2
3	Marihuana	1	2
4	Cocaína	1	2
5	Pasta base	1	2
6	Éxtasis, MDMA	1	2
7	Hongos alucinógenos	1	2
8	Floripondio, peyote, san pedro o mezcalina	1	2
9	LSD, ácido, trip, tripa o tripi	1	2
10	Tranquilizantes sin receta médica (clonazepam, alprazolam, diazepam, lorazepam, entre otros)	1	2
11	Analgésicos sin receta médica (tramal, valium, ravotril, codeína, morfina, metadona, petidina entre otros)	1	2
12	Inhalables (neoprén, tolueno, éter, acetona, poppers, pinturas u otros)	1	2
13	Estimulantes sin receta médica (anfetamimas, modafinilo o mentix, cidrín. ritalin, escansil, cylert, anfepramona, fenproporex)	1	2
14	Otros, ¿cuál?	1	2

De la siguiente lista, ¿podrías indicar cada cuánto tiempo consumes...?

AHORA TE PEDIMOS QUE PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES SUSTANCIAS, INDIQUES CON QUÉ FRECUENCIA LA CONSUMES. POR FAVOR, NO DEJES NINGUNA SUSTANCIA SIN RESPONDER.

Y RECUERDA, SI NO CONSUMES ALGUNA SUSTANCIA DEL LISTADO, MARCA LA OPCIÓN "NUNCA"(QUE TIENE EL NÚMERO 6 EN LA SIGUIENTE TABLA).

	Sustancia	Varias veces al día	Varias veces a la semana	Varias veces al mes	Una vez al mes o menos	Casi nunca	Nunca
1	Alcohol (cerveza, vino, pisco, ron u otro licor fuerte)	1	2	3	4	5	6
2	Cigarrillo	1	2	3	4	5	6
3	Marihuana	1	2	3	4	5	6
4	Cocaína	1	2	3	4	5	6
5	Pasta base	1	2	3	4	5	6
6	Éxtasis, MDMA	1	2	3	4	5	6
7	Hongos alucinógenos	1	2	3	4	5	6
8	Floripondio, peyote, san pedro o mezcalina	1	2	3	4	5	6
9	LSD, ácido, trip, tripa o tripi	1	2	3	4	5	6
10	Tranquilizantes sin receta médica (clonazepam, alprazolam, diazepam, lorazepam, entre otros)	1	2	3	4	5	6
11	Analgésicos sin receta médica (tramal, valium, ravotril, codeína, morfina, metadona, petidina entre otros)	1	2	3	4	5	6
12	Inhalables (neoprén, tolueno, éter, acetona, poppers, pinturas u otros)	1	2	3	4	5	6
13	Estimulantes sin receta médica (anfetamimas, modafinilo o mentix, cidrín. ritalin, escansil, cylert, anfepramona, fenproporex)	1	2	3	4	5	6

AHORA FÍJATE EN LA RESPUESTA QUE NOS DISTE EN LA PREGUNTA p111DE LA PÁGINA 1. SI MARCASTE QUE CONSUMISTE ALCOHOL EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, RESPONDE LA SIGUIENTE PREGUNTA, SI NO PASA A LA PREGUNTA P114

En un evento normal de consumo de alcohol en un fin de semana ¿cuántos tragos tomas en promedio?

P113.

P112.

SI TIENES DUDAS SOBRE LA CANTIDAD DE TRAGOS PUEDES USAR LA SIGUIENTE TABLA PARA DETERMINARLO:

1 TRAGO =UNA BOTELLA O LATA INDIVIDUAL DE CERVEZA (330 cc)

= UN VASO DE VINO (140 cc)

= UN TRAGO DE LICOR YA SEA PISCO, RON, VODKA O WHISKY (40 cc) SOLO O COMBINADO.

N° DE TRAGOS	
(ANOTAR):	

P114.	¿Consumiste cigarrillos la semana pasada? (MARCA CON UN CÍRCULO LA ALTERNATIVA CORRESPONDIENTE). SI TU RESPUESTA ES "NO", MÁRCALA Y LUEGO PASA DIRECTAMENTE A LA PREGUNTA P116.		SI NO	1
P115.	CONTESTA SÓLO SI RESPONDISTE QUE SÍ A LA PREGUNTA ANTERIOR, ES DECIR, SI FUMASTE LA SEMANA PASADA: Más o menos, ¿Cuántos cigarrillos DIARIOS fumaste en estos últimos 7 días? (SI FUMAS IRREGULARMENTE, CONSIDERA UN DÍA TÍPICO)	N° DE CIGARRILLOS AL DÍA (ANOTAR):		

PIENSA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES Y LEE CADA UNA DE LAS 5 SITUACIONES QUE SE TE PLANTEAN A CONTINUACIÓN. POR FAVOR RESPONDE CADA CUÁNTO TIEMPO TE HAN SUCEDIDO ESTAS SITUACIONES DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES. EN CASO DE QUE NUNCA TE HAYA OCURRIDO ALGUNA DE ESTAS SITUACIONES, POR FAVOR MARCA LA OPCIÓN "NUNCA ME HA SUCEDIDO" (QUE TIENE EL NÚMERO 1 EN LA SIGUIENTE TABLA).

Pensando en los últimos 12 meses, ¿cada cuánto tiempo te han sucedido las siguientes situaciones...?

	situaciones?							
			Nunca me ha sucedido	Menos de una vez al mes	1 o 2 veces al mes	1 vez a la semana	Todos o casi todos los días	
	1	Has perdido la memoria o la consciencia luego de haber consumido alcohol	1	2	3	4	5	
P116.	2	Te has subido a un vehículo motorizado conducido por una persona que haya consumido alcohol	1	2	3	4	5	
	3	Has perdido la noción de la realidad luego del consumo de drogas y/o estupefacientes como marihuana o cocaína entre otros)	1	2	3	4	5	
	4	Has participado en alguna riña o pelea en un lugar público (discotheque, estadio, pub, fiesta, etc.) luego del consumo de alcohol y/o alguna droga	1	2	3	4	5	
	5	Has conducido un vehículo motorizado luego de haber consumido alcohol	1	2	3	4	5	NO MANEJO 97

17. As iniciado sexualmente, es decir SI 1			MODULO II: SALUD SEXU	AL Y REPRODUCTIVA		
P118. Also practicado alguna vez sexo oral? SI 1 NO 2	P117.	has	tenido relaciones sexuales con			
P118. CMARCA SOLQ UINA ALTERNATIVA NO 2		pen	etración? (MARCA <u>SOLO</u> UNA ALTERNATIVA)			
### And Practicado alguna vez sexo anal? Altas practicado alguna vez sexo anal? (MARCA SÓLO UNA ALTERNATIVA)	P118.				SI	1
P119. CARS practicated attenuatival vez sexto analif (MARCA SOLO UNA ALTERNATIVA) P120. CARS practicated attenuatival vez sexto analif (MARCA SOLO UNA ALTERNATIVA) P120. SOLO UNA ALTERNATIVA (MARCA SOLO UNA ALTERNATIVA) POR FAVOR, RESPONDE LA SIGUIENTE SECCIÓN SÓLO SI TE HAS INICIADO SEXUALMENTE, ES DECIR SI MARCASTE LA ALTERNATIVA "S" EN LA PREGUNTA P117. SI MARCASTE LA ALTERNATIVA "S" EN LA PREGUNTA P117, ES DECIR, NO TE HAS INICIADO SEXUALMENTE, POR FAVOR VE DIRECTO HASTA LA PREGUNTA P132. 2A qué edad tuviste tu primera relación sexual? (MARCA SÓLO UNA ALTERNATIVA) P121. CARDINA (MARCA SÓLO UNA ALTERNATIVA) P122. CON quién tuviste tu primera relación sexual? (MARCA SÓLO UNA ALTERNATIVA) P123. CON quién tuviste tu primera relación sexual? (MARCA SÓLO UNA ALTERNATIVA) P124. CON quién tuviste tu primera relación sexual? SI NO USARON NINGÚN MÉTODO, MARCA "NO" EN TODAS LAS ALTERNATIVAS. P125. SI NO USARON NINGÚN MÉTODO, MARCA "NO" EN TODAS LAS ALTERNATIVAS. P126. POR FAVOR NO DEDES ALTERNATIVAS SIN RESPONDER, Y RECUERDA QUE PUEDES MARCAR "S" EN MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL ISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL ISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL ISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL ISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL ISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL ISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL ISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL ISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL ISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL ISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL ISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL ISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL ISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO	_	(MAR	CCA <u>SOLO</u> UNA ALTERNATIVA)		NO	2
MARCA SÓLQ UNA ALTERNATIVA) Heterosexual 1		žНа	s practicado alguna vez sexo anal?		SI	1
P120. P120. SCUÁI es tú orientación sexual? (MARCA Bisexual 2	P119.				NO	2
P122. P120. Cuál es tú orientación sexual? (MARCA Bisexual 3 Todavía en exploración, aún no me he definido 4 POR FAVOR, RESPONDE LA SIGUIENTE SECCIÓN SÓLO SI TE HAS INICIADO SEXUALMENTE, ES DECIR SI MARCASTE LA ALTERNATIVA "SI" EN LA PREGUNTA P117. SI MARCASTE LA ALTERNATIVA "NO" EN LA PREGUNTA P117, ES DECIR, NO TE HAS INICIADO SEXUALMENTE, POR FAVOR PED INECTO HASTA LA PREGUNTA P117. Andante				Hotoro		
P120. SCUÁI es tú orientación sexual? (MARCA SOLO UNA ALTERNATIVA) POR FAVOR, RESPONDE LA SIGUIENTE SECCIÓN SÓLO SI TE HAS INICIADO SEXUALMENTE, ES DECIR SI MARCASTE LA ALTERNATIVA "SI" EN LA PREGUNTA P117. SI MARCASTE LA ALTERNATIVA "NO" EN LA PREGUNTA P117, ES DECIR, NO TE HAS INICIADO SEXUALMENTE, POR FAVOR VE DIRECTO HASTA LA PREGUNTA P120. Andante 1 P0olo(a) 2 Amigo(a) 3 Esposo(a) 4 Con quién tuviste tu primera relación sexual? (MARCA SÓLO UNA ALTERNATIVA) Andante 5 Conviviente 5 Trabajador(a) sexual 6 Recién conocido(a) 7 Familiar 8 Otro, ¿Quién? 9 SQUÉ método(s) anticonceptivo(s) usaste tú o tu pareja en tu PRIMERA relación sexual? SI NO USARON NINGÚN MÉTODO, MARCA "NO" EN TODAS LAS ALTERNATIVAS. POR FAVOR NO DEJES ALTERNATIVAS SIN RESPONDER, Y PECUERDA QUE PUEDES MARCA "SÍ" EN MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN TU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL), Y SI USARON OTRO MÉTODO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN TU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL), Y SI USARON OTRO MÉTODO QUE NO APARECE EN EL LISTADO, POR FAVOR ANOTALO EN LA ALTERNATIVA "OTRO MÉTODO", QUE ESTÁ UBICADA AL FINAL DE LA SIGUIENTE TABLA. P123. P124. 1 Condón o preservativo 1 1 2 2 DIU (dispositivo intrauterino) 1 2 3 Pildora anticonceptiva (1) 1 2 4 Pildora del día después 1 1 2 5 Inyectables (homonas) 1 2 5 Inyectables (homonas) 1 2 6 Implantes subdérmicos (homonas) 1 2 7 Cotto interrumpido 1 1 2 8 Métodos naturales (temperatura basal, método de billing etc) 1 1 2 9 Se practicó esterilización femenina 1 2 1 Anillo vaginal 1 2 1 Parche anticonceptivo 1 1 2 1 Anillo vaginal 1 2 2 Parche anticonceptivo 1 1 2 3 Totro método 4 3 Todavía en exploración, sún método 4 5 Inyectables (homonas) 1 2 1 Anillo vaginal 1 2 1 Parche anticonceptivo 1 1 2 1 Anillo vaginal 1 2 1 Parche anticonceptivo 1 1 2 1 Anillo vaginal 1 2 1 Parche anticonceptivo 1 1 2 1 Anillo vaginal 1 2 1 Parche anticonceptivo 1 1 2 1 Anillo vaginal 1 2 2 Totro método 4 1 1 2 3 Totro método 4 1 1 2 3 Totro método 4 1 1 2 3 Totro m						_
