

CUESTIONARIO – (CSP-Y) – PARA LOS PACIENTES QUE TIENEN MÁS QUE 16 AÑOS

Nombre : _____ Fecha: _____

La salud física é emocional van juntas. Usted pueda ayudar al doctor/a a obtener el mejor servicio posible contestando unas pocas preguntas acerca de usted. La información que nos da es parte de la visita de hoy.	Nunca	Algunas	Siempre
1. Se queja de dolores y malestares			
2. Pasa mucho tiempo solo/a			
3. Se cansa fácilmente o tiene poco energía			
4. Es quieto/a			
5. Tiene problemas con maestro/a			
6. Tiene menos interés en la escuela			
7. Es incansable			
8. Es muy sonador			
9. Se distrae fácilmente			
10. Temeroso/a a nuevas situaciones			
11. Se siente triste o infeliz			
12. Es irritable o enojón			
13. Se siente sin esperanzas			
14. No se puede concentrar			
15. Está menos interesado/a en amigos/as			
16. Pelea con otros niños/as			
17. Falta a la escuela a ménudo			
18. Están bajando sus calificaciones.			
19. Se critica a si mismo/a			
20. Va al doctor y no encuentran nada			
21. Tiene problemas para dormir			
22. Se preocupa mucho			
23. Extraña a sus padres			
24. Cree que eres malo/a			
25. Se pone en peligro sin necesidad			
26. Se lastima fácilmente			
27. Parece divertirse menos			
28. Actua como un niño a su edad			
29. No obedece reglas			
30. No demuestra sus sentimientos			
31. No comprende el sentir de otros/as			
32. Molesta a otros/as			
33. Culpa a otros/as de sus problemas			
34. Toma cosas que no le pertenecen			
35. Se rehusa a compartir			

Total _____

¿Necesita usted ayuda con problemas en el comportamiento, emocionales, o aprendizaje? __ Sí __ No

Vea el otro lado ----->