





**Aquí tienes algunas preguntas sobre lo que piensas, sientes y haces en el colegio.**

Lee cada frase y elige la respuesta que mejor represente cómo te sentiste el mes pasado. Puntúalas de 1 a 4 (1: Casi nunca; 2: A veces; 3: Frecuentemente; 4: Casi siempre).

|  | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Me entusiasma aprender cosas nuevas en clase                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Siento que pertenezco a mi escuela.                                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Siento que las cosas que hago en la escuela son importantes.         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Soy un estudiante de éxito (soy un buen estudiante).                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me interesan mucho las cosas que hago en la escuela.                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Puedo ser yo mismo en esta escuela.                                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Creo que la escuela importa y debe tomarse en serio.                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hago un buen trabajo (trabajo bien) en la escuela                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me gusta trabajar en proyectos y tareas de clase.                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Siento que la gente de mi escuela se preocupa por mí.                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Creo que es importante rendir bien en mis clases.                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hago bien las tareas (deberes) de clase.                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Me siento feliz cuando trabajo y aprendo en la escuela.              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| En mi escuela me tratan con respeto.                                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Creo que las cosas que aprendo en la escuela me ayudarán en la vida. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Saco buenas notas en mis clases.                                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**Responde sí o no a las siguientes preguntas (últimos 12 meses):**

|  | SÍ                    | NO                    |
|--|-----------------------|-----------------------|
| ¿Regularmente no puedes pensar en otra cosa que no sea el momento de volver a utilizar las redes sociales?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Te has sentido regularmente insatisfecho/a porque quieres pasar más tiempo en las redes sociales?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Te sientes mal a menudo cuando no puedes usar las redes sociales?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Has intentado pasar menos tiempo en redes sociales sin haberlo conseguido?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Descuidas otras actividades (por ejemplo, pasatiempos, deportes) por utilizar las redes sociales?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Has discutido regularmente con otros debido al uso de las redes sociales?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Has mentido a familiares o amigos sobre la cantidad de tiempo que pasas en las redes sociales?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Usas a menudo las redes sociales para escapar de los sentimientos negativos?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Has tenido conflictos serios con miembros de la familia (por ejemplo, padres, hermano (s) o hermana (s), pareja) debido al uso de las redes sociales? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**Responde las siguientes preguntas en una escala de 5 (últimos 12 meses).**

*(1: Nunca; 2: raramente; 3: alguna vez; 4: frecuentemente; 5: muy frecuentemente)*

|  | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| ¿Te sientes preocupado por tu comportamiento con el juego? (Algunos ejemplos: ¿Piensas en exceso cuando no estás jugando o anticipas en exceso a la próxima sesión de juego?, ¿Crees que el juego se ha convertido en la actividad dominante en tu vida diaria?) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Sientes irritabilidad, ansiedad o incluso tristeza cuando intentas reducir o detener tu actividad de juego?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Sientes la necesidad de pasar cada vez más tiempo jugando para lograr satisfacción o placer?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Fallas sistemáticamente al intentar controlar o terminar tu actividad de juego?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Has perdido intereses en aficiones anteriores y otras actividades de entretenimiento como resultado de tu compromiso con el juego?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Has continuado jugando a videojuegos aun sabiendo que te estaba causando problemas con otras personas?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Has engañado a alguno de tus familiares, terapeutas o amigos sobre el tiempo que pasas jugando?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Juegas para escapar temporalmente o aliviar un estado de ánimo negativo (por ejemplo, desesperanza, tristeza, culpa o ansiedad)?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Has comprometido o perdido una relación importante, un trabajo o una oportunidad educativa debido a tu actividad de juego?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**Responda Si/No a las siguientes preguntas.**

*La sinceridad con que responda al test determinará la fiabilidad de sus resultados.*

|  | sí                    | NO                    |
|--|-----------------------|-----------------------|
| ¿Tienes la sensación de estar enferm@ porque siente el estómago tan lleno que le resulta incómodo? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Estás preocupad@ porque sientes que tienes que controlar cuanto comes?                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Has perdido recientemente más de 6Kgs en un periodo de tres meses?                                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Crees que estás gord@ aunque otros digan que estás demasiado delgad@?                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Dirías que la comida domina su vida?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**Responde a las siguientes preguntas, con las siguientes opciones:**

0 (No), 1 (Sí, una o dos veces), 2 (Sí, una o dos veces al mes), 3 (Sí, alrededor de una vez a la semana), y 4 (Sí, más de una vez a la semana).

|   | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 0                     |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. Alguien me ha golpeado, me ha pateado o me ha empujado.  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Alguien me ha insultado.   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Alguien me ha amenazado.   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. He golpeado, pateado o empujado a alguien.   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. He insultado y he dicho palabras malsonantes a alguien.  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. He amenazado a alguien.  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. Alguien me ha dicho palabras malsonantes o me ha insultado usando el e-mail o un SMS.            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. Alguien ha dicho palabras malsonantes sobre mí a otros usando internet o un SMS.                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. Alguien me ha amenazado por Internet o SMS.  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. He usado palabras malsonantes a alguien o les he insultado usando SMS o mensajes de Internet.   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. He usado palabras malsonantes sobre alguien a otras personas usando mensajes de Internet o SMS. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. He amenazado a alguien usando SMS o mensajes de Internet.                                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**¿Practicas algún deporte? \*** 

- Si
- No
- No estoy seguro

**Si practicas algún deporte, ¿es un deporte de equipo? \*** 

- Si
- No
- No estoy seguro

**Si practicas algún deporte, ¿cuántas horas a la semana lo practicas? \*** 

- Menos de 1 hora
- Entre 1 y 3 horas
- Más de 3 horas



**Responda Si/No a las siguientes preguntas.**

*La sinceridad con que responda al test determinará la fiabilidad de sus resultados.*

|   | Sí                    | No                    |
|---|-----------------------|-----------------------|
| ¿Te has sentido a menudo "vacío"?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Te has auto-agredido (por ejemplo, darte un tortazo, dar cabezazos a una pared, etc.) alguna vez?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Crees que has sido víctima de ataques injustos sobre tu carácter (cómo eres) o reputación (por ejemplo, que digan chismes o cotilleos sobre ti)? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Dirías de ti mismo que te cuesta saber que tipo de persona quieres ser?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ¿Has tenido ataques de ira o enfado en el pasado?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |