

AIP10. Me llamo (*su nombre*). Voy a explicarte por qué estoy aquí hoy. Somos de (*nombre del organismo de ejecución principal*). Soy uno/a de los entrevistadores que trabajan en un ejercicio para reunir información sobre los centros de asistencia residencial del país. Estamos interesados en conseguir más información sobre los adolescentes que viven en régimen de asistencia residencial para determinar algunas cosas sobre su salud, bienestar y preparación para la vida. Algunas de estas preguntas son muy personales y pueden hacer que sientas tristeza o vergüenza durante la entrevista. Si alguna pregunta o tema te molesta, solo tienes que decirnos que no quieres hablar de ello y pasaremos a otro tema.

Te han seleccionado al azar para participar en esta encuesta. Hay más adolescentes como tú en este centro y en otros centros de todo el país haciendo esta encuesta. La entrevista durará unos 45 minutos.

Toda la información que obtengamos será estrictamente confidencial y privada, y nadie más sabrá qué has respondido. Esto significa que ni tu nombre ni tus datos personales estarán vinculados a las respuestas que nos des, y nunca se te identificará cuando se publiquen los resultados. No hay respuestas correctas o incorrectas. La información que proporciones no afectará a tus condiciones de vida en este centro ni a ninguna decisión sobre tu colocación fuera de este centro. Recuerda que puedes parar la entrevista cuando quieras o no responder a cualquiera de las preguntas.

¿Puedo empezar ya?

¿Da su consentimiento?	SÍ 1 NO 2	1 ⇒ AB 2 ⇒ AIP17
------------------------	--------------------------	---------------------

AIP17. Resultado de la entrevista con el/la adolescente de entre 15 y 17 años Comente cualquier resultado incompleto con el/la supervisor/a	COMPLETADO 01 COMPLETADO PARCIALMENTE 02 EL/LA ADOLESCENTE NO DA SU CONSENTIMIENTO 03 ADOLESCENTE INCAPACITADO/A 04 OTRO (<i>especifique</i>) 06
---	--

ANTECEDENTES DEL/DE LA ADOLESCENTE		AB
AB1. ¿En qué día, mes y año naciste? <i>Debe registrarse el mes y el año.</i>	FECHA DE NACIMIENTO DÍA NS DÍA.....98 MES..... AÑO	
AB2. ¿Has asistido a la escuela alguna vez?	SÍ.....1 NO2	2 ⇒AWA
AB3. ¿Cuál es el nivel y curso o año escolar más alto al que has asistido?	PRIMARIA1 PRIMER CICLO DE SECUNDARIA ...2 SEGUNDO CICLO DE SECUNDARIA3 SUPERIOR4	
AB4. ¿Llegaste a terminar ese (<i>curso/año</i>)?	SÍ.....1 NO2	
AB5. ¿En algún momento durante el año escolar (<i>añadir el intervalo de años específico del país para el año escolar en curso</i>) has asistido a la escuela?	SÍ.....1 NO2	2 ⇒AB7
AB6. Durante el año escolar (<i>añadir el intervalo de años específico del país para el año escolar en curso</i>), ¿a qué nivel y curso o año estás asistiendo?	PRIMARIA1 PRIMER CICLO DE SECUNDARIA ...2 SEGUNDO CICLO DE SECUNDARIA3 SUPERIOR4	
AB7. ¿En algún momento durante el año escolar (<i>añadir el intervalo de años específico del país para el año escolar anterior</i>) has asistido a la escuela?	SÍ.....1 NO2	2 ⇒AWA
AB8. Durante ese año escolar (<i>añadir el intervalo de años específico del país para el año escolar anterior</i>), ¿a qué nivel y curso o año asististe?	PRIMARIA1 PRIMER CICLO DE SECUNDARIA ...2 SEGUNDO CICLO DE SECUNDARIA3 SUPERIOR4	
AB9. ¿Tienes un plan de atención individual?	SÍ.....1 NO2 NS.....8	2 ⇒AWA 8 ⇒AWA
AB10. ¿Has participado en la preparación de tu plan de atención?	SÍ.....1 NO2	

TRABAJO Y ACTIVIDADES DEL/DE LA ADOLESCENTE		AWA
<p>AWA1. Ahora me gustaría preguntarte sobre algunas actividades que quizá hagas.</p> <p>Desde el último (<i>día de la semana</i>), ¿has llevado a cabo alguna de las siguientes actividades, aunque solo fuera durante una hora?</p> <p>[A] ¿Produjiste o vendiste artículos, manualidades, ropa, alimentos o productos agrícolas?</p> <p>[B] ¿Hiciste algo para ganar dinero para este centro, como mendigar o entretener a visitantes?</p> <p>[C] ¿Ayudaste en un negocio ajeno a este centro, con o sin sueldo, o has dirigido tu propio negocio?</p> <p>[X] Desde el último (<i>día de la semana</i>), ¿has participado en alguna <u>otra</u> actividad a cambio de un ingreso en efectivo o en especie, aunque solo fuera durante una hora?</p>	<p style="text-align: right;">SÍ NO</p> <p>PRODUCIR/VENDER ARTÍCULOS, MANUALIDADES, ROPA, ALIMENTOS O PRODUCTOS AGRÍCOLAS.....1 2</p> <p>GANAR DINERO PARA EL CENTRO1 2</p> <p>AYUDÓ EN UN NEGOCIO / DIRIGIÓ UN NEGOCIO PROPIO.....1 2</p> <p>CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD1 2</p>	
<p>AWA2. Compruebe AWA1, [A]-[X]:</p>	<p>AL MENOS UN 'SÍ' 1</p> <p>TODAS LAS RESPUESTAS SON 'NO' 2</p>	<p>2 ⇒AWA4</p>
<p>AWA3. Desde el último (<i>día de la semana</i>), ¿aproximadamente durante cuántas horas has participado en (<i>esta actividad/estas actividades</i>) en total?</p> <p><i>Si es menos de una hora, registre '00'.</i></p> <p><i>Si no es posible saber el número de horas, pregunte:</i></p> <p>¿Dirías que, en promedio, has participado (<i>en esta actividad/estas actividades</i>) durante seis o más horas al día cada día desde el último (<i>día de la semana</i>)?</p>	<p>NÚMERO DE HORAS — —</p> <p>SÍ..... 1</p> <p>NO..... 2</p>	<p><i>Si se ha registrado el número de horas, vaya a AWA4</i></p>

