



**CUESTIONARIO**

**0902381501CU0407**

**Niños 11 - 16**  
**Autocumplimentado**

Título del Estudio:

**KIDS ONLINE II**  
**Cuestionario autocumplimentado NIÑOS 11-16**

51 páginas

Fecha:

28/04/2010

Técnico: Beatriz SÁNCHEZ

Departamento :  
( recibido/aceptado)

Fdo: BSH

Fdo:

IPSOS

ESTUDIO Nº

0902381501

0902381501CU0407

Manoteras , 44  
28036 MADRID

CUESTIONARIO Nº

Balmes, 49  
08007 BARCELONA

KIDS ONLINE

*De acuerdo con la LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS vigente y el código CCI ESOMAR referidos a la protección y tratamiento de datos, toda la información que nos facilite en este cuestionario será tratada exclusivamente con fines estadísticos no pudiendo ser utilizada de forma nominal ni facilitada a terceros.*

## EU KIDS ONLINE II

Cuestionario para niños AUTOCUMPLIMENTADO (9-10 años)

### ENTREVISTADOR: LEER LA INTRODUCCIÓN GENERAL:

**Para la siguiente parte de la entrevista voy a entregarte un cuestionario para que lo rellenes tu mismo <EN ESTE ORDENADOR >.** Lo hacemos así porque queremos preguntarte sobre algunas cosas más privadas que puedes haber visto en internet.

Hay muchísimas cosas que se pueden hacer en internet y que los niños y jóvenes disfrutan haciendo, pero también hay **algunas cosas que no son tan buenas** y que algunas veces molestan y disgustan a niños y jóvenes. Para nosotros es importante conocer estas cosas para que podamos ayudar a evitarlas.

Nos gustaría que nos ayudases completando algunas preguntas sobre estas cosas. **Las respuestas que nos des serán completamente anónimas.** Si te resulta incómodo contestar algo simplemente coméntamelo. Además, **si hay alguna pregunta a la que realmente no quieras contestar, no tienes que hacerlo y puedes saltártela.** Pero ten en cuenta que **si contestas tanto como puedas,** estas respuestas ayudarán a otros niños en el futuro

**Y también nos ayudará mucho si contestas estas preguntas tan honestamente como sea posible.** Como te he dicho, las **respuestas que completes serán totalmente privadas y confidenciales.** Nadie ajeno a nuestro equipo de investigación verá las respuestas, así que no tienes que preocuparte por ello.

### LEER

CUANDO HAYAS TERMINADO DE CONTESTAR LAS PREGUNTAS SE GUARDARÁN DIRECTAMENTE EN EL ORDENADOR Y PASARÁN AL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN SIN QUE NADIE VEA LO QUE HAS DICHO, INCLUIDO YO.

**NOTA AL ENTREVISTADOR: Asegúrese de que el niño está dispuesto a completar el cuestionario auto cumplimentado antes de continuar.**  
**Vuelva a asegurarse cualquier punto que le cause dudas antes de continuar.**

## FINALMENTE LEER:

¿Tienes alguna pregunta antes de que empecemos? Algunos textos al principio te explicarán mejor como contestar el cuestionario pero estoy aquí para ayudarte si lo necesitas en algún momento.

También hay un par de preguntas prácticas al principio del cuestionario para que puedas cogerle el tranquillo.

## **INTRUCCIONES PARA EL ENTREVISTADOR PARA LAS PREGUNTAS PRÁCTICAS:**

Pida al niño que lea la página inicial con las instrucciones y complete las preguntas prácticas. Permítale que lo haga el mismo, pero esté pendiente de ayudarlo en todo lo que necesite y asegúrese de que el niño entiende lo que tiene que hacer.

Especialmente los niños más pequeños puede que necesiten que les hable de los puntos principales de las instrucciones y que haga las preguntas prácticas con ellos.

Asegúrese de que entienden los puntos clave sobre lo que hay que hacer, incluyendo:

- La importancia de leer las preguntas completas
- La forma de seleccionar la respuesta deseada
- La posibilidad de preguntar al entrevistador siempre que no entiendan algo

## **INSTRUCCIONES ADICIONALES AL ENTREVISTADOR:**

Cuando el niño haya completado las preguntas prácticas se le pedirá que complete la primera mitad del cuestionario auto cumplimentado y que avise cuando haya terminado.

AL FINAL DE LA SECCIÓN E, SE PEDIRÁ AL NIÑO QUE DEVUELVA EL ORDENADOR AL ENTREVISTADOR PARA EL ENTREVISTADOR TENDRÁ QUE ADMINISTRAR UNA PREGUNTA – FILTRO ANTES DE LA SECCION F.

## **ENTREGAR EL ORDENADOR AL NIÑO:**

COPIAR NUMERO DE HOJA DE CONTACTO RESUMEN	CODIGO PAIS		PUNTO MUESTREO			ID HOGAR				NOMBRE&NUMERO ENTREVISTADOR

## EU Kids Online II

### 11-16 AÑOS

#### COMO COMPLETAR ESTA PARTE DEL ESTUDIO

- Por favor **lee cada pregunta con atención** y tómate tu tiempo para responder.
- Responde simplemente **añadiendo una marca** como esta  en la casilla que está al lado de la respuesta que quieras seleccionar.
- Papel solamente: Puede que no necesites contestar todas las preguntas. Las instrucciones escritas como estas: "**LAS PALABRAS ESCRITAS EN NEGRITA COMO ESTAS**" son instrucciones para explicarte qué preguntas tienes que contestar.
- **Asegúrate de leer todos los textos que están en los recuadros grises**, te serán de gran ayuda para entender esas preguntas.
- Si ves una **pregunta que no puedes contestar** o que prefieres no contestar, simplemente marca la opción "No se" o "prefiero no contestar" y pasa a la siguiente pregunta.
- Puedes **preguntar al entrevistador** si tienes dudas mientras contestas el cuestionario, aunque sean pequeñas.

Este cuestionario es sobre ti así que es muy importante para el estudio que seas tan sincero como sea posible. Por favor no te preocupes por que alguna persona que conozcas puedan ver tus respuestas – esto no sucederá.

# PREGUNTAS PRÁCTICAS

## TODO EL MUNDO CONTESTA ESTAS PREGUNTAS

101. ¿Has jugado alguna vez a juegos en internet (tu solo o contra el ordenador?)

