

## ENCUESTA SOBRE NOVIAZGO, EMPODERAMIENTO Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES ESTUDIANTES DE PREPARATORIA

Este cuestionario es parte de un proyecto de investigación de la UNAM sobre adolescentes en México, financiado por el CONACYT. Las preguntas de este cuestionario están diseñadas para medir el nivel de empoderamiento de los y las jóvenes, las características de sus relaciones de noviazgo y su salud sexual y reproductiva. **Tus respuestas aquí son completamente anónimas y confidenciales**, y serán de gran utilidad para nuestra investigación, por lo que agradecemos mucho tu participación y franqueza.

<b>PARA SER LLENADO POR ENCUESTADOR/A</b>		<b>FECHA DE APLICACIÓN:</b> Día ___ / Mes ___ / Año ___
<b>I. TIPO DE INSTITUCIÓN:</b> 1. [ ] Pública 2. [ ] Privada		<b>II. CÓDIGO DE LA INSTITUCIÓN:</b> _____
<b>III. TURNO:</b> 1. [ ] Matutino 2. [ ] Vespertino		<b>IV. GRUPO SELECCIONADO:</b> Año o semestre: ___ Sección: ___
<b>V. ENTIDAD FEDERATIVA:</b> _____		<b>VI. MUNICIPIO O DELEGACIÓN:</b> _____
<b>VII. LOCALIDAD:</b> _____		<b>VIII. NO. DE FOLIO:</b> _____

**INSTRUCCIONES:** A continuación encontrarás una serie de preguntas, te pedimos que marques con una "X" o "✓" una sola respuesta para cada pregunta, a menos que se indique que puedes marcar varias respuestas. En caso de que necesites modificar o corregir alguna respuesta, deberás cruzar con dos líneas horizontales la respuesta que quieras eliminar. Recuerda que no hay respuestas correctas ni incorrectas.

### Sección 1. Datos generales del/la encuestado/a

<b>1.1</b> ¿Eres hombre o mujer? 1. [ ] Hombre 2. [ ] Mujer	<b>1.2</b> ¿Cuál es tu fecha de nacimiento? Día ___ Mes ___ Año ___	<b>1.3</b> ¿Cuántos años cumplidos tienes? ___ años	<b>1.4</b> ¿Hablas o entiendes algún dialecto o lengua indígena? 0. [ ] No 1. [ ] Sí ¿Cuál?
<b>1.5</b> Actualmente... 1. [ ] Sólo estudias 2. [ ] Estudias y trabajas	<b>1.6</b> ¿Cuántas horas le dedicas a ese trabajo? (Anota sólo en una de las líneas) Al día: ___ A la semana: ___ Al mes: ___	<b>1.7</b> ¿Qué grado cursas? [ ] 1ro. [ ] 2do. [ ] 3ro.	<b>1.8</b> ¿Qué semestre cursas? (Anota con número) ___
<b>1.9</b> ¿Cuál es tu estado civil? 1. [ ] Soltero/a 2. [ ] Divorciado/a o separado/a 3. [ ] Casado/a o en unión libre ___			

Si eres soltero/a pasa a la **Sección 3** (pág. 2)

En caso de que estés casado/a o vivas en unión libre, o bien te encuentres divorciado/a o separado/a, responde las preguntas de la **Sección 2**

### Sección 2. Datos de esposo/a, pareja o expareja

<b>2.1</b> Tu esposo/a o pareja es: 1. [ ] Hombre 2. [ ] Mujer	<b>2.2</b> ¿Cuántos años cumplidos tiene tu esposo/a o pareja? ___ años	<b>2.3</b> ¿En qué mes y año te casaste o uniste por primera vez? Mes: ___ Año: ___
<b>2.4</b> Cuando tú y tu esposo/a o pareja comenzaron a vivir juntos ¿Se fueron a vivir solos? 0. [ ] No 1. [ ] Sí	<b>2.5</b> ¿Con quién se fueron a vivir? 1. [ ] Con mis padres o con uno de ellos 2. [ ] Con los padres de mi esposo/a o pareja 3. [ ] Con unos familiares míos 4. [ ] Con unos familiares de mi esposo/a o pareja 5. [ ] Amigos 6. [ ] Otro: (especifica) ___	<b>2.6</b> ¿Actualmente, vive contigo tu esposo/a o pareja? 1. [ ] No 2. [ ] Sí

**2.7** ¿A qué se dedica actualmente tu esposo/a o pareja? (Marca una sola respuesta)

1.  Estudia
2.  Trabaja
3.  Estudia y trabaja
4.  Sólo está en su casa
5.  Otro: (especifica) \_\_\_\_\_

**2.8** ¿Hasta qué nivel educativo aprobó tu esposo/a o pareja?

(Escribe en el cuadro de abajo el número que corresponde al último nivel y el número del último grado)

Ninguno.....	0
Preescolar.....	1
Primaria.....	2
Secundaria.....	3
Carrera técnica con secundaria terminada.....	4
Normal básica.....	5
Preparatoria o bachillerato.....	6
Carrera técnica con preparatoria terminada.....	7
Licenciatura o profesional.....	8
Maestría o doctorado.....	9

Nivel: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_

[ ] No lo sé

### Sección 3. Datos de la familia

**3.1** ¿Con quién vives? Marca a las personas que viven en tu hogar (todas las opciones que apliquen) y anota en la línea el número de ellos.

1.  Padre \_\_\_\_\_
2.  Padrastro \_\_\_\_\_
3.  Madre \_\_\_\_\_
4.  Madrastra \_\_\_\_\_
5.  Pareja \_\_\_\_\_
6.  Hijo/a (s).....¿Cuántos? \_\_\_\_\_
7.  Hermano/a (s).....¿Cuántos? \_\_\_\_\_
8.  Abuelo/a (s).....¿Cuántos? \_\_\_\_\_
9.  Tíos (as).....¿Cuántos? \_\_\_\_\_
10.  Cuñado/a (s).....¿Cuántos? \_\_\_\_\_
11.  Sobrino/a (s).....¿Cuántos? \_\_\_\_\_
12.  Amigos (as).....¿Cuántos? \_\_\_\_\_
13.  Otros: (especifica) \_\_\_\_\_

Solo si no vives con ninguno de tus padres, contesta las preguntas 3.2 y 3.3

Anota con número

**3.2** ¿Por qué razón no vives con tus padres? (Marca todas las respuestas que apliquen).

1.  Porque formé una pareja
2.  Porque me fui a estudiar
3.  Porque me fui a trabajar
4.  Porque me quise independizar
5.  Porque tenía problemas con papá o mamá
6.  Porque mis papás se fueron a vivir a otro lugar
7.  Nunca viví con ellos
8.  Fallecieron
9.  Otra: (especifica) \_\_\_\_\_

**3.3** ¿Qué edad tenías cuando dejaste de vivir con tus padres por primera vez?

Edad: \_\_\_\_\_

**3.4** De las personas que viven en tu hogar ¿Quién es el/la jefe/a de hogar? (Marca una sola respuesta)

1.  Padre
2.  Padrastro
3.  Madre
4.  Madrastra
5.  Pareja
6.  Hermano/a
7.  Abuelo/a
8.  Tío/a
9.  Otro: (especifica) \_\_\_\_\_

**3.5** Señala el último nivel y grado educativo que aprobó el/la jefe/a de tu hogar.

(Anota en cada una de las líneas correspondientes)

Nivel \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

[ ] No lo sé

**3.6** Indica cuáles de los siguientes bienes hay en tu hogar

1.  Refrigerador
2.  Estufa
3.  Microondas
4.  Lavadora
5.  Secadora de ropa
6.  Calentador de agua o boiler
7.  Carro
8.  Teléfono fijo
9.  Teléfono móvil (celular)
10.  Televisión
11.  Servicio de cable
12.  Computadora
13.  Internet
14.  Impresora

**3.7** Tus padres... (Marca una sola respuesta)

1.  Viven juntos
2.  Nunca vivieron juntos
3.  Están casados pero viven separados
4.  Están divorciados
5.  Mamá es viuda
6.  Papá es viudo
7.  Los dos han muerto