AWA4. Desde el último (<i>día de la semana</i>), ¿has traído agua para uso del centro?	SÍ.....1 NO.....2	
AWA5. Desde el último (<i>día de la semana</i>), ¿has recogido leña para uso del centro?	SÍ.....1 NO.....2	
AWA6. Desde el último (<i>día de la semana</i>), ¿has llevado a cabo alguna de las siguientes actividades en este centro?	SÍ NO	
[A] ¿Compras para el centro?	COMPRAS PARA EL CENTRO.....1 2	
[B] ¿Cocinar?	COCINAR1 2	
[C] ¿Lavar los platos o limpiar las instalaciones?	LAVAR LOS PLATOS / LIMPIAR LAS INSTALACIONES.....1 2	
[D] ¿Lavar la ropa?	LAVAR LA ROPA1 2	
[E] ¿Cuidar de otros niños del centro?	CUIDAR DE OTROS NIÑOS1 2	
[X] ¿Otros quehaceres o tareas?	OTROS QUEHACERES O TAREAS1 2	

GESTIÓN DE LA HIGIENE MENSTRUAL		MHM
MHM1. Compruebe AIP3: ¿Sexo del/de la adolescente?	AIP3 = 1 1 AIP3 = 2 2	1 ⇔ AF
MHM2. ¿Hay agua y jabón disponibles en un espacio privado en este centro para que gestiones tu higiene menstrual?	SÍ, AGUA Y JABÓN 1 SÍ, AGUA PERO NO JABÓN 2 NI AGUA NI JABÓN 3	
MHM3. ¿Hay contenedores con tapa para desechar los materiales de higiene menstrual en los inodoros o letrinas para niñas de este centro?	SÍ 1 NO 2	
MHM4. ¿Cuáles de los siguientes elementos para la gestión de la higiene menstrual están disponibles en este centro? <i>Elija todas las opciones que correspondan</i>	ZONAS DE BAÑO O DUCHA 1 MATERIALES DE GESTIÓN DE LA HIGIENE MENSTRUAL (COMO COMPRESAS O TOALLAS SANITARIAS) 2 EDUCACIÓN SOBRE LA GESTIÓN DE LA HIGIENE MENSTRUAL 3	

FUNCIONAMIENTO DEL/DE LA ADOLESCENTE		AF
Me gustaría hacerte algunas preguntas sobre ciertas dificultades que puedes tener. Solo quiero recordarte antes de comenzar que todas las respuestas que des serán privadas y no estarán vinculadas a tu nombre ni a tus datos personales. Las respuestas que des no afectarán a tus condiciones de vida en este centro ni a ninguna decisión sobre tu colocación fuera de este centro.		
AF1. ¿Usas gafas o lentes de contacto?	Sí..... 1 No..... 2	2 ⇒ AF3
AF2. Cuando usas las gafas o lentes de contacto, ¿tienes dificultad para ver? ¿Dirías que: no tienes ninguna dificultad, tienes cierta dificultad, tienes mucha dificultad o te resulta imposible?	Ninguna dificultad 1 Cierta dificultad 2 Mucha dificultad 3 Le resulta imposible..... 4	1 ⇒ AF4 2 ⇒ AF4 3 ⇒ AF4 4 ⇒ AF4
AF3. ¿Tienes dificultad para ver? ¿Dirías que: no tienes ninguna dificultad, tienes cierta dificultad, tienes mucha dificultad o te resulta imposible?	Ninguna dificultad 1 Cierta dificultad 2 Mucha dificultad 3 Le resulta imposible..... 4	
AF4. ¿Usas alguna prótesis auditiva?	Sí 1 No..... 2	2 ⇒ AF6
AF5. Cuando usas la prótesis auditiva, ¿tienes dificultad para oír sonidos, como las voces de otras personas o música? ¿Dirías que: no tienes ninguna dificultad, tienes cierta dificultad, tienes mucha dificultad o te resulta imposible?	Ninguna dificultad 1 Cierta dificultad 2 Mucha dificultad 3 Le resulta imposible..... 4	1 ⇒ AF7 2 ⇒ AF7 3 ⇒ AF7 4 ⇒ AF7
AF6. ¿Tienes dificultad para oír sonidos, como las voces de otras personas o música? ¿Dirías que: no tienes ninguna dificultad, tienes cierta dificultad, tienes mucha dificultad o te resulta imposible?	Ninguna dificultad 1 Cierta dificultad 2 Mucha dificultad 3 Le resulta imposible..... 4	
AF7. ¿Usas algún dispositivo o recibes ayuda para caminar?	Sí 1 No..... 2	2 ⇒ AF12
AF8. Cuando no usas el dispositivo ni recibes ayuda, ¿tienes dificultad para caminar 100 metros en terreno llano? Esto equivaldría aproximadamente a una distancia tan larga como un campo de fútbol (o añádase un ejemplo específico para el país). ¿Dirías que tienes: cierta dificultad, mucha dificultad o te resulta imposible?	Cierta dificultad 2 Mucha dificultad 3 Le resulta imposible..... 4	3 ⇒ AF10 4 ⇒ AF10
AF9. Cuando no usas el dispositivo ni recibes ayuda, ¿tienes dificultad para caminar 500 metros en terreno llano? Esto equivaldría aproximadamente	Cierta dificultad 2 Mucha dificultad 3 Le resulta imposible..... 4	

