

CUESTIONARIO:

YOURLIFE (C13)



En primer lugar queremos darte las **gracias** por ayudarnos en este estudio. Se trata de una encuesta internacional **anónima** online sobre afectividad, sexualidad y estilos de vida. Los datos obtenidos con esta encuesta servirán para conocer mejor a los jóvenes de tu edad en estos aspectos: conocimientos, actitudes, necesidades...

La encuesta es **ANÓNIMA**. **No tendrás que escribir tu nombre** en ella, nadie podrá saber en ningún momento a quién corresponden tus respuestas. Además, tus respuestas solo serán vistas por los investigadores, y nunca por tus padres, por tus profesores, ni por ninguna persona de tu colegio.

La encuesta es **VOLUNTARIA**. Si no querés contestarla, podés dejar la computadora ahora o en el momento en que quieras y esperar sin hacer nada hasta que los demás terminen. O, si te lo permite tu profesor, podés salir del salón. Ninguna de estas decisiones tendrá ninguna consecuencia para vos. Además, si no te sentís cómodo/a respondiendo a alguna pregunta, no te preocupés: podés elegir la opción “**No quiero contestar**”, que estará disponible en cada una de las preguntas.

Contestar la encuesta te llevará unos 30 minutos más o menos.

¡Anímate a participar! Te agradecemos desde ya en caso de que aceptes. A través de esta encuesta estás participando en un proyecto internacional apoyado por miles de jóvenes en todo el mundo.

Si le das click a “Siguiente” significa que aceptás participar en la encuesta.

¡Muchas gracias por tu ayuda!

En algunos casos, los números de pregunta no son consecutivos. Esto NO es un error: se debe a que hay preguntas que se hacen en algunos cuestionarios y no en otros, en función de las edades y de las finalidades del estudio.

© ICS

Cómo citar: Carlos S, Osorio A, Calatrava M, López-Del Burgo C, Ruiz-Canela M, de Irala J. [Project YOURLIFE \(What Young People Think and Feel about Relationships, Love, Sexuality and Related Risk Behavior\): Cross-sectional and Longitudinal Protocol](#). *Front Public Health*. 2016;11:04

1. Cómo contestar la encuesta

- Esta encuesta **no es un examen**. No te vamos a poner ninguna nota, así que te animamos a que contestes las preguntas de la manera más sincera posible. Estas mismas preguntas se están usando también en otros países con culturas diferentes. Por eso, algunas preguntas pueden parecerle un poco extrañas o irrelevantes para tu vida diaria. En algunas preguntas, el hecho de que te presentemos varias respuestas posibles no significa que todas sean igualmente saludables o recomendables. Lo planteamos así porque en algunos lugares, y a ciertas edades, puede haber gente que se encuentre en las circunstancias descritas en esas respuestas. De todas formas, es mejor que intentés también a esas preguntas.
- En cada pregunta tenés varias opciones de respuesta. Marcá **solo una casilla** por cada pregunta. Si es difícil elegir entre varias respuestas, marcá la que **más se acerque** a lo que pensás o hacés la mayoría de las veces.
- En diversos lugares te ponemos preguntas que hacen referencia a tus **papás**. Esas preguntas pueden aplicarse, según sea tu caso, a tus papás biológicos, papás adoptivos, tutores o representantes legales, o, en general, las personas responsables de vos.

2. ¿Cuántos años tenés?

- 10 o menos
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20 o más
- No quiero contestar

3. ¿Sos varón o mujer?

- Varón
- Mujer
- No quiero contestar

4. El año pasado:

- Me aplazaron en alguna materia
- Aprobé todas
- Saqué buenas notas
- No quiero contestar

5. Respondé por favor a estas preguntas sobre tecnologías.

	NO	SÍ	No sé	No quiero contestar
¿Tenés acceso a Internet en tu casa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La red de tu casa, ¿tiene filtro (programa que no deja acceder a algunas páginas de Internet)? [Si no tenés red en casa, marcá "NO"].	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Solés tener alguna computadora o tablet en tu pieza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Tenés televisión en tu pieza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Tenés PlayStation, PSP, Xbox o similar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. ¿Tenés al menos un teléfono celular tipo smartphone o una tablet etc. que sean tuyos (que lo usés vos para tus cosas)?

- No → *A la pregunta 9*
- Sí
- No quiero contestar → *A la pregunta 9*

7. Con tu celular/tablet propia, ¿podés navegar sin estar conectado a una wi-fi fija (con datos móviles)?

- No
- Sí
- No quiero contestar

8. ¿A qué edad tuviste tu primer celular tipo smartphone/tablet etc. propio (tuyo)?

