



Pontificia Universidad
JAVERIANA
Bogotá



INSTITUTO DE
Salud Pública

Encuesta sobre las relaciones de parejas en personas de la diversidad sexual

Antes de iniciar el llenado de la encuesta, te solicitamos leas cuidadosamente la carta de consentimiento informado que sigue a continuación:

Carta de Consentimiento Informado para participar en la Encuesta sobre las relaciones de parejas íntimas en personas de la diversidad sexual.

Somos un equipo de investigadores de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y de la Universidad Javeriana (Colombia) y estamos recabando información sobre las experiencias de las relaciones de parejas íntimas en personas de la diversidad sexual. Este cuestionario forma parte de un proyecto de investigación desarrollado en el Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias (CRIM-UNAM) en México y en el Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Javeriana (en Colombia) y está financiado por la UNAM mediante el Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT). Tanto la investigación como el presente cuestionario cuentan con la aprobación del Comité de Ética en Investigación del Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (CONBIOÉTICA-17-CEI-003-20190509) y del Comité de Investigación del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Javeriana (CIE-ISP-PUJ-Acta 010-06/09/2022).

A continuación, te proporcionamos información básica sobre este estudio con la finalidad de darte a conocer la importancia de tu participación.

Objetivo

El objetivo de esta encuesta es conocer las diferentes experiencias y dinámicas de las relaciones de pareja entre personas de la diversidad sexual (o población LGBTIQ+). Se estudiarán aspectos relacionados con la naturaleza y características de las relaciones de pareja, y de algunas experiencias de violencia en el marco de estas relaciones, así como las características demográficas y socioeconómicas de los integrantes de la pareja.

Participación

El cuestionario que se aplicará sobre las relaciones de pareja íntima en personas de la diversidad sexual será contestado por personas mayores de 18 años que se identifican como población LGBTIQ+.

y si estás de acuerdo vamos a solicitarte que nos des tu consentimiento para participar contestando el cuestionario sobre tus experiencias respecto a tu actual relación de pareja (o última relación de pareja en los últimos dos años). El llenado del cuestionario toma alrededor de 30 minutos.

Compensación y riesgos

Tu participación llenando este cuestionario no plantea ningún costo para ti pero tampoco ninguna ganancia económica. La decisión de participar en esa investigación, completando este cuestionario, es totalmente voluntaria y tiene un riesgo mínimo. A lo mejor podrías sentirte incómoda/o/x al contestar alguna de las preguntas, y por ello en cualquier momento podrás interrumpir la aplicación del cuestionario y retomarla más tarde (ver instrucciones) *, o decidir que no quieres continuar participando en el estudio, sin que haya ninguna consecuencia.

***Instrucciones para guardar las respuestas y seguir respondiendo el cuestionario en otro momento:**

1. En la parte superior derecha de tu pantalla encontrarás una opción que indica "Continuar después", da clic ahí.
2. Te aparecerá una pantalla emergente en el cual se te pedirá que coloques un nombre, una contraseña y un correo para que puedas acceder cuando decidas retomar la encuesta (*estos datos no serán de nuestro conocimiento, únicamente los tendrás tú como usuario*). No olvides guardar la contraseña y nombre que ingresaste.
3. Cuando estés lista/o/x para continuar, deberás ingresar nuevamente con el link de la encuesta; dar clic en la parte superior derecha en la opción "Cargar encuesta sin terminar" y poner los datos de nombre y contraseña que capturaste anteriormente y ¡listo! podrás retomar la encuesta.

Confidencialidad

Toda la información que proporciones para el estudio será estrictamente confidencial y anónima, únicamente será utilizada por el equipo de investigación y no estará disponible para ningún otro propósito. No te pediremos ningún dato personal, y las respuestas que proporciones en la encuesta quedarán identificadas con un número de registro. Los resultados del estudio serán utilizados con fines académicos, de investigación y de divulgación científica. Se publicarán los resultados globales de esta investigación en revistas científicas, manteniendo el anonimato de las personas que participen.

Beneficios

No recibirás ningún beneficio directo por participar en el estudio. Sin embargo, si decides participar, estarás colaborando de forma muy importante en la generación de información que contribuirá a mejorar el bienestar de la población LGBTIQ+ en México y Colombia.

Aclaraciones

Si tienes alguna duda, puedes comunicarte con Irene Casique en México al correo electrónico: irene@crim.unam.mx o con Fernando Ruiz en Colombia al correo: hf.ruiz@javeriana.edu.co

Este proyecto cuenta con el aval del Comité de Ética en Investigación Transdisciplinar en Psicología, para informes de dictamen y vigencia, escriba al correo cei.citpsi@uaem.mx

CONSENTIMIENTO

Consiento, de manera libre e informada, llenar esta encuesta:

Sí [] No []