<p>a una distancia tan larga como cinco campos de fútbol [<i>o añádase un ejemplo específico para el país</i>].</p> <p>¿Dirías que tienes: cierta dificultad, mucha dificultad o te resulta imposible?</p>		
<p>AF10. Cuando usas el dispositivo o recibes ayuda, ¿tienes dificultad para caminar 100 metros en terreno llano? Esto equivaldría aproximadamente a una distancia tan larga como un campo de fútbol (<i>o añádase un ejemplo específico para el país</i>).</p> <p>¿Dirías que: no tienes ninguna dificultad, tienes cierta dificultad, tienes mucha dificultad o te resulta imposible?</p>	<p>Ninguna dificultad 1</p> <p>Cierta dificultad 2</p> <p>Mucha dificultad 3</p> <p>Le resulta imposible..... 4</p>	<p>3 ⇨AF14</p> <p>4 ⇨AF14</p>
<p>AF11. Cuando usas el dispositivo o recibes ayuda, ¿tienes dificultad para caminar 500 metros en terreno llano? Esto equivaldría aproximadamente a una distancia tan larga como cinco campos de fútbol (<i>o añádase un ejemplo específico para el país</i>).</p> <p>¿Dirías que: no tienes ninguna dificultad, tienes cierta dificultad, tienes mucha dificultad o te resulta imposible?</p>	<p>Ninguna dificultad 1</p> <p>Cierta dificultad 2</p> <p>Mucha dificultad 3</p> <p>Le resulta imposible..... 4</p>	<p>1 ⇨AF14</p> <p>2 ⇨AF14</p> <p>3 ⇨AF14</p> <p>4 ⇨AF14</p>
<p>AF12. En comparación con tus compañeros/as, ¿tienes dificultad para caminar 100 metros en terreno llano? Esto equivaldría aproximadamente a una distancia tan larga como un campo de fútbol (<i>o añádase un ejemplo específico para el país</i>).</p> <p>¿Dirías que: no tienes ninguna dificultad, tienes cierta dificultad, tienes mucha dificultad o te resulta imposible?</p>	<p>Ninguna dificultad 1</p> <p>Cierta dificultad 2</p> <p>Mucha dificultad 3</p> <p>Le resulta imposible..... 4</p>	<p>3 ⇨AF14</p> <p>4 ⇨AF14</p>
<p>AF13. En comparación con tus compañeros/as, ¿tienes dificultad para caminar 500 metros en terreno llano? Esto equivaldría aproximadamente a una distancia tan larga como cinco campos de fútbol [<i>o añádase un ejemplo específico para el país</i>].</p> <p>¿Dirías que: no tienes ninguna dificultad, tienes cierta dificultad, tienes mucha dificultad o te resulta imposible?</p>	<p>Ninguna dificultad 1</p> <p>Cierta dificultad 2</p> <p>Mucha dificultad 3</p> <p>Le resulta imposible..... 4</p>	
<p>AF14. ¿Tienes dificultad para valerte por ti mismo/a, por ejemplo, para comer o vestirse solo/a?</p> <p>¿Dirías que: no tienes ninguna dificultad, tienes cierta dificultad, tienes mucha dificultad o te resulta imposible?</p>	<p>Ninguna dificultad 1</p> <p>Cierta dificultad 2</p> <p>Mucha dificultad 3</p> <p>Le resulta imposible..... 4</p>	

<p>AF15. Cuando hablas, ¿tienes dificultad para ser entendido/a por las personas que hay en este centro?</p> <p>¿Dirías que: no tienes ninguna dificultad, tienes cierta dificultad, tienes mucha dificultad o te resulta imposible?</p>	<p>Ninguna dificultad 1 Cierta dificultad 2 Mucha dificultad 3 Le resulta imposible..... 4</p>	
<p>AF16. Cuando hablas, ¿tienes dificultad para ser entendido/a por las personas ajenas a este centro?</p> <p>¿Dirías que: no tienes ninguna dificultad, tienes cierta dificultad, tienes mucha dificultad o te resulta imposible?</p>	<p>Ninguna dificultad 1 Cierta dificultad 2 Mucha dificultad 3 Le resulta imposible..... 4</p>	
<p>AF17. En comparación con tus compañeros/as, ¿tienes dificultad para aprender cosas?</p> <p>¿Dirías que: no tienes ninguna dificultad, tienes cierta dificultad, tienes mucha dificultad o te resulta imposible?</p>	<p>Ninguna dificultad 1 Cierta dificultad 2 Mucha dificultad 3 Le resulta imposible..... 4</p>	
<p>AF18. En comparación con tus compañeros/as, ¿tienes dificultad para recordar cosas?</p> <p>¿Dirías que: no tienes ninguna dificultad, tienes cierta dificultad, tienes mucha dificultad o te resulta imposible?</p>	<p>Ninguna dificultad 1 Cierta dificultad 2 Mucha dificultad 3 Le resulta imposible..... 4</p>	
<p>AF19. ¿Tienes dificultad para concentrarte en las actividades que te gustan?</p> <p>¿Dirías que: no tienes ninguna dificultad, tienes cierta dificultad, tienes mucha dificultad o te resulta imposible?</p>	<p>Ninguna dificultad 1 Cierta dificultad 2 Mucha dificultad 3 Le resulta imposible..... 4</p>	
<p>AF20. ¿Tienes dificultad para aceptar cambios en tu rutina?</p> <p>¿Dirías que: no tienes ninguna dificultad, tienes cierta dificultad, tienes mucha dificultad o te resulta imposible?</p>	<p>Ninguna dificultad 1 Cierta dificultad 2 Mucha dificultad 3 Le resulta imposible..... 4</p>	
<p>AF21. En comparación con tus compañeros/as, ¿tienes dificultad para controlar tu comportamiento?</p> <p>¿Dirías que: no tienes ninguna dificultad, tienes cierta dificultad, tienes mucha dificultad o te resulta imposible?</p>	<p>Ninguna dificultad 1 Cierta dificultad 2 Mucha dificultad 3 Le resulta imposible..... 4</p>	
<p>AF22. ¿Tienes dificultad para hacer amigos?</p> <p>¿Dirías que: no tienes ninguna dificultad, tienes cierta dificultad, tienes mucha dificultad o te resulta imposible?</p>	<p>Ninguna dificultad 1 Cierta dificultad 2 Mucha dificultad 3 Le resulta imposible..... 4</p>	