<b>3.8</b> ¿Hasta qué nivel educativo aprobó tu papá?	<b>3.9</b> ¿Hasta qué nivel educativo aprobó tu mamá?
<p><i>(Escribe en el cuadro de abajo el número que corresponde al último nivel y el número del último grado)</i></p>	
<p>Ninguno..... 0          Preescolar..... 1          Primaria..... 2          Secundaria..... 3          Carrera técnica con secundaria terminada..... 4          Normal básica..... 5          Preparatoria o bachillerato..... 6          Carrera técnica con preparatoria terminada..... 7          Licenciatura o profesional..... 8          Maestría o doctorado..... 9</p>	<p>Ninguno..... 0          Preescolar..... 1          Primaria..... 2          Secundaria..... 3          Carrera técnica con secundaria terminada..... 4          Normal básica..... 5          Preparatoria o bachillerato..... 6          Carrera técnica con preparatoria terminada..... 7          Licenciatura o profesional..... 8          Maestría o doctorado..... 9</p>
<p>Nivel: _____ Grado: _____</p>	<p>Nivel: _____ Grado: _____</p>
<p>[ ] No lo sé</p>	
<b>3.10</b> Las personas con las que vives actualmente, ¿se insultan o se ofenden? <i>(Marca una sola respuesta)</i>	<b>3.11</b> ¿Entre las personas con las que vives, hay golpes? <i>(Marca una sola respuesta)</i>
<p>0. [ ] De vez en cuando          1. [ ] Muy seguido          2. [ ] No hay insultos ni ofensas</p>	<p>0. [ ] De vez en cuando          1. [ ] Muy seguido          2. [ ] No hay golpes</p>
<b>3.12</b> Cuando eras niño/a (antes de los 12 años), ¿las personas con quien vivías te ofendían, te humillaban, te gritaban o te insultaban? <i>(Marca una respuesta)</i>	<b>3.13</b> ¿Quién lo hacía con mayor frecuencia? <i>(Marca una sola respuesta)</i>
<p>1. [ ] De vez en cuando          2. [ ] Muy seguido          3. [ ] No te insultaban</p>	<p>1. [ ] Papá 5. [ ] Hermano/a (s)          2. [ ] Padastro 6. [ ] Abuelo/a (s)          3. [ ] Mamá 7. [ ] Tío/a (s)          4. [ ] Madrastra 8. [ ] Otro: ¿Quién? _____</p>
<b>3.14</b> Y actualmente, ¿las personas con las que vives te ofenden, te humillan, te gritan o te insultan? <i>(Marca una sola respuesta)</i>	<b>3.15</b> ¿Quién lo hace con mayor frecuencia? <i>(Marca una sola respuesta)</i>
<p>1. [ ] De vez en cuando          2. [ ] Muy seguido          3. [ ] No te insultan</p>	<p>1. [ ] Papá 6. [ ] Hermano/a (s)          2. [ ] Padastro 7. [ ] Abuelo/a (s)          3. [ ] Mamá 8. [ ] Tío/a (s)          4. [ ] Madrastra 9. [ ] Otro: ¿Quién? _____          5. [ ] Pareja</p>
<b>3.16</b> Cuando eras niño/a (antes de los 12 años), ¿las personas con quien vivías te pegaban? <i>(Marca una sola respuesta)</i>	<b>3.17</b> ¿Quién te pegaba con mayor frecuencia? <i>(Marca una sola respuesta)</i>
<p>1. [ ] De vez en cuando          2. [ ] Muy seguido          3. [ ] No te pegaban</p>	<p>1. [ ] Papá 5. [ ] Hermano/a (s)          2. [ ] Padastro 6. [ ] Abuelo/a (s)          3. [ ] Mamá 7. [ ] Tío/a (s)          4. [ ] Madrastra 8. [ ] Otro: ¿Quién? _____</p>
<b>3.18</b> Y actualmente, ¿las personas con las que vives te pegan? <i>(Marca una sola respuesta)</i>	<b>3.19</b> ¿Quién te pega con mayor frecuencia? <i>(Marca una sola respuesta)</i>
<p>1. [ ] De vez en cuando          2. [ ] Muy seguido          3. [ ] No te pegan</p>	<p>1. [ ] Papá 6. [ ] Hermano/a (s)          2. [ ] Padastro 7. [ ] Abuelo/a (s)          3. [ ] Mamá 8. [ ] Tío/a (s)          4. [ ] Madrastra 9. [ ] Otro: ¿Quién? _____          5. [ ] Pareja</p>

## Sección 4. Datos de autopercepción del joven/ la joven

**4.1 Respecto a tu confianza de poder hacer cosas para cambiar el lugar donde vives, ¿Qué tan de acuerdo estás con las siguientes frases? (Marca una sola respuesta en cada frase).**

	Totalmente de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
a) Creo que podría trabajar con otros/as jóvenes y adultos de mi localidad o colonia para hacer que las cosas mejoren.				
b) Los/as jóvenes de mi edad podemos hacer que nuestra comunidad o colonia sea mejor.				
c) Los/as jóvenes de mi edad podemos hacer que la escuela sea mejor.				
d) Siento que podría trabajar con maestros/as y directores/as de mi escuela para lograr una mejoría en ella.				
e) Los/as jóvenes podemos participar en la política y construir un mejor país.				
f) Tengo algo que aportar a la sociedad.				
g) Me siento miembro de mi colonia o comunidad.				
h) Me siento orgulloso/a de ser parte de mi colonia o comunidad.				
i) Creo que tengo capacidad para ayudar a otros/as que tienen problemas.				
j) Si me sintiese muy interesado/a en algún tema podría hablar sobre éste con la gente que tiene poder para hacer algo.				

**4.2 Respecto a cómo te sientes contigo mismo/a, ¿Qué tan de acuerdo estás con las siguientes frases? (Marca una sola respuesta en cada frase).**

	Totalmente de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
a) En general estoy satisfecho/a conmigo mismo/a.				
b) Pienso que valgo tanto como cualquier otra persona.				
c) Desearía sentir más respeto por mí mismo/a.				
d) Creo que tengo varias cualidades buenas.				
e) Me inclino a pensar que soy un fracaso.				
f) Creo que tengo muchos motivos para estar orgulloso/a de mí.				
g) A veces pienso que no soy bueno/a para nada.				
h) Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
i) No me gusta mi apariencia física.				
j) Me siento a gusto con mi cuerpo.				

**4.3 Siguiendo con preguntas sobre cómo te ves a ti mismo, por favor contesta lo siguiente... (Marca una sola respuesta en cada frase).**

	Siempre	Casi siempre	Pocas veces	Nunca
a) Me es difícil expresar mi opinión públicamente.				
b) Pienso que mi opinión es tan importante como la de los/as demás.				
c) Tengo iniciativa para hacer las cosas.				
d) Exijo siempre mis derechos aunque otros no estén de acuerdo.				
e) Me gusta planear mis actividades.				
f) Siento que tengo poco control sobre lo que me pasa.				
g) Hago menos cosas de las que soy capaz.				
h) Le doy demasiada importancia a la opinión de los demás.				
i) Es mejor actuar que esperar a ver lo que pasa.				
j) Me es fácil tomar decisiones.				
k) Hago lo que creo que es mejor para mí sin importar lo que otros piensen.				
l) Siento que controlo mi vida.				

## Sección 5. Roles de Género

5.1 Sobre las características de los hombres y de las mujeres, ¿Qué opinas tú de las siguientes afirmaciones?  
(Marca una sola respuesta en cada frase).

	Totalmente de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
a) Es responsabilidad de la mujer evitar un embarazo.				
b) Solo hasta que se tiene hijos, se es una mujer de verdad.				
c) Cuidar a los hijos es principalmente responsabilidad de la mujer.				
d) El hombre debe tener siempre la última palabra.				
e) Una mujer tiene derecho a escoger y salir con sus amigos aunque no le gusten a su pareja.				
f) Una buena mujer no cuestiona nunca la opinión de su pareja.				
g) Hombres y mujeres deben compartir las tareas del hogar.				
h) El hombre debe responsabilizarse de los gastos de la familia.				
i) La mujer tiene tanta responsabilidad como el hombre de traer dinero a la casa.				
j) Las mujeres deben trabajar fuera de la casa y ganar dinero.				
k) Los hombres necesitan tener más sexo que las mujeres.				
l) Es peor para una mujer tener relaciones sexuales con muchos hombres, que para un hombre tener relaciones con muchas mujeres.				
m) Los hombres están siempre dispuestos a tener sexo.				
n) La mujer no debe ser quien inicie la relación sexual.				