Sección 1. Datos generales de la/el encuestada/o/x

1. ¿En qué país naciste? 1. <input type="checkbox"/> Colombia. 2. <input type="checkbox"/> México. 3. <input type="checkbox"/> Otro... <i>¿Cuál país?</i> _____	2. ¿En qué país vives? a. <input type="checkbox"/> Colombia. b. <input type="checkbox"/> México. c. <input type="checkbox"/> Otro... <i>*¿Cuál país?</i> _____ <i>*(Agradecemos tu interés en participar en esta encuesta, pero ésta se limita a personas viviendo en Colombia o México)</i>	3. Ciudad en que vives: _____ 4. Entidad o departamento: _____ 5. Fecha de nacimiento: <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center; gap: 10px;"> Día Mes Año </div> 6. Edad actual (años cumplidos) _____ <i>→(si no tienes 18 años o más aquí termina la encuesta; ¡muchas gracias!)</i>
7. ¿Cuál es tu nivel educativo actual? (una sola opción) a. <input type="checkbox"/> Sin escolaridad. b. <input type="checkbox"/> Primaria (completa o incompleta). c. <input type="checkbox"/> Secundaria (completa o incompleta). d. <input type="checkbox"/> Bachillerato o Preparatoria (completa o incompleta). e. <input type="checkbox"/> Estudios a nivel técnico o tecnológico posteriores al bachillerato o preparatoria. f. <input type="checkbox"/> Licenciatura/profesional (completa o incompleta). g. <input type="checkbox"/> Estudios de posgrado (completa o incompleta).	8. ¿Sigues viviendo en el hogar donde creciste? <input type="checkbox"/> Sí. →(pase a pregunta 11) <input type="checkbox"/> No.	9. ¿A qué edad dejaste de vivir permanentemente en el hogar donde creciste? <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div> </div>
11. ¿Recuerdas si entre las personas adultas con las que vivías antes de los 15 años había insultos y/o golpes? a. <input type="checkbox"/> De vez en cuando. b. <input type="checkbox"/> Seguido. c. <input type="checkbox"/> Nunca.	10. Principalmente ¿por qué dejaste de vivir en el hogar donde creciste? (Marca todas las que apliquen) a. <input type="checkbox"/> Quería independizarme. b. <input type="checkbox"/> Me fui a vivir con mi pareja. c. <input type="checkbox"/> Por problemas relacionados con mi orientación sexual. d. <input type="checkbox"/> Por problemas relacionados con mi identidad de género (ejemplo: siento que mi identidad no corresponde con el sexo que me asignaron cuando nací). e. <input type="checkbox"/> Porque me corrieron/me echaron de casa. f. <input type="checkbox"/> Para estudiar o trabajar. <input type="checkbox"/> Otra razón. <i>Especifica la razón:</i> _____	
12. ¿Las personas con las que vivías antes de los 15 años te insultaban, te ofendían o se burlaban de ti? a. <input type="checkbox"/> De vez en cuando. b. <input type="checkbox"/> Seguido. c. <input type="checkbox"/> No me insultaban, ni ofendían ni se burlaban de mí.	13. ¿Las personas con las que vivías antes de los 15 años te pegaban? a. <input type="checkbox"/> De vez en cuando. b. <input type="checkbox"/> Seguido. c. <input type="checkbox"/> No me pegaban.	
14. ¿Alguna vez antes de los 15 años sufriste algún tipo de abuso sexual? (tocamientos, caricias o contactos no deseados, sexo forzado, penetración de cualquier tipo, etc.) a. Sí. b. No. → (Pasa a pregunta 16) c. No sé/No recuerdo. → (Pasa a pregunta 16) d. Prefiero no contestar. → (Pasa a pregunta 16)		