<p>AF23. ¿Con qué frecuencia sientes mucha ansiedad, nervios o preocupación?</p> <p>¿Dirías que: cada día, una o varias veces a la semana, una o varias veces al mes, varias veces al año o nunca?</p>	<p>Cada día..... 1</p> <p>Una o varias veces a la semana..... 2</p> <p>Una o varias veces al mes 3</p> <p>Varias veces al año 4</p> <p>Nunca..... 5</p>	
<p>AF24. ¿Con qué frecuencia sientes mucha tristeza o depresión?</p> <p>¿Dirías que: cada día, una o varias veces a la semana, una o varias veces al mes, varias veces al año o nunca?</p>	<p>Cada día..... 1</p> <p>Una o varias veces a la semana..... 2</p> <p>Una o varias veces al mes 3</p> <p>Varias veces al año 4</p> <p>Nunca..... 5</p>	

<p>AD1. Ahora me gustaría hablar contigo sobre otra cosa.</p> <p>Los adultos usan determinadas formas de enseñar a los niños y adolescentes a comportarse correctamente o solucionar un problema de comportamiento. Voy a leer varios métodos que se usan. Por favor, dime si <u>has experimentado</u> esto <u>durante el último mes</u>.</p> <p>Te recuerdo que tus respuestas son privadas y que no se compartirán con nadie más, ni siquiera con el personal o los voluntarios de este centro.</p>			
		SÍ	NO
[A] Te quitaron algún privilegio, te prohibieron hacer algo que te gusta o no te permitieron salir.	LE QUITARON ALGÚN PRIVILEGIO ..1	2	
[B] Alguien te explicó por qué tu comportamiento estuvo mal.	SE LE EXPLICÓ EL COMPORTAMIENTO ERRÓNEO1	2	
[C] Te sacudieron.	LO/LA SACUDIERON1	2	
[D] Te gritaron o vociferaron.	LE GRITARON O VOCIFERARON1	2	
[F] Te dieron una tunda, te golpearon o te nalguearon solo con la mano.	LE DIERON UNA TUNDA, LO/LA GOLPEARON O LO/LA NALGUEARON SOLO CON LA MANO1	2	
[G] Te golpearon en el trasero o en otra parte del cuerpo con algo como un cinturón, un cepillo de pelo, un palo u otro objeto duro.	LO/LA GOLPEARON CON UN CINTURÓN, UN CEPILLO DE PELO, .UN PALO U OTRO OBJETO DURO1	2	
[H] Te llamaron tonto/a, perezoso/a o alguna otra cosa parecida.	LO/LA LLAMARON TONTO/A, PEREZOSO/A O ALGUNA OTRA COSA1	2	
[I] Te golpearon o te dieron una palmada en la cara, en la cabeza o en las orejas.	LO/LA GOLPEARON O LE DIERON UNA PALMADA EN LA CARA, EN LA CABEZA O EN LAS OREJAS .1	2	
[J] Te golpearon o te dieron una palmada en la mano, en el brazo o en la pierna.	LO/LA GOLPEARON O LE DIERON UNA PALMADA EN LA MANO, EN EL BRAZO O EN LA PIERNA1	2	

[K] Te dieron una paliza; es decir, te pegaron una y otra vez lo más fuerte posible.	LE DIERON UNA PALIZA, LE PEGARON UNA Y OTRA VEZ LO MÁS FUERTE POSIBLE1	2
[L] No te permitieron tener contacto con tus parientes.	NO SE LE PERMITIÓ TENER CONTACTO CON SUS PARIENTES1	2
[M] Te obligaron a hacer excesivas tareas o quehaceres en el centro.	EXCESIVAS TAREAS O QUEHACERES1	2
[N] Te ataron o encerraron en algún lugar del centro.	LO/LA ATARON O ENCERRARON1	2
[O] No te permitieron tener contacto con tus compañeros/as dentro del centro.	NO SE LE PERMITIÓ TENER CONTACTO CON SUS COMPAÑEROS/AS1	2

