

Encuesta de la Comunidad Ase

Esta es la Encuesta de la Comunidad Ase 2021, un proyecto comunitario dirigido por el Equipo de la Encuesta de la Comunidad Ase. El propósito de este proyecto es aprender sobre la diversidad de la comunidad ase, incluyendo a personas que se identifican como asexuales, demisexuales, grisexuales o identidades relacionadas. Los resultados serán publicados en un reporte, así como en artículos adicionales que investigan temas específicos y su interseccionalidad con la comunidad ase.

Esta encuesta está abierta a cualquier persona que tenga más de 13 años, incluyendo a ases y no ases. Requerirá aproximadamente 30 minutos de tu tiempo para ser completada.

Todos los datos recopilados se mantendrán confidenciales, y ninguna información identificatoria será guardada. Ten en cuenta que algunos datos pueden ser compartidos con personas de instituciones académicas o comunitarias sin fines de lucro que soliciten información al equipo de la encuesta para publicar información sobre la identidad, salud y necesidades de salud de las comunidades ases. Todas las solicitudes de datos serán revisadas por el equipo de la encuesta.

La participación en esta encuesta es enteramente voluntaria y puedes parar en cualquier momento. La mayoría de las preguntas en la encuesta son opcionales, y pueden ser dejadas en blanco si te incomodan o no sabes cómo responderlas. Puedes encontrar terminología con la que no estés familiarizado; puedes elegir buscarlas o responder a lo mejor de tus habilidades.

Esta encuesta preguntará sobre temas sensibles como actividad sexual, violencia sexual, suicidio, salud mental y otros temas que pueden ser provocantes para algunas personas. Si te encuestas incómode con cualquiera de estas preguntas, no necesitas responderlas. Nosotres también te avisaremos acerca de secciones potencialmente sensibles y tendrás la opción de saltarte esas secciones completamente.

Si tienes alguna pregunta o inquietud acerca de la encuesta, puedes contactar al equipo de la Encuesta de la Comunidad Ase en asexualcensus@gmail.com

También puedes ver una lista de preguntas frecuentes aquí:
<https://asexualcensus.wordpress.com/faq/faq-espanol/>

Podrás ver los resultados publicados de la encuesta en <https://acecommunitysurvey.org>.

Para tomar la encuesta, haz clic en el enlace del formulario en el anuncio de la encuesta (<https://acecommunitysurvey.org/2021/10/26/the-2021-ace-community-survey-is-now-open/>) y allí selecciona "siguiente/ next". Responde la encuesta original en inglés y léela junto con esta traducción al mismo tiempo para entender las preguntas.

Al hacer clic en el botón "siguiente/ next" a continuación, estás indicando que eres mayor de 13 años, y que das tu consentimiento para participar en esta encuesta. Si eres menor de 13 años, o no deseas participar en la encuesta, por favor utiliza el botón de atrás en tu navegador para salir de esta página.

Demografía

Aunque es mejor responder tantas preguntas como puedas, la mayoría de las preguntas pueden saltarse. Habrá un espacio para comentarios y aclaraciones al final de la encuesta.

A1. ¿En qué año naciste?

A2. ¿Cuál es el nivel de educación más alto que has alcanzado?

- Menos de la secundaria (ej. no te has graduado de la escuela secundaria, sólo de la primaria)
- Educación secundaria completada (ej. graduate, A Levels, etc.) o equivalente
- Alguna educación superior o universitaria (todavía sin título)
- Título de asociado (incluyendo títulos laborales y académicos; Ausbildung) o equivalente
- Licenciatura (BA, BS, BSc, AB, etc.) o equivalente
- Maestría (MA, MS, MENG, MSW, etc.) o equivalente
- Grado profesional escolar (MD, DDC, JD, etc.) o equivalente
- Doctorado (PhD, EdD, etc) o equivalente

A3. ¿Estudias actualmente?

- No
- Sí, en educación secundaria o media.
- Sí, en un programa vocacional o comercial (certificación técnica/comercial o formación profesional/ de oficio)
- Sí, en un programa de pregrado (Título de asociado, Licenciatura, o equivalente)
- Sí, en un programa de posgrado (Maestría, PhD, o equivalente)
- Otro

A4. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor tu situación laboral?

- Empleado, trabajando a tiempo completo
- Empleado, trabajando a tiempo parcial
- Trabajador independiente
- Retirado
- Cuidador de tiempo completo (ej. madre/padre)
- Estudiante de tiempo completo
- No empleado y en busca de trabajo
- No empleado y no en busca de trabajo
- No empleado debido a discapacidad o condición de salud
- Empleado únicamente en trabajo sin sueldo (ej. voluntariado o pasantía)
- Empleado en trabajos estacionales, contractuales o itinerantes (incluyendo gigs)
- Otro:

A5. ¿Tienes varios trabajos?

- No, estoy desempleado
- No, solo uno
- Sí, 2 trabajos
- Sí, 3 o más trabajos

A6. ¿Cuál de estas opciones describe mejor tu religión actual, si la tienes?

- Agnóstico
- Ateo
- Budista

- Cristiane
- Hindú
- Judíe
- Musulmáne
- Pagane
- Panteíste
- Sijiste
- Unitarie Universalista
- Wicane
- No religiose
- Nada en particular
- No segure
- Otro religiose
- Otro

A7. Si deseas ser más específico acerca de tu preferencia religiosa, por favor escríbelo a continuación.

A8. ¿Vives actualmente con alguien? Marca todo lo que corresponda.

- Vivo sole
- Vivo con niños menores de 18 años
- Vivo con familiares adultos o tutores legales
- Vivo con mi pareja
- Vivo con amigos cercanos
- Vivo con conocidos, extraños u otros
- Vivo con mascotas
- Otro:

A9. ¿Qué lengua hablas con tu familia/amigues cercanes en tu día a día?

- Inglés
- Bengalí
- Danés
- Holandés
- Francés
- Alemán
- Hindi
- Italiano
- Japonés
- Chino Mandarin
- Polaco
- Portugués
- Ruso
- Español

A10. ¿Te identificas con alguna de las siguientes categorías raciales/étnicas? Marca todo lo que corresponda.

