



CUESTIONARIO:

ESTILOS DE VIDA E RELACIÓNS PERSOAIS (C13)

Queremos darche as **grazas** por nos axudares neste estudo. Trátase dun estudo internacional para coñecer mellor aos mozos da túa idade.

Esta enquisa é **ANÓNIMA**. **Non tes que escribir o teu nome**. Ninguén poderá saber a quen corresponden as respostas.

A enquisa é **VOLUNTARIA**. Se non queres contestala, podes saír da sala cando queiras ou podes agardar sen respondela ata que rematen os demais. Ningunha destas decisións terá consecuencias para ti. Se non te sentes cómodo/a respondendo a algunha pregunta, podes escoller a opción “Non quero contestar”.

Esta enquisa **NON É UN EXAME**. Non imos poñerche nota, así que te animamos a contestar da maneira máis sincera posíbel. Marca **só unha caixa de resposta** por cada pregunta. Se é difícil elixir a resposta, marca a que **máis se achegue** ao que pensas ou fas a meirande parte das veces.

Nalgunhas preguntas, as respostas non son igualmente saudábeis ou recomendábeis. Poñémolas porque pode haber persoas que se atopen nesas circunstancias. Tamén algunhas preguntas poden parecerche un pouco “estrañas” para o teu entorno (están a se usar noutros países con culturas diferentes). Aínda así, tenta respondelas o mellor que poidas.

Algunhas preguntas fan referencia aos teus **país**. Esta preguntas pódense aplicar, segundo sexa o teu caso, aos país biolóxicos, adoptivos, titores legais ou outras persoas responsábeis de ti.

Levarache uns 20-30 minutos contestar a enquisa.

Se premes en “seguinte”, significa que aceptas participar na enquisa.

Moitas grazas pola túa colaboración!

Nalgúns casos, os números das preguntas non son consecutivos. Isto NON é un erro: débese a que hai preguntas que se fan nuns cuestionarios e non noutros, dependendo das idades e das finalidades do estudo.

© ICS

Como 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*. 2019;05:21

101. Cantos anos tes?

- 10 ou menos
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- 25 ou máis
- Non quero contestar

102. Cal é o teu sexo?

- Masculino
- Feminino
- Non quero contestar

103. O pasado curso:

- Suspendín algunha
- Aprobei todo
- Saquei boas notas
- Non quero contestar

170. Para cada elemento, por favor, poña unha cruz no cadradiño Non verdadeiro, Dalgún xeito verdadeiro, ou Totalmente verdadeiro. Axudarianos se respostase tódalas preguntas o mellor que poida, aínda se non esta completamente seguro, ou a pregunta lle parece rara. Por favor, resposte según lle aconteceu durante os derradeiros seis meses.

	Non verdadeiro	Dalgún xeito verdadeiro	Totalmente verdadeiro	Non quero contestar
Sinto inquedanza, sobreactividade, non podo estar parado/a moito tempo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estou todo o tempo inqueda ou rebulindo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Distráiome facilmente. Teño dificultades en concentrarme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penso as cousas antes de facelas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remato as tarefas aue estou a facer, teño boa atención	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

104. A que idade tiveches o teu primeiro teléfono móbil (propio)?

Consumir máis de 5 bebidas alcohólicas nunhas poucas horas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumir outras drogas (cocaína, anfetaminas, éxtase, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

109. Nos últimos 12 meses, realizaches algunha vez estas actividades?

	Non	Si	Non sei	Non quero contestar
Enviar algunha vez imaxes de contido erótico/sexual nas que apareceses ti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enviar imaxes de contido erótico/sexual nas que apareza alguén que coñeces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recibir imaxes de contido erótico/sexual nas que apareza alguén que coñeces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pedir a alguén que che envíe algunha imaxe súa de contido erótico/sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

110. Nos últimos 12 meses, viches pornografía (vídeos ou fotos)?

- Nunca
- Menos de 1 día ao mes
- 1-3 días ao mes
- 1-2 días á semana
- 3 ou máis días á semana
- Non quero contestar

111. Cantos cartos adoitas gastar, de media, cada semana para os teus gastos persoais?

112. Estas preguntas teñen que ver con pensamentos e sentimentos sobre ti mesmo/a e as relaciónspersoais con outros. Decide se son certas ou non con respecto a ti, nunha escala de 0 (nada certo) a 5 (totalmente certo).