VIOLENCIA Y LESIONES NO INTENCIONALES		VUI
<p>VUI1. Las próximas preguntas tratan sobre agresiones físicas. Una agresión física se produce cuando una o más personas pegan o golpean a otra, o cuando una o más personas hieren a otra con un arma (como un palo, un cuchillo o un arma de fuego). Se considera que no se trata de una agresión física cuando dos personas con aproximadamente la misma fuerza o poder deciden pelear entre sí.</p> <p>Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces te han agredido físicamente dentro de este centro?</p>	<p>0 VECES 1</p> <p>1 VEZ 2</p> <p>2 O 3 VECES 3</p> <p>4 O 5 VECES 4</p> <p>6 O 7 VECES 5</p> <p>8 O 9 VECES 6</p> <p>10 U 11 VECES 7</p> <p>12 VECES O MÁS 8</p>	<p>1 ⇨ VUI7</p>
<p>VUI2. ¿Quién te ha hecho daño de esta forma?</p> <p>¿Alguien más?</p> <p><i>Registre todas las opciones mencionadas.</i></p>	<p>NOVIO / NOVIA / COMPAÑERO/A SENTIMENTALA</p> <p>PERSONAL O VOLUNTARIO/A DEL CENTROB</p> <p>OTRO/A NIÑO/A QUE VIVE EN EL CENTROC</p> <p>AMIGO/AD</p> <p>MADRE.....E</p> <p>PADRE F</p> <p>HERMANA O HERMANOG</p> <p>OTRO PARIENTEH</p> <p>DOCENTE I</p> <p>EXTRAÑO/A.....J</p> <p>NO SABEY</p> <p>OTRO (especificar) _____ _X</p>	
<p>VUI3. ¿Alguna vez se lo has contado a alguien?</p>	<p>SÍ..... 1</p> <p>NO..... 2</p>	<p>1 ⇨ VUI5</p>
<p>VUI4. ¿Cuál fue el motivo principal por el que no se lo contaste a nadie?</p>	<p>NO SABÍA A QUIÉN ACUDIR O A QUIEN CONTÁRSELO 1</p> <p>MIEDO A TENER PROBLEMAS ... 2</p> <p>POR VERGÜENZA O HUMILLACIÓN 3</p>	

	POR MIEDO A LA PERSONA QUE ME AGREDIÓ 4 POR AMENAZAS DE LA PERSONA QUE ME AGREDIÓ ... 5 NO ME PARECIÓ QUE FUERA UN PROBLEMA 6 PENSÉ QUE FUE POR MI CULPA 7 NO QUISE CONTÁRSELO A NADIE..... 8 NO SABE 9 OTRO (<i>especificar</i>) _____ _99	
VUI5. Pensando en tu experiencia al haber sufrido una agresión física, ¿alguna vez has intentado buscar ayuda?	SÍ..... 1 NO..... 2	2 ⇒ VUI7
VUI6. ¿A quién has pedido ayuda? ¿Alguien más? <i>Registre todas las opciones mencionadas.</i>	AMIGO/AA PERSONAL O VOLUNTARIO/A DEL CENTROB FAMILIARC NOVIO / NOVIA / COMPAÑERO/A SENTIMENTALD DOCENTEE LÍDER RELIGIOSO F POLICÍAG SU TRABAJADOR/A SOCIALH OTRO/A TRABAJADOR/A SOCIAL U ORGANIZACIÓN..... I EXTRAÑO/A.....J OTRO (<i>especificar</i>) _____ _X	
VUI7. Las próximas dos preguntas tratan sobre peleas físicas. Una pelea física se produce cuando dos personas con aproximadamente la misma fuerza o poder deciden pelear entre sí. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces has participado en una pelea física dentro de este centro?	0 VECES 1 1 VEZ 2 2 O 3 VECES 3 4 O 5 VECES 4 6 O 7 VECES 5 8 O 9 VECES 6	

	10 U 11 VECES..... 7 12 VECES O MÁS 8	
VUI8. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces has participado en una pelea física fuera de este centro?	0 VECES 1 1 VEZ 2 2 O 3 VECES 3 4 O 5 VECES 4 6 O 7 VECES 5 8 O 9 VECES 6 10 U 11 VECES..... 7 12 VECES O MÁS 8	
VUI9. Las siguientes tres preguntas tratan sobre <u>lesiones graves</u> que hayas sufrido. Una lesión es grave si te hace perder al menos un día completo de tus actividades habituales (como la escuela, deportes o un trabajo) o debe ser tratada por un médico o una enfermera. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces has sufrido una lesión grave?	0 VECES 1 1 VEZ 2 2 O 3 VECES 3 4 O 5 VECES 4 6 O 7 VECES 5 8 O 9 VECES 6 10 U 11 VECES..... 7 12 VECES O MÁS 8	1 ⇒ <i>VUII2</i>
VUI10. Durante los últimos 12 meses, ¿cuál ha sido la lesión más grave que has sufrido?	ME ROMPÍ UN HUESO O ME DISLOQUÉ UNA ARTICULACIÓN 1 SUFRÍ UN CORTE O UNA HERIDA DE CUCHILLO 2 SUFRÍ UNA CONMOCIÓN CEREBRAL U OTRA LESIÓN EN LA CABEZA O EL CUELLO, PERDÍ EL CONOCIMIENTO O NO PODÍA RESPIRAR 3 SUFRÍ UNA HERIDA DE BALA 4 SUFRÍ UNA QUEMADURA GRAVE 5 ME INTOXiqué O TOMÉ DEMASIADA DROGA 6 ME PASÓ OTRA COSA DISTINTA 7	