POR FAVOR, RESPONDE LA SIGUIENTE SECCIÓN SÓLO SI TE HAS INICIADO SEXUALMENTE, ES DECIR SI MARCASTE LA ALTERNATIVA "SI" EN LA PREGUNTA P117. SI MARCASTE LA ALTERNATIVA "SI" EN LA PREGUNTA P117, ES DECIR, NO TE HAS INICIADO SEXUALMENTE, POR FAVOR VE DIRECTO HASTA LA PREGUNTA P117. LA qué edad tuviste tu primera relación sexual con penetración? Andante 1 Pololo(a) 2 Amigo(a) 3 Esposo(a) 4 Conviviente 5 Trabajador(a) sexual 6 Recien conocido(a) 7 Familiar 8 Otro, ¿Quién? 9 L'Qué método(s) anticonceptivo(s) usaste tú o tu pareja en tu PRIMERA relación sexual? SI NO USARON NINGÚN MÉTODO, MARCA "NO" EN TODAS LAS ALTERNATIVAS. POR FAVOR NO DEIES ALTERNATIVAS SIN RESPONDER, Y RECUERDA QUE PUEDES MARCAR "SÍ" EN MÁS DE UN METODO ANTICONCEPTIVO EN LU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL), Y SI USARON OTRO MÉTODO QUE NO APARECE EN EL LISTADO, POR FAVOR ANOTALO EN LA ALTERNATIVA "OTRO MÉTODO", QUE ESTÁ UBICADA AL FINAL DE LA SIGUIENTE TABLA. P123. P124. P125. P126. P127. P127. P127. P128. P128. P129. P129		; C	ál os tú prientación covual? (MADCA	Homo	sexual	2
POR FAVOR, RESPONDE LA SIGUIENTE SECCIÓN SÓLO SI TE HAS INICIADO SEXUALMENTE, ES DECIR SI MARCASTE LA ALTERNATIVA "SI" EN LA PREGUNTA P117. SI MARCASTE LA ALTERNATIVA "NO" EN LA PREGUNTA P117, ES DECIR, NO TE HAS INICIADO SEXUALMENTE, POR FAVOR VE DIRECTO HASTA LA PREGUNTA P132. P121.	P120.			Bi	sexual	3
SI MARCASTE LA ALTERNATIVA "SI" EN LA PREGUNTA P117, ES DECIR, NO TE HAS INICIADO SEXUALMENTE, POR FAVOR VE DIRECTO HASTA LA PREGUNTA P132. P121. Ad qué edad tuviste tu primera relación sexual con penetración? EDAD (ANOTAR): Pololo(a) 2			, in the second	·		4
SI MARCASTE LA ALTERNATIVA "SI" EN LA PREGUNTA P117, ES DECIR, NO TE HAS INICIADO SEXUALMENTE, POR FAVOR VE DIRECTO HASTA LA PREGUNTA P132. P121. Ad qué edad tuviste tu primera relación sexual con penetración? EDAD (ANOTAR): Pololo(a) 2	DOD FA	VOP	PESPONDE LA SIGUIENTE SECCIÓN SÓL	O ST TE HAS INTCIADO SEVIJALME	NTF FS	DECTD
P121. Aqué edad tuviste tu primera relación sexual con penetración? Page Page					ivie, es	DECIR
P122. A qué edad tuviste tu primera relación sexual con penetración? Andante 1 Pololo(a) 2 Amigo(a) 3 Esposo(a) 4 Conviviente 5 Trabajador(a) sexual 6 Recién conocido(a) 7 Familiar 8 Otro, ¿Quién? 9 ZQué método(s) anticonceptivo(s) usaste tú o tu pareja en tu PRIMERA relación sexual? SI NO USARON NINGÚN MÉTODO, MARCA "NO" EN TODAS LAS ALTERNATIVAS. POR FAVOR NO DEJES ALTERNATIVAS SIN RESPONDER, Y RECUERDA QUE PUEDES MARCAR "SÍ" EN MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE LISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE LISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE LISTADO, POR CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE LISTADO, EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE LISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE LISTADO, EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE LISTADO, EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE LISTADO, EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE LISTADO, POR FAVOR ANÓTALO EN LA ALTERNATIVA "OTRO MÉTODO", QUE ESTÁ UBICADA AL FINAL DE LA SIGUIENTE TABLA. P123. 3 PIdora anticonceptiva 1 2 4 Pildora del día después 1 2 5 Inyectables (hormonas) 1 2 6 Implantes subdérmicos (hormonas) 1 2 7 Colto interrumpido 1 2 9 Se practicó esterilización femenina 1 2 10 Se practicó esterilización masculina 1 2 11 Anillo vaginal 1 2 12 Parche anticonceptivo 1 1 2 13 Otro método, 1 1 2 13 Otro método, 1 1 2	SI MAI	RCAS	TE LA ALTERNATIVA "NO" EN LA PREG	GUNTA P117, ES DECIR, NO TE	HAS IN	CIADO
P122. Sexual con penetración?	SEXUA	LMEN	TE, POR FAVOR VE DIRECTO HASTA LA PR	REGUNTA P132.		
Pololo(a) 2 Amigo(a) 3 Esposo(a) 4	P121.			EDAD (ANOTAR):		
Amigo(a) 3 Esposo(a) 4				A	ndante	1
Amigo(a) 3 Esposo(a) 4				Dr	ololo(a)	2
Accompage Conviviente Co						
P122. **Con quién tuviste tu primera relación sexual?** (MARCA SÓLO UNA ALTERNATIVA) **Trabajador(a) sexual 6 **Recién conocido(a) 7 **Familiar 8 **Otro, ¿Quién?** 9 **CQué método(s) anticonceptivo(s) usaste tú o tu pareja en tu PRIMERA relación sexual?* **SI NO USARON NINGÚN MÉTODO, MARCA "NO" EN TODAS LAS ALTERNATIVAS.** **POR FAVOR NO DEJES ALTERNATIVAS SIN RESPONDER, Y RECUERDA QUE PUEDES MARCAR "SÍ" EN MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN TU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL).Y SI USARON OTRO MÉTODO QUE NO APARECE EN EL LISTADO, POR FAVOR ANÓTALO EN LA ALTERNATIVA "OTRO MÉTODO", QUE ESTÁ UBICADA AL FINAL DE LA SIGUIENTE TABLA. **POR FAVOR ANÓTALO EN LA ALTERNATIVA "OTRO MÉTODO", QUE ESTÁ UBICADA AL FINAL DE LA SIGUIENTE TABLA. **PI23.** **PI23.** **PI23.** **PI24.** **PI36.** **I Condón o preservativo 1 2 2 DIU (dispositivo intrauterino) 1 1 2 **PI61.** **I Pidora del día después 1 2 **PI61.** **PI61.** **I Pidora del día después 1 2 **PI61.** **I NO **I 2 **PI61.** **I NO **I 2 **PI61.** **I NO **I 2 **PI61.** **I 1 2 **PI61.** **PI61.** **I 2 **PI61.** **PI61.** **I 2 **PI61.** **PI61.** **I 2 **PI61.** *				Ar	nigo(a)	3
P122. sexual? (MARCA SÓLO UNA ALTERNATIVA) Trabajador(a) sexual 6 Recién conocido(a) 7 Familiar 8 Otro, ¿Quién?				Esp	ooso(a)	4
P123. Trabajador(a) sexual 6 Recién conocido(a) 7 Familiar 8 Otro, ¿Quién?	P122.			Conv	viviente	5
P123. Recién conocido(a) 7 Familiar 8 Otro, ¿Quién? 9 ¿Qué método(s) anticonceptivo(s) usaste tú o tu pareja en tu PRIMERA relación sexual? SI NO USARON NINGÚN MÉTODO, MARCA "NO" EN TODAS LAS ALTERNATIVAS. POR FAVOR NO DEJES ALTERNATIVAS SIN RESPONDER, Y RECUERDA QUE PUEDES MARCAR "SÍ" EN MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL LISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN TU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL).Y SI USARON OTRO MÉTODO QUE NO APARECE EN EL LISTADO, POR FAVOR ANÓTALO EN LA ALTERNATIVA "OTRO MÉTODO", QUE ESTÁ UBICADA AL FINAL DE LA SIGUIENTE TABLA. P123. P123. P124. P145. P15. P15. P16.				Trabaiador(a)	sexual	6
P123. Familiar 8 Otro, ¿Quién?				Pecién cono	ocido(a)	7
P123. Otro, ¿Quién?						