	Nada certo 0	1	2	3	4	Totalmente certo 5	Non quero contestar
A xente adoita dicirme que son excesivamente emocional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teño dificultades para expresar os meus sentimentos ás persoas que me importan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A miúdo sintome cohibido cando estou coa miña familia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cando alguén próximo a min me decepciona, afástome del/dela por un tempo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tendo a me afastar cando a xente se achega demasiado a min	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A miña parella (ou o meu mellor amigo/a miña mellor amiga) non toleraría que expresase os meus verdadeiros sentimentos sobre algunhas cousas. Ás veces os meus sentimentos desbórdanme e teño problemas para pensar con claridade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

113. Continuamos coas preguntas sobre ti mesmo/a e as relacións persoais con outros

Nada certo 0 1 2 3 4 Totalmente certo 5 Non quero contestar

Con frecuencia me sinto incómodo/a cando a xente se achega de máis (fisicamente)

Estou preocupado/a por perder a miña independencia nas relacións persoais máis próximas

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Son excesivamente sensíbel á crítica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con frecuencia sinto que o meu mellor amigo/a miña mellor amiga (ou a miña parella) quere demasiado de min	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se tiver unha discusión co meu mellor amigo/a miña mellor amiga (ou a miña parella), tendo a pensar niso todo o día	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cando unha das miñas relacións persoais é moi intensa sinto a necesidade de afastarme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se alguén está anoxado ou entristecido/a comigo, non son quen de deixalo pasar doadamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

114. Rematamos xa coas preguntas sobre ti mesmo/a e as relacións persoais con outros

	Nada certo 0	1	2	3	4	Totalmente certo 5	Non quero contestar
Son doadamente ferido/a por outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con frecuencia pregúntome sobre que tipo de impresión creo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Normalmente, cando as cousas van mal, falar delas empeóraas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vivo as cousas máis intensamente ca outros/as	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se o meu mellor amigo/a miña mellor amiga me dese o espazo que preciso, a nosa relación persoal podería ser mellor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As discusións cos meus pais ou irmáns/irmás conseguen facerme sentir fatal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ás veces atópome fisicamente mal despois dun desacordo co meu mellor amigo/a miña mellor amiga (ou a miña parella)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cando estou anoxado/a, perdo o control sobre o meu comportamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

115. Indica con que frecuencia estiveches nalgunha destas situacións:

	Nunca 0	1	2	3	4	5	Moi a miúdo 6	Non quero contestar
Sufrín algún tipo de dano ou agresión física ou psicolóxica (insultáronme, bateron en min, ignoráronme...) por parte de alguén do meu colexio/instituto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exercín/provoquei algún tipo de dano ou agresión física ou psicolóxica (insulteí, batín en alguén, ignorei...) a alguén do meu colexio/instituto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

116. Cando queres obter información sobre temas relacionados co amor e a sexualidade, con que frecuencia falas ou consultas con...?

	Nunca 0	1	2	3	4	5	Moi a miúdo 6	Non quero contestar
O teu pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A túa nai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os teus amigos/as	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O teu mozo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Algún/ha profesor/a en quen confías	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un profesional do centro de saúde ou de atención á mocidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

117. Indica se OS TEUS PAIS te ensinan...

	Non	Si	Non sei	Non quero contestar
... a identificares comportamentos violentos (físicos ou psicolóxicos) nunha relación de parella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... que é máis importante “o interior” das persoas cá súa aparencia física	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... que un home e unha muller poden traballar igual de ben en calquera profesión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... que os homes e as mulleres son iguais en dignidade/valor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... que é importante escolleres ben a parella coa que compartir a túa vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... que é mellor que non teñas relacións sexuais ata que haxa un compromiso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... que é mellor que non teñas relacións sexuais ata que te cases	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... que debes ter á man un preservativo por se tes relacións sexuais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

118. Indica se no TEU COLEXIO/INSTITUTO (en sesións, clases, etc.) te ensinan...

	Non	Si	Non sei	Non quero contestar
... a identificares comportamentos violentos (físicos ou psicolóxicos) nunha relación de parella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... que é máis importante “o interior” das persoas cá súa aparencia física	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... que un home e unha muller poden traballar igual de ben en calquera profesión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... que os homes e as mulleres son iguais en dignidade/valor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