15. ¿Quién(es) abusó(aron) de ti? (marca todas las que apliquen) a. <input type="checkbox"/> Padre/Padrastra. b. <input type="checkbox"/> Madre/Madrastra. c. <input type="checkbox"/> Abuelo/Abuela. d. <input type="checkbox"/> Tíos(as)(xs). e. <input type="checkbox"/> Hermana/o/x o Prima/o/x. f. <input type="checkbox"/> Otro familiar. f. <input type="checkbox"/> Vecina/o/x. g. <input type="checkbox"/> Profesor/a/x. h. <input type="checkbox"/> Compañeros/as/xs de escuela. h. <input type="checkbox"/> Sacerdote/pastor/autoridad religiosa. i. <input type="checkbox"/> Desconocida/o/x j. <input type="checkbox"/> Otro no familiar.		16. ¿Con quién vives actualmente? (marca todos los que correspondan) a. <input type="checkbox"/> Sola/o/x . →(ya no puedes marcar otra) b. <input type="checkbox"/> Padre. c. <input type="checkbox"/> Madre. d. <input type="checkbox"/> Hermana(s)/Hermano(s)/Hermanx(s). e. <input type="checkbox"/> Hijas/os/xs. f. <input type="checkbox"/> Otras/os/xs familiares. g. <input type="checkbox"/> Con su(s) pareja(s). h. <input type="checkbox"/> Amigas/os/xs o compañeras/os/xs de casa. <input type="checkbox"/> Otras personas... ¿Quién(es)? _____	
17. Incluyéndote ¿cuántas personas viven normalmente en tu hogar? _____	18. ¿Cuántos cuartos se usan para dormir en tu hogar? _____		19. ¿Eres tú la/el/lx jefa/e/x del hogar donde vives? a. Sí. →(pasa a la pregunta 21) b. No.
20. ¿Qué nivel educativo alcanzó la/el jefa/e del hogar? a. <input type="checkbox"/> Sin escolaridad. b. <input type="checkbox"/> Primaria (completa o incompleta). c. <input type="checkbox"/> Secundaria (completa o incompleta). d. <input type="checkbox"/> Preparatoria o Bachillerato (completa o incompleta). e. <input type="checkbox"/> Estudios a nivel técnico o tecnológico posteriores a la preparatorio o bachillerato. f. <input type="checkbox"/> Licenciatura/profesional (completa o incompleta). g. <input type="checkbox"/> Estudios de posgrado (completa o incompleta).		21. Indica cuáles de los siguientes bienes hay en tu hogar: (marca todos los que corresponda) a. <input type="checkbox"/> Microondas. b. <input type="checkbox"/> Lavadora. c. <input type="checkbox"/> Secadora de ropa. d. <input type="checkbox"/> Calentador de agua o boiler. e. <input type="checkbox"/> Carroe.2) Número _____ f. <input type="checkbox"/> Teléfono móvil (celular)f.2) Número _____ g. <input type="checkbox"/> Televisióng.2) Número _____ h. <input type="checkbox"/> Servicio de cable. i. <input type="checkbox"/> Plataformas de streaming (Netflix, Amazon Prime, HBO, etc.) i.2) No. de plataformas _____ j. <input type="checkbox"/> Computadora..... j.2) No. de computadoras _____ k. <input type="checkbox"/> Internet.	
22. Durante la semana pasada te dedicaste principalmente a: (Marca una sola respuesta) a. <input type="checkbox"/> Estudiar (soy estudiante). b. <input type="checkbox"/> Trabajar (con remuneración). c. <input type="checkbox"/> Estudiar y trabajar (con remuneración). d. <input type="checkbox"/> Buscar trabajo. e. <input type="checkbox"/> Al cuidado de mi familia y/o de mi hogar. f. <input type="checkbox"/> Soy pensionada(o)(x)/jubilada(o)(x). <input type="checkbox"/> Otro (Especifica) _____		23. ¿Te consideras indígena? a. <input type="checkbox"/> Sí. b. <input type="checkbox"/> No. c. <input type="checkbox"/> No sé.	24. ¿Te consideras afrodescendiente (negra/o/x mulata/(o/x/afro)? a. <input type="checkbox"/> Sí. b. <input type="checkbox"/> No. c. <input type="checkbox"/> No sé.

25. ¿Cuál es tu identidad de género? (Marca una sola respuesta)

- a. ☐ Mujer cisgénero (*mujer cuya identidad de género coincide con el sexo asignado al nacer*).
- b. ☐ Hombre cisgénero (*hombre cuya identidad de género coincide con el sexo asignado al nacer*).
- c. ☐ Mujer trans.
- d. ☐ Hombre trans.
- e. ☐ Persona no binaria.
- f. ☐ Cuir/Queer.
- g. ☐ Género fluido.
- h. ☐ No estoy segura/o/x.
- i. ☐ Prefiero no contestar.

☐ Otra identidad de género (*por favor especifica*)

26. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor tu orientación sexual? (Sólo una respuesta)

- a) ☐ Homosexual/Gay (atracción erótica afectiva hacia personas del mismo género).
- b) ☐ Lesbiana (atracción erótica afectiva hacia personas del mismo género).
- c) ☐ Bisexual (atracción erótica afectiva hacia personas del mismo género y del género opuesto).
- d) ☐ Asexual (personas que sienten una baja o nula atracción sexual por otras).
- e) ☐ Pansexual (atracción erótica y afectiva por las personas sin importar su género).
- f) Heterosexual (atracción erótica y afectiva hacia personas del género opuesto) → **Si marcó a/b en 25 Fin de la encuesta**
- g) ☐ Otra orientación sexual
¿Cuál? _____
- h) ☐ Prefiero no contestar.

27. ¿Le has contado sobre tu orientación sexual a tu(s)...?
(Selecciona "No aplica" cuando no tengas personas con esa relación, por ejemplo: no tiene hermanas/os/xs, no tiene hijas/os/xs, no trabaja, etc.)
(Una respuesta en cada renglón)

	Sí	No	No aplica
a. Padre			
b. Madre			
c. Hermanas(os)(xs) (al menos a una/o/x)			
d. Hijas(os)(xs) (al menos a una/o/x)			
e. Pareja(s) actual(es) o anteriores			
f. Amigas(os)(xs) (al menos a una/o/x)			
g. Familia (primas(os)(xs), tías(os)(xs), sobrinas(os)(xs), etc.) (al menos a una/o/x)			
h. Compañeras(os)(xs) de trabajo (al menos a una/o/x)			
i. Compañeras(os)(xs) de escuela (al menos a una/o/x)			
j. Otra(s) persona(s) (al menos a una/o/x)			

28. Por favor, lee atentamente cada una de las afirmaciones y luego indica qué tanto estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de ellas (Elige una respuesta por renglón)