<p>VUI11. Durante los últimos 12 meses, ¿cuál fue la principal causa de la lesión más grave que has sufrido?</p>	<p>SUFRÍ UN ACCIDENTE DE TRÁFICO O ME ATROPELLÓ UN VEHÍCULO DE MOTOR..... 1 ME CAÍ..... 2 ALGO ME CAYÓ ENCIMA O ME GOLPEÓ 3 ME AGREDIERON O MALTRATARON O ME PELEÉ CON ALGUIEN 4 ESTUVE EN UN INCENDIO O ME ACERQUÉ DEMASIADO A UNA LLAMA O ALGO CALIENTE 5 INHALÉ O TRAGUÉ ALGO MALO 6 MI HERIDA FUE CAUSADA POR OTRA COSA 7</p>	
<p>VUI12. Las próximas preguntas tratan sobre el acoso o intimidación. El acoso o intimidación se produce cuando una o varias personas dicen o hacen cosas malas y desagradables a otra persona. También es acoso o intimidación cuando se burlan mucho de alguien de forma desagradable o lo/la excluyen a propósito. No se considera acoso o intimidación cuando dos personas con aproximadamente la misma fuerza o poder discuten o pelean ni cuando la burla es divertida y amistosa.</p> <p>Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días has sufrido acoso o intimidación dentro de este centro?</p>	<p>0 DÍAS..... 1 1 O 2 DÍAS..... 2 3 A 5 DÍAS..... 3 6 A 9 DÍAS..... 4 10 A 19 DÍAS 5 20 A 29 DÍAS 6 LOS 30 DÍAS..... 7</p>	<p>1 ⇒ R</p>
<p>VUI13. Durante los últimos 30 días, ¿cómo te han acosado dentro de este centro?</p> <p><i>Registre todas las opciones mencionadas.</i></p>	<p>ME PEGARON, DIERON PATADAS, EMPUJARON, ZARANDEARON O ENCERRARONA SE BURLARON DE MÍ POR MI RAZA, ETNIA, NACIONALIDAD O COLORB SE BURLARON DE MÍ POR MI RELIGIÓNC SE BURLARON DE MÍ CON BROMAS, COMENTARIOS O GESTOS SEXUALES.....D ME EXCLUYERON DE ACTIVIDADES A PROPÓSITO O</p>	

	ME IGNORARON POR COMPLETOE SE BURLARON DE MÍ POR EL ASPECTO DE MI CUERPO O MI CARA F ME ACOSARON DE ALGÚN OTRO MODOG	
VUI14. ¿Quién te ha acosado de esta forma? ¿Alguien más? <i>Registre todas las opciones mencionadas.</i>	NOVIO / NOVIA / COMPAÑERO/A SENTIMENTALA PERSONAL O VOLUNTARIO/A DEL CENTROB OTRO/A NIÑO/A QUE VIVE EN EL CENTROC AMIGO/AD MADRE.....E PADRE F HERMANA O HERMANOG OTRO PARIENTEH DOCENTE I EXTRAÑO/A.....J NO SABEY OTRO <i>(especificar)</i> _____ _X	
VUI15. ¿Alguna vez se lo has contado a alguien?	SÍ..... 1 NO..... 2	1 ⇒ VUI17
VUI16. ¿Cuál fue el motivo principal por el que no se lo contaste a nadie?	NO SABÍA A QUIÉN ACUDIR O A QUIEN CONTÁRSELO 1 MIEDO A TENER PROBLEMAS ... 2 POR VERGÜENZA O HUMILLACIÓN 3 POR MIEDO A LA PERSONA QUE ME ACOSÓ 4 POR AMENAZAS DE LA PERSONA QUE ME ACOSÓ 5 NO ME PARECIÓ QUE FUERA UN PROBLEMA 6 PENSÉ QUE FUE POR MI CULPA 7 NO QUISE CONTÁRSELO A NADIE..... 8 NO SABE 9 OTRO	

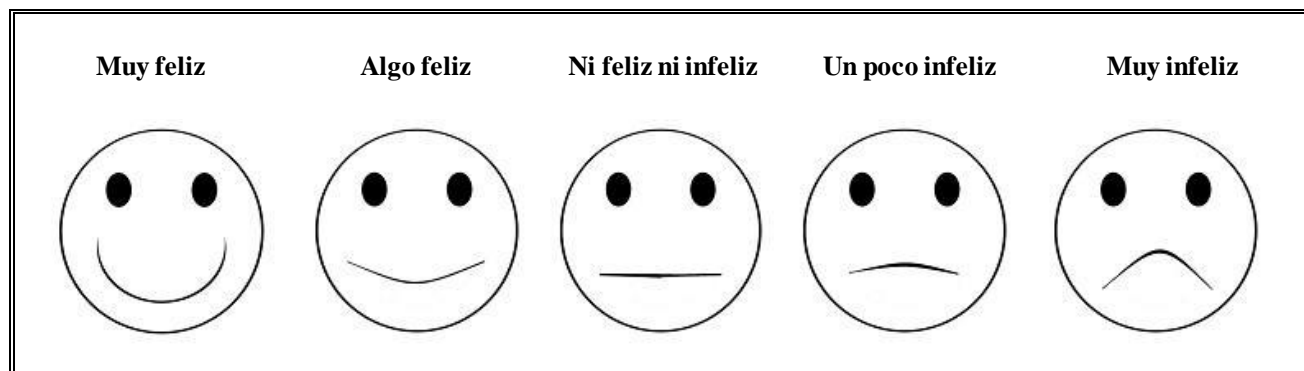
	(especificar) _____ _99	
VUI17. Pensando en tu experiencia al haber sufrido acoso o intimidación, ¿alguna vez has intentado buscar ayuda?	SÍ..... 1 NO..... 2	2 ⇒ R
VUI18. ¿A quién has pedido ayuda? ¿Alguien más? <i>Registre todas las opciones mencionadas.</i>	AMIGO/AA PERSONAL O VOLUNTARIO/A DEL CENTROB FAMILIARC NOVIO / NOVIA / COMPAÑERO/A SENTIMENTALD DOCENTEE LÍDER RELIGIOSOF POLICÍAG SU TRABAJADOR/A SOCIALH OTRO/A TRABAJADOR/A SOCIAL U ORGANIZACIÓN..... I OTRO (especificar) _____ _X	