119. Gustaríanos coñecer o teu grao de acordo coas seguintes afirmacións sobre o amor (dende un mínimo de 0: “totalmente en desacordo” ata un máximo de 6: “totalmente de acordo”)

	Totalmente en desacordo 0	1	2	3	4	5	Totalmente de acordo 6	Non quero contestar
O amor para sempre é posíbel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gustaríame atopar un amor que dure para sempre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Só se pode ser feliz se se ten unha relación de parella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O amor remata cando remata a paixón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O amor implica ter celos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O amor implica seguir cunha parella que non che convén, porque te necesita para cambiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O amor implica abandonar os teus propios intereses, amizades, etc. para dedicarte soamente á túa parella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O amor implica esforzarse para que a relación de parella vaia ben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

120. Indica A TÚA OPINIÓN PERSOAL sobre as seguintes afirmacións (dende un mínimo de 0: “totalmente en desacordo” ata un máximo de 6: “totalmente de acordo”).

	Totalmente en desacordo 0	1	2	3	4	5	Totalmente de acordo 6	Non quero contestar
Non é propio dos homes ocuparse das tarefas do fogar (limpeza, cociña, roupa...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unn home e unha muller poden traballar igual de ben en calquera profesión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As nais só deberían traballar na casa (tarefas do fogar, coidado dos fillos...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os homes son incapaces de controlar o seu impulso sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As mulleres son incapaces de controlar as súas emocións	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nunha parella, debería facerse o que diga o mozo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os homes e as mulleres son iguais en dignidade/valor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

121. Como de importantes consideras TI os seguintes aspectos cando se trata de escoller parella ou “saír con alguén”? (referímonos a ter unha relación sentimental “especial” con alguén, distinta da que tes con outros/as amigos/as).

	Nada importante 0	1	2	3	4	5	Moi importante 6	Non quero contestar
Que sexa guapo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que teña bo corpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que teña cartos, moto, coche...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que sexa boa persoa, solidario/a, leal, fiel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que sexa intelixente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que sexa sensíbel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que teña sentido do humor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que sexa responsábel, bo estudante ou traballador/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que queira agardar ao matrimonio antes de ter relacións sexuais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que ámbolos dous teñamos afeccións ou intereses comúns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que ámbolos dous teñamos principios similares en cuestións importantes (valores, fe...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que poida contar con el/ela nos momentos difíciles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

123. ¿Tes parella/“saes con alguén”? (lembra que nos referimos a se tes unha relación sentimental “especial” con alguén, distinta da que tes con outros amigos/as)

- Non, nunca tiven parella → *Á pregunta 150*
- Agora non, pero tiven parella/saín con alguén antes Sí
- Si
- Non quero contestar → *Á pregunta 150*

124. Responde ás seguintes preguntas pensando na relación de parella (pasada ou actual) máis conflitiva que tiveches. Se cres que ningunha foi conflitiva, pensa na máis importante para ti.

125. Canto tempo levas saíndo ou estiveches saíndo con esa parella aproximadamente?

- Menos de 1 mes
- 1 mes
- 2-3 meses
- 4-5 meses
- 6 meses ou máis
- Non quero contestar

126. A túa parella era/é:

- Mozo
- Moza
- Non quero contestar

127. Que idade tiñades cando comezastes a saír xuntos como parella?

	10 ou menos	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20 ou máis	Non quero contestar
Que idade tiñas TI?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que idade tiña A TÚA PARELLA?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

128. Con que frecuencia tiveches ou tes os seguintes sentimentos coa túa parella?

	Nunca 0	1	2	3	4	5	Moi a miúdo 6	Non quero contestar
Sentícheste asustado/a, con medo da túa parella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentícheste atrapado/a, sen poder deixar a relación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentícheste controlado/a, con falla de liberdade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

129. Indica canto che molestarían as seguintes situacións (dende 0: “nada” ata 6: “moito”)

	Nada	1	2	3	Moito	Non quero
	0				6	5 0 contestar
Que a miña parella confiase noutras persoas ademais de min.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que a miña parella prestase atención a outras persoas ademais de prestarla a min	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que a miña parella flirtease ou coquetease con outra persoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que a miña parella abrazase alguén máis tempo do normal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que outra persoa prestase atención á miña parella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que outra persoa abrazase a miña parella máis tempo do normal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