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
a. Si me ofrecieran la oportunidad de ser alguien que no es LGBT, aceptaría la oportunidad.	1	2	3	4	5
b. Desearía no ser LGBTIQ+.	1	2	3	4	5
c. Siento que ser LGBTIQ+ es un defecto personal en mí.	1	2	3	4	5
d. Siento que ser LGBTIQ+ debe haber sido un error del destino/ naturaleza/Dios/etc.	1	2	3	4	5
e. Me pregunto por qué no soy "normal" como los demás.	1	2	3	4	5
f. Envidio a las personas que no son LGBTIQ+.	1	2	3	4	5
g. He intentado dejar de ser LGBTIQ+	1	2	3	4	5

29. Por favor, lee atentamente cada una de las afirmaciones y luego indica la frecuencia con la que la situación descrita ha ocurrido en tu vida (Elige una respuesta por renglón)

	Nunca	A veces	Muchas veces	(códigos =1,2,3)
1. He sido excluida/o/x de una organización (por ejemplo, un grupo religioso, un equipo deportivo, etc.) porque soy LGBTQ+	1	2	3	
2. Un profesional de salud me ha presionado para que reciba servicios innecesarios o no relacionados con el tema de la consulta, porque soy LGBTQ+	1	2	3	
3. Un profesional de salud me ha negado servicios porque soy LGBTQ+	1	2	3	
4. Se me ha negado la entrada a establecimientos públicos como restaurantes, centros comerciales o discotecas, por que soy LGBTQ+	1	2	3	
5. Se me ha negado el alojamiento o he sido maltratado por otros en espacios de hospedaje porque soy LGBTQ+	1	2	3	
6. He recibido un mal servicio en un negocio porque soy LGBTQ+.	1	2	3	
7. Me veo obligado a considerar mi identidad LGBTQ+ cuando pienso en participar en algún partido o movimiento político.	1	2	3	
8. He sido tratado injustamente por supervisores o profesores porque soy LGBTQ+.	1	2	3	

Sección 2. Datos sobre la relación de pareja actual

Instrucciones generales

En esta sección de la encuesta te haremos preguntas sobre tu relación de pareja.

Te pedimos que si tienes una pareja actualmente, contestes todas las preguntas en referencia a esta pareja actual; si no tienes una pareja actualmente pero tuviste una o varias parejas en los últimos 2 años, por favor responde pensando en la última pareja que tuviste.

30. ¿Cuál es tu estado civil:

- a. Soltera/o/x.
- b. Unida/o/x. → (pasa a la pregunta 33)
- c. Casada/o/x. → (pasa a la pregunta 33)
- d. Separada/o/x.
- e. Divorciada/o/x.
- f. Viuda/o/x.

31. Actualmente:

- a. ☐ No tienes pareja ni sales con nadie → (pasa a la pregunta 32)
- b. ☐ Estoy en una relación de noviazgo (de al menos 3 meses)
 - b.1 Vivimos juntas/os/xs la mayor parte del tiempo. → (pasa a la pregunta 35)
 - b.2 No vivimos juntas/os/xs.
 - b.3 Es una relación a distancia.
- c. ☐ Estoy saliendo con alguien (desde al menos 3 meses), pero sin ser un noviazgo formal. → (pasa a la pregunta 35)
- d. Estoy empezando una relación (menos de 3 meses) → (aquí termina la encuesta para ti; muchas gracias)

32. ¿Has tenido alguna relación de pareja en los últimos dos años?

- a. ☐ Sí. → (pasa a pregunta 35)
- b. ☐ No. → (aquí termina la encuesta para ti; muchas gracias)

33. Actualmente ¿vives con tu pareja la mayor parte del tiempo?

- a. ☐ Sí.
- b. ☐ No.

34. ¿Tu unión está registrada legalmente? (sociedad de convivencia, unión marital de hecho, etc.)

- a. ☐ Sí, registrada como pareja legal de hecho (sociedad de convivencia, unión marital de hecho, etc).
- b. ☐ No está registrada.

35. ¿Cuánto tiempo ha durado esta relación? (o, si no tienes una relación actualmente, ¿cuánto duró tu última relación?)

- a. Número de meses: _____
- b. Número de años: _____

36. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la relación íntima que mantienes con esta (o con tu última) pareja íntima? (marca todas las que consideres)

- a. ☐ Relación con exclusividad afectiva.
- b. ☐ Relación con exclusividad sexual.
- c. ☐ Relación sin exclusividad afectiva.
- d. ☐ Relación sin exclusividad sexual.
- ☐ Otra, especifica: _____

37. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor a la relación íntima que mantienes/mantuviste con esta persona (o con tu última pareja)? (solo una respuesta)

- a. ☐ Relación solo de dos personas.
- b. ☐ Relación poliamorosa.