## Sección 6. Noviazgo y características de la pareja

Ahora queremos hacerte algunas preguntas sobre tus experiencias en el noviazgo o en cualquier otra relación de pareja.

6.1 ¿Cuántos novios/as, parejas, ligues, free, amigos/as con derecho, chavos/as has tenido en tu vida?

(Anota con número) \_\_\_\_\_

6.2 ¿A qué edad tuviste tu primer/a novio/a, free o pareja?

Edad: \_\_\_\_\_

En caso de que nunca hayas tenido novio/a, free o pareja pasa a la pregunta 8.26 de la Sección 8

6.3 En los últimos 12 meses, ¿has tenido novio/a, free o pareja?

0. [ ] No  
1. [ ] Sí

6.4 Tu pareja actual (o última, cuando haya sido) es:

1. [ ] Hombre  
2. [ ] Mujer

6.5 ¿Cuánto tiempo llevas (o duraste) con tu actual (o última) pareja?

(Escribe en una sola opción)  
1. [ ] Semanas (indica el número): \_\_\_\_\_  
2. [ ] Meses (indica el número): \_\_\_\_\_  
3. [ ] Años (indica el número): \_\_\_\_\_

6.6 ¿Cuántos años cumplidos tiene tu actual (o última) pareja?

Edad: \_\_\_\_\_

6.7 ¿A qué se dedica tu actual (o última) pareja? (Marca una sola respuesta)

1. [ ] Estudia  
2. [ ] Trabaja  
3. [ ] Estudia y trabaja  
4. [ ] Sólo está en su casa  
5. [ ] Otro: (especifica) \_\_\_\_\_

<p><b>6.8</b> ¿Con quién vive tu actual (o última) pareja? (Marca una sola respuesta)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <input type="checkbox"/> Con sus padres</li> <li>2. <input type="checkbox"/> Con su mamá</li> <li>3. <input type="checkbox"/> Con su papá</li> <li>4. <input type="checkbox"/> Con otros familiares</li> <li>5. <input type="checkbox"/> Con amigos</li> <li>6. <input type="checkbox"/> Solo/a</li> <li>7. <input type="checkbox"/> Otro: (especifica) _____</li> </ol>	<p><b>6.9</b> ¿Hasta qué nivel educativo ha aprobado tu actual (o último/a) novio/a o pareja?</p> <p><i>(Escribe en el cuadro de abajo el número que corresponde al último nivel y el número del último grado)</i></p> <table border="0"> <tr> <td>Ninguno.....</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Preescolar.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Primaria.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Secundaria.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Carrera técnica con secundaria terminada.....</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Normal básica.....</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Preparatoria o bachillerato.....</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Carrera técnica con preparatoria terminada.....</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>Licenciatura o profesional.....</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Maestría o doctorado.....</td> <td>9</td> </tr> </table> <p>Nivel: _____ Grado: _____ 99. <input type="checkbox"/> No lo sé</p>	Ninguno.....	0	Preescolar.....	1	Primaria.....	2	Secundaria.....	3	Carrera técnica con secundaria terminada.....	4	Normal básica.....	5	Preparatoria o bachillerato.....	6	Carrera técnica con preparatoria terminada.....	7	Licenciatura o profesional.....	8	Maestría o doctorado.....	9
Ninguno.....	0																				
Preescolar.....	1																				
Primaria.....	2																				
Secundaria.....	3																				
Carrera técnica con secundaria terminada.....	4																				
Normal básica.....	5																				
Preparatoria o bachillerato.....	6																				
Carrera técnica con preparatoria terminada.....	7																				
Licenciatura o profesional.....	8																				
Maestría o doctorado.....	9																				
<p><b>6.10</b> ¿Dónde conociste a tu actual (o último/a) novio/a o pareja? (Marca una sola respuesta)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <input type="checkbox"/> En la escuela</li> <li>2. <input type="checkbox"/> En una fiesta</li> <li>3. <input type="checkbox"/> En la calle</li> <li>4. <input type="checkbox"/> En el trabajo</li> <li>5. <input type="checkbox"/> En un antro</li> <li>6. <input type="checkbox"/> En internet</li> <li>7. <input type="checkbox"/> En la casa de un amigo/a</li> <li>8. <input type="checkbox"/> En la casa de un familiar</li> <li>9. <input type="checkbox"/> Otro ¿Dónde? _____</li> </ol>	<p><b>6.11</b> Según tu experiencia, en el noviazgo está permitido: (Marca una sola respuesta)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <input type="checkbox"/> Ningún contacto físico</li> <li>2. <input type="checkbox"/> Sólo besos</li> <li>3. <input type="checkbox"/> Besos y abrazos</li> <li>4. <input type="checkbox"/> Cualquier tipo de caricias pero sin tener relaciones sexuales</li> <li>5. <input type="checkbox"/> Besos, abrazos, caricias y relaciones sexuales</li> </ol>																				

## Sección 7. Características de la relación de noviazgo o de pareja

**7.1** A continuación, se encuentra una lista de afirmaciones que describen situaciones o actitudes que se pueden dar en las relaciones de noviazgo o de pareja. Señala si estas afirmaciones describen el tipo de relación que tienes (o tuviste) con tu actual (o último/a) novio/a o pareja (Marca una sola respuesta en cada frase).

Tu novio/a o pareja...	Siempre	Algunas veces	Nunca
a) es un apoyo para ti en todo lo que haces.			
b) critica la manera en que te vistes.			
c) comparte ideas y gustos similares a los tuyos.			
d) te acepta como eres.			
e) te hace reclamos todo el tiempo.			
f) está dispuesto/a a ayudarte en cualquier problema.			
g) critica constantemente lo que dices o haces.			
h) te escucha cuando le hablas sobre las cosas que te preocupan o interesan.			
i) se molesta si tú opinas distinto que él/ ella frente a los amigos/as.			
j) te brinda confianza.			
k) te expresa su amor.			
l) te interrumpe y no te escucha.			

**7.2 Las siguientes preguntas se refieren a cómo se dan las cosas entre tú y tu novio/a o pareja (si no tienes actualmente novio/a pero has tenido antes alguna pareja contesta en base a cómo era entonces)**  
*(Marca una sola respuesta en cada frase).*

	Siempre	Casi siempre	Pocas veces	Nunca
a) Tengo menos contacto con algún/a amigo/a porque a mi novio/a no le gusta.				
b) Cuando no estamos de acuerdo en algo, hacemos lo que yo quiero.				
c) Puedo influir en las decisiones que toma mi novio/a.				
d) Puedo expresar libremente mis ideas y opiniones cuando estoy con mi novio/a.				
e) Hago caso a lo que me pide mi novio/a aunque no esté de acuerdo.				
f) Me siento inseguro/a de mí mismo/a cuando estoy con mi novio/a o pareja.				
g) Puedo hacer lo que yo quiero cuando estoy con mi novio/a.				

**7.3 Siempre hay aspectos de la relación en las que alguno de los miembros de la pareja tiene más influencia.**  
*(Marca una sola respuesta en cada frase).*

En tu relación de pareja actual o en la última que tuviste...

Él/ Ella	Los dos igual	Yo
a) En general, ¿Quién tiene/tenía más influencia acerca de cuándo salir o verse?		
b) En general, ¿Quién tiene/tenía mayor influencia acerca de qué actividades hacer juntos?		
c) En general, ¿Quién tiene/tenía más influencia para decidir con qué amigos salir?		
d) En general, ¿Quién tiene/tenía más influencia al hablar de cosas serias?		
e) En general, ¿Quién se preocupa/ba más por complacer al otro?		
f) En general, ¿Quién se beneficia/ba más de la relación?		
g) En general, ¿Quién tiene/tenía más poder sobre el otro?		