130. Sinala con que frecuencia A TÚA PARELLA ten ou tivo algún destes comportamentos contigo:

	Nunca 0	1	2	3	4	5	Moi a miúdo 6	Non quero contestar
Bérrache, insúltate ou críticate (en persoa, polo móbil, polas redes sociais)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non che deixa falar ou ver a túa familia ou amigos/as	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chama ou envía mensaxes continuamente para controlar o que fas, onde ou con quen estás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ameaza con deixarte cando discutides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ameaza con facerche dano se o/a deixas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Impón as normas (horarios, saídas, etc.) sobre a vosa relación sen ter en conta a túa opinión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Revisou o teu móbil sen o teu permiso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controla o que fas nas redes sociais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

132. Agora sinala con que frecuencia TI tes ou tiveches algún destes comportamentos coa túa parella:

	Nunca 0	1	2	3	4	5	Moi a miúdo 6	Non quero contestar
Bérraslle, insúltalo/a ou críticoalo/a (en persoa, polo móbil, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non lle deixas falar ou ver a súa familia ou amigos/as	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chamas ou envías mensaxes continuamente para controlar o que fai, onde ou con quen está.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ameazas con deixalo/a cando discutides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ameazas con facerlle dano se te deixa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Impós as normas (horarios, saídas, etc.) sobre a vosa relación sen ter en conta a súa opinión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Revisaches o seu móbil sen o seu permiso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controlas o que fai nas redes sociais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

150. AGORA GUSTARÍANOS SABER ALGUNHAS OUTRAS COUSAS SOBRE A TÚA FAMILIA

151. Cantos irmáns/irmás tes? (Non te inclúas a ti mesmo/a)

- Ningún
- 1
- 2
- 3 ou máis
- Non quero contestar

152. Con quen vives na túa casa?

	Non	Si	Non quero contestar
Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outro adulto responsábel de ti (titor legal...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irmán(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avó(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Outras persoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

153. Os teus pais... (no caso de que algún deles falecese, indica a situación na que se atopaban candoámbolos dous vivían)

- Viven xuntos pero nunca casaron entre si
- Están casados
- Están separados/divorciados, pero ningún volveu casar nin ten parella estábel
- Están separados/divorciados, e cando menos un ten parella estábel ou volveu casar
- Non sei
- Non quero contestar

154. Cal é o nivel de estudos máis alto que completou o teu pai?

- Sen estudos
- Educación Primaria (ou equivalente: EXB...): ata os 12/14 anos
- Educación Secundaria (ESO, Bacharelato, FP grao medio, BUP, COU...): ata os 16/18 anos
- Estudos superiores non universitarios (FP superior)
- Estudos universitarios de Grao (Diplomatura, Licenciatura)
- Estudos universitarios de Posgrao (Máster, Doutoramento)
- Non sei
- Non quero contestar

155. Cal é o nivel de estudos máis alto que completou a túa nai?

- Sen estudos
- Educación Primaria (ou equivalente: EXB...): ata os 12/14 anos
- Educación Secundaria (ESO, Bacharelato, FP grao medio, BUP, COU...): ata os 16/18 anos
- Estudos superiores non universitarios (FP superior)
- Estudos universitarios de Grao (Diplomatura, Licenciatura)
- Estudos universitarios de Posgrao (Máster, Doutoramento)
- Non sei
- Non quero contestar

156. Gustaríanos saber como son os teus pais contigo. Indica con que frecuencia:

	Nunca 0	1	2	3	4	5	Moi a miúdo 6	Non quero contestar
Os teus pais axúdante cando te sentes inseguro/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os teus pais esfórzanse por estaren contigo e por te axudaren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os teus pais limitan o tempo que podes ver a TV, xogar a videoxogos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os teus pais limitan os cartos que gastas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os teus pais controlan os libros e revistas que les	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os teus pais controlan o teu uso do móbil, tableta, Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentes que aos teus pais lles interesan as túas cousas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sénteste apoiado e consolado polos teus pais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