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- A Si
- B No
- C No se
- D Prefiero no contestar

Ver la siguiente pregunta

Contestar a la pregunta de la pagina siguiente

102. Si ha contestado si, ¿Con qué frecuencia has jugado a juegos en internet durante los **ULTIMOS 12 MESES?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- A Cada día o casi cada día
- B Una o dos veces a la semana
- C Una o dos veces al mes
- D Con menos frecuencia
- No lo sé

103. ¿Son ciertas estas afirmaciones para ti?

**POR FAVOR MARCA UNA CASILLA EN CADA LÍNEA**

	No es cierto	Es en parte cierto	Totalmente cierto
Me resulta más fácil ser yo mismo en internet que cara a cara.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hablo sobre cosas diferentes en internet que cuando hablo con gente cara a cara .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En internet hablo sobre cosas privadas que no comparto con otras personas cara a cara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Fin de las preguntas prácticas**

# SECCION A

## Sobre ti

### TODO EL MUNDO CONTESTA ESTAS PREGUNTAS

Aquí hay algunas preguntas sobre qué tipo de persona eres

104 ¿Son ciertas estas afirmaciones para ti?

**POR FAVOR MARCA UNA CASILLA EN CADA LÍNEA**

		No es cierto	Es en parte	Total- mente
A	Confío en que puedo manejar problemas inesperados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	Suelo tener muchos dolores de cabeza, estómago o náuseas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	Cuando me enfado, me enfado mucho y pierdo el control	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	Soy más bien solitario/a y tiendo a jugar solo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F	Por lo general soy obediente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G	A menudo estoy preocupado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H	Me resulta fácil ajustarme a mis objetivos y conseguir mis metas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Son ciertas estas afirmaciones para ti?

105.

**POR FAVOR MARCA UNA CASILLA EN CADA LÍNEA**

		No es cierto	Es en parte cierto	Total- mente cierto
A	Tengo por lo menos un buen amigo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	Me peleo con frecuencia con otros, manipulo a los demás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	Me siento a menudo triste, desanimado o con ganas de llorar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	Por lo general caigo bien a la otra gente de mi edad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F	Me pongo nervioso/a con las situaciones nuevas, fácilmente pierdo la confianza en mí mismo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



- G** A menudo me acusan de mentir o de hacer trampas
- H** Otra gente de mi edad se mete conmigo o se burla de mí

**106 ¿Son ciertas estas afirmaciones para ti?**

**POR FAVOR MARCA UNA CASILLA EN CADA LÍNEA**

- |          |   | No es cierto             | Es en parte cierto       | Totalmente cierto        |
|----------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>A</b> | Me distraigo con facilidad, me cuesta concentrarme                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | A menudo otras personas de mi edad me tratan como si no estuviera | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | Si tengo problemas normalmente se me ocurre qué hacer             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>D</b> | Cojo cosas que no son mías de casa, la escuela o de otros sitios  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>E</b> | Me llevo mejor con adultos que con otros de mi edad               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>F</b> | Generalmente puedo manejar situaciones nuevas                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>G</b> | Tengo muchos miedos, me asusto fácilmente                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**107 ¿Son ciertas estas afirmaciones para ti?**

**POR FAVOR MARCA UNA CASILLA EN CADA LÍNEA**

- |          |  | No es cierto             | Es en parte cierto       | Totalmente cierto        |
|----------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>A</b> | Hago cosas peligrosas por diversión .....                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | Hago cosas emocionantes, incluso si son peligrosas ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**108 Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿Has hecho alguna de las siguientes cosas?**

**POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS**

- A** He bebido tanto alcohol que estaba realmente borracho



- B Perder clases sin el conocimiento de tus padres (faltar a clase, hacer novillos, hacer pellas...)
- C He tenido relaciones sexuales
- D Tener problemas con tus profesores por mal comportamiento
- E Tener problemas con la policía
- F Ninguna de las anteriores
- G Prefiero no contestar

**109 Cuando estoy disgustado o preocupado hablo con...**

**POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS**

- A Mi madre o mi padre
- B Mi hermano o hermana
- C Un amigo
- D Un profesor
- E Alguien cuyo trabajo es ayudar a los jóvenes (por ejemplo un policía, un asistente social, un consejero...)
- F Otro adulto en el que confío
- G Alguien distinto
- H Nadie
- I No lo sé

**110 Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿Has visto algo en internet que te haya molestado de alguna forma? Por ejemplo, que te haya hecho sentir incómodo, disgustado, o sentir que no deberías haberlo visto.**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- A Si
- B No
- C No lo se
- D Prefiero no contestar

**Ver la siguiente pregunta**

**Ir a la sección B**



**Si has contestado SI, ¿Con qué frecuencia has visto algo en internet que te haya molestado durante los ULTIMOS 12 MESES?**

111

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- |          |                                |                          |
|----------|--------------------------------|--------------------------|
| <b>A</b> | Cada día o casi todos los días | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | Una o dos veces a la semana    | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | Una o dos veces al mes         | <input type="checkbox"/> |
| <b>D</b> | Con menos frecuencia           | <input type="checkbox"/> |
| <b>E</b> | No lo se                       | <input type="checkbox"/> |
-

# SECCION B

## TODO EL MUNDO CONTESTA ESTAS PREGUNTAS

**POR FAVOR LEER:** Algunas veces los niños o jóvenes hacen o dicen cosas hirientes o desagradables a otros y esto puede ocurrir varias veces en distintos días durante un periodo de tiempo concreto, por ejemplo.

Esto puede incluir:

- Burlarse de alguien de tal forma que le molesten esas burlas
- Pegar, empujar a alguien
- Excluir del grupo y aislar a alguien

Cuando la gente hace cosas hirientes o desagradables de este tipo, pueden suceder:

- Cara a cara (en persona)
- A través del teléfono móvil (mensajes, llamadas, vídeos)
- A través de internet (e-mail, mensajes instantáneos, redes sociales, chats)

112 ¿Ha actuado alguien de una forma que pueda haberte herido o desagradado durante los **ÚLTIMOS 12 MESES**?