- Aborigen o Isleño del estrecho de Torres (Australiane)
- Isleño del pacífico y/o Polinesie (Kanaka Maoli, Māori, Filipine, Samoane, etc.)
- Asiático: Este (Chine, Japonése, Coreane, Taiwanése, Mongol, etc.)
- Asiático: Sur (Indie, Pakistaní, de Sri Lanka, etc.)

- Asiático: Sureste (Vietnamita, Camboyana, Malasia, Laosiana, etc.)
- Del Medio Oriente / Asiático del Oeste: (Árabe, Azerbaiyana, Kurda, Persa, Turca, etc.)
- Norteafricana: (Bereber, Egipcia, Libia, del Nilo-Sáhara, etc.)
- Negra y/o de la diáspora africana
- Negra: africana
- Negra: caribeña
- Hispana / Latina (Latinx) / Chicana (Chicanx)
- Nativa de América del Norte (India norteamericana, Inuit, Métis, Primeras Naciones, etc.)
- Nativa de América del Sur o Centroamérica (Quechua, Aimara, Chiquitano, etc.)
- Judía (Askenazi, Sefardí, etc.)
- Blanca o de ascendencia europea
- Raza mixta / Multirracial
- Otro:

A11. Si deseas describir tu raza con tus propias palabras, por favor hazlo a continuación.

A12. ¿Eres una minoría racial/étnica en tu comunidad local?

- Sí
- No
- No estoy segura

A13. Selecciona el país en el que vives.

Si pasas tiempo en más de un país, selecciona el país en el que pasa más tiempo. Si tu país no se encuentra en la lista, elige "otro".

Género

Aunque es mejor responder tantas preguntas como puedas, la mayoría de las preguntas pueden saltarse. Habrá un espacio para comentarios y aclaraciones al final de la encuesta.

B1. ¿Cuál (si alguna aplica) de las siguientes palabras utilizarías para describir tu identidad de género? Selecciona todas las que apliquen.

- Mujer o Femenidad
- Hombre o Masculinidad
- No Binario
- Agénero
- Andrógino
- Bigénero
- Demichica
- Demichico
- Género Fluido
- Neutrois
- Ningún género
- Cuestionándome o no segura
- Ninguna de las anteriores
- Prefiero no responder
- Otra:

B2. ¿Te identificas como transgénero?

- Sí

- No
- No estoy segura
- Prefiero no responder

B3. ¿Te identificas como no binarie o te consideras parte del paraguas no binarie?

- Sí
- No
- No estoy segura
- Prefiero no responder

B4. ¿Alguna vez un/a médico/a te diagnosticó alguna variación intersexual o una “diferencia de desarrollo sexual”, o naciste (o desarrollaste de forma natural durante la pubertad) genitales, órganos reproductores, y/o patrones cromosómicos que no encajan en la definición estándar de hombre o mujer?

- Sí
- No
- No estoy segura
- Prefiero no responder

Espectro Asexual

C1. ¿Te consideras parte del espectro asexual?

En esta encuesta, el término “espectro asexual” incluye a asexuales, gris(as)sexuales, demisexuales, ases, etc.

- Sí
- No
- No estoy segura

Espectro alosexual

C2. ¿Te consideras alosexual?

- Sí
- No
- No estoy segura
- No estoy familiarizado con este término

Identidad Asexual

Aunque es mejor responder tantas preguntas como puedas, la mayoría de las preguntas pueden saltarse. Habrá un espacio para comentarios y aclaraciones al final de la encuesta.

C3. ¿Con cuál de las siguientes etiquetas te identificas más?

- Asexual
- Grissexual (o Gris Asexual o Grisasexual)
- Demisexual
- Cuestionándome si Asexual/Grissexual/Demisexual
- Otra:

C4. ¿Qué tanto te identificas con la etiqueta que elegiste antes?

No mucho – Muchísimo.

Fuera del clóset

Aunque es mejor responder tantas preguntas como puedas, la mayoría de las preguntas pueden saltarse. Habrá un espacio para comentarios y aclaraciones al final de la encuesta.

D1. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor que tan “fuera del clóset” asexual/del espectro asexual estás con diferentes grupos de personas?

Si alguna de estas opciones no aplica, elige N/A o deja la opción en blanco. Si estás en un dispositivo móvil, quizás necesites deslizar hacia la derecha para ver todas las opciones.

Ningune – Algunas – Todas – La mayoría – N/A

- Parejas (por ej. parejas románticas, compañeros, parejas queerplatónicas, etc)
- Ex parejas (por ej. ex parejas románticas, ex parejas queerplatónicas, etc)
- Xadres
- Otros miembros de tu familia
- Gente con quien convives
- Amigues LGBTQIA+
- Amigues no LGBTQIA+
- Compañeres de clase
- Profesores y personal de la escuela
- Compañeres de trabajo
- Terapeutas
- Profesionales médicos

D2. ¿A qué edad comenzaste a cuestionarte o considerar la posibilidad de ser asexual o parte del espectro asexual?

Incluso aunque no tuvieras la palabra para definirlo, cuenta. Si no recuerdas específicamente cuándo sucedió, por favor responde 0 o deja la pregunta en blanco.

D3. ¿A qué edad te identificaste *en privado o de otra forma* como asexual o parte del espectro asexual?

Si te estás cuestionando tu identidad, o no recuerdas específicamente cuándo sucedió, por favor responde 0 o deja la pregunta en blanco.

D4. ¿A qué edad le contaste por primera vez a alguien que eras asexual o parte del espectro asexual?

Si nunca se lo contaste a alguien, por favor responde 0 o deja la pregunta en blanco.

Orientación

Aunque es mejor responder tantas preguntas como puedas, la mayoría de las preguntas pueden saltarse. Habrá un espacio para comentarios y aclaraciones al final de la encuesta.

E1. ¿Con cuál de las siguientes etiquetas de orientación sexual te identificas actualmente?