**7.4 ¿En la actualidad o en los últimos 12 meses, has tenido o tienes novio/a, pareja, amigo/a con derecho, etc.?**

0.  No  
 1.  Sí

Pasa a la pregunta **8.26 de la Sección 8** (pág.11)

<b>7.5</b> ¿Cómo consideras que es tu relación de noviazgo o de pareja? <i>(Marca una sola respuesta)</i>	<b>7.6</b> ¿Qué nivel de compromiso tiene tu pareja contigo? <i>(Marca una sola respuesta)</i>	<b>7.7</b> ¿Qué nivel de compromiso tienes tú con tu pareja? <i>(Marca una sola respuesta)</i>
1. <input type="checkbox"/> Muy buena 2. <input type="checkbox"/> Buena 3. <input type="checkbox"/> Regular 4. <input type="checkbox"/> Mala 5. <input type="checkbox"/> Muy mala	1. <input type="checkbox"/> Muy bajo 2. <input type="checkbox"/> Bajo 3. <input type="checkbox"/> Mediano 4. <input type="checkbox"/> Alto 5. <input type="checkbox"/> Muy alto	1. <input type="checkbox"/> Muy bajo 2. <input type="checkbox"/> Bajo 3. <input type="checkbox"/> Mediano 4. <input type="checkbox"/> Alto 5. <input type="checkbox"/> Muy alto

**7.8 A continuación encontrarás una serie de situaciones que pueden ocurrir en las parejas. Para cada frase indica si ha ocurrido en tu relación de pareja, y señala la frecuencia con que tu pareja te lo ha hecho a ti y tú se lo has hecho a tu pareja. (Responde a cada pregunta, primero si tu pareja lo hace y después si tú lo haces).**

		7.8.1 ¿Tu pareja a ti?			7.8.2 ¿Tú a tu pareja?		
		Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Nunca	Pocas veces	Muchas veces
	En los últimos 12 meses ha ocurrido que, <b>no jugando sino enojados...</b>						
a)	¿Alguno se ha puesto celoso de las amistades del otro?						
b)	¿Alguno le ha prohibido al otro tener amistad con alguna persona en particular?						
c)	¿Alguno ha llamado al otro demasiadas veces al día, hasta el grado de incomodarle?						
d)	¿Alguno ha intentado controlar o vigilar el tiempo del otro (lo que hace, donde está, sus amistades, etc.)?						
e)	¿Alguno ha intentado controlar la forma de vestir o de bailar, de actuar, de caminar o de peinarse del otro?						
f)	¿Alguno se ha burlado o criticado al otro por su apariencia física (peso, altura, color de piel, etc.)?						
g)	¿Alguno ha insultado al otro?						
h)	¿Alguno ha amenazado al otro con hacerse daño a sí mismo si el otro termina la relación?						
i)	¿Alguno ha ridiculado o humillado al otro delante de amigos/as u otras personas?						
j)	¿Alguno ha presionado u obligado al otro a tomar alcohol o consumir drogas?						
k)	¿Alguno ha amenazado al otro con golpearle?						
l)	¿Alguno ha amenazado al otro con una navaja o cuchillo?						
m)	¿Alguno ha empujado o sacudido al otro?						
n)	¿Alguno ha cacheteado al otro?						
o)	¿Alguno ha jalado el pelo o retorcido el brazo al otro?						
p)	¿Alguno ha tirado objetos pesados al otro?						
q)	¿Alguno ha golpeado, pateado o mordido al otro?						
r)	¿Alguno ha tratado de ahorcar al otro?						
s)	¿Alguno ha agredido con alguna navaja o cuchillo al otro?						
t)	¿Alguno ha disparado al otro con un arma de fuego, o ha amenazado con dispararle?						
u)	¿Alguno ha amenazado al otro con terminar la relación si no tienen relaciones sexuales?						
v)	¿Alguno ha presionado (sin usar la fuerza) al otro a tener relaciones sexuales?						
w)	¿Alguno ha tocado al otro en zonas íntimas sin su consentimiento?						
x)	¿Alguno ha forzado al otro a tener relaciones sexuales sin usar condón u otro método anticonceptivo cuando el otro se lo ha pedido?						
y)	¿Alguno se ha aprovechado (con alcohol o drogas) para tener relaciones sexuales con el otro?						
z)	¿Alguno ha forzado al otro a tener relaciones orales o anales?						
aa)	¿Alguno ha hecho uso de la fuerza para tener relaciones sexuales con el otro?						

## Sección 8. Conflictos en el noviazgo

Respecto a tu actual o último novio/a o pareja, responde las siguientes preguntas.

**8.1** ¿Alguna vez tu actual (o último) novio/a o pareja te ha insultado, amenazado, ridiculizado, se ha burlado de ti o te ha prohibido tener amigos/as?

0.  No  
1.  Sí

Pasa a la pregunta **8.6**

**8.2** ¿Por qué crees que lo hizo?  
(Marca todas las respuestas que apliquen)

1.  Estaba celoso/a.
2.  Estaba furioso/a conmigo...
3.  Yo lo hice enojar
4.  Yo se lo hice primero y él/ella respondió.
5.  Otra razón (¿cuál?) \_\_\_\_\_

**8.3** ¿Qué hiciste tú cuando lo hizo?

(Marca todas las respuestas que apliquen)

1.  Me enojé
2.  Lo/a perdoné y seguí con él/ella
3.  Le hice lo mismo
4.  Se lo conté a mi mejor amigo/a
5.  Se lo conté a un familiar ¿A quién? \_\_\_\_\_
6.  Traté de hacerlo/a cambiar
7.  Traté de no hacerlo/a enojar
8.  Pedí ayuda profesional
9.  Nada, fue algo sin importancia
10.  Terminé con él/ella
11.  Otro: (específica) \_\_\_\_\_

**8.5** En tu opinión esa agresión fue una experiencia...

(Marca una sola respuesta)

1.  Muy grave
2.  Algo grave
3.  Poco grave
4.  Sin importancia

**8.4** ¿Qué consecuencias tuvo esa agresión?

(Marca todas las respuestas que apliquen)

1.  Terminamos por un tiempo
2.  Terminamos para siempre
3.  Desde entonces siento miedo hacia a mi pareja
4.  Me deprimí
5.  Ninguna
6.  Otra. Explica: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**8.7** ¿Por qué motivos lo has hecho?

(Marca todas las respuestas que apliquen)

1.  Estaba celoso/a.
2.  Estaba furioso/a con él/ella y lo/a insulté primero.
3.  Me hizo enojar
4.  Mi novio/a me lo hizo primero y yo respondí.
5.  Otra razón (¿cuál?) \_\_\_\_\_

**8.6** ¿Alguna vez tú has insultado, amenazado, ridiculizado, te has burlado o le has prohibido tener amigos/as a tu actual (o último) novio/a o pareja?

0.  No  
1.  Sí

**8.8** ¿Qué hizo tu novio/a cuando lo hiciste?

(Marca todas las respuestas que apliquen)

1.  Se enojó conmigo
2.  Me perdonó y siguió conmigo
3.  Me hizo lo mismo
4.  Se lo contó a su mejor amigo/a
5.  Se lo contó a un familiar ¿A quién? \_\_\_\_\_
6.  Trató de hacerme cambiar
7.  Trató de no hacerme enojar
8.  Pidió ayuda profesional
9.  Nada, fue algo sin importancia
10.  Terminó conmigo
11.  Otro: (específica) \_\_\_\_\_

**8.9** ¿Qué consecuencias tuvo esa agresión?

(Marca todas las respuestas que apliquen)

1.  Terminamos por un tiempo
2.  Terminamos para siempre
3.  Desde entonces él/ella siente miedo de mí
4.  Se deprimió
5.  Ninguna
6.  Otra. Explica: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**8.10** ¿Alguna vez tu actual (o último) novio/a o pareja te ha golpeado, pateado, mordido, jalado el pelo, retorcido el brazo, tirado algún objeto pesado o tratado de ahogar?