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- |   |                       |                          |   |
|---|-----------------------|--------------------------|---|
| A | Si                    | <input type="checkbox"/> | Contestar pregunta en la página siguiente |
| B | No                    | <input type="checkbox"/> |   |
| C | No lo sé              | <input type="checkbox"/> | Ir a la sección C                         |
| D | Prefiero no contestar | <input type="checkbox"/> |   |

**¿Cómo sucedió...**

**RESPONDER A ESTAS PREGUNTAS SOLO SI ALGUIEN TE HA HECHO ALGO HIRIENTE O DESAGRADABLE DURANTE LOS **ÚLTIMOS 12 MESES****

**TODOS LOS DEMÁS IR A LA SECCION C**

**113 ¿Con qué frecuencia han actuado de esta forma durante los **ÚLTIMOS 12 MESES?****

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- A Cada día o casi cada día
- B Una o dos veces a la semana
- C Una o dos veces al mes
- D Con menos frecuencia
- E No lo sé

**114 Cualquiera de estas veces durante los últimos 12 meses, ¿Esto sucedió...?**

**POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS**

- A En persona cara a cara
- B A través de llamadas telefónicas, mensajes de texto o mensajes con imágenes/videos
- C De alguna otra forma
- D No lo sé

**115 Cualquiera de estas veces durante los últimos 12 meses, ¿Esto sucedió en internet?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- A Si  **Contestar preguntas en la página siguiente**
- B No  **Ir a la sección C**
- C No lo sé

¿Qué sucedió cuando fue en internet ...

**RESPONDER A ESTAS PREGUNTAS SI ALGUIEN TE HA HECHO COSAS HIRIENTES O DESAGRADABLES EN INTERNET DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES**

**TODOS LOS DEMÁS IR A LA SECCION C**

116 **¿Y de qué formas te ha sucedido esto durante los ÚLTIMOS 12 MESES?**

**POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS**

- |          |  |                          |
|----------|--|--------------------------|
| <b>A</b> | En una red social (Tuenti, Facebook, Hi5...) | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | A través de Messenger                        | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | En un chat                                   | <input type="checkbox"/> |
| <b>D</b> | Por email                                    | <input type="checkbox"/> |
| <b>E</b> | En una página web de juegos                  | <input type="checkbox"/> |
| <b>F</b> | De alguna otra forma en internet             | <input type="checkbox"/> |
| <b>G</b> | No lo sé                                     | <input type="checkbox"/> |
-

117 **Solo para asegurarme, ¿cuál de estas cosas te han sucedido durante los ÚLTIMOS 12 MESES?**

**POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS**

- A Me enviaron a través de internet mensajes desagradables o hirientes (por ejemplo palabras, imágenes o videos)
- B Se enviaron o postearon en Internet mensajes desagradables o hirientes sobre mí (por ejemplo palabras, imagines o vídeos) y todos podían verlo.
- C Fui expulsado o excluido de un grupo o actividad en internet (Por ejemplo: Messenger, bloqueado como amigo en una red social como Tuenti, Facebook, Hi5 etc.)
- D Fui amenazado en internet
- E Sucedieron otras cosas desagradables o hirientes
- F Otras cosas
- G No lo sé
- H Prefiero no contestar
- 

118 **Pensando en esa ULTIMA VEZ, ¿Cómo te sentiste respecto a lo que sucedió?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- A Muy disgustado
- B Bastante disgustado
- C Un poco disgustado
- D Nada disgustado
- E No lo sé
-

119 **¿Durante cuánto tiempo te sentiste así?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- |   |                              |                          |
|---|------------------------------|--------------------------|
| A | Lo superé inmediatamente     | <input type="checkbox"/> |
| B | Me sentí así algunos días    | <input type="checkbox"/> |
| C | Me sentí así algunas semanas | <input type="checkbox"/> |
| D | Me sentí así un par de meses | <input type="checkbox"/> |
| E | No lo sé                     | <input type="checkbox"/> |
- 

120 **¿Hiciste alguna de las siguientes cosas después?**

**POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS**

- |   |  |                          |
|---|--|--------------------------|
| A | Deseé que el problema desapareciese por sí mismo | <input type="checkbox"/> |
| B | Intenté solucionar el problema yo mismo          | <input type="checkbox"/> |
| C | Me eché la culpa a mi mismo por lo que salió mal | <input type="checkbox"/> |
| D | Intenté que la otra persona me dejara en paz     | <input type="checkbox"/> |
| E | Reaccioné en contra de la otra persona           | <input type="checkbox"/> |
| F | Ninguna de estas cosas                           | <input type="checkbox"/> |
| G | No lo se   | <input type="checkbox"/> |
-



121 **¿Hablaste con alguien sobre lo que sucedió?**

POR FAVOR MARCAR SOLO UNA CASILLA

- |   |                       |                          |
|---|-----------------------|--------------------------|
| A | Si                    | <input type="checkbox"/> |
| B | No                    | <input type="checkbox"/> |
| C | Prefiero no contestar | <input type="checkbox"/> |

**Si has contestado SI, ¿Con quien hablaste?**

122 POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS

- |   |   |                          |
|---|---|--------------------------|
| A | Con mi madre o mi padre   | <input type="checkbox"/> |
| B | Con mi hermano o mi hermana   | <input type="checkbox"/> |
| C | Con un amigo  | <input type="checkbox"/> |
| D | Con un profesor   | <input type="checkbox"/> |
| E | Con alguien cuyo trabajo es ayudar a los jóvenes (por ejemplo un policía, un asistente social, un consejero...) | <input type="checkbox"/> |
| F | Con otro adulto en el que confío  | <input type="checkbox"/> |
| G | Con alguien más   | <input type="checkbox"/> |
| H | No lo sé  | <input type="checkbox"/> |



**¿Hiciste alguna de estas cosas?**

123

**POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS  
COMO SEAN NECESARIAS**

- A Deje de usar internet durante un tiempo
- B Borré los mensajes de esa persona
- C Cambié mis condiciones de privacidad/contacto
- D Bloqueeé a esa persona para que no contactase conmigo
- E Informé del problema (por ejemplo pinché en el botón de “notificar abuso”, contacté con un asesor de internet o un “proveedor de internet (ISP)”)
- F Ninguna de estas cosas
- G No lo sé

**124 ¿Y cuál de estas cosas, si alguna, te ayudaron?**

**POR FAVOR MARCA  
TANTAS CASILLAS COMO  
SEAN NECESARIAS**

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

**\*Por favor vuelve sobre las preguntas anteriores y comprueba que has contestado Q124 en la columna de la derecha\***



# SECCION C

**TODO EL MUNDO CONTESTA ESTAS PREGUNTAS**

125 ¿Has actuado de una forma que pueda haber herido o disgustado a alguien más durante los ÚLTIMOS 12 MESES?

POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA

- |   |                       |                          |   |
|---|-----------------------|--------------------------|---|
| A | Si                    | <input type="checkbox"/> | } <b>Contestar preguntas en la página siguiente</b> |
| B | No                    | <input type="checkbox"/> |   |
| C | No lo sé              | <input type="checkbox"/> | } <b>Ir a la sección D</b>                          |
| D | Prefiero no contestar | <input type="checkbox"/> |   |

**¿Cómo sucedió...**

**RESPONDER A ESTAS PREGUNTAS SOLO SI PUEDE QUE HAYAS HECHO ALGO HIRIENTE O DESAGRADABLE A ALGUIEN DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES**

**TODOS LOS DEMÁS IR A LA SECCION D**

**126 Si has contestado SI, ¿Con qué frecuencia has actuado de esta forma durante los ÚLTIMOS 12 MESES?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- A** Cada día o casi cada día
- B** Una o dos veces a la semana
- C** Una o dos veces al mes
- D** Con menos frecuencia
- E** No lo sé
- 

**127 ¿De cuál de las siguientes formas has actuado durante los ULTIMOS 12 MESES? ...**

**POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS**

- A** En persona cara a cara
- B** A través de llamadas telefónicas, mensajes de texto (SMS) o mensajes con imágenes/videos (MMS)
- C** En Internet
- D** De otra(s) forma(s)
- E** No lo sé
-

# SECCION D

## TODO EL MUNDO CONTESTA ESTAS PREGUNTAS

**POR FAVOR LEER:** Durante el ultimo año, habrás visto muchas imágenes diferentes – dibujos, fotografías, videos, etc. Algunas veces pueden ser obviamente sexuales – por ejemplo pueden mostrar gente desnuda o practicando sexo.

Puede que nunca hayas visto nada similar a esto o puede que hayas visto algo así en un móvil, revista, en la tele, en un DVD o en internet.

128 ¿Has visto ALGO de este tipo durante los **ÚLTIMOS 12 MESES?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- |   |                       |                          |   |
|---|-----------------------|--------------------------|---|
| A | Si                    | <input type="checkbox"/> | <b>Contestar preguntas en la página siguiente</b> |
| B | No                    | <input type="checkbox"/> |   |
| C | No lo sé              | <input type="checkbox"/> | <b>Ir a la sección E</b>                          |
| D | Prefiero no contestar | <input type="checkbox"/> |   |
-

**¿Cómo sucedió...**

**RESPONDER A ESTAS PREGUNTAS SOLO SI HAS VISTO ALGÚN TIPO DE IMÁGENES DE CONTENIDO SEXUAL DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES**

**TODOS LOS DEMÁS IR A LA SECCION E**

**129 ¿Con qué frecuencia has visto estas cosas durante los ÚLTIMOS 12 MESES?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- A Cada día o casi cada día
- B Una o dos veces a la semana
- C Una o dos veces al mes
- D Con menos frecuencia
- E No lo sé

**130 ¿En cuál de estos lugares, si alguno, has visto este tipo de cosas durante los ÚLTIMOS 12 MESES?**

**POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS**

- A En una revista o libro
- B En televisión, película o video/DVD
- C A través de un mensaje de texto (SMS) o con imagen (MMS) en mi teléfono móvil
- D A través del Bluetooth
- E Otro
- F No lo sé

131 ¿Has visto este tipo de cosas en internet durante los **ÚLTIMOS 12 MESES?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- |   |                       |                          |                            |
|---|-----------------------|--------------------------|----------------------------|
| A | Si                    | <input type="checkbox"/> | } <b>Ir a la sección E</b> |
| B | No                    | <input type="checkbox"/> |                            |
| C | No lo sé              | <input type="checkbox"/> |                            |
| D | Prefiero no contestar | <input type="checkbox"/> |                            |
- Contestar preguntas en la página siguiente**

**¿Qué sucedió cuando fue en internet...**

**RESPONDER A ESTAS PREGUNTAS SOLO SI HAS VISTO ALGÚN TIPO DE IMÁGENES DE CONTENIDO SEXUAL EN INTERNET DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES**

**TODOS LOS DEMÁS IR A LA SECCIÓN E**

**132 ¿En qué tipo de páginas web has visto este tipo de cosas durante los ÚLTIMOS 12 MESES?**

**POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS**

- |          |  |                          |
|----------|--|--------------------------|
| <b>A</b> | En una red social (Tuenti, Facebook, Hi5...)   | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | A través de "pop – up" ventanas que aparecían accidentalmente                                    | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | En una pagina de videos (por ejemplo Youtube)  | <input type="checkbox"/> |
| <b>D</b> | En una página web calificada como X / para adultos   | <input type="checkbox"/> |
| <b>E</b> | En una página de juegos  | <input type="checkbox"/> |
| <b>F</b> | A través de redes P2P para compartir archivos (por ejemplo Bit Torrent, Emule, Ares, DC+, Lphant | <input type="checkbox"/> |
| <b>G</b> | En otros sitios en internet  | <input type="checkbox"/> |
| <b>H</b> | No lo sé   | <input type="checkbox"/> |
-

133 **¿Cuál de estas cosas, si alguna, viste en páginas web?**

**POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS**

- A Imágenes o videos de alguien desnudo
- B Imágenes o videos de órganos sexuales
- C Imágenes o videos de gente practicando sexo
- D Imágenes o videos de películas que muestran sexo con violencia
- E Alguna otra cosa
- F No lo sé
- G Prefiero no contestar

134 **Ver imágenes de contenido sexual en internet puede estar bien o no. Durante los ÚLTIMOS 12 MESES ¿has visto cosas de este tipo que te hayan molestado de alguna forma? Por ejemplo, que te haya hecho sentir incómodo, disgustado, o sentir que no deberías haberlo visto.**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- A Si  **Contestar preguntas en la página siguiente**
- B No
- C No lo sé  **Ir a la sección E**
- D Prefiero no contestar

Qué sucedió cuando te sentiste molesto por las cosas que viste...