- Asexual
- Demisexual
- Grisexual (o Gris Asexual o Grisasexual)
- Ase fluide (Aceflux)
- Aego/Autocorisexual
- Heterosexual
- Lesbiana
- Gay
- Bisexual

- Pansexual
- Queer
- Atraído sexualmente por hombres
- Atraído sexualmente por mujeres
- Atraído sexualmente por personas no binarias
- Atraído sexualmente por masculinidades
- Atraído sexualmente por feminidades
- Atraído sexualmente por la androginia
- Cuestionándome o no segure
- Prefiero no usar términos para describir mi orientación sexual
- Otra

E2. ¿Con cuál de las siguientes etiquetas de orientación sexual te identificaste *alguna vez* (incluso si ya no la utilizas)?

Más adelante hay una pregunta específica para etiquetas de orientación romántica. Selecciona todas las que apliquen.

- Asexual
- Demisexual
- Grisexual (o Gris Asexual o Grisasexual)
- Ase fluide (Aceflux)
- Aego/Autocorisexual
- Heterosexual
- Lesbiana
- Gay
- Bisexual
- Pansexual
- Queer
- Atraído sexualmente por hombres
- Atraído sexualmente por mujeres
- Atraído sexualmente por personas no binarias
- Atraído sexualmente por masculinidades
- Atraído sexualmente por feminidades
- Atraído sexualmente por la androginia
- Cuestionándome o no segure
- Prefiero no usar términos para describir mi orientación sexual
- Otra:

E3. ¿Te consideras parte del espectro aromántico?

En esta encuesta, el término “espectro aromántico” incluye aromántiques, gris(a)romántiques, demirromántiques, arros, etc.

- Sí
- No
- Cuestionándome/No estoy segure

E4. ¿Con cuál de las siguientes etiquetas de orientación romántica te identificas actualmente? Selecciona todas las que apliquen.

- Arromántique
- Demirromántique
- Grisromántique (o Gris Romántique o Grisarromántique)
- Arro fluide (Aroflux)

- Cupiorromántique
- Lito/Acoirromántique
- WTF/Quoirromántique
- Heterorromántique
- Homorromántique / Lesbiana / Gay
- Birromántique
- Panromántique
- Polirromántique
- Queer
- Atraído románticamente por hombres
- Atraído románticamente por mujeres
- Atraído románticamente por personas no binarias
- Atraído románticamente por masculinidades
- Atraído románticamente por femeneidades
- Atraído románticamente por la androginia
- Cuestionándome o no segure
- Prefiero no usar términos para describir mi orientación romántica
- Otra:

E5. ¿Con cuál de las siguientes etiquetas de orientación romántica te identificaste *alguna vez* (incluso si ya no la utilizas)? Selecciona todas las que apliquen.

- Arromántique
- Demirromántique
- Grisromántique (o Gris Romántique o Grisarromántique)
- Arro fluide (Aroflux)
- Cupiorromántique
- Lito/Acoirromántique
- WTF/Quoirromántique
- Heterorromántique
- Homorromántique / Lesbiana / Gay
- Birromántique
- Panromántique
- Polirromántique
- Queer
- Atraído románticamente por hombres
- Atraído románticamente por mujeres
- Atraído románticamente por personas no binarias
- Atraído románticamente por masculinidades
- Atraído románticamente por femeneidades
- Atraído románticamente por la androginia
- Cuestionándome o no segure
- Prefiero no usar términos para describir mi orientación romántica
- Otra:

E6. ¿Qué tan seguido experimentas atracción sexual por otras personas?

- Nunca
- Rara vez
- A veces
- Con frecuencia
- No estoy segure

E7. Si has experimentado atracción/deseo sexual, ¿hacia quién estaba dirigido?

- N/A
- Alguien con quien estaba en una relación íntima o estable
- Alguien con quien sentía una conexión o con quien era cercano
- Amigos
- Conocidos
- Personas desconocidas
- Celebridades o Figuras públicas
- Personajes ficticios
- Nadie en particular

E8. Si has experimentado atracción/deseo sexual, ¿qué tan seguido has querido hacer algo al respecto (por ej. buscar un encuentro o experiencia sexual)?

- Nunca
- Rara vez
- A veces
- Con frecuencia
- No estoy seguro

E9. Algunas personas experimentan otros tipos de atracciones que no son la romántica o sexual. Si estás familiarizado con alguno de los siguientes términos, ¿cuál de ellos describe algo que experimentes? Selecciona todas las que apliquen.

- Atracción estética
- Atracción alternativa
- Atracción emocional
- Atracción intelectual
- Atracción platónica
- Atracción sensual o sensorial
- Atracción queerplatónica
- Cuestionándome o no seguro
- No experimento ninguno de estos tipos de atracciones
- No diferencio las atracciones que siento de esta forma
- Otra:

Relaciones

Aunque es mejor responder tantas preguntas como puedas, puedes saltar la mayoría de las preguntas. Habrá un espacio para devoluciones y aclaraciones al final de la encuesta.

Nota sobre las definiciones:

Para las siguientes preguntas, la frase “pareja o relación íntima” se refiere a una relación cercana diferente a los vínculos familiares o amistades cercanas. Ejemplos típicos podrían ser: estar casado, tener una pareja de hecho (sinónimos: unión/asociación libre, emparejamiento doméstico), relación queerplatónica, compañera, novio, novia, etc. Las parejas o relaciones íntimas no tienen por qué ser vínculos sexuales o románticos.

F1. ¿Cuál es tu estado civil actual? Selecciona todas las que apliquen.

- Soltero
- En pareja o en una relación íntima
- En pareja o en una relación íntima con más de una persona

- Comprometide
- Casade
- En una unión civil o pareja de hecho
- Divorciade
- Viude
- Prefiero no responder
- Ninguna de las anteriores
- Otra:

F2. ¿Alguna vez tuviste una pareja o estuviste en una relación íntima?

- Sí (actualmente y/o en el pasado)
- No
- No estoy segure

F3. ¿Cuál de las siguientes opciones describe *mejor* tu preferencia por la monogamia/no monogamia en una pareja o relación íntima?