RESILIENCIA¹		R
<p>Ahora voy a leer varias afirmaciones y me gustaría que me dijeras en qué medida estás de acuerdo con ellas y si crees que se aplican a ti. No hay respuestas correctas o incorrectas.</p>		
<p>R1. Me llevo bien con las personas que me rodean.</p> <p>Dirías que: ¿No, en cierta medida o sí?</p>	<p>NO..... 1</p> <p>EN CIERTA MEDIDA 2</p> <p>SÍ..... 3</p>	
<p>R2. Recibir una educación es importante para mí.</p> <p>Dirías que: ¿No, en cierta medida o sí?</p>	<p>NO..... 1</p> <p>EN CIERTA MEDIDA 2</p> <p>SÍ..... 3</p>	
<p>R3. Sé cómo comportarme y actuar en diferentes situaciones, como en la escuela y en la iglesia.</p> <p>Dirías que: ¿No, a veces o sí?</p>	<p>NO..... 1</p> <p>A VECES 2</p> <p>SÍ..... 3</p>	
<p>R4. Mi/s cuidador/es cuidan bien de mí.</p> <p>Dirías que: ¿No, a veces o sí?</p>	<p>NO..... 1</p> <p>A VECES 2</p> <p>SÍ..... 3</p>	
<p>R5. Mi/s cuidador/es saben mucho sobre mí, como quiénes son mis amigos/as y lo que me gusta hacer.</p> <p>Dirías que: ¿No, a veces o sí?</p>	<p>NO..... 1</p> <p>A VECES 2</p> <p>SÍ..... 3</p>	
<p>R6. Si tengo hambre, hay comida suficiente.</p> <p>Dirías que: ¿No, a veces o sí?</p>	<p>NO..... 1</p> <p>A VECES 2</p> <p>SÍ..... 3</p>	
<p>R7. A la gente le gusta pasar tiempo conmigo.</p> <p>Dirías que: ¿No, a veces o sí?</p>	<p>NO..... 1</p> <p>A VECES 2</p> <p>SÍ..... 3</p>	
<p>R8. Hablo con mis amigos/as o cuidador/es acerca de cómo me siento, por ejemplo, cuando me siento dolido/a o triste.</p> <p>Dirías que: ¿No, a veces o sí?</p>	<p>NO..... 1</p> <p>A VECES 2</p> <p>SÍ..... 3</p>	
<p>R9. Me siento apoyado por mis amigos/as.</p> <p>Dirías que: ¿No, a veces o sí?</p>	<p>NO..... 1</p> <p>A VECES 2</p> <p>SÍ..... 3</p>	

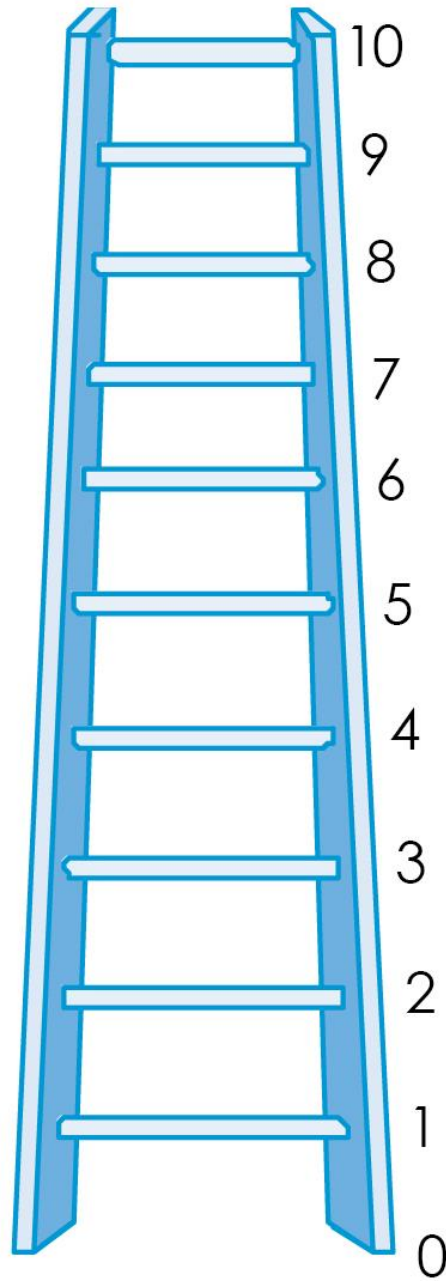
¹ Este conjunto de preguntas proviene de: Jefferies, P., McGarrigle, L. y Ungar, M. (2018). "The CYRM-R: a Rasch-validated revision of the Child and Youth Resilience Measure". *Journal of Evidence-Informed Social Work*, 1-24. <https://doi.org/10.1080/23761407.2018.1548403>

