

Datos del Establecimiento

RBD del establecimiento	Letra del curso	Código Curso
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	8° <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>



INSTRUCCIONES

- Por favor, contesta todas las preguntas de este cuestionario con tranquilidad. Recuerda que este cuestionario NO es una prueba, y que no hay respuestas correctas ni incorrectas. Debes responder siempre de acuerdo a tu experiencia o manera de pensar.
- Tus respuestas serán secretas; no las conocerán ni tus papás ni personas de tu establecimiento (compañeros y compañeras, profesores y profesoras, directores).
- Lee atentamente cada pregunta y marca con una equis (X) en el cuadrado que corresponda a tu respuesta.
- Usa sólo lápiz grafito para contestar y si te equivocas usa goma de borrar.

A continuación se presentan ejemplos de preguntas y la manera en que deben ser respondidas:

EJEMPLO 1:

1	¿Tu profesor o profesora de Educación Matemática hace las siguientes actividades en clases? <i>(Marca con una equis (x) sólo una alternativa para cada actividad).</i>			
		Siempre o casi siempre	Algunas veces	Nunca o casi nunca
	Pasa la lista de asistencia.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Se preocupa que ordenemos la sala de clases.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EJEMPLO 2:

2	Según tus gustos y preferencias, ¿Cuán de acuerdo estás con las siguientes frases? <i>(Marca con una equis (X) sólo una alternativa para cada frase).</i>					
		Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
	Me gusta ver películas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Me gusta ir al parque o a la plaza.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Me gusta ir a la casa de mis amigos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Recuerda leer atentamente las instrucciones y contestar todas las preguntas. Si tienes alguna duda, puedes consultar al encargado de la aplicación que estará disponible para ayudarte.
- Tienes 60 minutos para contestar.

1**¿Eres hombre o mujer?** Hombre Mujer**2****¿Cuántos años tienes?***(Escribe el número de años, por ejemplo 14).* **3****Pensando en cómo te sientes actualmente, ¿qué tan contento vienes a tu establecimiento educacional?***(Marca con una equis (X) una sola alternativa).*

Bastante contento

Algo contento

Nada contento

4**¿Cómo te sentirías si te dijeran que tienes que cambiarte de establecimiento?***(Marca con una equis (X) una sola alternativa).*

Me pondría contento

Me daría lo mismo

Me daría un poco de pena

Me daría mucha pena

5**Pensando en tu experiencia en tu establecimiento ¿cuán de acuerdo estás con las siguientes frases?***(Marca con una equis (x) sólo una alternativa para cada frase).*

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Siento que soy tan capaz de aprender como el resto de mis compañeros y compañeras de curso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aunque sea difícil una materia, con esfuerzo y estudio creo que puedo entenderla.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En general entiendo muy poco de lo que me pasan en clases.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me cuesta concentrarme y poner atención en clases.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hago las tareas aunque me resulten difíciles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mis cuadernos generalmente están incompletos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me gusta estudiar para las pruebas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Para mí es importante sacarme buenas notas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durante las clases tomo apuntes de todo lo que nos enseñan los profesores y profesoras.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6

Pensando ahora en cómo te va en Educación Matemática, ¿cuán de acuerdo estás con las siguientes frases?
 (Marca con una equis (x) sólo una alternativa para cada frase).

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
En general me va bien en matemática.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me gustaría tener más clases de matemática en el establecimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Matemática me cuesta más que al resto de mis compañeros y compañeras.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuando en matemática no entiendo algo a la primera, siento que nunca llegaré a entenderlo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aprendo con facilidad y rapidez matemática.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No soy bueno para matemática, y creo que nunca me irá muy bien en esta materia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me entretiene estudiar matemática.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me saco buenas notas en matemática sin necesidad de estudiar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las clases de matemática son fáciles y no necesito esforzarme para que me vaya bien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si estudio, me va bien en matemática.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7

¿Tu profesor o profesora de Educación Matemática hace las siguientes actividades en tu curso?
 (Marca con una equis (x) sólo una alternativa para cada actividad).

	Siempre o casi siempre	Algunas veces	Nunca o casi nunca
Felicita a los estudiantes que se portan bien o tienen buena conducta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Felicita a los estudiantes que mejoran sus notas durante el año.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiene una preocupación adicional por los alumnos y alumnas que tienen malas notas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8

¿Tu profesor o profesora de Educación Matemática hace las siguientes actividades durante sus clases?
 (Marca con una equis (x) sólo una alternativa para cada actividad).