- Prefiero la monogamia
- Prefiero la no monogamia
- No tengo preferencia por la monogamia o no monogamia
- Cuestionándome o no segure
- No me interesa tener pareja o una relación íntima
- Otra:

No monogamia

F4. Para aquellos que no son monógames, ¿cuál de los siguientes términos utilizarías para describir tus relaciones no monogámicas?

- Poliamor
- Poliafecto
- Relaciones jerárquicas
- Relaciones no jerárquicas
- Relaciones abiertas
- Poliamor autónomo (o Polisoltería)
- Anarquismo relacional
- N/A
- Otra:

Historial de relaciones

Aunque es mejor responder tantas preguntas como puedas, puedes saltar la mayoría de las preguntas. Habrá un espacio para devoluciones y aclaraciones al final de la encuesta.

F5. ¿Alguna vez tuviste pareja o una relación íntima que fuera romántica?

- Sí, estoy en al menos una en estos momentos.
- Sí, en el pasado.
- No
- No diferencio entre relaciones románticas y no románticas.
- No estoy segure.

F6. ¿Alguna vez tuviste pareja o una relación íntima que fuera no romántica?

- Sí, estoy en al menos una en estos momentos.
- Sí, en el pasado.

- No
- No diferencio entre relaciones románticas y no románticas.
- No estoy segura.

Orientación de tu(s) Pareja(s)

F7. ¿Alguna vez estuviste en pareja o en una relación íntima con alguien que supieras que era...

Sí, en estos momentos. – Sí, en el pasado. – No/No estoy segura

- Asexual o parte del espectro ase
- NO asexual ni parte del espectro ase
- Arromántique o parte del espectro arro
- NO arromántique ni parte del espectro arro

Actitudes sexuales y comportamientos

Aunque es mejor responder tantas preguntas como puedas, puedes saltar la mayoría de las preguntas. Habrá un espacio para devoluciones y aclaraciones al final de la encuesta.

G1. ¿Qué tan fuerte es tu deseo sexual/líbido, normalmente?

Deseo sexual, o libido, se refiere al deseo de participar en algún tipo de estimulación sexual, ya sea a través de una pareja sexual o estimulación propia (ej. masturbación).

No existente – Muy fuerte.

G1. ¿Qué tan fuerte es tu deseo sexual/líbido, normalmente?

Ejemplos de "sexo" incluyen coito, sexo oral, sexo anal, y estimulación manual por o de otra persona, etc. Selecciona todas las que apliquen.

- Repulsade
- Adverse
- Indiferente
- Favorable
- No segura
- Depende fuertemente de la persona y circunstancia
- Depende en el acto sexual específico
- Mis sentimientos sobre esto cambian con el tiempo

Historia sexual

H1. La siguiente sección contiene algunas preguntas de naturaleza sensible con respecto a tu historial sexual. ¿Estás dispuesto a responder preguntas relacionadas a estos temas?

En esta sección, "sexo" incluye sexo vaginal, oral, anal, o estimulación manual por o de otra persona.

- Sí
- No, saltarlas

Historia sexual

En esta sección, "sexo" incluye sexo vaginal, oral, anal, o estimulación manual por o de otra persona.

H2. ¿Alguna vez has tenido sexo consensual?

- Sí
- No

- No segure

Historia sexual

En esta sección, "sexo" incluye sexo vaginal, oral, anal, o estimulación manual por o de otra persona.

Aunque es mejor responder tantas preguntas como puedas, puedes saltar la mayoría de las preguntas. Habrá un espacio para devoluciones y aclaraciones al final de la encuesta.

H3. Según tu mejor estimación, ¿qué edad tenías la PRIMERA vez que tuviste sexo consensual?

Si esto nunca ha pasado, o no sabes cuándo, deja esto en blanco.

H4. Según tu mejor estimación, ¿qué edad tenías la vez MÁS RECIENTE que tuviste sexo consensual?

Si esto nunca ha pasado, o no sabes cuándo, deja esto en blanco.

H5. ¿Qué tan frecuentemente has participado en actividades sexuales consensuadas en el último año?

- Ni una vez
- 1-2 veces
- 3-5 veces
- 6-10 veces
- 11-25 veces
- 26-50 veces
- Al menos 50 veces

Violencia sexual

La siguiente sección consta de preguntas de naturaleza sensible respecto a tu experiencia con asalto sexual y/o comportamientos sexuales no deseados. Las preguntas incluyen referencias explícitas a actos sexuales. Hemos tratado lo mejor posible de hacer las siguientes preguntas lo más neutral que se pueda, pero sabemos que responderlas no será sencillo. Puedes decidir saltar a la siguiente pregunta o sección cuando gustes. Si encuentras que responder esta sección trae demasiados pensamientos y sentimientos difíciles, hemos añadido recursos al final que puedes hallar útil.

I1. Habiendo leído el párrafo de arriba, ¿estás dispuesto a avanzar con esta sección y responder estas preguntas?

- Sí
- No, saltarlas

Violencia sexual

Aunque es mejor responder tantas preguntas como puedas, puedes saltar la mayoría de las preguntas. Habrá un espacio para devoluciones y aclaraciones al final de la encuesta.

I2. En los últimos doce meses, ¿cuántas veces alguien te ha acosado sexualmente mientras estabas en un espacio público de una manera que te hizo sentir inseguro?

13. En los últimos doce meses, ¿cuántas veces alguien ha expuesto sus partes sexuales del cuerpo, te han hecho mostrar tus partes sexuales del cuerpo o te han hecho mirar fotos o videos sexuales cuando no querías que sucediera?

14. En los últimos doce meses, ¿cuántas veces alguien te ha intentado besar o besado de una manera sexual, acariciado, tentado, agarrado o tocado sin tu consentimiento y/o de una manera que te hiciera sentir inseguro?

Nota sobre el resto de esta sección:

En el resto de esta sección, preguntaremos sobre sexo vaginal, anal, oral o manual, y otros tipos de pactos sexuales enervantes. Esto incluye situaciones en donde fuiste penetrado, Y situaciones en las que se te hizo penetrar a alguien.

Más específicamente, incluye a alguien poniendo su pene en la boca, vagina o ano de alguien; poniendo su boca en la vagina, pene o ano de alguien; usando sus manos para estimular los genitales de alguien; y poniendo sus dedos o un objeto en la vagina, boca o ano de alguien.