- 7 o menos
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16 o más
- No quiero contestar

9. Habitualmente, DE LUNES A JUEVES, ¿cuánto TIEMPO EN TOTAL (sumando esos 4 días) normalmente dedicás a las siguientes actividades aproximadamente?

	Nada	Menos de 1 hora	Entre 1 y 2 horas	Entre 2 y 3 horas	Entre 3 y 4 horas	Entre 4 y 10 horas	Más de 10 horas	No quiero contestar
Estudiar y hacer los deberes (fuera del horario escolar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leer libros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ver revistas juveniles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ver la TV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jugar a video-juegos (en una consola o en la computadora o una tablet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabajar (recibiendo plata a cambio)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Atención. Esta pregunta es similar a la anterior, pero ahora se refiere al fin de semana. Habitualmente, DE VIERNES A DOMINGO, ¿cuánto TIEMPO EN TOTAL (sumando esos 3 días) normalmente dedicás a las siguientes actividades aproximadamente?

	Nada	Menos de 1 hora	Entre 1 y 2 horas	Entre 2 y 3 horas	Entre 3 y 4 horas	Entre 4 y 10 horas	Más de 10 horas	No quiero contestar
Estudiar y hacer los deberes (fuera del horario escolar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leer libros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ver revistas juveniles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ver la TV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jugar a video-juegos (en una consola o en la computadora o una tablet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabajar (recibiendo dinero a cambio)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. De los siguientes tipos de programas, ¿cuáles ves habitualmente (al menos, una vez a la semana)?

	NO	SÍ	No quiero contestar
Noticias, Deportes, Programas culturales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telenovelas, series	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reality shows	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Programas de variedades, concursos, humor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Indica en qué grado estás de acuerdo con las siguientes situaciones.

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	No quiero contestar
Paso el tiempo distraídamente, mirando mi Smartphone, la tablet o la computadora, incluso cuando podría estar haciendo cosas más productivas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paso más tiempo relacionándome con “amigos virtuales” del que paso con las personas que están físicamente a mi alrededor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Debería estar menos “enganchado” o “conectado” a algunos aparatos electrónicos como el celular, la tablet o la computadora.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paso el tiempo viendo o contestando e-mails, chats, tweets... a todas horas incluso interrumpiendo otras actividades.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suelo sentirme incómodo cuando dejo por descuido el celular u otro aparato electrónico en casa, porque siento la necesidad de estar conectado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mientras como, normalmente tengo el celular delante.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. A CONTINUACIÓN TE PREGUNTAMOS ACERCA DE CÓMO PASÁS TUS RATOS LIBRES

14. ¿Tenés amigos con los que podés contar en los momentos difíciles?

- No
- Sí
- No sé
- No quiero contestar

33. A CONTINUACIÓN, NOS GUSTARÍA CONOCER ALGO DE LO QUE SENTÍS Y OPINÁS ACERCA DEL AMOR Y LA SEXUALIDAD

A partir de ahora, por “relaciones sexuales” nos referimos a relaciones sexuales completas, con penetración.

34. ¿Cuántos jóvenes de tu edad creés que han tenido relaciones sexuales?

	Nadie o casi nadie	Menos de la mitad	La mitad	Más de la mitad	Todos o casi todos	No quiero contestar
Jóvenes de tu edad de tu colegio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jóvenes de tu edad en general	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. ¿Cuál creés que es el riesgo de que ocurran las siguientes cosas en las personas que tienen relaciones sexuales CON preservativo?

	Nulo	Bajo o Medio	Alto o muy alto	No sé	No quiero contestar
De que se produzca un embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De que se infecten con el virus del sida (VIH)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

58. En tu opinión ¿cuándo empieza a existir una vida humana?

- En la fecundación (cuando se unen el óvulo y el espermatozoide)
- En la implantación (a los 15 días de la fecundación aproximadamente)
- En algún momento entre la implantación y el nacimiento
- Al nacer
- No sé / No estoy seguro/a
- No quiero contestar

59. ¿Estás de acuerdo con que una chica aborte?

- No
- Sí, pero sólo en ciertas circunstancias
- Sí, siempre que ella lo quiera
- No sé
- No quiero contestar

60. AHORA NOS GUSTARÍA SABER ALGUNAS OTRAS COSAS SOBRE VOS

61. ¿Cuántos hermanos/as tenés? (No te incluyas a vos).

- Ninguno
- 1
- 2 o más
- No quiero contestar

62. Indicá con qué personas vivís:

	No	Sí	No quiero contestar
Papá	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mamá	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro adulto responsable de vos (tutor legal, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hermano(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abuelo(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

63. ¿Cuál es el estado civil de tus papás? En caso de que alguno de ellos haya fallecido, indicá la situación en que se hallaban cuando ambos vivían.