	Siempre o casi siempre	Algunas veces	Nunca o casi nunca
Nos explica al inicio de qué se va a tratar la clase.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos explica lo que aprenderemos al inicio de la clase.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Al final de la clase resume lo que aprendimos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Al final de la clase relaciona lo aprendido con otras materias que ya hemos visto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



9**¿Con qué frecuencia ocurren las siguientes situaciones en las clases de Educación Matemática?***(Marca con una equis (x) sólo una alternativa para cada actividad).*

	Siempre o casi siempre	Algunas veces	Nunca o casi nunca
El profesor o profesora de matemática nos expone la materia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El profesor o profesora presenta durante la clase gráficos, imágenes o figuras relacionadas con la materia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabajamos en clases con el libro de Educación Matemática.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabajamos en grupos guiados por el profesor o profesora.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabajamos cada uno por su cuenta, sin la guía del profesor o profesora de matemática.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solucionamos problemas o ejercicios por nosotros mismos, sin ayuda directa del profesor o profesora.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El profesor o profesora nos hace preguntas sobre los contenidos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hacemos preguntas sobre los contenidos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hacemos presentaciones o disertaciones sobre la materia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hacemos debates o discusiones acerca de un tema.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El profesor o profesora nos dicta la materia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El profesor o profesora hace que relacionemos lo que estamos aprendiendo en matemática con nuestra vida diaria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10**¿Con qué frecuencia tu profesor o profesora de Educación Matemática hace las siguientes actividades de evaluación?***(Marca con una equis (x) sólo una alternativa para cada actividad).*

	Siempre o casi siempre	Algunas veces	Nunca o casi nunca
Nos hace pruebas con alternativas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos hace pruebas escritas donde tenemos que desarrollar una respuesta, por ejemplo, escribir una definición o resolver un ejercicio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos explica la corrección de las pruebas y revisamos en qué nos equivocamos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos hace hacer trabajos o proyectos de investigación, individuales o grupales, que luego evalúa con nota.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Resuelve en clases las guías que realizamos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nos envía tareas o guías para la casa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Revisa y resuelve en clases las tareas o guías que nos envía para la casa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11**En general, ¿cómo te llevas con tu profesor o profesora de Educación Matemática?***(Marca con una equis (x) sólo una alternativa).*

Muy Bien

Bien

Regular

Mal

Muy Mal



12

Pensando ahora en lo que sucede generalmente en la sala de clases de tu curso, ¿cuán de acuerdo estás con las siguientes frases?

(Marca con una equis (x) sólo una alternativa para cada frase).

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Hay una buena relación entre la mayoría de los estudiantes y profesores de mi curso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hay una buena relación entre la mayoría de los compañeros y compañeras de mi curso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las clases se interrumpen con frecuencia porque el profesor o profesora nos hace callar o nos reta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Algunos profesores nos tienen que gritar para mantener el orden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A la mayoría de los profesores les cuesta mantener el orden de nuestro curso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13

Pensando ahora en lo que sucede en general en tu establecimiento ¿cuán de acuerdo estás con las siguientes frases?

(Marca con una equis (x) sólo una alternativa para cada frase).

<i>En tu establecimiento, en general:</i>	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
La relación entre los profesores y los estudiantes es buena.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los profesores se preocupan de sus alumnos y alumnas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La relación entre compañeros y compañeras es buena.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Siento confianza para acercarme a mis profesores cuando tengo algún problema.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Siento que el ambiente es acogedor y amigable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El orden y la disciplina se respetan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El director o directora es cercano a los estudiantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14

¿Qué tan identificado te sientes con los valores y principios que el establecimiento promueve?

(Marca con una equis (X) sólo una alternativa).

Bastante	Algo	Nada	No conozco los valores y principios del establecimiento
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15

¿Con qué frecuencia han ocurrido en tu establecimiento las siguientes situaciones en el último año?
 (Marca con una equis (X) sólo una alternativa para cada situación).

	Siempre o casi siempre	Algunas veces	Nunca o casi nunca
Robos o hurtos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Peleas entre compañeros (empujones, pateaduras, combos, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insultos, garabatos, burlas y descalificaciones entre compañeros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amenazas u hostigamiento entre compañeros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agresiones con armas blancas (cuchillos, cortaplumas) o manoplas, linchacos, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agresiones o amenazas con armas de fuego.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compañeros que rompen o dañan el establecimiento (rompen bancos, vidrios, sillas, computadores, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Peleas entre estudiantes y profesores (empujones, patadas, puñetes, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insultos, garabatos, burlas y descalificaciones entre estudiantes y profesores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16

Pensando en tu sala de clases, ¿podrías decir que...?
 (Marca con una equis (X) Sí o No para cada situación).

