

Módulo de Seguridad y Violencia

SUPLEMENTO 1

Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces...

| | 0 veces | 1 vez | 2 o 3 veces | 4 o más veces |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|-------------|---------------|
| X1. has estado en una pelea física? | A | B | C | D |
| X2. has estado en una pelea física entre grupos de niños? | A | B | C | D |
| X3. has utilizado un arma para amenazar o intimidar a alguien? | A | B | C | D |
| X4. tu novio o novia te ha golpeado, cacheteado o lastimado físicamente a propósito? | A | B | C | D |
| X5. ¿Qué tan seguro te sientes en el vecindario en donde vives? | | | | |
| A) Muy seguro | | | | |
| B) Seguro | | | | |
| C) Ni seguro ni inseguro | | | | |
| D) Inseguro | | | | |
| E) Muy inseguro | | | | |
| X6. Durante los últimos <u>30 días</u> , ¿cuántos días faltaste a la escuela porque te sentías inseguro en la escuela o al ir o venir de la escuela? | | | | |
| A) 0 días | | | | |
| B) 1 día | | | | |
| C) 2 o 3 días | | | | |
| D) 4 días o más | | | | |

Durante los últimos 30 días, ¿cuántos **días** llevaste ...

| | 0 días | 1 día | 2 o más días |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|--------------|
| X7. una pistola? | A | B | C |
| X8. cualquier otra arma (como una navaja o cuchillo o macana o palo)? | A | B | C |
| X9. algún arma (como una pistola, una navaja o cuchillo o macana o palo) al área propiedad de la escuela? | A | B | C |
| X10. Durante los últimos <u>12 meses</u> , ¿alguna vez pensaste seriamente en suicidarte? | | | |
| A) No | | | |
| B) Sí | | | |
| X11. Durante los últimos <u>12 meses</u> , ¿hiciste algún plan sobre cómo intentarías suicidarte? | | | |
| A) No | | | |
| B) Sí | | | |

Módulo de Seguridad y Violencia

SUPLEMENTO 1

- X12.** Durante los últimos **12 meses**, ¿cuántas veces realmente intentaste suicidarte?
- A) 0 veces
 - B) 1 vez
 - C) 2 o 3 veces
 - D) 4 veces o más
- X13.** Si intentaste suicidarte en los últimos **12 meses**, ¿te causaste alguna herida, intoxicación o sobredosis que tuvo que ser tratada por un doctor o enfermera?
- A) No intenté suicidarme en los últimos 12 meses
 - B) No
 - C) Sí
- X14.** ¿Alguna vez te forzaron a tener relaciones sexuales cuando no querías hacerlo?
- A) No
 - B) Sí