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

(si tienes varias parejas responde pensando en la pareja íntima más significativa para ti)

*Si desconoces este dato escribe el número 99

<p>39. ¿Cuál es el nivel educativo de tu pareja actual (o última pareja)? (solo una respuesta)</p> <p>a. <input type="checkbox"/> Sin escolaridad.</p> <p>b. <input type="checkbox"/> Primaria (completa o incompleta).</p> <p>c. <input type="checkbox"/> Secundaria (completa o incompleta).</p> <p>d. <input type="checkbox"/> Preparatoria o Bachillerato (completa o incompleta).</p> <p>e. <input type="checkbox"/> Licenciatura.</p> <p>f. <input type="checkbox"/> Posgrado.</p> <p>g. <input type="checkbox"/> No sé.</p>	<p>40. En la última semana tu pareja actual se dedicó a (o cuando estaban juntos tu última pareja se dedicaba a): (solo una respuesta)</p> <p>a. <input type="checkbox"/> Estudiar.</p> <p>b. <input type="checkbox"/> Trabajar (con remuneración).</p> <p>c. <input type="checkbox"/> Estudiar y trabajar (con remuneración).</p> <p>d. <input type="checkbox"/> Buscar trabajo.</p> <p>e. <input type="checkbox"/> Al cuidado de la familia y/o el hogar.</p> <p>f. <input type="checkbox"/> Es pensionada(o)(x)/jubilada(o)(x).</p> <p><input type="checkbox"/> Otro (<i>Especifica</i>) _____</p>
<p>41. En términos de identidad de género, tu pareja actual es (o tu última pareja era): (Sólo una respuesta)</p> <p>a. <input type="checkbox"/> Mujer cisgénero (mujer cuya identidad de género coincide con el sexo asignado al nacer).</p> <p>b. <input type="checkbox"/> Hombre cisgénero (hombre cuya identidad de género coincide con el sexo asignado al nacer).</p> <p>c. <input type="checkbox"/> Mujer trans.</p> <p>d. <input type="checkbox"/> Hombre trans.</p> <p>e. <input type="checkbox"/> Persona no binaria.</p> <p>f. <input type="checkbox"/> Cuir/Queer.</p> <p>g. <input type="checkbox"/> Género fluido.</p> <p>h. <input type="checkbox"/> No estoy segura/o/x.</p> <p>i. <input type="checkbox"/> Prefiero no contestar.</p> <p><input type="checkbox"/> Otra identidad de género (por favor especifica) _____</p>	<p>42. ¿Cuál es la orientación sexual de tu pareja actual (o última pareja)? (Sólo una respuesta)</p> <p>a. <input type="checkbox"/> Homosexual/Gay (atracción erótica afectiva hacia personas del mismo género).</p> <p>b. <input type="checkbox"/> Lesbiana (atracción erótica afectiva hacia personas del mismo género).</p> <p>c. <input type="checkbox"/> Bisexual (atracción erótica afectiva hacia personas del mismo género y del género opuesto).</p> <p>d. <input type="checkbox"/> Asexual (personas que sienten una baja o nula atracción sexual por otras).</p> <p>e. <input type="checkbox"/> Pansexual (atracción erótica y afectiva por las personas sin importar su género).</p> <p>f. <input type="checkbox"/> Heterosexual (atracción erótica y afectiva hacia personas del género opuesto).</p> <p>g. <input type="checkbox"/> Prefiero no contestar.</p> <p><input type="checkbox"/> Otra..... ¿Cuál? _____</p>
<p>43. ¿Tú y tu pareja actual tienen hijos? (¿Tú y tu última pareja tuvieron hijos?)</p> <p>a. <input type="checkbox"/> Sí, tenemos hijas/os/xs juntas/os/xs.</p> <p>a2) ¿Cuántos? _____</p> <p>a3) ¿Viven con ustedes? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>b. <input type="checkbox"/> Solo yo tengo hijas/os/xs (con otra pareja).</p> <p>b2) ¿Cuántos? _____</p> <p>b3) ¿Viven con ustedes? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>c. <input type="checkbox"/> Solo mi pareja tiene hijas/os/xs. (con otra pareja).</p> <p>c2) ¿Cuántos? _____</p> <p>c3) ¿Viven con ustedes? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>d. <input type="checkbox"/> No tenemos hijas/os/xs.</p>	<p>44. ¿Las personas con las que vivía tu pareja antes de los 15 años le insultaban, ofendían o le hacían burlas?</p> <p>a. <input type="checkbox"/> De vez en cuando.</p> <p>b. <input type="checkbox"/> Seguido.</p> <p>c. <input type="checkbox"/> No le insultaban, ni ofendían ni se burlaban de ella/él/ellx.</p> <p>d. <input type="checkbox"/> No lo sé.</p> <hr/> <p>45. ¿Sabes si antes de los 15 años tu pareja sufrió alguna forma de abuso sexual? (tocamientos, caricias o contactos no deseados, sexo forzado, penetración de cualquier tipo, etc.)</p> <p>a. <input type="checkbox"/> Sí.</p> <p>b. <input type="checkbox"/> No.</p> <p>c. <input type="checkbox"/> No sé/No recuerdo.</p> <p>d. <input type="checkbox"/> Prefiero no contestar.</p>

46. ¿Cómo consideras que es tu relación de pareja? * (¿Cómo consideras que fue tu última relación de pareja?)

(Marca una sola respuesta) (*Si tienes más de una pareja, responde refiriéndote a aquella más significativa para ti)

[] Muy buena.

b. [] Buena.

c. [] Regular.

d. [] Mala.

e. [] Muy mala

47. 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 actual (o última pareja), y señala la frecuencia con que tu pareja te lo ha hecho/hizo a ti y si tú se lo has hecho/hiciste a tu pareja. Si estás en una relación poliamorosa, responde pensando en la persona que es más significativa para ti.