0.  No  
1.  Sí

Pasa a la pregunta **8.15** (pág. 10)

<p><b>8.11</b> ¿Por qué crees que lo hizo? (Marca todas las respuestas que apliquen)</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Estaba celoso/a. 2. <input type="checkbox"/> Estaba furioso/a. 3. <input type="checkbox"/> Yo lo hice enojar 4. <input type="checkbox"/> Yo le pegué primero y él/ella respondió. 5. <input type="checkbox"/> Otra razón (¿cuál?) _____</p>	<p><b>8.12</b> ¿Qué hiciste tú cuando lo hizo? (Marca todas las respuestas que apliquen)</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Me enojé 2. <input type="checkbox"/> Lo/a perdoné y seguí con él/ella 3. <input type="checkbox"/> Yo le hice lo mismo 4. <input type="checkbox"/> Se lo conté a mi mejor amigo/a 5. <input type="checkbox"/> Se lo conté a un familiar ¿A quién? _____ 6. <input type="checkbox"/> Traté de hacerlo/a cambiar 7. <input type="checkbox"/> Traté de no hacerlo/a enojar 8. <input type="checkbox"/> Pedí ayuda profesional 9. <input type="checkbox"/> Nada, fue algo sin importancia 10. <input type="checkbox"/> Terminé con él/ella 11. <input type="checkbox"/> Otro: (específica) _____</p>
<p><b>8.13</b> ¿Qué consecuencias tuvo esa agresión? (Marca todas las respuestas que apliquen)</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Terminamos por un tiempo 2. <input type="checkbox"/> Terminamos para siempre 3. <input type="checkbox"/> Me dejó con moretones, marcas, heridas y dolores. 4. <input type="checkbox"/> Tuve que ir al doctor 5. <input type="checkbox"/> Me hizo sentir miedo de mi pareja 6. <input type="checkbox"/> Me deprimí 7. <input type="checkbox"/> Tuve que faltar a clases 8. <input type="checkbox"/> Ninguna 9. <input type="checkbox"/> Otra. <i>Explica:</i> _____ _____</p>	<p><b>8.14</b> En tu opinión esa agresión fue una experiencia... (Marca una sola respuesta)</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Muy grave 2. <input type="checkbox"/> Algo grave 3. <input type="checkbox"/> Poco grave 4. <input type="checkbox"/> Sin importancia</p>
<p><b>8.15</b> ¿Alguna vez tú has golpeado, pateado, mordido, jalado el pelo, retorcido el brazo tirado objetos pesados o tratado de ahorcar a tu actual (o último) novio/a o pareja?</p> <p>0. <input type="checkbox"/> No ————— <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Pasa a la pregunta <b>8.19</b> (pág. 11)</span></p> <p>1. <input type="checkbox"/> Sí</p>	<p><b>8.16</b> ¿Por qué motivos lo has hecho? (Marca todas las respuestas que apliquen)</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Estaba celoso/a. 2. <input type="checkbox"/> Estaba furioso/a con él/ella. 3. <input type="checkbox"/> Me hizo enojar 4. <input type="checkbox"/> Mi novio/a me pegó primero y yo respondí. 5. <input type="checkbox"/> Otra razón (¿cuál?) _____</p>
<p><b>8.17</b> ¿Qué hizo tu novio/a cuando lo hiciste? (Marca todas las respuestas que apliquen)</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Se enojó conmigo 2. <input type="checkbox"/> Me perdonó y siguió conmigo 3. <input type="checkbox"/> Me hizo lo mismo 4. <input type="checkbox"/> Se lo contó a su mejor amigo/a 5. <input type="checkbox"/> Se lo contó a un familiar ¿A quién? _____ 6. <input type="checkbox"/> Trató de hacerme cambiar 7. <input type="checkbox"/> Trató de no hacerme enojar 8. <input type="checkbox"/> Pidió ayuda profesional 9. <input type="checkbox"/> Nada, fue algo sin importancia 10. <input type="checkbox"/> Terminó conmigo 11. <input type="checkbox"/> Otro: (específica) _____</p>	<p><b>8.18</b> ¿Qué consecuencias tuvo esa agresión? (Marca todas las respuestas que apliquen)</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Terminamos por un tiempo 2. <input type="checkbox"/> Terminamos para siempre 3. <input type="checkbox"/> Lo dejé con moretones, marcas, heridas, dolores,... 4. <input type="checkbox"/> Tuvo que ir al doctor 5. <input type="checkbox"/> Sintió miedo de mi 6. <input type="checkbox"/> Se deprimió 7. <input type="checkbox"/> Tuvo que faltar a clases 8. <input type="checkbox"/> Ninguna 9. <input type="checkbox"/> Otra. <i>Explica:</i> _____ _____</p>

<p><b>8.19</b> ¿Alguna vez tu actual (o último) novio/a te obligó a tener relaciones sexuales en contra de tu voluntad?</p> <p>0. <input type="checkbox"/> No      1. <input type="checkbox"/> Sí</p>	<p><b>8.20</b> ¿Qué hiciste tú cuando lo hizo? (Marca todas las respuestas que apliquen)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <input type="checkbox"/> Me enojé</li> <li>2. <input type="checkbox"/> Lo/a perdoné y seguí con él/ella</li> <li>3. <input type="checkbox"/> Le hice lo mismo</li> <li>4. <input type="checkbox"/> Se lo conté a mi mejor amigo/a</li> <li>5. <input type="checkbox"/> Se lo conté a un familiar ¿A quién? _____</li> <li>6. <input type="checkbox"/> Pedí ayuda profesional</li> <li>7. <input type="checkbox"/> Nada, fue algo sin importancia</li> <li>8. <input type="checkbox"/> Terminé con él/ella</li> <li>9. <input type="checkbox"/> Otro: (especifica) _____</li> </ol>
<p><b>8.21</b> ¿Qué consecuencias tuvo ese acto? (Marca todas las respuestas que apliquen)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <input type="checkbox"/> Terminamos por un tiempo</li> <li>2. <input type="checkbox"/> Terminamos para siempre</li> <li>3. <input type="checkbox"/> Me dejó con moretones, marcas, dolores,...</li> <li>4. <input type="checkbox"/> Me embaracé/Se embarazó</li> <li>5. <input type="checkbox"/> Tuve que ir al doctor</li> <li>6. <input type="checkbox"/> Me hizo sentir miedo de mi pareja</li> <li>7. <input type="checkbox"/> Me deprimí</li> <li>8. <input type="checkbox"/> Tuve que faltar a clases</li> <li>9. <input type="checkbox"/> Ninguna</li> <li>10. <input type="checkbox"/> Otra. <i>Explica:</i> _____</li> </ol>	<p><b>8.22</b> En tu opinión ese acto fue una experiencia... (Marca una sola respuesta)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <input type="checkbox"/> Muy grave</li> <li>2. <input type="checkbox"/> Algo grave</li> <li>3. <input type="checkbox"/> Poco grave</li> <li>4. <input type="checkbox"/> Sin importancia</li> </ol>
<p><b>8.23</b> ¿Alguna vez tú has obligado a tu actual (o último) novio/a a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad?</p> <p>0. <input type="checkbox"/> No      1. <input type="checkbox"/> Sí</p>	<p><b>8.24</b> ¿Qué hizo tu novio/a cuando lo hiciste? (Marca todas las respuestas que apliquen)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <input type="checkbox"/> Se enojó conmigo</li> <li>2. <input type="checkbox"/> Me perdonó y siguió conmigo</li> <li>3. <input type="checkbox"/> Me hizo lo mismo</li> <li>4. <input type="checkbox"/> Se lo contó a su mejor amigo/a</li> <li>5. <input type="checkbox"/> Se lo contó a un familiar ¿A quién? _____</li> <li>6. <input type="checkbox"/> Pidió ayuda profesional</li> <li>7. <input type="checkbox"/> Nada, fue algo sin importancia</li> <li>8. <input type="checkbox"/> Terminó conmigo</li> <li>9. <input type="checkbox"/> Otro: (especifica) _____</li> </ol>
<p><b>8.25</b> ¿Qué consecuencias tuvo ese acto? (Marca todas las respuestas que apliquen)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <input type="checkbox"/> Terminamos</li> <li>2. <input type="checkbox"/> Lo/la dejé con moretones, marcas, dolores,...</li> <li>3. <input type="checkbox"/> Me embaracé/Se embarazó</li> <li>4. <input type="checkbox"/> Tuvo que ir al doctor</li> <li>5. <input type="checkbox"/> Sintió miedo de mí</li> <li>6. <input type="checkbox"/> Se deprimió</li> <li>7. <input type="checkbox"/> Tuvo que faltar a clases</li> <li>8. <input type="checkbox"/> Ninguna</li> <li>9. <input type="checkbox"/> Otra. <i>Explica:</i> _____</li> </ol> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p><b>Imagina ahora que tienes novio/a y que ocurren algunos conflictos entre ustedes y contesta las siguientes preguntas:</b></p> <p><b>8.26</b> ¿Qué harías en caso de que tu novio/a te insulte, amenace, ridiculice, se burle de ti, te prohíba tener amigos/as? (Marca todas las respuestas que apliquen)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <input type="checkbox"/> Lo/a dejaría</li> <li>2. <input type="checkbox"/> Lo/a perdonaría y seguiría con él/ella</li> <li>3. <input type="checkbox"/> Yo le haría lo mismo</li> <li>4. <input type="checkbox"/> Se lo contaría a mi mejor amigo/a</li> <li>5. <input type="checkbox"/> Se lo contaría a algún familiar ¿A quién? _____</li> <li>6. <input type="checkbox"/> Trataría de hacerlo/a cambiar</li> <li>7. <input type="checkbox"/> Trataría de no hacerlo/a enojar</li> <li>8. <input type="checkbox"/> Pediría ayuda profesional</li> <li>9. <input type="checkbox"/> No le contaría a nadie</li> <li>10. <input type="checkbox"/> Otro: (especifica) _____</li> </ol>