**RESPONDER A ESTAS PREGUNTAS SOLO SI HAS VISTO  
IMÁGENES DE CONTENIDO SEXUAL EN INTERNET QUE TE  
HAYAN MOLESTADO THE INTERNET DURANTE LOS ÚLTIMOS 12  
MESES**

**TODOS LOS DEMÁS IR A LA SECCIÓN E**

**135 Pensando en la ÚLTIMA VEZ que te sentiste molesto por algo de este tipo, ¿Cómo te sentiste?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- |          |                     |                          |
|----------|---------------------|--------------------------|
| <b>A</b> | Muy disgustado      | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | Bastante disgustado | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | Un poco disgustado  | <input type="checkbox"/> |
| <b>D</b> | Nada disgustado     | <input type="checkbox"/> |
| <b>E</b> | No lo sé            | <input type="checkbox"/> |
-



**Pensando en esa vez ¿Durante cuánto tiempo te sentiste así?**

136

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- |          |                               |                          |
|----------|-------------------------------|--------------------------|
| <b>A</b> | Lo superé inmediatamente      | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | Durante algunos días          | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | Durante algunas semanas       | <input type="checkbox"/> |
| <b>D</b> | Durante un par de meses o más | <input type="checkbox"/> |
| <b>E</b> | No lo sé                      | <input type="checkbox"/> |
- 

**137 ¿Hiciste alguna de estas cosas después?**

**POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS**

- |          |  |                          |
|----------|--|--------------------------|
| <b>A</b> | Deseé que el problema desapareciese por sí mismo | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | Intenté solucionar el problema yo mismo          | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | Me eché la culpa a mi mismo por lo que salió mal | <input type="checkbox"/> |
| <b>F</b> | Ninguna de estas cosas                           | <input type="checkbox"/> |
| <b>G</b> | No lo sé   | <input type="checkbox"/> |
-

138 De nuevo pensando en esa vez, ¿Hablaste con alguien sobre lo que sucedió?

POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA

- A Si
- B No
- C No lo sé

**Si has contestado SI, ¿Con quien hablaste?**

139

POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS

- A Con mi madre o mi padre
- B Con mi hermano o mi hermana
- C Con un amigo
- D Con un profesor
- E Con alguien cuyo trabajo es ayudar a los jóvenes (por ejemplo un policía, un asistente social, un consejero...)
- F Con otro adulto en el que confío
- G Con ninguno de estos
- H No lo sé
-

140

De nuevo pensando en esa vez,  
¿Hiciste alguna de estas cosas?

POR FAVOR MARCA TANTAS  
CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS

A

Dejé de usar internet durante un tiempo

B

Borré los mensajes de esa persona

C

Cambié mis condiciones de privacidad/contacto

D

Bloqueé a esa persona para que no contactase conmigo

E

Informé del problema (por ejemplo pinché en el botón de “notificar abuso”, contacté con un asesor de internet o un “proveedor de internet (ISP)”)

F

Ninguna de estas cosas

G

No lo sé

141 ¿Y cuál de estas cosas, si alguna, te ayudaron?

POR FAVOR MARCA TANTAS  
CASILLAS COMO SEAN  
NECESARIAS

**\* Por favor vuelve sobre las preguntas anteriores y comprueba que has contestado Q141 en la columna de la derecha \***

# SECCION E

## TODO EL MUNDO CONTESTA ESTAS PREGUNTAS

En algunas páginas web la gente discute sobre cosas que pueden no ser buenas para ti. Aquí hay algunas preguntas sobre ese tipo de cosas.

142 Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES**, has visto páginas web donde la gente discute sobre ...

**POR FAVOR MARCA UNA CASILLA EN CADA LÍNEA**

		Si	No	No lo sé	Prefiero no contestar
A	...formas de dañarse o herirse físicamente a si mismos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	...formas de suicidarse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	...formas de ser excesivamente delgado (tales como ser anoréxico o bulímico)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	...mensajes de odio atacando a ciertos grupos o individuos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	...gente que habla o comparte sus experiencias tras consumir drogas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**143 Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿Cuál de estas cosas, si alguna, te han sucedido en internet?**

**POR FAVOR MARCA UNA CASILLA EN CADA LÍNEA**

		Si	No	No lo sé
<b>A</b>	Alguien usó mi información personal de una forma que no me gustó	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>B</b>	El ordenador tuvo un virus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C</b>	Perdí dinero al ser estafado en internet (nos referimos a dinero real, en vez de el dinero de un juego de ordenador, por ejemplo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>D</b>	Alguien usó mi contraseña para acceder a mi información o para hacerse pasar por mi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**144 Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿Con qué frecuencia te sucedieron esas cosas?**

**POR FAVOR MARCA UNA CASILLA EN CADA LÍNEA**

		Muy a menudo	Bastante a menudo	No muy a menudo	Nunca /casi nunca
<b>A</b>	Me he quedado sin comer o sin dormir a causa de Internet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>B</b>	Me he sentido disgustado cuando no he podido conectarme a internet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C</b>	He navegado porque no tenía otra cosa que hacer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>D</b>	He descuidado a mi familia, amigos, tareas escolares o hobbies/aficiones a causa del tiempo que paso en internet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>E</b>	He intentado sin éxito pasar menos tiempo en Internet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



COPIAR NUMERO DE HOJA DE CONTACTO RESUMEN	CODIGO PAIS		PUNTO MUESTREO			ID HOGAR				NOMBRE&NUMERO ENTREVISTADOR

# SECCION F

## TODO EL MUNDO CONTESTA ESTAS PREGUNTAS

**POR FAVOR LEER:** Aquí hay algunas preguntas sobre la forma en la que usas internet. Niños y jóvenes usan internet de muchas formas distintas.

Por favor piensa en todas las distintas formas en las que usas internet, y en los diferentes lugares en los que puedes usarlo.

Cuando hablamos de “cara a cara” nos referimos a hablar con gente en persona en el mismo sitio en el que estás, en vez de a través de internet, por teléfono o con una webcam.

**145** ¿Has hecho alguna de las siguientes cosas durante los **ÚLTIMOS 12 MESES?** Si “SI”, ¿Con qué frecuencia has hecho cada una de estas cosas?

**POR FAVOR MARCA UNA CASILLA PARA CADA LÍNEA**

		Si				No	No lo sé	Prefiero no contestar
		Cada día o casi cada día	Una o dos veces a la semana	Una o dos veces al mes	Con menos frecuencia	Nunca / no durante el ultimo año		
<b>A</b>	He buscado nuevos amigos en internet .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>B</b>	He enviado información personal (por ejemplo mi nombre completo, mi dirección o mi número de teléfono) a alguien al	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

que nunca he visto cara a cara.....

He añadido gente a mi lista de amigos o libreta de contactos a los que nunca he conocido en persona .....

**C**

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

**146 ¿Has hecho alguna de las siguientes cosas durante los ÚLTIMOS 12 MESES? Si “si”, ¿con qué frecuencia has hecho cada una de estas cosas?**

**POR FAVOR MARCA UNA CASILLA PARA CADA LÍNEA**

	<b>Si</b>				<b>No</b>	<b>No lo sé</b>	<b>Prefiero no contestar</b>
	Cada día o casi cada día	Una o dos veces a la semana	Una o dos veces al mes	Con menos frecuencia	Nunca / no durante el último año		
<b>A</b> He fingido ser una persona diferente a quién soy en realidad .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>B</b> He enviado una foto o vídeo de mi mismo a alguien a quien nunca he visto cara a cara.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## TODO EL MUNDO CONTESTA ESTAS PREGUNTAS

**POR FAVOR LEER:** las siguientes preguntas son sobre el contacto que puedes haber tenido con personas que has conocido online.