(Responde a cada pregunta, primero si tu pareja lo hace/hizo y después si tú lo haces/hiciste)

En los últimos 12 meses (si tienes pareja actualmente, o alguna vez si te refieres a una pareja anterior) ha ocurrido que, no jugando sino enojados...	47.1 ¿Tu pareja a ti?			47.2 ¿Tú a tu pareja?		
	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Nunca	Pocas veces	Muchas veces
a. ¿Alguna/o/x le ha prohibido a la/al/lx otra/o/x tener amistad con alguna persona en particular?						
b. ¿Alguna/o/x le ha impedido a la/al/lx otra/o/x ver/visitar a su propia familia?						
c. ¿Alguna/o/x ha intentado controlar o vigilar el tiempo de la/el/lx otra/o/x (lo que hace, donde está, sus amistades, etc.)						
d. ¿Alguna/o/x ha intentado controlar la forma de vestir o de bailar, de actuar, de caminar o de peinarse de la/el/lx otra/o/x?						
e. ¿Alguna/o/x ha accedido sin consentimiento de la/el/lx otra/o/x a su teléfono celular o redes sociales para espiarla/o/x?						
f. ¿Alguna/o/x se ha burlado de o criticado a la/el/lx otra/o/x por su apariencia física (peso, altura, color de piel, etc.)?						
g. ¿Alguna/o/x ha amenazado a la/el/lx otra/o/x con hacerse daño a sí misma/o/x si la/el/lx otra/o/x termina la relación?						
h. ¿Alguna/o/x ha ridiculizado o humillado a la/el/lx otra/o/x delante de amigas/os/xs u otras personas?						
i. ¿Alguna/o/x ha pedido/exigido a la/el/lx otra/o/x que actúe como heterosexual o “más masculino/femenina” frente a otras personas?						
j. ¿Alguna/o/x ha amenazado a la/el/lx otra/o/x con revelarle a otras personas que es LGBTQ+?						
k. ¿Alguna/o/x ha presionado u obligado a la/el/lx otra/o/x a tomar alcohol o consumir drogas?						

l. ¿Alguna/o/x ha amenazado a la/el/lx otra/o/x con golpearle o lastimarle con alguna arma?						
m. ¿Alguna/o/x ha cacheteado, empujado o sacudido a la/el/lx otra/o/x?						
n. ¿Alguna/o/x ha jalado el pelo o retorcido el brazo a la/el/lx otra/o/x?						
o. ¿Alguna/o/x ha tirado objetos pesados a la/el/lx otra/o/x?						
p. ¿Alguna/o/x ha golpeado, pateado o mordido a la/el/lx otra/o/x?						
q. ¿Alguna/o/x ha tratado de ahorcar a la/el/lx otra/o/x?						
r. ¿Alguna/o/x ha agredido a la/el/lx otra/o/x con un arma blanca o de fuego?						
s. ¿Alguna/o/x ha amenazado a la/el/lx otra/o/x con terminar la relación si no tienen sexo?						
t. ¿Alguna/o/x ha forzado a la/el/lx otra/o/x a realizar actos sexuales que no quería hacer?						
u. ¿Alguna/o/x se ha negado a usar condón u otro método anticonceptivo cuando la/el/lx otra/o/x se lo ha pedido?						
v. ¿Alguna/o/x se ha aprovechado (con alcohol o drogas) para tener relaciones sexuales con la/el/lx otra/o/x?						
w. ¿Alguna/o/x ha forzado a la/el/lx otra/o/x a tener relaciones orales?						
x. ¿Alguna/o/x ha forzado a la/el/lx otra/o/x a tener relaciones anales?						
y. ¿Alguna/o/x ha forzado a la/el/lx otra/o/x a tener relaciones vaginales? <i>(si no aplica contesta "nunca")</i>						
z. ¿Alguna/o/x ha enviado mensajes, imágenes o videos íntimos del/a/lx otra/o/x a las redes sociales sin su consentimiento?						
aa. ¿Alguna/o/x le ha quitado a la/el/lx otra/o/x su dinero o lo ha usado sin su consentimiento?						
bb. ¿Alguna/o/x le ha quitado bienes o propiedades a la/el/lx otra/o/x?						
cc. ¿Alguna/o/x no ha cumplido con aportar dinero para la casa o los gastos de la relación?						
dd. ¿Alguna/o/x le ha prohibido al otro trabajar?						

ee. ¿Alguna/o/x ha intentado controlar cómo usar el dinero que la otra persona gana?

--	--	--	--	--	--

(Si la persona marcó “Nunca” en todas las preguntas de 47.1 pasa a la pregunta 59)

Sección 3. Consecuencias de los conflictos y altercados con la pareja

(A esta sección solo se pasa si la persona marcó “pocas veces” o “muchas veces” en al menos una pregunta de victimización por la pareja (47.1))

De tus respuestas anteriores se deduce que entre tú y tu pareja han ocurrido ciertos eventos conflictivos o incidentes.