- Nunca se han casado (entre sí)
- Casados
- Separados/divorciados, pero ninguno se ha vuelto a casar ni tiene pareja estable
- Separados/divorciados, y al menos uno tiene pareja estable o se ha vuelto a casar
- Otros
- No quiero contestar

64. ¿Cuál es el nivel de estudios más alto que ha completado tu papá?

- Sin estudios
- Educación Primaria
- Educación Secundaria
- Estudios terciarios no universitarios
- Estudios universitarios de Grado (Licenciado o sus equivalentes, como Arquitecto, Ingeniero, Contador, etc.)
- Estudios universitarios de Posgrado (Magister, Doctorado)
- No sé
- No quiero contestar

65. ¿Cuál es el nivel de estudios más alto que ha completado tu mamá?

- Sin estudios
- Educación Primaria
- Educación Secundaria
- Estudios terciarios no universitarios
- Estudios universitarios de Grado (Licenciada o sus equivalentes, como Arquitecta, Ingeniera, Contadora, etc.)
- Estudios universitarios de Posgrado (Magister, Doctorado)
- No sé
- No quiero contestar

83. Tus papás te animan a:

	Nunca/Nada	Casi nunca/Poco	A veces/Más o menos	Casi siempre/Bastante	Siempre/Mucho	No quiero contestar
No meterte por curiosidad en la intimidad de los demás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No contar tus problemas y sentimientos a personas que no sean de confianza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuidar tu manera de vestir para no incomodar a los demás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evitar ver imágenes o escuchar canciones con contenido sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dar importancia a la intimidad de tu cuerpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuidar tu aspecto físico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No obsesionarte con tu aspecto físico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evitar mentir y simular en los chats o en las redes sociales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No dar información personal (tuya, de tus familiares o amigos) a otras personas a través de Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No sacar fotos, grabar conversaciones o publicar en Internet cosas de otras personas sin permiso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No hablar en público de cosas que conocés de amigos o de sus familias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

84. Marcá cuál es la mascota de mayor tamaño que tuviste cuando eras chico, antes de empezar el Secundario:

- Ninguna
- Araña o insecto
- Conejo
- Gato
- Hámster o cobaya
- Pájaro
- Perro
- Pez, tortuga pequeña
- Lagartija, iguana, otro reptil
- Otro
- No quiero contestar

85. De los lugares de vacaciones donde ibas cuando eras chico antes de empezar el Secundario, marca de cuál guardás mejor recuerdo:

- Ninguno
- Campo, montaña
- Bosque, de campamento
- Playa
- Parque de diversiones / temático / acuático
- Otro
- No quiero contestar

86. ¿Cuál es el alimento que más odiabas cuando eras chico antes de empezar el Secundario?

- No odiaba ningún alimento
- Coliflor o brócoli
- Verduras en general o frutas
- Cebolla
- Seso, hígado o riñones
- Pescado
- Queso
- Champiñones
- Tomate
- Otro
- No quiero contestar

87. De los siguientes deportes, marca cuál es el que más te gustaba al empezar el Secundario.

Si el que más te gustaba no aparece en la lista, elíj por favor tu siguiente deporte preferido.

- Basquetbol
- Handball
- Equitación
- Rugby
- Gimnasia, danza o atletismo
- Hockey (sobre césped, patines, etc.)
- Ciclismo
- Natación o waterpolo
- Tenis, squash, otro deporte de raqueta
- Voleibol/ Beisbol/ Softball
- Patinaje
- No me gusta ninguno de esos deportes
- No quiero contestar

88. ¿Cuál era tu color favorito al empezar el Secundario?

- Ninguno
- Blanco
- Gris
- Negro
- Marrón
- Rojo
- Rosa
- Naranja
- Amarillo
- Verde
- Azul
- Violeta
- Otro
- No quiero contestar

89. ¿Cuál era tu número favorito al empezar el Secundario?

- Ninguno
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- Otro
- No quiero contestar

TE AGRADECEMOS QUE HAYAS QUERIDO CONTESTAR ESTA ENCUESTA

Por último, queremos que sepas que, aunque preguntamos en el cuestionario si hiciste algunas cosas que pueden perjudicar la salud, esto no significa que se espera que los adolescentes realicen estas actividades. Las preguntas solamente se hacen por necesidades del estudio.

¡Muchas gracias por participar!

© ICS

Cómo citar: Carlos S, Osorio A, Calatrava M, López-Del Burgo C, Ruiz-Canela M, de Irala J. [Project YOURLIFE \(What Young People Think and Feel about Relationships, Love, Sexuality and Related Risk Behavior\): Cross-sectional and Longitudinal Protocol](#). *Front Public Health*. 2016;11:04