15. En los últimos doce meses, ¿cuántas veces alguien te ha amenazado con cualquier acto sexual penetrativo (sea con ellos mismos o tú mismo) sin tu consentimiento, pero *no ha* pasado?

Cuántas personas han tenido relaciones sexuales vaginales, anales, orales o manuales contigo, o puesto dedos o un objeto en tu vagina, boca o ano en las siguientes circunstancias:

16. ¿Cuándo estabas borracho, drogado, o desmayado e incapaz de consentir?

17. ¿Usando la fuerza o amenazas para dañarte físicamente?

18. ¿Después de que te presionaran diciéndote mentiras, o haciendo promesas sobre el futuro que sabían que eran falsas?

19. ¿Después de que te presionaran al amenazarte con terminar la relación o amenazarte con difundir rumores sobre ti?

110. ¿Después de que te presionaran desgastándote al pedir sexo repetidamente o mostrando que eran infelices?

111. ¿Después de que te presionaran usando su influencia o autoridad sobre ti, por ejemplo, un jefe o un maestro?

112. Las preguntas restantes en esta sección hablan sobre violencia sexual experimentada antes de los 18 años. ¿Estás dispuesto a responder estas preguntas?

- Sí
- No, saltarlas

Si estás experimentando alguna emoción difícil después de responder estas preguntas y te gustaría hablar con alguien, la siguiente página web ofrece recursos internacionales que puedes contactar anónimamente:

<https://mtch.com/safety-details-international#>

Recursos adicionales para Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Australia y Alemania:
<https://docs.google.com/document/d/1yYYzKfYli31GS1QolKrdESBNDhWiUWzOwQBMoTCnBfQ/edit?usp=sharing>

Violencia sexual

Aunque es mejor responder tantas preguntas como puedas, puedes saltar la mayoría de las preguntas. Habrá un espacio para devoluciones y aclaraciones al final de la encuesta.

Antes de que tuvieras 18 años:

I13. ¿Fuiste alguna vez forzado o presionado a mirar genitales de un adulto u otro niño, o a mirar pornografía?

- Sí
- No

I14. ¿Fuiste alguna vez forzado o presionado a desvestirte a ti mismo o mostrar tus genitales a un adulto u otro niño?

- Sí
- No

I15. ¿Fuiste alguna vez besado o forzado a besar a alguien, con intención sexual en tu cuerpo y/o partes privadas?

- Sí, alguien trató pero no lo logró
- Sí, alguien trató y lo logró
- No

Si estás experimentando alguna emoción difícil después de responder estas preguntas y te gustaría hablar con alguien, la siguiente página web ofrece recursos internacionales que puedes contactar anónimamente:

<https://mtch.com/safety-details-international#>

Recursos adicionales para Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Australia y Alemania:
<https://docs.google.com/document/d/1yYYzKfYli31GS1QolKrdESBNDhWiUWzOwQBMoTCnBfQ/edit?usp=sharing>

Salud y capacidad

Aunque es mejor responder tantas preguntas como puedas, puedes saltar la mayoría de las preguntas. Habrá un espacio para devoluciones y aclaraciones al final de la encuesta.

J1. ¿Con qué frecuencia has utilizado lo siguiente en los últimos 12 meses?

Excluye el uso como parte de prácticas religiosas o según la prescripción de un médico profesional. En un dispositivo móvil, es posible que debas desplazarte a la derecha para ver todas las opciones. Esta encuesta es anónima.

Para nada en los últimos 12 meses | Una/dos veces en los últimos 12 meses | Una/dos veces al mes | Una/dos veces por semana | 3-4 días a la semana | 5+ días a la semana

- Alcohol
- Tabaco
- Marihuana
- Uso recreativo de medicamentos recetados
- Otras drogas recreativas (no inyectables)

- Otras drogas recreativas (Inyectables)

J2. ¿Te consideras a ti mismo cualquiera de lo siguiente?

En un dispositivo móvil, es posible que debas de desplazarte a la derecha para ver todas las opciones.

Sí | No estoy seguro | No | No reconozco el término

- Discapacitado
- Físicamente discapacitado
- Cognitivamente discapacitado
- Crónicamente enfermo
- Mentalmente enfermo
- Neurodivergente
- Sorde o con dificultad auditiva
- Ciego o con visión parcial

J3. ¿Algo de lo siguiente alguna vez ha aplicado a tu persona?

En un dispositivo móvil, es posible que debas de desplazarte a la derecha para ver todas las opciones.

Sí - Diagnostico profesional | Sí - Autodiagnosis | No estoy seguro | No | No reconozco el término

- Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH/ ADHD/ ADD)
- Trastorno de Ansiedad
- Espectro Autista
- Trastorno Depresivo
- Trastorno Bipolar
- Trastorno de Personalidad
- Trastorno de Deseo Sexual Hipoactivo o Trastorno de Interés/ Excitación Sexual
- Trastorno Alimenticio
- Adicción Relacionada a Sustancias
- Adicciones Conductuales (excluyendo trastornos alimenticios)
- Trastorno de Identidad Disociativa (TID/ DID) o Trastorno de Personalidad Múltiple (TPM/ MPD)
- Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT/ PTSD)
- Trastorno Psicótico
- Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC/ OCD)

J4. Las siguientes preguntas inquieran sobre los alimentos que comes. ¿Estás dispuesto a responder estas preguntas?

Salud y capacidad

Aunque es mejor responder tantas preguntas como puedas, puedes saltar la mayoría de las preguntas. Habrá un espacio para devoluciones y aclaraciones al final de la encuesta.

Seguridad alimentaria

J5. ¿Cuál de estas declaraciones describe mejor los alimentos que se han consumido en su hogar durante los últimos 12 meses?

- Había suficiente de los tipos de comida que quería comer
- Había suficiente, pero no siempre de los tipos de comida que quería comer
- A veces no había suficiente para comer
- A menudo no había suficiente para comer
- No sé

- Prefiero no responder

J6. En los últimos 12 meses, me he preocupado sobre si mi comida se fuera a agotar antes de conseguir dinero para comprar más.