48. Debido a los problemas o conflictos con tu pareja... (marca todas las que apliquen)

- a. ¿Tuviste que hospitalizarte u operar?..... Sí [] No []
- b. ¿Tuviste moretones o hinchazón?..... Sí [] No []
- c. ¿Tuviste cortadas, quemaduras o pérdida de dientes?..... Sí [] No []
- d. ¿Tuviste hemorragias o sangrado?..... Sí [] No []
- e. ¿Tuviste fracturas? Sí [] No []
- f. ¿Tuviste un aborto o parto prematuro?..... Sí [] No [] No aplica []
- g. ¿Tuviste ardor o sangrado vaginal?..... Sí [] No [] No aplica []
- h. ¿Te contagió de alguna infección de transmisión sexual?... Sí [] No [] Especifica:_____
- i. ¿Tuviste desmayos?..... Sí [] No []
- j. ¿No puedes mover alguna parte de tu cuerpo?..... Sí [] No []
- k. ¿Resultó lesionada/o/x un/a/x familiar?..... Sí [] No []
- l. ¿Falleció algún/a/x integrante del hogar?..... Sí [] No []
- m. Otro daño físico..... [] 48m. Por favor *especifica cuál otro daño físico*_____

49. A causa de los problemas con tu pareja (o pareja anterior)...

- a. ¿Necesitaste acudir al doctor? Sí [] No []
- b. ¿Requeriste ayuda psicológica? Sí [] No []
- c. ¿Dejaste de acudir a trabajar algunos días? Sí [] No [] No trabajo/No aplica []
- d. ¿Dejaste de trabajar permanentemente?..... Sí [] No [] No trabajo/No aplica []
- e. ¿Dejaste de estudiar? Sí [] No [] No estudia/No aplica []
- f. ¿Dejaste de hacer tus actividades cotidianas por un día o más?.. Sí [] No []
- g. ¿Has dejado de salir o sales menos? Sí [] No []
- h. ¿Has dejado de ver a tus familiares o les ves menos?..... Sí [] No []
- i. ¿Has dejado de ver a tus amistades o les ves menos?..... Sí [] No []

<p>50. Los problemas con tu pareja te provocaron...</p> <p><i>(Marca todas las que correspondan)</i></p> <p>a. <input type="checkbox"/> Pérdida o aumento del apetito</p> <p>b. <input type="checkbox"/> Ansiedad, angustia o miedo</p> <p>c. <input type="checkbox"/> Tristeza, aflicción o depresión</p> <p>d. <input type="checkbox"/> Insomnio</p> <p>e. <input type="checkbox"/> Otras enfermedades</p> <p>Otro , Especifica: _____</p>	<p>51. Por los conflictos con tu pareja, ¿alguna vez has pensado en quitarte la vida?</p> <p>a. <input type="checkbox"/> Sí.</p> <p>b. <input type="checkbox"/> No. → (Pase a la pregunta 53)</p> <p>c. <input type="checkbox"/> No deseo contestar. → (Pase a la pregunta 53)</p> <hr/> <p>52. ¿Alguna vez lo has intentado?</p> <p>a. <input type="checkbox"/> Sí.</p> <p>b. <input type="checkbox"/> No.</p> <p>c. <input type="checkbox"/> No deseo contestar.</p>
<p>53. A raíz de los problemas y conflictos con tu pareja...</p> <p>a. <input type="checkbox"/> Piensas separarte o terminar la relación..... 1</p> <p>b. <input type="checkbox"/> Te separaste un tiempo, pero volviste con él/ella..... 2</p> <p>c. <input type="checkbox"/> Quieres separarte, pero no puedes separarte..... 3</p> <p>d. <input type="checkbox"/> No piensas o no quieres separarte 4</p> <p>e. <input type="checkbox"/> Me separé de esa pareja 5</p>	
<p style="text-align: center;">Sección 4. Búsqueda de ayuda</p>	
<p>54. ¿Has hablado o hablaste con alguien sobre los problemas y conflictos con tu pareja?</p> <p>a. <input type="checkbox"/> Sí.</p> <p>b. <input type="checkbox"/> No. → (pasa a la pregunta 58)</p> <hr/> <p>55. ¿Le contaste lo ocurrido a ...</p> <p>a. algún familiar?..... Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>b. amiga/o/x o compañera/o/x?..... Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>c. vecina/o/x, conocida/o/x?..... Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>d. psicóloga/o/x o trabajador/a/x social?..... Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>e. abogada/o/x? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>f. sacerdote, religiosa o ministra/o/x? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>g. otra persona?..... Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p><i>Por favor especifica a qué otra persona:</i></p> <p>_____</p>	<p>56. Debido a lo que te ha ocurrido con tu pareja...</p> <p><i>(marca todas las que apliquen)</i></p> <p>a. ¿Pediste apoyo, información o servicios en alguna dependencia pública o de gobierno? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>b. ¿Pediste apoyo, información o servicios a algún grupo o asociación o una institución privada? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>c. ¿Presentaste una queja o denuncia de lo ocurrido con tu pareja ante alguna autoridad? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>→(si contesta NO en a, b y c, salta a la pregunta 58)</p>
<p>57. ¿A qué tipo de institución acudiste? (marca todas las que apliquen)</p> <p>a. <input type="checkbox"/> Salud.</p> <p>b. <input type="checkbox"/> Judicial.</p> <p>c. <input type="checkbox"/> De apoyo a la Diversidad Sexual.</p> <p>d. <input type="checkbox"/> Religiosa.</p> <p><input type="checkbox"/> Otra.... ¿Cuál? _____</p>	