157. Indica con que frecuencia os teus pais te ensinan ou animan a...

	Nunca 0	1	2	3	4	5	Moi a miúdo 6	Non quero contestar
... ter iniciativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... expresar a túa opinión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... escoitar as ideas dos demais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mellorar, acadar os teus obxectivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... non dar información persoal (túa, dos teus familiares ou amigos/as) a outras persoas a través de Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... non falar en público de cousas que coñeces dos teus amigos/as	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... non tirar fotos, gravar conversas ou publicar en Internet cousas doutras persoas sen o seu permiso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... non mentir nin finxir nos chats ou nas redes sociais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

158. Cal é a túa relixión ou crenza relixiosa?

- Non creo en Deus / Non sei se Deus existe → *Á pregunta 161*
- Creo en Deus pero non pertenzo a ningunha relixión concreta → *Á pregunta 161*
- Católica
- Protestante / Evanxélica
- Ortodoxa
- Outras relixións cristiás
- Islam
- Hinduismo
- Budismo
- Relixións étnicas
- Relixión tradicional china (taoísmo, confucianismo)
- Sintoísmo
- Sikhismo
- Xudaísm
- Outra
- Non quero contestar

159. Sinala con que frecuencia:

	Nunca	Case nunca	Algunhas veces ao ano	Algunha vez ao mes	1 vez á semana	Máis dunha vez á semana	Non quero contestar
Acodes á igrexa/templo da túa relixión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rezas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

160. Estás de acordo con esta frase: “a miña fe é unha influencia importante na miña vida e estoudisposto/a a tela en conta nas miñas decisións”?

- Totalmente en desacordo
- En desacordo
- Neutral
- De acordo
- Totalmente de acordo
- Non quero contestar

161. As derradeiras 7 preguntas facémolas por motivos administrativos. Tenta respondelas o mellorposíbel.

162. Cal é a mascota de meirande tamaño que tiveches na túa infancia, antes de comezares a ESO?

- Coello
- Gato
- Hámster ou cobaia
- Paxaro
- Can
- Peixe, tartaruga pequena
- Lagarta, iguana, outro réptil
- Outro/Ningún
- Non quero contestar

163. Dos lugares de vacacións onde estiveches na túa infancia antes de comezares a ESO, de cal gardas mellor lembranza?

- Cámping
- Campo, montaña, pobo
- Praia
- Parque de atraccións / temático / acuático
- Outro
- Non quero contestar

164. Cal é o alimento que máis odiabas na túa infancia, antes de comezares a ESO?

- Non odiaba ningún alimento
- Algunha hortaliza ou verdura
- Algunha froita
- Algunha carne
- Miosos, fígado ou riles
- Algún peixe ou marisco
- Queixo, leite ou iogur
- Legumes (lentellas, garavanzos ou fabas)
- Algunha sopa ou puré
- Outro
- Non quero contestar

165. Escribe a inicial do nome do teu mellor amigo/a túa mellor amiga na túa infancia, antes de comezares a ESO (só a primeira letra):

166. Dos seguintes deportes, cal é o que máis che gustaba ao comezares a ESO?

Se o que máis che gustaba non aparece na lista, escolle por favor o teu seguinte deporte preferido (omitimos o fútbol á mantenta, porque sería unha resposta escollida con demasiada frecuencia).

- Baloncesto
- Balonmán
- Equitación
- Esquí ou snowboard
- Ximnasia, danza ou ballet
- Atletismo
- Natación ou wáter-polo
- Tenis, squash, outro deporte de raqueta
- Voleibol
- Béisbol
- Patinaxe
- Non me gusta ningún deses deportes
- Non quero contestar

167. Cal era a túa cor favorita ao comezar a ESO?

- Branco
- Vermell
- Rosa
- Laranxa
- Amarelo
- Verde
- Azul
- Violeta
- Outro/Ningún
- Non quero contestar

168. Cal era o teu número favorito ao comezar a ESO?

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Outro/Ningún
- Non quero contestar

MOITAS GRAZAS POR PARTICIPARES!

Agradecemosche que quixeses compartir connosco esta información.

Aínda que che preguntamos sobre algunhas actividades que poden supor riscos para a túa saúde (beber alcohol, tomar drogas, etc.), iso non significa que os adolescentes deban realizar estas actividades. As preguntas desta enquisa fanse soamente por necesidades da investigación.

© ICS

Como 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*.

2019;05:21