¿Qué método(s) anticonceptivo(s) usaste tú o tu pareja en tu PRIMERA relación sexual? SI NO USARON NINGÚN MÉTODO, MARCA "NO" EN TODAS LAS ALTERNATIVAS. POR FAVOR NO DEJES ALTERNATIVAS SIN RESPONDER, Y RECUERDA QUE PUEDES MARCAR "SÍ" EN MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL LISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN TU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL). YS I USARON OTRO MÉTODO QUE NO APARECE EN EL LISTADO, POR FAVOR ANÓTALO EN LA ALTERNATIVA "OTRO MÉTODO", QUE ESTÁ UBICADA AL FINAL DE LA SIGUIENTE TABLA. P123. P123. P124. P136. P14 Píldora del día después 1 2 P15 Inyectables (hormonas) 1 2 P16 Implantes subdérmicos (hormonas) 1 2 Métodos naturales (temperatura basal, método de billing etc) P17 Coito interrumpido P18 Se practicó esterilización femenina 1 2 P19 Se practicó esterilización masculina P1 2 P19 Parche anticonceptivo P1 2 P10 Parche anticonceptivo P1 2 P10 Parche anticonceptivo P1 2 P10 Otro método,				F	amiliar	8
SEXUAL? SI NO USARON NINGÚN MÉTODO, MARCA "NO" EN TODAS LAS ALTERNATIVAS. POR FAVOR NO DEJES ALTERNATIVAS SIN RESPONDER, Y RECUERDA QUE PUEDES MARCAR "SÍ" EN MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL LISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN TU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL).Y SI USARON OTRO MÉTODO QUE NO APARECE EN EL LISTADO, POR FAVOR ANÓTALO EN LA ALTERNATIVA "OTRO MÉTODO", QUE ESTÁ UBICADA AL FINAL DE LA SIGUIENTE TABLA. SI NO 1 2				Otro, ¿Quién?		9
SI NO USARON NINGÚN MÉTODO, MARCA "NO" EN TODAS LAS ALTERNATIVAS. POR FAVOR NO DEJES ALTERNATIVAS SIN RESPONDER, Y RECUERDA QUE PUEDES MARCAR "SÍ" EN MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL LISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN TU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL).Y SI USARON OTRO MÉTODO QUE NO APARECE EN EL LISTADO, POR FAVOR ANÓTALO EN LA ALTERNATIVA "OTRO MÉTODO", QUE ESTÁ UBICADA AL FINAL DE LA SIGUIENTE TABLA. SI NO 1 Condón o preservativo 1 2 2		_		te tú o tu pareja en tu PRIN	1ERA re	elación
POR FAVOR NO DEJES ALTERNATIVAS SIN RESPONDER, Y RECUERDA QUE PUEDES MARCAR "SÍ" EN MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL LISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN TU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL).Y SI USARON OTRO MÉTODO QUE NO APARECE EN EL LISTADO, POR FAVOR ANÓTALO EN LA ALTERNATIVA "OTRO MÉTODO", QUE ESTÁ UBICADA AL FINAL DE LA SIGUIENTE TABLA. SI NO 1 2				AS LAS ALTERNATIVAS.		
1 Condón o preservativo 1 2 2 DIU (dispositivo intrauterino) 1 2 3 Píldora anticonceptiva 1 2 4 Píldora del día después 1 2 5 Inyectables (hormonas) 1 2 6 Implantes subdérmicos (hormonas) 1 2 7 Coito interrumpido 1 2 8 Métodos naturales (temperatura basal, método de billing etc) 1 2 9 Se practicó esterilización femenina 1 2 10 Se practicó esterilización masculina 1 2 11 Anillo vaginal 1 2 12 Parche anticonceptivo 1 2 13 Otro método, 1 2		POR FAVOR NO DEJES ALTERNATIVAS SIN RESPONDER, Y RECUERDA QUE PUEDES MARCAR "SÍ" EN MA MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL LISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN ANTICONCEPTIVO EN TU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL). Y SI USARON OTRO MÉTODO QUE NO APARELISTADO, POR FAVOR ANÓTALO EN LA ALTERNATIVA "OTRO MÉTODO", QUE ESTÁ UBICADA AL FINA				
1 Condón o preservativo 1 2 2 DIU (dispositivo intrauterino) 1 2 3 Píldora anticonceptiva 1 2 4 Píldora del día después 1 2 5 Inyectables (hormonas) 1 2 6 Implantes subdérmicos (hormonas) 1 2 7 Coito interrumpido 1 2 8 Métodos naturales (temperatura basal, método de billing etc) 1 2 9 Se practicó esterilización femenina 1 2 10 Se practicó esterilización masculina 1 2 11 Anillo vaginal 1 2 12 Parche anticonceptivo 1 2 13 Otro método, 1 2				1	Sī	NO
3 Píldora anticonceptiva 1 2 4 Píldora del día después 1 2 5 Inyectables (hormonas) 1 2 6 Implantes subdérmicos (hormonas) 1 2 7 Coito interrumpido 1 2 8 Métodos naturales (temperatura basal, método de billing etc) 1 2 9 Se practicó esterilización femenina 1 2 10 Se practicó esterilización masculina 1 2 11 Anillo vaginal 1 2 12 Parche anticonceptivo 1 2 13 Otro método, 1 2		1	Condón o preservativo			
3Píldora anticonceptiva124Píldora del día después125Inyectables (hormonas)126Implantes subdérmicos (hormonas)127Coito interrumpido128Métodos naturales (temperatura basal, método de billing etc)129Se practicó esterilización femenina1210Se practicó esterilización masculina1211Anillo vaginal1212Parche anticonceptivo1213Otro método,12	D4 22	2	•		1	2
5 Inyectables (hormonas) 1 2 6 Implantes subdérmicos (hormonas) 1 2 7 Coito interrumpido 1 2 8 Métodos naturales (temperatura basal, método de billing etc) 1 2 9 Se practicó esterilización femenina 1 2 10 Se practicó esterilización masculina 1 2 11 Anillo vaginal 1 2 12 Parche anticonceptivo 1 2	P123.	3	Píldora anticonceptiva		1	2
6 Implantes subdérmicos (hormonas) 1 2 7 Coito interrumpido 1 2 8 Métodos naturales (temperatura basal, método de billing etc) 1 2 9 Se practicó esterilización femenina 1 2 10 Se practicó esterilización masculina 1 2 11 Anillo vaginal 1 2 12 Parche anticonceptivo 1 2			•			
7 Coito interrumpido 1 2 8 Métodos naturales (temperatura basal, método de billing etc) 1 2 9 Se practicó esterilización femenina 1 2 10 Se practicó esterilización masculina 1 2 11 Anillo vaginal 1 2 12 Parche anticonceptivo 1 2 13 Otro método, 1 2						
8 Métodos naturales (temperatura basal, método de billing etc) 9 Se practicó esterilización femenina 1 2 10 Se practicó esterilización masculina 1 2 11 Anillo vaginal 1 2 12 Parche anticonceptivo 1 2 13 Otro método,						
9 Se practicó esterilización femenina 1 2 10 Se practicó esterilización masculina 1 2 11 Anillo vaginal 1 2 12 Parche anticonceptivo 1 2 13 Otro método, 1 2			•	nilling etc)		
10Se practicó esterilización masculina1211Anillo vaginal1212Parche anticonceptivo1213Otro método,12		-		Jiming Cic)	_	
12 Parche anticonceptivo 1 2 13 Otro método, 1 2		10	·			
13 Otro método,		11	Anillo vaginal		1	2
		12	•		1	2
		13			1	2