58. ¿Por qué razón no has comentado o buscado ayuda respecto a los conflictos con su pareja? (marca todas las que apliquen)

- | | | |
|--------|--|----|
| a. [] | Por miedo de las consecuencias..... | 1 |
| b. [] | Por vergüenza..... | 2 |
| c. [] | Porque tu pareja te amenazó..... | 3 |
| d. [] | Pensaste que no te iban a creer..... | 4 |
| e. [] | Pensaste que se iban a burlar o te iban a revictimizar..... | 5 |
| f. [] | Por tus hijas/os/xs..... | 6 |
| g. [] | Porque no querías que tu familia se enterara..... | 7 |
| h. [] | Por miedo a que tu identidad/orientación LGBTQ+ quedara expuesta.... | 8 |
| i. [] | Porque se trató de algo sin importancia que no te afectó..... | 9 |
| j. [] | Porque tu pareja dijo que iba a cambiar..... | 10 |
| k. [] | Porque él/ella/ellx no va a cambiar..... | 11 |
| l. [] | No sabías cómo y dónde denunciar..... | 12 |
| m. [] | No confías en las autoridades..... | 13 |
| n. [] | No sabías que existían leyes para sancionar la violencia..... | 14 |
| [] | Otro (Especifica) _____ | 15 |

59. ¿Hay algo importante que nos quisieras contar o compartir y que no hayamos preguntado en este cuestionario?

Política de Protección de Datos (México)

Al proporcionar tus datos personales se da por entendido que estás de acuerdo con los términos del presente aviso de privacidad integral (disponible en: <https://www.crim.unam.mx/avisos-de-privacidad>).

El CRIM es el responsable del tratamiento y protección de los datos personales que recabamos en esta encuesta. Los datos personales serán tratados y resguardados, física y/o electrónicamente, por el CRIM-UNAM y las áreas internas de éste que conozcan del asunto. Se hace de tu conocimiento que los responsables del tratamiento y resguardo de tus datos deberán tener total confidencialidad sobre los mismos. Asimismo, se tomarán las medidas necesarias a fin de evitar cualquier vulneración de seguridad a estos datos personales. Dicha información podrá ser utilizada para efectos estadísticos, realizando el procedimiento de disociación correspondiente, mediante el cual los datos personales no puedan asociarse a su titular ni permitir, por su estructura, contenido o grado de desagregación la identificación de este.

Página web: <https://www.crim.unam.mx>

Política de Protección de Datos (Colombia)

Por medio del diligenciamiento de la presente encuesta, autorizo de manera previa, expresa e informada a la Pontificia Universidad Javeriana para que recolecte, almacene, use y disponga de mi información personal. Manifiesto que conozco que mis datos personales serán tratados para la investigación denominada "Violencia de pareja y diversidad sexual. Aproximación a las distintas expresiones y factores asociados a la violencia de pareja entre jóvenes y adultos de la diversidad sexual en México y Colombia", de acuerdo con los objetivos mencionados en el consentimiento informado que apareció al inicio de la encuesta. Como titular de información conozco que tengo los siguientes derechos: (i) acceder en forma gratuita a los datos personales proporcionados a la Universidad; (ii) conocer, actualizar y rectificar mi información personal; (iii) solicitar prueba de la autorización otorgada; (iv) ser informado sobre el uso de mis datos personales; (v) presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio, quejas sobre el tratamiento de mis datos; (vi) revocar la autorización otorgada, solicitar la supresión del dato y vii) conozco que es de carácter facultativo responder preguntas sobre datos sensibles o que versen sobre niños, niñas y adolescentes. Manifiesto que conozco que el canal de comunicación para el ejercicio de mis derechos es el correo electrónico: usodedatos@javeriana.edu.co, y que la Universidad cuenta con una Política de Protección de Datos Personales, la cual se encuentra publicada en la página web www.javeriana.edu.co

Autoriza: Sí ____ No ____

INVITACIÓN

En 2023 para ampliar la información que estamos recabando mediante esta encuesta, realizaremos algunas entrevistas a profundidad con personas de los diversos grupos LGBTIQ+. Si piensas que te interesaría participar y colaborar, concediéndonos una entrevista, y estás de acuerdo con nuestras políticas de protección de datos, por favor coloca abajo tu correo electrónico.

En su momento te escribiremos para corroborar que deseas ser entrevistada/o/x.

¡Muchas gracias!

En caso de que desees participar en una entrevista, ingresa tu correo aquí:

FIN DE LA ENCUESTA

A continuación te compartimos el enlace a un listado de Organizaciones que apoyan a la Comunidad LGTTTQI+ de diversas formas en México y Colombia; esperando pueda serte de apoyo o a algún/a/x conocido/a/x:

[Link de acceso al listado México](#)

[Link de acceso al listado Colombia](#)