Recuerda que debes pensar en **CUALQUIER FORMA** de usar internet (por ejemplo en un portátil o teléfono móvil) y en **CUALQUIER LUGAR** donde hayas usado internet (por ejemplo en casa o en el colegio o en cualquier otro lugar).

Cuando hablamos de “cara a cara” nos referimos a hablar con gente en persona en el mismo sitio en el que estás, en vez de a través de internet, por teléfono o con una webcam.

147 Solo para comprobar, ¿Alguna vez has tenido contacto en internet con alguien a quien no hayas conocido cara a cara?

(Podría ser por email, chat, redes sociales, mensajería instantánea - Messenger o páginas de juegos)

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- |   |          |                          |                     |
|---|----------|--------------------------|---------------------|
| A | Si       | <input type="checkbox"/> | } Ir a la sección G |
| B | No       | <input type="checkbox"/> |                     |
| C | No lo sé | <input type="checkbox"/> |                     |

148 Si has contestado “si”  
¿Y alguna vez has conocido a alguien cara a cara a quien habías conocido primero en internet de esta forma?

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- |   |                       |                          |                     |
|---|-----------------------|--------------------------|---------------------|
| A | Si                    | <input type="checkbox"/> | } Ir a la sección G |
| B | No                    | <input type="checkbox"/> |                     |
| C | No lo sé              | <input type="checkbox"/> |                     |
| D | Prefiero no contestar | <input type="checkbox"/> |                     |



**¿Cómo sucedió...**

**RESPONDER ESTAS PREGUNTAS SOLO SI HAS CONOCIDO CARA A CARA A ALGUIEN EN INTERNET DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES**

**TODOS LOS DEMÁS IR A LA SECCIÓN G**

**149 ¿Cuánta gente nueva has conocido de esta forma durante los ÚLTIMOS 12 MESES?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- |          |           |                          |
|----------|-----------|--------------------------|
| <b>A</b> | 1-2       | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | 3-4       | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | 5-10      | <input type="checkbox"/> |
| <b>D</b> | Más de 10 | <input type="checkbox"/> |
| <b>E</b> | No lo sé  | <input type="checkbox"/> |

**150. Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿De estos tipos de personas que habías conocido primero en internet, cuáles has conocido cara a cara?**

**POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS**

- |          |  |                          |
|----------|--|--------------------------|
| <b>A</b> | Alguien que es un amigo o familiar de alguien a quien conozco en persona cara a cara | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | Alguien que no tiene ninguna relación con mi vida fuera de internet                  | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | Ninguno de estos   | <input type="checkbox"/> |

**151 Y pensando en cualquiera de las personas con las que has quedado para conoceros durante LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿De qué forma comenzaste el contacto con esas personas?**

**POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS**

- |          |  |                          |
|----------|--|--------------------------|
| <b>A</b> | En una red social (Tuenti, Facebook, Hi5...) | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | A través de Messenger                        | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | En un chat                                   | <input type="checkbox"/> |

- D Por email
- E En una página de juegos
- F De alguna otra forma en internet
- G No lo sé
- 

152 Quedar con alguien a quien has conocido primero en internet puede estar bien o no. ¿Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES** has conocido a alguien de esta forma que te haya molestado? Por ejemplo, que te haya hecho sentir incómodo, disgustado, o sentir que no deberías haber estado allí.

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- A Si  **Contestar preguntas en la página siguiente**
- B No
- C No lo sé  **Ir a la sección G**
- D Prefiero no contestar
-

**¿Qué sucedió cuando te sentiste molesto ...**

**RESPONDER ESTAS PREGUNTAS SOLO SI HAS IDO A UN ENCUENTRO CON ALGUIEN QUE HAYAS CONOCIDO EN INTERNET Y QUE TE HAYA HECHO SENTIR MOLESTO DE ALGÚN MODO DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES**

**TODOS LOS DEMÁS IR A LA SECCIÓN 6**

**153 Pensando en la ULTIMA VEZ en la que te sentiste molesto al conocer a alguien cara a cara, ¿Qué edad tenía la persona que conociste?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- A** Conocí a alguien de mi edad
- B** Conocí a alguien más joven que yo
- C** Conocí a un adolescente mayor que yo (menor de 20 años)
- D** Conocí a un adulto (mayor de 20 años)
- E** No lo sé
- 

**154. ¿Esta persona era hombre o mujer?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- A** Hombre – un chico o un señor
- B** Mujer – una chica o señora
-

155 **Pensando en la ÚLTIMA VEZ en la que te hayas sentido molesto al encontrarte con alguien de esta forma, ¿Le dijiste a alguien donde ibas?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- A Si
- B No
- C No lo sé

156 **Si has contestado SI, ¿A quién se lo dijiste?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- A Se lo dije a alguien de mi edad
- B Se lo dije a un adolescente mayor que yo (menor de 18 años)
- C Se lo dije a un adulto en quien confío (mayor de 18 años)
- D Se lo dije a otra persona
- E No lo sé
-



157 **¿Llevaste a alguien contigo cuando fuiste a ese encuentro?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- A Si
- B No
- C No lo sé

**Si has contestado SI, ¿A quién llevaste contigo?**

158 **POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- A Fui con alguien de mi edad
- B Fui con un adolescente mayor que yo (menor de 18 años)
- C Fui con un adulto en quien confío (mayor de 18 años)
- D No lo sé

159 **Todavía pensando en esa vez, ¿Cuál de estas cosas, si alguna, sucedieron?**

**POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS**

- A La otra persona me dijo cosas hirientes
- B La otra persona me hizo daño físicamente (me agredió)
- C La otra persona me hizo propuestas sexuales / me acosó sexualmente
- D Sucedió otra cosa mala
- E No lo sé
- F Prefiero no contestar





**160**      **¿Cómo te sentiste respecto a lo que sucedió?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- |          |                     |                          |
|----------|---------------------|--------------------------|
| <b>A</b> | Muy disgustado      | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | Bastante disgustado | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | Un poco disgustado  | <input type="checkbox"/> |
| <b>D</b> | Nada disgustado     | <input type="checkbox"/> |
| <b>E</b> | No lo sé            | <input type="checkbox"/> |
- 