- A menudo cierto
- A veces cierto
- Nunca cierto
- No sé
- Prefiero no responder

J7. En los últimos 12 meses, no pude permitirme comer comidas equilibradas.

- A menudo cierto
- A veces cierto
- Nunca cierto
- No sé
- Prefiero no responder

Suicidio

K1. La siguiente sección contiene algunas preguntas sobre el suicidio. ¿Estás dispuesto a responder estas preguntas?

- Sí
- No, saltarlas

Suicidio

Aunque es mejor responder tantas preguntas como puedas, puedes saltar la mayoría de las preguntas. Habrá un espacio para devoluciones y aclaraciones al final de la encuesta.

K2. Durante los últimos 12 meses, ¿has considerado seriamente intentar suicidarte?

- Sí
- No
- No sé/ No estoy seguro
- Prefiero no responder

K3. Durante los últimos 12 meses, ¿has hecho un plan sobre cómo intentarías suicidarte?

- Sí
- No
- No sé/ No estoy seguro
- Prefiero no responder

K4. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces de verdad intentaste suicidarte?

- 0 veces
- 1 vez
- 2 o 3 veces
- 4 o 5 veces
- 6 o más veces
- No sé/ No estoy seguro
- Prefiero no responder

K5. Si intentaste suicidarte en los últimos 12 meses, algún intento resultó en una herida, envenenamiento, o sobredosis que tuvo que ser tratada por un médico o enfermera?

- No he intentado suicidarme en los últimos 12 meses
- Sí
- No
- No sé/ No estoy seguro
- Prefiero no responder

Si estás experimentando alguna emoción difícil después de responder estas preguntas y te gustaría hablar con alguien, la siguiente página web ofrece recursos internacionales que puedes contactar anónimamente:

https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_suicide_crisis_lines

Recursos adicionales para Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Australia y Alemania:

<https://docs.google.com/document/d/1TAPB0UUazLOqZQ1LQBXsV0NIGvYCA1tyRxoldzN4CbM/edit?usp=sharing>

Autolesiones no suicidas

L1. La siguiente sección contiene algunas preguntas sobre autolesiones. ¿Estás dispuesto a responder estas preguntas?

- Sí
- No, saltarlas

Autolesiones no suicidas

Aunque es mejor responder tantas preguntas como puedas, puedes saltar la mayoría de las preguntas. Habrá un espacio para devoluciones y aclaraciones al final de la encuesta.

L2. ¿Has tenido alguna vez pensamientos sobre lastimarte a ti mismo a propósito sin querer morir (por ejemplo, cortar o quemar)?

- Sí, en el último año
- Sí, hace más de un año
- No
- No sé/ No estoy seguro
- Prefiero no responder

L2. ¿Te has lastimado alguna vez a ti mismo a propósito sin querer morir?

- Sí, en el último año
- Sí, hace más de un año
- No
- No sé/ No estoy seguro
- Prefiero no responder

Si estás experimentando alguna emoción difícil después de responder estas preguntas y te gustaría hablar con alguien, la siguiente página web ofrece recursos internacionales que puedes contactar anónimamente:

https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_suicide_crisis_lines

Recursos adicionales para Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Australia y Alemania:

<https://docs.google.com/document/d/1TAPB0UUazLOqZQ1LQBXsV0NIGvYCA1tyRxoldzN4CbM/edit?usp=sharing>

Experiencias negativas

La siguiente sección pregunta acerca de discriminación basada en identidad sexual, romántica y/o género. Puedes decidir saltar a la siguiente pregunta o sección cuando quieras. Entendemos que puede ser difícil saber el origen de la discriminación basada en diferentes orientaciones e identidades; por favor responde lo mejor que puedas.

Aunque es mejor responder tantas preguntas como puedas, puedes saltar la mayoría de las preguntas. Habrá un espacio para devoluciones y aclaraciones al final de la encuesta.

M1. Debido a tu orientación sexual y/o romántica, ¿has experimentado cualquiera de lo siguiente?

Si no puedes determinar una causa clara para algún incidente, no dudes en contarlos si sientes que tu orientación sexual/romántica fue un factor significativo. En un dispositivo móvil, es posible que debas de desplazarte a la derecha para ver todas las opciones.

Sí | No estoy segura | No

- Acoso verbal (en persona y/o en línea)
- Acoso sexual (en persona y/o en línea)
- Acoso físico/ violencia
- Bullying (en persona y/o en línea)
- Pérdida de apoyo material/ financiero por parte de la familia u otros
- Intento o sugerencias para "arreglarte" o "curarte"
- Preguntas personales excesivas o inapropiadas
- Ser tratada con menos cortesía y/o respeto que otras personas
- Personas que actúan como si fueras deshonesto
- Personas que actúan como si fueran mejores que tú
- Otras formas de discriminación

M2. Debido a ser transgénero/de género no conforme, ¿has experimentado cualquiera de lo siguiente?

Si no eres transgénero, o de género no conforme, puedes omitir esta pregunta. Si no puedes determinar una causa clara para algún incidente, no dudes en contarlos si sientes que ser transgénero/de género no conforme fue un factor significativo. En un dispositivo móvil, es posible que debas de desplazarte a la derecha para ver todas las opciones.

Sí | No estoy segura | No

- Acoso verbal (en persona y/o en línea)
- Acoso sexual (en persona y/o en línea)
- Acoso físico/ violencia
- Bullying (en persona y/o en línea)
- Pérdida de apoyo material/ financiero por parte de la familia u otros
- Intento o sugerencias para "arreglarte" o "curarte"
- Preguntas personales excesivas o inapropiadas
- Ser tratada con menos cortesía y/o respeto que otras personas
- Personas que actúan como si fueras deshonesto
- Personas que actúan como si fueran mejores que tú
- Otras formas de discriminación

M3. Opcional – Si deseas elaborar en las causas de las experiencias anteriormente mencionadas, por favor comenta aquí:

M4. En una escala de 0 (poco o ningún impacto) a 4 (mucho impacto), ¿cuánto impacto tiene la discriminación, prejuicios, u otras experiencias negativas debido a tu orientación sexual o romántica en los siguientes aspectos de su vida?