**8.27** ¿Qué harías en el caso de que tu novio/a te agrediera físicamente?

(Marca todas las respuestas que apliquen)

1.  Lo/a dejaría
2.  Lo/a perdonaría y seguiría con él/ella
3.  Yo le haría lo mismo
4.  Se lo contaría a mi mejor amigo/a
5.  Se lo contaría a algún familiar ¿A quién? \_\_\_\_\_
6.  Trataría de hacerlo/a cambiar
7.  Trataría de no hacerlo/a enojar
8.  Pediría ayuda profesional
9.  Lo/a denunciaría
10.  No le contaría a nadie
11.  Otro: (específica) \_\_\_\_\_

**8.28** ¿Qué harías en caso de que tu novio/a te obligara a tener relaciones sexuales en contra de tu voluntad?

(Marca todas las respuestas que apliquen)

1.  Lo/a dejaría
2.  Lo/a perdonaría y seguiría con él/ella
3.  Yo le haría lo mismo
4.  Se lo contaría a mi mejor amigo/a
5.  Se lo contaría a algún familiar ¿A quién? \_\_\_\_\_
6.  Pediría ayuda profesional
7.  Lo/a denunciaría
8.  No le contaría a nadie
9.  Trataría de resolver la situación
10.  Otro: (específica) \_\_\_\_\_

## Sección 9. Salud Sexual y Reproductiva

**9.1** Según tu manera de pensar ¿Qué tan de acuerdo estás con las siguientes frases?

(Marca una sola respuesta para cada frase)

	Totalmente de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
--	-----------------------	-----------------	--------------------	--------------------------

- a) Las personas de mi edad, deberían esperar a ser mayores antes de tener relaciones sexuales.
- b) Está bien que las chavas (mujeres) de mi edad tengan relaciones sexuales.
- c) Está bien que los chavos (hombres) de mi edad tengan relaciones sexuales.
- d) Está bien que las chavas (mujeres) tengan relaciones sexuales sólo si es con su novio.
- e) Está bien que los chavos (hombres) tengan relaciones sexuales sólo si es con su novia.

**9.2** ¿Has tenido alguna vez relaciones sexuales?

0.  No →  
1.  Sí

Pasa a la pregunta **9.4**

**9.3** ¿Por qué **NO** has tenido relaciones sexuales?  
(Marca las tres razones más importantes para ti, con 1 la más importante y con 3 la menos importante).

1.  No se debe perder la virginidad antes de casarse
2.  No tengo edad suficiente
3.  No he encontrado a la persona adecuada
4.  No hemos encontrado un lugar privado
5.  Me da miedo
6.  Tengo otros intereses
7.  No he sentido la necesidad
8.  Por otra razón (¿cuál?) \_\_\_\_\_

Pasa a la pregunta **9.12** (pág.13)

**9.4** ¿Con quién has tenido relaciones sexuales?

1.  Sólo con hombres
2.  Sólo con mujeres
3.  Con hombres y con mujeres

**9.5** ¿A qué edad tuviste tu **primera** relación sexual con penetración, es decir, coito?

Edad: \_\_\_\_\_

**9.6** ¿Con quién tuviste esa **primera** relación sexual?  
(Marca una sola respuesta)

1.  Con mi actual pareja
2.  Con mi ex novio/a o ex pareja
3.  Con un/a conocido/a, free, amigo/a
4.  Con un familiar ¿Quién? \_\_\_\_\_
5.  Con un desconocido
6.  Con un/a sexo servidor/a (prostituta/o)
7.  Otro: (específica) \_\_\_\_\_

**9.7** ¿Por qué tuviste tu **primera** relación sexual?  
(Marca todas las respuestas que apliquen)

1.  Porque tenía curiosidad
2.  Porque quise (voluntad propia)
3.  Porque no pude controlarme (me ganaron las ganas)
4.  Porque mi pareja o novio/a me convenció
5.  Como prueba de amor
6.  Por presión de amigos o parientes
7.  Porque me casé o junté
8.  Porque me forzaron
9.  Porque tuve miedo de perder a mi pareja si no lo hacía
10.  Otra: (específica) \_\_\_\_\_

<b>9.8</b> ¿Qué tan agradable fue tu <b>primera</b> relación sexual?	<b>9.9</b> ¿Hace cuánto tuviste tu <b>última</b> relación sexual? (Marca una sola respuesta)
1. <input type="checkbox"/> Muy agradable 2. <input type="checkbox"/> Agradable (Una sola respuesta) 3. <input type="checkbox"/> Desagradable 4. <input type="checkbox"/> Muy desagradable	1. <input type="checkbox"/> Menos de tres meses 2. <input type="checkbox"/> De tres meses a un año 3. <input type="checkbox"/> Más de un año → ¿Cuántos años? _____

**9.10 Con tu pareja actual o última, y en general en las ocasiones en que has tenido relaciones sexuales con alguien (Marca una sola respuesta para cada frase).**

¿Con qué frecuencia...	Nunca	A veces	La mitad de las veces	Casi siempre	Siempre
a) esperas a que tu pareja inicie el acercamiento sexual, como por ejemplo acariciar tu cuerpo?					
b) tienes relaciones sexuales siempre que tu pareja lo desea, incluso si tú no quieres?					
c) tomas la iniciativa cuando deseas tener relaciones sexuales con tu pareja?					
d) les has dicho a tu pareja que no te toque los genitales u otras partes íntimas cuando no lo deseas o te hace sentir incómodo/a?					
e) tienes relaciones sexuales sin protección, porque tu pareja prefiere no usarlos?					
f) te aseguras de comprar los condones?					
g) te sientes seguro/a y en control durante las relaciones sexuales?					
h) usas algún método anticonceptivo para prevenir infecciones de transmisión sexual?					
i) usas algún método anticonceptivo para evitar un embarazo?					