¿Qué método anticonceptivo usaste tú o tu pareja en tu ÚLTIMA relación sexual?

SI NO USARON NINGÚN MÉTODO, MARCA "NO" EN TODAS LAS ALTERNATIVAS.

POR FAVOR NO DEJES ALTERNATIVAS SIN RESPONDER, Y RECUERDA QUE PUEDES MARCAR "SÍ" EN MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL LISTADO (EN CASO DE QUE HAYAS UTILIZADO MÁS DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN TU ÚLTIMA RELACIÓN SEXUAL).

Y SI USARON OTRO MÉTODO QUE NO APARECE EN EL LISTADO, POR FAVOR ANÓTALO EN LA ALTERNATIVA "OTRO MÉTODO", QUE ESTÁ UBICADA AL FINAL DE LA SIGUIENTE TABLA.

P1	24

		SI	NO
1	Condón o preservativo	1	2
2	DIU (dispositivo intrauterino)	1	2
3	Píldora anticonceptiva	1	2
4	Píldora del día después	1	2
5	Inyectables (hormonas)	1	2
6	Implantes subdérmicos (hormonas)	1	2
7	Coito interrumpido	1	2
8	Métodos naturales (temperatura basal, método de billing etc)	1	2
9	Se practicó esterilización femenina	1	2
10	Se practicó esterilización masculina	1	2
11	Anillo vaginal	1	2
12	Parche anticonceptivo	1	2
13	Otro método, ¿Cuál?	1	2

RESPONDE ESTA PREGUNTA <u>SÓLO SI NO USASTE</u> ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN TU ÚLTIMA RELACIÓN SEXUAL. En tu última relación sexual, ¿Por qué razón o razones no usaste algún método anticonceptivo?