En un dispositivo móvil, es posible que debas de desplazarte a la derecha para ver todas las opciones.

0 (Poco o ningún impacto) – 1 2 3 – 4 (Mucho impacto)

- Capacidad de encontrar un trabajo, encajar en un trabajo o avanzar en una carrera
- Capacidad de escoger una locación geográfica para mi carrera/viaje sin preocupación
- Inclusión en actividades sociales online
- Inclusión en actividades sociales offline
- Capacidad de encontrar vivienda o tratar con propietarios/compañeros de casa
- Relaciones con la familia
- Inclusión en comunidades religiosas/espirituales en las que era parte de/quería participar
- Salud mental/ emocional
- Salud física/ bienestar

M5. En una escala de 0 (poco o ningún impacto) a 4 (mucho impacto), ¿cuánto impacto tiene la discriminación, prejuicios, u otras experiencias negativas debido a tu identidad transgénero/ género no conforme en los siguientes aspectos de su vida?

Si no eres transgénero, o de género no conforme, puedes omitir esta pregunta. En un dispositivo móvil, es posible que debas de desplazarte a la derecha para ver todas las opciones.

0 (Poco o ningún impacto) – 1 2 3 – 4 (Mucho impacto)

- Capacidad de encontrar un trabajo, encajar en un trabajo o avanzar en una carrera
- Capacidad de escoger una locación geográfica para mi carrera/viaje sin preocupación
- Inclusión en actividades sociales online
- Inclusión en actividades sociales offline
- Capacidad de encontrar vivienda o tratar con propietarios/compañeros de casa
- Relaciones con la familia
- Inclusión en comunidades religiosas/espirituales en las que era parte de/quería participar
- Salud mental/ emocional
- Salud física/ bienestar

Para cada una de las siguientes declaraciones relacionadas con tu experiencia con la religión, indica tu nivel de acuerdo/desacuerdo.

M6. Lucho por reconciliar mis creencias con mi identidad LGBTIA+.

- Fuertemente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Fuertemente de acuerdo
- N/A

M6. Mi comunidad religiosa acepta y apoya mi sexualidad y/o identidad de género.

- Fuertemente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Fuertemente de acuerdo
- N/A

Comunidades

Aunque es mejor responder tantas preguntas como puedas, puedes saltar la mayoría de las preguntas. Habrá un espacio para devoluciones y aclaraciones al final de la encuesta.

N1. ¿Dónde escuchaste por primera vez sobre asexualidad?

- AVEN
- Blogs (no incluye Tumblr)
- Facebook
- Comunidad de un fandom (no incluye Tumblr)
- Instagram
- Comunidad LGBTQIA+ (no incluye Tumblr)
- Medios informativos
- Pinterest
- Medios de comunicación masiva (películas, TV, novelas)
- Reddit
- TikTok
- Tumblr
- Twitter
- Wikipedia
- YouTube
- Amigues o familia
- Búsqueda en internet
- Escuela
- No recuerdo
- Otro

N2. ¿En dónde participaste por primera vez de una comunidad asexual?

- Nunca participé de una comunidad asexual
- Amino
- AVEN (Inglés)
- Blogs (no incluye Tumblr)
- Aplicaciones de chat (Discord, IRC, etc)
- Facebook
- Instagram
- Foros de asexualidad de habla no inglesa
- Reddit
- TikTok
- Tumblr
- Twitter
- Grupos de asexualidad fuera de internet
- Otro

N3. ¿Cuántos años tenías cuando participaste por primera vez de una comunidad asexual?

Si nunca participaste de una comunidad asexual, puedes dejar esta respuesta en blanco.

N4. En el último año, ¿viste/leíste contenido de alguna de las siguientes comunidades asexuales en línea?

Selecciona todas las que apliquen. Puedes saltar la pregunta si ninguna aplica.

- Amino
- AVEN (Inglés)
- Blogs (no incluye Tumblr)
- Aplicaciones de chat (Discord, IRC, etc)
- Facebook
- Instagram
- Foros de asexualidad de habla no inglesa
- Pillowfort
- Pinterest
- Podcasts
- Reddit
- TikTok
- Tumblr
- Twitter
- Youtube
- N/A
- Otro

N5. En el último año, ¿has postado/comentado en alguna de las siguientes comunidades asexuales en línea?

Selecciona todas las que apliquen. Puedes saltar la pregunta si ninguna aplica.

- Amino
- AVEN (Inglés)
- Blogs (no incluye Tumblr)
- Aplicaciones de chat (Discord, IRC, etc)
- Facebook
- Instagram
- Foros de asexualidad de habla no inglesa
- Pillowfort
- Pinterest
- Podcasts
- Reddit
- TikTok
- Tumblr
- Twitter
- Youtube
- N/A
- Otro

N6. ¿Con qué frecuencia participas de grupos asexuales fuera de línea (presenciales)?

- Nunca
- Un par de veces al año o menos
- Una vez por mes
- Un par de veces por mes
- Un par de veces por semana
- Al menos una vez por día

N7. ¿Alguna vez conociste a alguien *FUERA DE LÍNEA* que sepas que se identifique como asexual o parte del espectro asexual?

- Sí

- No
- No estoy segura

N8. Actualmente, ¿tienes amigos que sepas que se identifiquen como asexuales o parte del espectro asexual?

- Sí
- No
- No estoy segura

N9. Actualmente, ¿ lees o miras contenido de comunidades arrománticas de alguna de las siguientes plataformas?

Selecciona todas las que apliquen. Puedes saltar la pregunta si ninguna aplica.

- Arocalypse
- AUREA
- Aplicaciones de chat (Discord, IRC, etc)
- Facebook
- Instagram
- Podcasts
- Reddit
- TikTok
- Tumblr
- Twitter
- Youtube
- N/A
- Otro

N10. ¿En qué idiomas interactúas con comunidades ase?

Selecciona todas las que apliquen. Puedes saltar la pregunta si ninguna aplica.