<b>9.11</b> En general, ¿cómo consideras la forma en que vives tu sexualidad? (Marca una sola respuesta)	<b>9.12</b> ¿Alguna vez alguien intentó obligarte a tener relaciones sexuales?	<b>9.13</b> ¿Quién intentó obligarte?
1. <input type="checkbox"/> Muy satisfactoria 2. <input type="checkbox"/> Satisfactoria 3. <input type="checkbox"/> Insatisfactoria 4. <input type="checkbox"/> Muy insatisfactoria	0. <input type="checkbox"/> No 1. <input type="checkbox"/> Sí  Pasa a la <b>Sección 10</b> (pág.14)	1. <input type="checkbox"/> Novio/a actual 2. <input type="checkbox"/> Ex novio/a 3. <input type="checkbox"/> Madre, madrastra 4. <input type="checkbox"/> Padre, padrastro 5. <input type="checkbox"/> Hermano/a 6. <input type="checkbox"/> Vecino/a, amigo/a, conocido 7. <input type="checkbox"/> Tío/a 8. <input type="checkbox"/> Maestro/a 9. <input type="checkbox"/> Abuelo/a 10. <input type="checkbox"/> Sacerdote, cura, ministro 11. <input type="checkbox"/> Desconocido 12. <input type="checkbox"/> Otra persona: (¿Quién?) _____

<b>9.14</b> ¿Esa persona logró forzarte a tener relaciones sexuales?	<b>9.15</b> ¿Cuántas veces ocurrió?	<b>9.16</b> ¿Qué edad tenías cuando intentaron forzarte o te obligaron a tener relaciones sexuales la primera vez?
0. <input type="checkbox"/> No 1. <input type="checkbox"/> Sí	1. <input type="checkbox"/> Solo una vez 2. <input type="checkbox"/> Más de una vez 3. <input type="checkbox"/> Muchas veces	Edad: _____

<b>9.17</b> Cuando eso pasó, ¿buscaste ayuda o consejo de alguien?	0. <input type="checkbox"/> No 1. <input type="checkbox"/> Sí
<b>9.18</b> ¿Por qué <b>NO</b> buscaste ayuda? (Marca todas las que apliquen)	<b>9.19</b> ¿A quién acudiste? (Marca todas las que apliquen)

1.  No supe qué hacer  
2.  Tenía mucha vergüenza  
3.  No me iban a creer  
4.  No tenía nadie a quién acudir  
5.  Porque él/ella me amenazó  
6.  Para que no se enterara mi familia  
7.  Otro: (especifica) \_\_\_\_\_

1.  A mi padre  
2.  A mi madre  
3.  A mi hermano/a  
4.  A un amigo/a  
5.  A un maestro/a  
6.  A un psicólogo/a  
7.  Otro: (especifica) \_\_\_\_\_

## Sección 10. Conocimiento de ITS y anticonceptivos

A continuación te haremos algunas preguntas sobre métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual. Por favor contéstalas aunque nunca hayas tenido relaciones sexuales o usado algún método anticonceptivo.

**10.1** ¿Conoces qué son las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

0.  No \_\_\_\_\_  
1.  Sí \_\_\_\_\_

Si no conoces qué son las ITS pasa a la pregunta **10.3**

**10.2** ¿Qué infecciones de transmisión sexual conoces? (Marca todas las que conozcas)

1.  Gonorrea
2.  Ladillas
3.  Herpes
4.  Virus del papiloma humano (VPH)
5.  Clamidia
6.  Hepatitis B
7.  Sífilis
8.  SIDA

**10.3** ¿Sabes con qué método se previenen las infecciones de transmisión sexual y del VIH-Sida?

0.  No \_\_\_\_\_  
1.  Sí ¿con cuál? \_\_\_\_\_

**10.4** ¿Alguna vez te han diagnosticado alguna infección de transmisión sexual?

0.  No \_\_\_\_\_  
1.  Sí ¿cuál? \_\_\_\_\_

**10.5** ¿Conoces algún método anticonceptivo (aunque no lo hayas usado)?

0.  No \_\_\_\_\_  
1.  Sí \_\_\_\_\_

Pasa a la pregunta **10.7**

**10.6** ¿Qué métodos anticonceptivos conoces? (Marca todos los que conozcas aunque no los hayas usado).

1.  Ritmo (calendario, temperatura, Billings)
2.  Retiro (Retirarse antes de venirse o terminar)
3.  Condón o preservativo
4.  Condón femenino
5.  Anillo
6.  Píldoras o pastillas anticonceptivas
7.  Anticoncepción de emergencia
8.  Óvulos, jaleas, espumas o diafragmas
9.  Dispositivo intrauterino DIU, o aparato
10.  Inyectables
11.  Implantes (Norplant)
12.  Parches
13.  Vasectomía
14.  Ligadura de trompas
15.  Otro: (especifica) \_\_\_\_\_

**10.7** El condón es un método de protección frecuentemente utilizado. Sin importar que hayas tenido relaciones sexuales o que hayas usado o no condones, ¿Qué tan de acuerdo estás con las siguientes frases?

(Marca una sola respuesta)

	Totalmente de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
a) Los condones son un método eficaz para evitar un embarazo.				
b) Los condones son un método eficaz para evitar infecciones de transmisión sexual.				
c) Los condones son fáciles de usar.				
d) Los condones son poco confiables.				
e) El uso del condón puede hacer el sexo más relajado.				
f) Considero que usando condón no se siente lo mismo.				
g) Los condones pueden arruinar el acto sexual.				
h) Los condones son incómodos para ambos.				
i) Si el hombre propone usar condón es porque entiende esa relación como algo casual o pasajero.				
j) Si la mujer propone usar condón es porque desconfía de su pareja.				
k) Es muy vergonzoso comprar condones.				
l) No creo que comprar condones sea difícil.				

Si tienes pareja actualmente contesta las siguientes preguntas pensando en él/ella.

En caso de que no tengas pareja imagina que si tienes y contesta en base a ello.

10.8 ¿Le pedirías a tu pareja que usara un condón en una relación sexual?

0. [ ] No 1. [ ] Sí

10.9 ¿Por qué NO se lo pedirías?

(Marca todas las que apliquen)

1. [ ] Porque me da vergüenza
2. [ ] Porque puede pensar que he tenido relaciones sexuales antes
3. [ ] Porque puede pensar que desconfío de él/ella
4. [ ] Porque puede pensar que soy un promiscuo/a
5. [ ] Porque pienso que se molestaría
6. [ ] Otro: (específica) \_\_\_\_\_

10.10 ¿Por qué SÍ se lo pedirías?

(Marca todas las que apliquen)

1. [ ] Para protegernos de un embarazo
2. [ ] Para protegernos de infecciones de transmisión sexual
3. [ ] Porque no sé con quién o con cuántos/as más ha tenido relaciones sexuales antes
4. [ ] Otro: (específica) \_\_\_\_\_

10.11 Para los siguientes tipos de actos sexuales responde si crees que hace falta usar algún anticonceptivo y para qué.

	¿Hace falta protección?	¿Qué tipo de protección?	¿Para qué?
A) Penetración Vaginal (coito)	0. [ ] No (pasa a B) 1. [ ] Sí → 2. [ ] No sé	1. [ ] Cualquier método anticonceptivo 2. [ ] Condón 3. [ ] Otro (específica) _____	1. [ ] Para evitar embarazos 2. [ ] Para evitar infecciones 3. [ ] Para evitar embarazos e infecciones
B) Penetración Anal (por detrás)	0. [ ] No (pasa a C) 1. [ ] Sí → 2. [ ] No sé	1. [ ] Cualquier método anticonceptivo 2. [ ] Condón 3. [ ] Otro (específica) _____	1. [ ] Para evitar embarazos 2. [ ] Para evitar infecciones 3. [ ] Para evitar embarazos e infecciones
C) Sexo Oral (pene y boca)	0. [ ] No 1. [ ] Sí → 2. [ ] No sé	1. [ ] Cualquier método anticonceptivo 2. [ ] Condón 3. [ ] Otro (específica) _____	1. [ ] Para evitar embarazos 2. [ ] Para evitar infecciones 3. [ ] Para evitar embarazos e infecciones

Si has tenido relaciones sexuales contesta las preguntas de la siguiente **Sección 11**

Si **nunca** has tenido relaciones sexuales, **aquí termina la encuesta para ti. ¡MUCHAS GRACIAS!**

## Sección 11. Uso de anticonceptivos

11.1 En tu **primera** relación sexual. ¿Tú o tu pareja usaron algún método para evitar un embarazo?

0. [ ] No  
1. [ ] Sí → **Pasa a la pregunta 11.3**

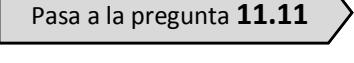
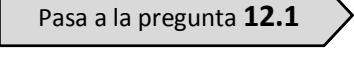
11.2 ¿Qué método anticonceptivo usaron en esa **primera** relación sexual? (Marca todas las que apliquen)

1. [ ] Ritmo (calendario, temperatura, Billings)
2. [ ] Retiro (Retirarse antes de venirse o terminar)
3. [ ] Condón o preservativo
4. [ ] Condón femenino
5. [ ] Anillo
6. [ ] Píldoras o pastillas anticonceptivas
7. [ ] Anticoncepción de emergencia
8. [ ] Óvulos, jaleas, espumas o diafragmas
9. [ ] Dispositivo intrauterino DIU, o aparato
10. [ ] Inyectables
11. [ ] Implantes (Norplant)
12. [ ] Parches
13. [ ] Vasectomía
14. [ ] Ligadura de trompas
15. [ ] Otro: (específica) \_\_\_\_\_

**Pasa a la pregunta 11.4**

11.3 ¿Cuál fue la razón principal por la que tú o tu pareja **NO** usaron un método anticonceptivo durante esa **primera** relación sexual? (Marca las tres razones más importantes para ti, con 1 la más importante y con 3 la menos importante).