(MARCA LA ALTERNATIVA "SÍ" O "NO" PARA CADA UNA DE LAS RAZONES, SI TIENES OTRA RAZÓN POR FAVOR ANÓTALA EN "OTRA")

P125.

		SI	NO
1	No conoces o no sabes usar ningún método	1	2
2	No te atreviste a sugerirlo a la pareja	1	2
3	No te gusta usar ninguno de los métodos que conoces	1	2
4	Tu pareja no quería usar ningún método	1	2
5	Quería tener un/a hijo/a – quedar embarazada	1	2
6	Lo solicité en un consultorio y no me lo dieron	1	2
7	No tuve dinero para comprarlo	1	2
8	Tengo pareja estable	1	2
9	Otra, ¿Cuál?	1	2

RESPONDE ESTA PREGUNTA <u>SÓLO SI USASTE</u> CONDÓN EN TU ÚLTIMA RELACIÓN SEXUAL. EN CASO CONTRARIO, POR FAVOR PASA DIRECTAMENTE A LA P127.

En tu última relación sexual, ¿Por qué razón o razones usaste condón? (MARCA LA ALTERNATIVA "SÍ" O "NO"PARA CADA UNA DE LAS RAZONES, SI TIENES OTRA RAZÓN POR FAVOR ANÓTALA EN "OTRA")

P126.

			SI	NO
	1	Prevenir un embarazo	1	2
	2	Proteger del VIH/SIDA	1	2
	3	Proteger de otras enfermedades de transmisión sexual	1	2
	4	Otra, ¿Cuál?	1	2
Ī				

					Anda	ante	1
			Pololo(a)				2
				Amigo(3
	¿Con quién tuviste tu ÚLTIMA relación	ión			Esposo	o(a)	4
P127.	sexual?(MARCA SÓLOUNA ALTERNATIVA).				Convivie	ente	5
					Trabajador(a) se	xual	6
					Recién conocido	o(a)	7
					Fam	iliar	8
			Otro, ¿Qı	uién?			9
	POR FAVOR RESI		ESTAS PRE	GUNTAS			
	¿Con cuántas personas has te relaciones sexuales en los últimos		N	° DE PERSONAS			ſ
P128.	meses? (ANOTA NÚMERO DE PERSONAS. HAS TENIDO RELACIONES SEXUALES EN ÚLTIMOS 12 MESES ANOTA EL NÚMERO "0")	I LOS	(ANOTAR):				
	¿Te ha tocado vivir un embaraz planificado con alguna pareja o					SI	1
	alguien con quien hayas to relaciones sexuales alguna vez?	enido					
P129.	relaciones sexuales alguna vez:						
	SI TU RESPUESTA ES "NO", MÁRCALA Y LUEGO DIRECTAMENTE A LA PREGUNTA P132	PASA				NO	2
	DIRECTALIENTE A DATRECONTAT 132						
	CONTESTA SÓLO SI TE HA TOCADO VIVI EMBARAZO NO PLANIFICADO	IR UN					
P130.	¿Qué edad tenías tú cuando te vivir a tí o a tu pareja un embaraz		E	DAD (ANOTAR):			
	planificado? (SI HAS VIVIDO MÁS DE UN						
	EMBARAZO NO PLANIFICADO, ANOTA LA EDA TENÍAS CUANDO OCURRIÓ EL PRIMERO)	•					
	CONTESTA ESTA PREGUNTA SÓLO SI ERES MUJ					SI	1
P131.	¿Te has hecho o inducido a aborto? (NO CONSIDERAR ABORTO ESPON						
	O PÉRDIDA NATURAL)					NO	2
POR F	AVOR RESPONDE ESTA SECCIÓN HAYAS O NO	O HAYAS	TENIDO RE	ELACIONES SEX	UALES CON PE	NETRAC	CIÓN
	Indica si tú crees que el VIH SIDA prácticas (MARCA PARA CADA PRÁCTICA RESPONDER)	-				_	
				SI, SE PUEDE TRANSMITIR	NO, NO SE PUEDE TRANSMITIR	NO SE EST SEGU	ΟY
P132.	Compartiendo objetos cortantes con per VIH/SIDA (cuchillos, gilette, tijeras)	rsonas qu	ie viven con	1	2	3	
1 132.	2 Compartiendo comida con personas que	viven co	n VIH/SIDA	1	2	3	}
	Teniendo relaciones sexuales sin usar o que viven con VIH/SIDA	condón co	on personas	1	2	3	3
	4 Bañándose en piscinas públicas con per VIH/SIDA	rsonas qu	e viven con	1	2	3	}
	5 Compartiendo baños públicos con per VIH/SIDA	sonas po	rtadores de	1	2	3	}
	6 A través de una transfusión de sa VIH/SIDA	ingre inf	ectada con	1	2	3	}
D1 22	¿Te has realizado alguna vez el tes SIDA?(MARCA SÓLO UNA ALTERNATIVA)	st del				SI	1
P133.	SI TU RESPUESTA ES "NO", MÁRCALA Y LUEGO DIRECTAMENTE A LA PREGUNTA P135	o pasa				NO	2

P134.	CONTESTA SÓLO SI TE HAS REALIZADO EL TEST DEL SIDA ¿Cuál es la principal razón por la que te hiciste el test del SIDA? (MARCA SÓLO UNA ALTERNATIVA)	Porque estuve expuesto a una situación de riesgo	
		Por mayor tranquilidad	
		Por inicio de una nueva relación de pareja	3
		Por donación de sangre	
		Por control de embarazo	5
		Por una hospitalización/Cirugía	
		Otro, ¿Cuál?	7
		,	
		Mantengo pareja única, pareja estable	1
		No se me había ocurrido o no había tenido la oportunidad	
		Falta de información	
		Por temor o vergüenza	4
P135.	Respecto del Test del SIDA, ¿Cuál es la	No quiero	5
P135.	principal razón por la que NO te has realizado el test del SIDA? (MARCA SÓLO	Uso de condón	6
	UNA ALTERNATIVA)	No me lo han pedido	7
		Es muy caro, no tengo dinero	8
		No tengo relaciones sexuales/No me he iniciado sexualmente	9
		Otro, ¿Cuál?	10

MODULO III: SALUD MENTAL								
	Durante el último mes, ¿con qué frecuencia te has encontrado en las siguientes situaciones?							
			Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	
	1	Sentirte con dificultades para dormir	1	2	3	4	5	
P136.	2	Sentirte con pocas ganas de hacer cosas	1	2	3	4	5	
	3	Sentirte incapaz de tomar decisiones	1	2	3	4	5	
	4	Sentirte que no puedes superar tus problemas o dificultades	1	2	3	4	5	
	5	Sentirte con poca confianza en ti mismo	1	2	3	4	5	
	6	Sentirte con ganas de terminar con tu vida o suicidarte	1	2	3	4	5	
P137.	se de	urante las últimas 4 semanas, ¿te has ntido la mayor parte del tiempo triste, esanimado(a) o deprimido(a)? (MARCA LO UNA ALTERNATIVA)	lo la mayor parte del tiempo triste, limado(a) o deprimido(a)? (MARCA NO					
P138.	¿Recibes actualmente algún tratamiento psicológico o farmacológico para tratar algún problema de salud mental, tal como depresión, ansiedad u otro? (MARCA UNA					SI		
	ALTERNATIVA) Si quisieras o necesitaras recibir atención psicológica profesional, ¿qué tan posible sería para ti o tu familia costear esa atención por un periodo prolongado de tiempo?							
P139.			Nada posible	Poc posib		Algo osible	Muy posible	
	1	Consultas médicas con un psicólogo o psiquiatra	1	2		3	4	
	2	Medicamentos para un tratamiento psicológico o psiquiátrico	1	2		3	4	
	3	Exámenes solicitados por un psiquiatra	1	2		3	4	

MODULO IV: VIOLENCIA

Ahora quisiéramos saber tu opinión sobre la violencia, considerando a la violencia como la intención, acción u omisión mediante la cual intentamos imponer nuestra voluntad sobre otros, generando daños de tipo físico, psicológico, moral o de otro tipo.

		Has sido víctima de violencia física en alguna de estas situaciones? (MARCA PARA CADA FUACIÓN LA ALTERNATIVA CORRESPONDIENTE. NO DEJES ITEMS SIN RESPONDER)					
				SI	NO		
	1	En alguna situación de conflicto con un familiar (excluida la pareja)			2		
P140.	2	En alguna situación de conflicto con algún/a amigo/a o conocido/a		1	2		
	3	En el lugar de trabajo		1	2		
	4	En la escuela o lugar de estudios		1	2		
	5			1	2		
		5 Con un desconocido en un lugar público			_		
		¿Has sido víctima de violencia psicológica en alguna de estas situaciones? (MARCA PARA CADA SITUACIÓN LA ALTERNATIVA CORRESPONDIENTE. NO DEJES ITEMS SIN RESPONDER)					
				SI	NO		
P141.	1	En alguna situación de conflicto con un familiar (exclu	ida la pareja)	1	2		
P141.	2	En alguna situación de conflicto con algún/a amigo/a	o conocido/a	1	2		
	3	En el lugar de trabajo		1	2		
	4	En la escuela o lugar de estudios		1	2		
	5	Con un desconocido en un lugar público		1	2		
		ualmente tienes pareja? (MARCA SÓLO					
P142.	UNA A	LTERNATIVA)					
P142.		RESPUESTA ES "NO", MÁRCALA Y PASA A LA INTA P146.		NO	2		
	CONTE			lo alguna CADA SITU	a de las JACIÓN LA		
P142.	CONTE sigui ALTER	ESTA SÓLO SI TIENES PAREJA: Aunque sea ui entes situaciones en tu relación de p NATIVA CORRESPONDIENTE)		lo alguna CADA SITU SI	a de las JACIÓN LA NO		
	CONTE sigui ALTER	ESTA SÓLO SI TIENES PAREJA: Aunque sea un entes situaciones en tu relación de ponativa correspondiente) Violencia física		lo alguna CADA SITU SI 1	a de las JACIÓN LA NO 2		
	CONTE Sigui ALTER	ESTA SÓLO SI TIENES PAREJA: Aunque sea un entes situaciones en tu relación de ponativa correspondiente) Violencia física Violencia psicológica		SI 1	n de las JACIÓN LA NO 2 2		
	CONTE sigui ALTER	ESTA SÓLO SI TIENES PAREJA: Aunque sea un entes situaciones en tu relación de ponativa correspondiente) Violencia física		lo alguna CADA SITU SI 1	a de las JACIÓN LA NO 2		
	CONTE SIGUI ALTER 1 2 3 CONTE respe	ESTA SÓLO SI TIENES PAREJA: Aunque sea un entes situaciones en tu relación de ponativa correspondiente) Violencia física Violencia psicológica	areja actual? (MARCA PARA	SI 1 1 1 centes pr	NO 2 2 2 2 reguntas		
	CONTE SIGUI ALTER 1 2 3 CONTE respe	ESTA SÓLO SI TIENES PAREJA: Aunque sea un entes situaciones en tu relación de ponativa correspondiente) Violencia física Violencia psicológica Violencia sexual ESTA SÓLO SI TIENES PAREJA: Por favor respecto al comportamiento de tu pareja co	areja actual? (MARCA PARA	SI 1 1 1 entes pr	NO 2 2 2 eguntas		
	CONTE SIGUI ALTER 1 2 3 CONTE respe	ESTA SÓLO SI TIENES PAREJA: Aunque sea un entes situaciones en tu relación de ponativa correspondiente) Violencia física Violencia psicológica Violencia sexual ESTA SÓLO SI TIENES PAREJA: Por favor respecto al comportamiento de tu pareja co espondiente)	areja actual? (MARCA PARA	SI 1 1 1 centes pr	NO 2 2 2 2 eguntas FERNATIVA NO		
	CONTE Sigui ALTER 1 2 3 CONTE respo	ESTA SÓLO SI TIENES PAREJA: Aunque sea un entes situaciones en tu relación de ponativa correspondiente) Violencia física Violencia psicológica Violencia sexual ESTA SÓLO SI TIENES PAREJA: Por favor respecto al comportamiento de tu pareja co espondiente) ¿Controla tus salidas, horarios o apariencia?	areja actual? (MARCA PARA	SI 1 1 1 centes pr CIÓN LA ALT	NO 2 2 2 2 eguntas TERNATIVA NO 2		
P143.	CONTE Sigui ALTER 1 2 3 CONTE respo CORRE	ESTA SÓLO SI TIENES PAREJA: Aunque sea un entes situaciones en tu relación de ponativa correspondiente) Violencia física Violencia psicológica Violencia sexual ESTA SÓLO SI TIENES PAREJA: Por favor respecto al comportamiento de tu pareja coespondiente) ¿Controla tus salidas, horarios o apariencia? ¿Alguna vez te pegó, empujó, zamarreó?	areja actual? (MARCA PARA	SI 1 1 1 entes pr CIÓN LA AL SI 1 1	NO 2 2 2 eguntas TERNATIVA NO 2 2		
P143.	CONTE SIGUI ALTER 1 2 3 CONTE PESPO CORRE	ESTA SÓLO SI TIENES PAREJA: Aunque sea un entes situaciones en tu relación de ponativa correspondiente) Violencia física Violencia psicológica Violencia sexual ESTA SÓLO SI TIENES PAREJA: Por favor respecto al comportamiento de tu pareja co espondiente) ¿Controla tus salidas, horarios o apariencia? ¿Alguna vez te pegó, empujó, zamarreó? ¿Descalifica lo que dices, haces o sientes?	areja actual? (MARCA PARA	SI 1 1 1 1 Centes pr CIÓN LA ALT SI 1 1 1	NO 2 2 2 2 PERMATIVA NO 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2		
P143.	CONTE Sigui ALTER 1 2 3 CONTE respo CORRE 1 2 3 4	ESTA SÓLO SI TIENES PAREJA: Aunque sea un entes situaciones en tu relación de ponativa correspondiente) Violencia física Violencia psicológica Violencia sexual ESTA SÓLO SI TIENES PAREJA: Por favor respecto al comportamiento de tu pareja co espondiente) ¿Controla tus salidas, horarios o apariencia? ¿Alguna vez te pegó, empujó, zamarreó? ¿Descalifica lo que dices, haces o sientes? ¿Trata de alejarte de tus amigas y amigos?	areja actual? (MARCA PARA onde sí o no a las sigui ntigo(MARCA PARA CADA SITUAC	SI 1 1 1 SI SI 1 1 1 1 1 SI SI 1 1 1 1 1	NO 2 2 2 2 eguntas TERNATIVA NO 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2		
P143.	CONTE SIGUI ALTER 1 2 3 CONTE respo CORRE 1 2 3 4 5	ESTA SÓLO SI TIENES PAREJA: Aunque sea un entes situaciones en tu relación de ponativa correspondiente) Violencia física Violencia psicológica Violencia sexual ESTA SÓLO SI TIENES PAREJA: Por favor respecto al comportamiento de tu pareja conspondiente) ¿Controla tus salidas, horarios o apariencia? ¿Alguna vez te pegó, empujó, zamarreó? ¿Descalifica lo que dices, haces o sientes? ¿Trata de alejarte de tus amigas y amigos? ¿Controla tus gastos y del dinero que dispones?	areja actual? (MARCA PARA onde sí o no a las sigui ntigo(MARCA PARA CADA SITUAC	SI 1 1 1 Sentes pr CIÓN LA AL SI 1 1 1 1 1 1 1 1	NO 2 2 2 eguntas TERNATIVA NO 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2		