R10. Siento un sentido de pertenencia en el centro. Dirías que: ¿No, a veces o sí?	NO..... 1 A VECES 2 SÍ..... 3
R11. Mi/s cuidador/es cuidan de mí cuando lo paso mal, por ejemplo, si estoy enfermo/a o he hecho algo mal. Dirías que: ¿No, a veces o sí?	NO..... 1 A VECES 2 SÍ..... 3
R12. Mis amigos/as cuidan de mí cuando lo paso mal, por ejemplo, si estoy enfermo/a o he hecho algo mal. Dirías que: ¿No, a veces o sí?	NO..... 1 A VECES 2 SÍ..... 3
R13. En este centro me tratan de forma justa. Dirías que: ¿No, a veces o sí?	NO..... 1 A VECES 2 SÍ..... 3
R14. Tengo oportunidades de mostrar a los demás que estoy creciendo y que puedo hacer las cosas por mí mismo/a. Dirías que: ¿No, a veces o sí?	NO..... 1 A VECES 2 SÍ..... 3
R15. Me siento seguro/a cuando estoy con mi/s cuidador/es. Dirías que: ¿No, a veces o sí?	NO..... 1 A VECES 2 SÍ..... 3
R16. Tengo oportunidades de aprender cosas que serán útiles cuando crezca, como cocinar, trabajar y ayudar a los demás. Dirías que: ¿No, a veces o sí?	NO..... 1 A VECES 2 SÍ..... 3
R17. Me gusta la forma en la que mi/s cuidador/es celebran cosas como las fiestas, los cumpleaños u otros acontecimientos importantes. Dirías que: ¿No, a veces o sí?	NO..... 1 A VECES 2 SÍ..... 3

NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA		LS
<p>LS1. Me gustaría hacerte ahora algunas preguntas sencillas sobre tu felicidad y satisfacción.</p> <p>Primero, considerando todos los aspectos de tu vida, ¿dirías que eres muy feliz, algo feliz, ni feliz ni infeliz, un poco infeliz o muy infeliz?</p> <p>Voy a mostrarte estas imágenes para ayudarte con tu respuesta.</p> <p><i>MUESTRE LA TARJETA CON LAS CARAS Y EXPLÍQUELE EL SIGNIFICADO DE CADA SÍMBOLO. REGISTRE EL CÓDIGO DE RESPUESTA SELECCIONADO POR EL/LA ENTREVISTADO/A.</i></p>	<p>MUY FELIZ..... 1</p> <p>ALGO FELIZ..... 2</p> <p>NI FELIZ NI INFELIZ..... 3</p> <p>UN POCO INFELIZ..... 4</p> <p>MUY INFELIZ 5</p>	
<p>LS2. Muestre la imagen de la escalera.</p> <p>Ahora mira esta escalera con peldaños numerados de 0 en la parte inferior a 10 en la superior.</p> <p>Supongamos que la parte superior de la escalera representa la mejor vida posible para ti y la parte inferior representa la peor vida posible para ti.</p> <p>¿En qué peldaño de la escalera te ubicas en este momento?</p> <p><i>Indague si es necesario: ¿Qué peldaño se acerca más a la forma en que te sientes?</i></p>	<p>PELDAÑO DE LA ESCALERA ____ ____</p>	
<p>LS3. Comparado con este mismo momento del año pasado, ¿dirías que tu vida en general ha mejorado, se ha mantenido más o menos igual o ha empeorado?</p>	<p>MEJORADO..... 1</p> <p>MANTENIDO MÁS O MENOS IGUAL..... 2</p> <p>EMPEORADO..... 3</p>	
<p>LS4. ¿Y en un año, crees que la vida será mejor, más o menos igual o peor?</p>	<p>MEJOR..... 1</p> <p>MÁS O MENOS IGUAL..... 2</p> <p>PEOR..... 3</p>	



MEJOR VIDA POSIBLE



PEOR VIDA POSIBLE

AIP11. Muchas gracias por tu cooperación. Sé que algunas de estas preguntas eran muy personales y pueden haberte hecho sentir tristeza o disgusto. Voy a darte una tarjeta con los números de teléfono de algunos sitios a los que puedes llamar si quieres hablar con alguien. Puedes llamar cuando quieras y son servicios gratuitos. Te recomendamos que guardes esta tarjeta en un lugar seguro donde nadie más pueda encontrarla.

Podemos ponerte en contacto directamente con servicios profesionales que pueden brindarte ayuda y apoyo.

¿Quieres que lo hagamos nosotros por ti?

☐ *Sí ⇒ Rellene los Datos de remisión a continuación y luego continúe con AIP12*

☐ *No ⇒ Continúe con AIP12*

Datos de remisión

¿Cuál es la mejor manera, y la más segura, de contactar contigo?

Número de teléfono: _____

Si el/la encuestado/a no tiene un teléfono fijo o móvil, incluya el número de teléfono móvil de una persona en la que el/la encuestado/a sienta que puede confiar de manera que el personal profesional pueda dar con él o ella a través de esta persona.

¿Cuál sería la hora del día más apropiada para contactar contigo? _____

AIP12. <i>Registre la hora.</i>	HORAS Y MINUTOS ____ . ____	
AIP13. <i>Idioma del cuestionario.</i>	ESPAÑOL1 IDIOMA 22 IDIOMA 33	
AIP14. <i>Idioma de la entrevista.</i>	ESPAÑOL1 IDIOMA 22 IDIOMA 33 OTRO IDIOMA (especifique).....6	
AIP15. <i>Lengua materna del/de la entrevistado/a.</i>	ESPAÑOL1 IDIOMA 22 IDIOMA 33 OTRO IDIOMA (especifique).....6	
AIP16. <i>¿Se utilizó un traductor en alguna parte de este cuestionario?</i>	SÍ, TODO EL CUESTIONARIO1 SÍ, PARTE DEL CUESTIONARIO2 NO, NO SE UTILIZÓ3	
Complete AIP17.		

OBSERVACIONES DEL/DE LA ENTREVISTADOR/A