- Inglés
- Bengalí
- Danés
- Holandés
- Francés
- Alemán
- Hindi
- Italiano
- Japonés
- Chino mandarín
- Polaco
- Portugués
- Ruso
- Español
- N/A
- Otro:

Espacios LGBTQ

En estas preguntas, el término “comunidades LGBTQ” se refiere a espacios dedicados principalmente a personas englobadas en el paraguas LGBTQ (por ej., grupos de debate, foros, eventos sociales, marchas, bares, etc.), y NO incluye los espacios específicos para personas asexuales y/o arrománticas, como por ejemplo grupos de juntadas para personas ase o arro.

Aunque es mejor responder tantas preguntas como puedas, puedes saltar la mayoría de las preguntas. Habrá un espacio para devoluciones y aclaraciones al final de la encuesta.

O1. ¿Alguna vez participaste de comunidades LGBTQ?

Si tu respuesta es “no”, por favor saltea las siguientes dos preguntas.

- Sí, tanto en línea como fuera de línea
- Sí, solo en línea
- Sí, solo fuera de línea
- No

O2. ¿Cómo describirías tu experiencia en comunidades LGBTQ *en línea*?

- Positiva
- Mayormente positiva con algunas experiencias negativas
- Neutral
- Mayormente negativa con algunas experiencias positivas
- Negativa
- N/A

O3. ¿Cómo describirías tu experiencia en comunidades LGBTQ *fuera de línea*?

- Positiva
- Mayormente positiva con algunas experiencias negativas
- Neutral
- Mayormente negativa con algunas experiencias positivas
- Negativa
- N/A

Impacto de COVID-19

P1. La siguiente sección contiene preguntas sobre el impacto de COVID-19. ¿Estás dispuesto a responder estas preguntas?

- Sí
- No, saltarlas

Impacto de COVID-19

Aunque es mejor responder tantas preguntas como puedas, puedes saltar la mayoría de las preguntas. Habrá un espacio para devoluciones y aclaraciones al final de la encuesta.

P2. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor tus sentimientos de conexión con varios grupos desde que tu comunidad empezó a verse afectada por COVID-19?

Si ninguna de estas aplica a tu caso, puedes dejar la fila en blanco. En un dispositivo móvil, es posible que debas desplazarte a la derecha para ver todas las opciones.

Menos conectade | Sin cambios | Más conectade

- Parejas (ej. románticas, queerplatónicas, etc.)
- Padres/ madres
- Otros miembros de la familia
- Compañeres de cuarto u otras personas en tu hogar (fuera de familiares)
- Comunidades asexuales o arrománticas
- Amigues LGBTQIA+
- Amigues no LGBTQIA+
- Compañeres de clase
- Maestres y personal escolar

- Compañeres de trabajo
- Profesionales de la salud mental
- Médiques profesionales

P3. Para cada una de las siguientes declaraciones relacionadas con COVID-19, indique su nivel de acuerdo/desacuerdo.

En un dispositivo móvil, es posible que debas desplazarte a la derecha para ver todas las opciones.

Fuertemente en desacuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | De acuerdo | Fuertemente de acuerdo

- “Mis necesidades relacionadas con la intimidad emocional con otros han sido cumplidas durante la crisis de COVID-19”
- “Mis necesidades relacionadas con la intimidad física con otros han sido cumplidas durante la crisis de COVID-19”
- “COVID-19 impactó negativamente mi salud mental”
- “COVID-19 redujo mi habilidad para expresar mi orientación sexual”
- “COVID-19 ha hecho más estresante mi situación de vida”

P4. ¿Cómo ha impactado COVID-19 en tu deseo por las siguientes relaciones?

Si nunca has deseado la relación, puedes dejar la fila en blanco. En un dispositivo móvil, es posible que debas desplazarte a la derecha para ver todas las opciones.

Ha disminuido | No hay cambio | Ha aumentado | No seguro

- Relación romántica
- Relación sexual
- Relación queerplatónica
- Amistad
- Cohabitación
- Pareja doméstica/ unión civil
- Matrimonio
- Relación familiar
- Otra

P5. Marca la declaración que mejor describa tu estatus sobre la vacuna de COVID-19:

- Estoy vacunado (o parcialmente vacunado, esperando por la segunda dosis)
- Quiero vacunarme, pero no puedo (debido al acceso, condiciones existentes, etc.)
- No quiero vacunarme
- No estoy seguro

P6. Marca la declaración que mejor describe tus preocupaciones acerca de las vacunas de COVID-19:

Marca todo lo que corresponda.

- No tengo preocupaciones acerca de la vacuna
- Tengo preocupaciones acerca de no poder permitirme la vacuna
- Tengo preocupaciones acerca de la eficacia de la vacuna
- Tengo preocupaciones acerca de posibles efectos secundarios desconocidos de la vacuna
- Tengo preocupaciones acerca de la prueba y aprobación de la vacuna

Preguntas generales de la encuesta

Aunque es mejor responder tantas preguntas como puedas, puedes saltar la mayoría de las preguntas.

Esta es la sección final de la encuesta. Cuando presiones el botón “Enviar”, todas tus respuestas serán enviadas y ya no podrás cambiar tus respuestas. ¡Gracias por responder la encuesta!

Q1. ¿Dónde te enteraste de la encuesta de este año por primera vez?

- Amino
- AVEN
- Blogs (no incluye Tumblr)
- Aplicaciones de chat (Discord, IRC, etc.)
- Facebook
- Instagram
- Foro asexual de habla no inglesa
- Reddit
- TikTok
- Tumblr
- Twitter
- Amigues o familia
- E-mail
- Grupos de Asexualidad fuera de línea
- Otro:

Q2. ¿Utilizaste una guía de traducción para completar esta encuesta? Si lo hiciste, por favor selecciona el idioma que utilizaste.

Si no sabes qué es una guía de traducción, puedes elegir **no** o saltar la pregunta.

- No
- Danish/Dansk
- French/Français
- German/Deutsch
- Japanese/日本語
- Polish/polski
- Portuguese/ Português
- Russian/русский
- Spanish/Español
- Dutch/Nederlands
- Otra:

Q3. Comentarios (opcional)

¿Tienes algún comentario sobre esta encuesta?