1. [ ] No planeábamos tener relaciones sexuales
2. [ ] Mi pareja no quiso
3. [ ] Yo no quería
4. [ ] Me daba vergüenza pedirle a mi pareja que usáramos algún método
5. [ ] Me daba miedo pedirle a mi pareja que usáramos algún método
6. [ ] No conocía los métodos anticonceptivos
7. [ ] No sé cómo se usan los métodos anticonceptivos
8. [ ] Me daba pena o vergüenza conseguir los métodos
9. [ ] No creímos que fuera necesario (útil)
10. [ ] Quería un embarazo
11. [ ] No se siente igual
12. [ ] Otro: (específica) \_\_\_\_\_

<p><b>11.4</b> ¿Con cuántas personas has tenido relaciones sexuales? (Escribe el número) _____ <input type="checkbox"/> No recuerdo</p>	<p><b>11.5</b> ¿Has tenido relaciones sexuales con tu pareja actual? 0. <input type="checkbox"/> No 1. <input type="checkbox"/> Sí</p>
<p><b>11.6</b> ¿Con qué frecuencia tú y tu pareja usan (o usaban) algún método para evitar embarazos o contagiarse de alguna infección sexual?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <input type="checkbox"/> Siempre</li> <li>2. <input type="checkbox"/> Casi siempre</li> <li>3. <input type="checkbox"/> A veces</li> <li>4. <input type="checkbox"/> Nunca</li> </ol>	<p><b>11.7</b> ¿Utilizaste algún método anticonceptivo en tu <b>última</b> relación sexual?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>0. <input type="checkbox"/> No</li> <li>1. <input type="checkbox"/> Sí</li> </ol> <p style="text-align: right;"><b>Pasa a la pregunta 11.11</b> </p>
<p><b>11.8</b> ¿Qué método anticonceptivo usaron en la <b>última</b> relación sexual? ( <i>Marca todas las que apliquen</i> )</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <input type="checkbox"/> Ritmo (calendario, temperatura, Billings)</li> <li>2. <input type="checkbox"/> Retiro (Retirarse antes de venirse o terminar)</li> <li>3. <input type="checkbox"/> Condón o preservativo</li> <li>4. <input type="checkbox"/> Condón femenino</li> <li>5. <input type="checkbox"/> Anillo</li> <li>6. <input type="checkbox"/> Píldoras o pastillas anticonceptivas</li> <li>7. <input type="checkbox"/> Anticoncepción de emergencia</li> <li>8. <input type="checkbox"/> Óvulos, jaleas, espumas o diafragmas</li> <li>9. <input type="checkbox"/> Dispositivo intrauterino DIU, o aparato</li> <li>10. <input type="checkbox"/> Inyectables</li> <li>11. <input type="checkbox"/> Implantes (Norplant)</li> <li>12. <input type="checkbox"/> Parches</li> <li>13. <input type="checkbox"/> Vasectomía</li> <li>14. <input type="checkbox"/> Ligadura de trompas</li> <li>15. <input type="checkbox"/> Otro: (específica) _____</li> </ol>	
<p><b>11.9</b> ¿Quién tomó la decisión de usar ese método en esa <b>última</b> relación sexual?? ( <i>Marca una sola respuesta</i> )</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <input type="checkbox"/> Mi pareja</li> <li>2. <input type="checkbox"/> Yo</li> <li>3. <input type="checkbox"/> Entre los dos</li> </ol>	<p><b>11.10</b> ¿Quién consiguió el método (o la información) para usarlo en la <b>última</b> relación sexual? ( <i>una sola respuesta</i> )</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <input type="checkbox"/> Mi pareja</li> <li>2. <input type="checkbox"/> Yo</li> <li>3. <input type="checkbox"/> Entre los dos</li> </ol> <p style="text-align: right;"><b>Pasa a la pregunta 12.1</b> </p>
<p><b>11.11</b> Principalmente. ¿Por qué no utilizaron algún método de protección o anticonceptivo? ( <i>Marca las tres razones más importantes para ti, con 1 la más importante y con 3 la menos importante</i> ).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <input type="checkbox"/> No planeábamos tener relaciones sexuales</li> <li>2. <input type="checkbox"/> Mi pareja no quiso</li> <li>3. <input type="checkbox"/> Yo no quería</li> <li>4. <input type="checkbox"/> Me daba vergüenza pedirle a mi pareja que usáramos algún método</li> <li>5. <input type="checkbox"/> Me daba miedo pedirle a mi pareja que usáramos algún método</li> <li>6. <input type="checkbox"/> No conocía los métodos anticonceptivos</li> <li>7. <input type="checkbox"/> No sé cómo se usan los métodos anticonceptivos</li> <li>8. <input type="checkbox"/> Me daba pena o vergüenza conseguir los métodos</li> <li>9. <input type="checkbox"/> No creímos que fuera necesario (útil)</li> <li>10. <input type="checkbox"/> Quería un embarazo</li> <li>11. <input type="checkbox"/> No se siente igual</li> <li>12. <input type="checkbox"/> Otro: (específica) _____</li> </ol>	

## Sección 12. Fecundidad

<p><b>12.1</b> ¿Alguna vez has estado embarazada o has embarazado a alguien?</p> <p>0. <input type="checkbox"/> No</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Si</p> <p style="text-align: center;"><b>Aquí termina la encuesta para ti.</b> ¡Muchas gracias!</p>	<p><b>12.2</b> ¿Cuántas veces? <i>(Anota el número de veces)</i> _____</p>	<p><b>12.3</b> ¿Qué edad tenías cuando te embarazaste o embarazaste a alguien por primera vez? Edad: _____</p>
<p><b>12.4</b> ¿Qué edad tenía tu pareja cuando te embarazaste o la embarazaste (hayan o no tenido el bebé) por primera vez?</p> <p>Edad: _____</p>	<p><b>12.5</b> ¿Deseabas ese embarazo o hubieras preferido esperar más tiempo? ( <i>marca una sola respuesta</i> )</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <input type="checkbox"/> Quería el embarazo</li> <li>2. <input type="checkbox"/> Quería esperar más tiempo</li> <li>3. <input type="checkbox"/> No quería el embarazo</li> </ol>	
<p><b>12.6</b> ¿Cuántos hijos o hijas nacidos vivos has tenido (aun cuando no vivan contigo)?</p> <p>Número de hijos/as nacidos/as vivas: _____</p>	<p><b>12.7</b> ¿Has tenido (o ha tenido tu pareja) alguna pérdida o interrupción del embarazo?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>0. <input type="checkbox"/> No</li> <li>1. <input type="checkbox"/> Si</li> </ol>	
<p><b>12.8</b> ¿Cuántas pérdidas del embarazo (o interrupciones) has/ha tenido?</p> <p>Número de pérdidas: _____</p>	<p><b>12.9</b> ¿Cuántas de estas pérdidas o interrupciones del embarazo fueron intencionadas?</p> <p>Anota con número: _____ <input type="checkbox"/> Ninguna</p>	

**¡MUCHAS GRACIAS!**