	CONTESTA SÓLO SI TIENES PAREJA: Por favor responde sí o no a las siguientes preguntas respecto a tu comportamiento con tu pareja (MARCA PARA CADA SITUACIÓN LA ALTERNATIVA CORRESPONDIENTE)					
P145.			SI	NO		
	1	¿Le controlas sus salidas, horarios o apariencia a tu pareja?	1	2		
	2	¿Le has empujado, zamarreado o golpeado alguna vez?	1	2		
	3	¿Descalificas lo que dice, hace o siente tu pareja?	1	2		
	4	¿Tratas de alejarla o alejarlo de sus amigas y amigos?	1	2		
	5	¿Controlas sus gastos y el dinero del que dispone?	1	2		
	6	¿Revisas su celular, su correo o su Facebook sin su consentimiento?	1	2		
	7	¿Presionas a tu pareja para tener relaciones sexuales?	1	2		
	8	¿Ignoras a tu pareja o eres indiferente con ella?	1	2		

Ahora quisiéramos saber tu opinión sobre el cyberbullying o acoso cibernético, considerando el cyberbullying como una intimidación, acoso o amenaza mediante medios electrónicos, principalmente, vía Internet o teléfono celular, por parte de un grupo o un individuo a una víctima que no puede defenderse fácilmente por sí misma.

		En los últimos 12 meses has sufrido alguno de los siguientes tipos de cyberbullying o coso cibernético?					
P146.			Si	No			
	1	Ofensivos mensajes de texto, whatsapp u otros servicios de mensajería recibidos en el celular	1	2			
	2	Difusión de fotografías o videos vergonzosos donde apareces a través de redes sociales	1	2			
	3	Llamadas acosadoras al teléfono móvil o celular	1	2			
	4	Mensajes de correo electrónico insultantes o amenazantes	1	2			
	5	Conversaciones en grupos de chat en las que se expresan frases ofensivas en contra tuyo	1	2			
	6	Páginas web donde se burlan de ti, o se descarga información personal sin tu permiso	1	2			

iMUCHAS GRACIAS POR RESPONDER ESTA ENCUESTA!

AHORA POR FAVOR PON ESTE CUESTIONARIO EN EL SOBRE Y SE LO
ENTREGAS A LA PERSONA QUE REALIZA LA ENCUESTA