	Sí	No
La mayoría de las mesas y sillas de tu sala están rotas o en mal estado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En tu sala hay suficiente espacio para ubicar cómodamente todas las sillas y mesas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiene una adecuada iluminación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se escuchan los ruidos del exterior.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es muy fría en invierno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se llueve en invierno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tu sala lleva más de un mes con algunas ventanas sin vidrio o con los vidrios quebrados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17

¿Los baños de tu establecimiento están rotos, sucios o tienen fugas de agua?
 (Marca con una equis (X) sólo una alternativa).

Sí

No



18 ¿Usas las siguientes instalaciones en tu establecimiento, tanto en el horario de clases como fuera de él?
(Marca con una equis (X) sólo una alternativa para cada instalación).

	Sí	No	No hay en mi establecimiento
Gimnasio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sala de computación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biblioteca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laboratorio de ciencias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laboratorio de idiomas (sala especialmente acondicionada para aprender idiomas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19 ¿Alguno de tus padres o personas que se hacen cargo de ti hace las siguientes actividades para ayudarte?
(Marca con una equis (x) sólo una alternativa para cada actividad).

	Siempre o casi siempre	Algunas veces	Nunca o casi nunca
Me explica la materia que no entiendo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me ayuda a estudiar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me ayuda a hacer las tareas o trabajos (pero sin hacérmela completamente).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sabe o se entera de las notas que tengo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me felicita cuando me saco buenas notas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me reta cuando me saco malas notas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me exige buenas notas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Está dispuesto a ayudarme cuando tengo problemas con una materia o necesito resolver una tarea.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20 ¿Cuántos días a la semana de lunes a viernes haces las siguientes actividades fuera del horario escolar?
(Marca con una equis (X) sólo una alternativa para cada actividad).

	Nunca	1 ó 2 días a la semana	3 ó 4 días a la semana	Todos los días
Estudiar, hacer tareas o trabajos escolares fuera del horario escolar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usar el computador para estudiar, hacer tareas o trabajos escolares fuera del horario escolar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21 En los últimos 6 meses, ¿cuántos libros has leído por iniciativa propia, por interés o gusto, y que no te hayan pedido leer en el establecimiento?

(Escribe el número de libros, si no has leído ningún libro escribe 0)

22 Pasando a otro tema, ¿cuántos días has faltado a clases durante este año y los últimos 30 días de este año, cualquiera haya sido el motivo?

(Marca con una equis (X) sólo una alternativa para cada período).

	Ninguno	1 a 5 días	6 a 10 días	11 a 20 días	21 o más días
Durante este año	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En los últimos 30 días de este año escolar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23 Pensando en el futuro, ¿cuál es el nivel de educación más alto que crees que vas a poder completar?
(Marca con una equis (X) sólo una alternativa).

- No creo que llegue a completar 4° año de Educación Media
- 4° año de Educación Media
- Una carrera en un Instituto Profesional o Centro de Formación Técnica
- Una carrera en la Universidad

24 ¿Cuál es el nivel de educación más alto que te gustaría completar?
(Marca con una equis (X) sólo una alternativa).

- 4° año de Educación Media
- Una carrera en un Instituto Profesional o Centro de Formación Técnica
- Una carrera en la Universidad

25 ¿Cómo dirías que es tu salud en general?
(Marca con una equis (X) sólo una alternativa).

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Muy buena | Buena | Regular | Mala | Muy mala |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

26 En el último mes, ¿con qué frecuencia te han sucedido las siguientes situaciones?
(Marca con una equis (X) sólo una alternativa para cada situación).

	Siempre o casi siempre	Algunas veces	Nunca o casi nunca
Te has sentido muy enfermo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te despiertas sintiéndote cansado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sientes mareado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sientes que las cosas no te motivan, te cuesta interesarte por algo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tienes problemas para comer o falta de apetito.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sientes muy triste, deprimido y bajoneado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tienes problemas para relajarte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sientes irritado o te enojas como mucha facilidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Muchas gracias por tu ayuda al completar este cuestionario.