**161**      **¿Durante cuánto tiempo te sentiste así?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- |          |                              |                          |
|----------|------------------------------|--------------------------|
| <b>A</b> | Lo superé inmediatamente     | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | Me sentí así algunos días    | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | Me sentí así algunas semanas | <input type="checkbox"/> |
| <b>D</b> | No lo sé                     | <input type="checkbox"/> |
- 

**162**      **¿Hiciste alguna de estas cosas después?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- |          |  |                          |
|----------|--|--------------------------|
| <b>A</b> | Deseé que el problema desapareciese por sí mismo | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | Intenté solucionar el problema yo mismo          | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | Me eché la culpa a mi mismo por lo que salió mal | <input type="checkbox"/> |
| <b>D</b> | Intenté que esa persona me dejara en paz         | <input type="checkbox"/> |
| <b>E</b> | Reaccioné en contra de esa persona               | <input type="checkbox"/> |
| <b>F</b> | Ninguna de estas cosas                           | <input type="checkbox"/> |
| <b>G</b> | No lo sé   | <input type="checkbox"/> |
- 



163 De nuevo, pensando en esta vez, ¿Hablaste con alguien sobre lo que había sucedido?

POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA

- A Si
- B No
- C No lo sé

**Si has contestado SI, ¿Con quien hablaste?**

164 POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS

- A Con mi madre o con mi padre
- B Con mi hermano o con mi hermana
- C Con un amigo
- D Con un profesor
- E Con alguien cuyo trabajo es ayudar a los jóvenes (por ejemplo un policía, un asistente social, un consejero...
- F Con otro adulto en el que confío
- G Con alguien más
- H No lo sé
-

165 ¿Hiciste alguna de estas cosas?

**POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS  
COMO SEAN NECESARIAS**

- |          |   |                          |
|----------|---|--------------------------|
| <b>A</b> | Dejé de usar internet durante un tiempo   | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | Borré los mensajes de esa persona   | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | Cambié mis condiciones de privacidad/ contacto  | <input type="checkbox"/> |
| <b>D</b> | Bloqueé a esa persona para que no contactase conmigo  | <input type="checkbox"/> |
| <b>E</b> | Informé del problema (por ejemplo pinché en el botón de “notificar abuso”, contacté con un asesor de internet o un “proveedor de internet (ISP)”) | <input type="checkbox"/> |
| <b>F</b> | Ninguna de las anteriores   | <input type="checkbox"/> |
| <b>G</b> | No lo sé  | <input type="checkbox"/> |

166 ¿Y cuál de estas cosas que hiciste, si alguna, te ayudaron?

**POR FAVOR  
MARCA TANTAS CASILLAS  
COMO SEAN NECESARIAS**

- |                          |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |

**\* Por favor vuelve sobre las preguntas anteriores y comprueba que has contestado Q166 en la columna de la derecha \***



# SECCION G

## TODO EL MUNDO CONTESTA ESTAS PREGUNTAS

La gente hace muchas cosas diferentes en internet. Algunas veces pueden enviar imágenes o mensajes de contenido sexual. Esto puede incluir hablar acerca de practicar sexo o imágenes de gente desnuda o practicando sexo. A continuación hay algunas preguntas sobre este tema. Piensa en CUALQUIER FORMA en la que uses internet (No sobre mensajes de texto en teléfonos móviles).

- 167 Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES**, ¿Has visto o recibido mensajes de contenido sexual de algún tipo en internet? Pueden ser textos, imágenes o videos.

POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA

- |   |                                      |                          |                                     |
|---|--------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| A | Si                                   | <input type="checkbox"/> | Ver pregunta en la página siguiente |
| B | No, nunca / no durante el ultimo año | <input type="checkbox"/> |                                     |
| C | No lo sé                             | <input type="checkbox"/> | } Ir a la sección H                 |
| D | Prefiero no contestar                | <input type="checkbox"/> |                                     |

**¿Cómo sucedió...**

**RESPONDER ESTAS PREGUNTAS SOLO SI HAS VISTO O RECIBIDO UN MENSAJE DE CONTENIDO SEXUAL EN INTERNET DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES**

**TODOS LOS DEMÁS IR A LA SECCIÓN H**

**168 ¿Con qué frecuencia has enviado o colgado un mensaje de contenido sexual de cualquier tipo en internet durante los ÚLTIMOS 12 MESES? Pueden ser textos, imágenes o videos.**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- |          |                             |                          |
|----------|-----------------------------|--------------------------|
| <b>A</b> | Cada día o casi cada día    | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | Una o dos veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | Una o dos veces al mes      | <input type="checkbox"/> |
| <b>D</b> | Con menos frecuencia        | <input type="checkbox"/> |
| <b>E</b> | No lo sé                    | <input type="checkbox"/> |

**169 Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿has hecho alguna de estas cosas en internet...?**

**POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS**

- |          |  |                          |
|----------|--|--------------------------|
| <b>A</b> | Me han enviado un mensaje de contenido sexual en internet  | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | He visto un mensaje de contenido sexual que había sido colgado en Internet y que también podían ver otras personas | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | Alguien me ha pedido que hable sobre practicar actividades sexuales en internet                                    | <input type="checkbox"/> |
| <b>D</b> | Me han pedido una foto o video mostrando mis órganos sexuales en internet  | <input type="checkbox"/> |
| <b>E</b> | He visto a otras personas practicando actividades sexuales   | <input type="checkbox"/> |
| <b>F</b> | Ninguna de las anteriores  | <input type="checkbox"/> |
| <b>G</b> | No lo sé   | <input type="checkbox"/> |
| <b>H</b> | Prefiero no contestar  | <input type="checkbox"/> |

170 **Pensando en los ULTIMOS 12 MESES en todas las veces que has visto o recibido un mensaje de contenido sexual en internet, ¿Cómo sucedió?**

**POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS**

- A** En una red social (Tuenti, Facebook, Hi5...)
- B** A través de Messenger
- C** En un chat
- D** Por email
- E** En una página de juegos
- F** A través de 'pop-ups' - ventanas que aparecían accidentalmente
- G** De alguna otra forma en internet
- H** No lo sé
-

Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES** ¿has visto o recibido algún mensaje de contenido sexual que te haya molestado? Por ejemplo, que te haya hecho sentir incómodo, disgustado, o sentir que no deberías haberlo visto.

171

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- |   |                       |                          |  |
|---|-----------------------|--------------------------|--|
| A | Si                    | <input type="checkbox"/> | <b>Contestar pregunta en la página siguiente</b> |
| B | No                    | <input type="checkbox"/> |  |
| C | No lo sé              | <input type="checkbox"/> | <b>Ir a la sección H</b>                         |
| D | Prefiero no contestar | <input type="checkbox"/> |  |
-

**¿Qué sucedió cuando te sentiste molesto ...**

**RESPONDER ESTAS PREGUNTAS SOLO SI TE HAS SENTIDO MOLESTO DESPUÉS DE RECIBIR UN MENSAJE DE CONTENIDO SEXUAL EN INTERNET DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES**

**TODOS LOS DEMÁS IR A LA SECCIÓN H**

**172 Pensando en la ÚLTIMA VEZ que te sentiste molesto por algo así, ¿cómo te sentiste respecto a lo que sucedió?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- |          |                     |                          |
|----------|---------------------|--------------------------|
| <b>A</b> | Muy disgustado      | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | Bastante disgustado | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | Un poco disgustado  | <input type="checkbox"/> |
| <b>D</b> | Nada disgustado     | <input type="checkbox"/> |
| <b>E</b> | No lo sé            | <input type="checkbox"/> |
- 

**173 ¿Durante cuánto tiempo te sentiste así?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- |          |                                     |                          |
|----------|-------------------------------------|--------------------------|
| <b>A</b> | Lo superé inmediatamente            | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | Pensé en ello algunos días          | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | Pensé en ello algunas semanas       | <input type="checkbox"/> |
| <b>D</b> | Pensé en ello un par de meses o más | <input type="checkbox"/> |
| <b>E</b> | No lo sé                            | <input type="checkbox"/> |
-

174 **¿Hiciste alguna de estas cosas después?**  
**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- A Deseé que el problema desapareciese por sí mismo
- B Intenté solucionar el problema yo mismo
- C Me eché la culpa a mi mismo por lo que salió mal
- D Intenté que esa persona me dejara en paz
- E Reaccioné en contra de esa persona
- F Ninguna de estas cosas
- G No lo sé
-

175 **¿Hablaste con alguien sobre lo que había sucedido?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- A Si
- B No
- C No lo sé

**Si has contestado SI, ¿Con quien hablaste?**

176 **POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS**

- A Con mi madre o con mi padre
- B Con mi hermano o con mi hermana
- C Con un amigo
- D Con un profesor
- E Con alguien cuyo trabajo es ayudar a los jóvenes (por ejemplo un policía, un asistente social, un consejero...
- F Con otro adulto en el que confío
- G Con alguien más
- H No lo sé
-

177 ¿Hiciste alguna de estas cosas?

**POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS  
COMO SEAN NECESARIAS**

- |          |   |                          |
|----------|---|--------------------------|
| <b>A</b> | Dejé de usar internet durante un tiempo   | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | Borré los mensajes de esa persona   | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | Cambié mis condiciones de privacidad/ contacto  | <input type="checkbox"/> |
| <b>D</b> | Bloqueé a esa persona para que no contactase conmigo  | <input type="checkbox"/> |
| <b>E</b> | Informé del problema (por ejemplo pinché en el botón de “notificar abuso”, contacté con un asesor de internet o un “proveedor de internet (ISP)”) | <input type="checkbox"/> |
| <b>F</b> | Ninguna de las anteriores   | <input type="checkbox"/> |
| <b>G</b> | No lo sé  | <input type="checkbox"/> |

178 ¿Y cuál de estas cosas que hiciste, si alguna, te ayudaron?

**POR FAVOR  
MARCA TANTAS CASILLAS  
COMO SEAN NECESARIAS**

- |                          |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |

**\* Por favor vuelve sobre las preguntas anteriores y comprueba que has contestado Q178 en la columna de la derecha \***



# SECCION H

## TODO EL MUNDO CONTESTA ESTAS PREGUNTAS

La gente hace todo tipo de cosas en internet. Algunas veces pueden enviar mensajes o imágenes de contenido. Con esto nos referimos a hablar de practicar sexo o imágenes de personas desnudas o practicando sexo.

179 Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES**, ¿Has posteado o enviado un mensaje de contenido sexual (ejemplo: texto, imagen o video) de algún tipo en internet? Puede ser tuyo o de cualquier otra persona

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- A Si
- B No
- C No lo sé
- D Prefiero no contestar

Ver pregunta en la página siguiente

Ir al final de la sección

¿Cómo sucedió...

**RESPONDER A ESTAS PREGUNTAS SOLO SI HAS POSTEADO O ENVIADO UN MENSAJE CONTENIDO SEXUAL EN INTERNET DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES**

**TODOS LOS DEMÁS IR AL FINAL DE LA SECCIÓN**

**180** **Si has contestado SI. ¿Con qué frecuencia has hecho esto durante los ÚLTIMOS 12 MESES?**

**POR FAVOR MARCA SOLO UNA CASILLA**

- |          |                             |                          |
|----------|-----------------------------|--------------------------|
| <b>A</b> | Cada día o casi cada día    | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | Una o dos veces a la semana | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | Una o dos veces al mes      | <input type="checkbox"/> |
| <b>D</b> | Con menos frecuencia        | <input type="checkbox"/> |
| <b>E</b> | No lo sé                    | <input type="checkbox"/> |
-

181 Durante los ÚLTIMOS 12 MESES ¿has hecho alguna de estas cosas en internet...?

POR FAVOR MARCA TANTAS CASILLAS COMO SEAN NECESARIAS

- A He enviado a alguien un mensaje de contenido sexual (por ejemplo mensaje escrito, imágenes o videos) en internet
- B He colgado un mensaje (por ejemplo mensaje escrito, imágenes o videos) que otros podrían ver en internet
- C He hablado sobre practicar actividades sexuales con alguien en internet
- D He pedido a alguien en internet que me envíe una foto o video mostrando sus órganos sexuales
- E He enviado a alguien una foto o video mostrando mis órganos sexuales
- F Ninguna de las anteriores
- G No lo sé
- H Prefiero no contestar
- 

### INSTRUCCIÓN EN PANTALLA

**BIEN HECHO, HAS TERMINADO ESTA PARTE DEL ESTUDIO. NO HAY MÁS PREGUNTAS QUE DEBAS CONTESTAR TÚ MISMO**

**POR FAVOR DILE AL ENTREVISTADOR QUE HAS TERMINADO Y SIMPLEMENTE TE HARÁ UNAS PREGUNTAS MÁS PARA TERMINAR.**