

Cuestionario sobre experiencias adversas en la infancia - Adolescentes

A completar por los padres/tutor

Fecha de hoy: _____

Nombre del niño: _____ Fecha de nacimiento: _____

Su nombre: _____ Relación con el niño: _____

Muchos niños tienen experiencias estresantes que pueden afectar su salud y su bienestar. Los resultados de este cuestionario ayudarán al médico de su hijo a evaluar su salud y a determinar las medidas a tomar. Lea las afirmaciones siguientes. Cuente aquellas que aplican a su hijo y escriba el número total en la casilla correspondiente.

NO marque ni indique las afirmaciones específicas aplicables a su hijo.

1) De las afirmaciones en la sección 1, ¿CUÁNTAS son aplicables a su hijo? Escriba el total en la casilla.

Sección 1. En algún momento desde el nacimiento de su hijo...

- Los padres o tutores del niño se separaron o divorciaron
- El niño vivió con alguien que estuvo en la cárcel o en prisión
- El niño vivió con alguien que sufría de depresión, tenía una enfermedad mental o intentó suicidarse
- El niño vio u oyó a las personas con las que convivía hacerse daño o amenazarse con hacerse daño
- Una persona con la que convivía el niño le decía groserías, le insultaba, le humillaba o le criticaba de una manera que le asustaba O actuaba de una forma que hacía que el niño tuviera miedo de que le hiciera daño físico
- Alguien ha tocado las partes íntimas del niño o le ha pedido al niño que tocara sus partes íntimas de un modo sexual que no deseara, fuera contra su voluntad o le hiciera sentir incómodo
- Más de una vez, al niño le faltó la comida, el vestido, un lugar donde vivir o alguien que lo protegiera
- Alguien empujó, agarró, abofeteó o arrojó algo al niño O le golpearon con tanta fuerza que le dejaron marca o le lesionaron
- El niño vivió con alguien que tenía un problema con la bebida o con las drogas
- El niño sintió con frecuencia que no tenía nadie que lo apoyara, lo amara o lo protegiera

2) De las afirmaciones en la sección 2, ¿CUÁNTAS son aplicables a su hijo? Escriba el total en la casilla.

Sección 2. En algún momento desde el nacimiento de su hijo...

- El niño estuvo en un hogar de acogida (foster care)
- El niño experimentó acoso o intimidación (bullying) en la escuela
- El niño vivió con un padre, madre o tutor que murió
- El niño tuvo que separarse de la persona que lo cuidaba por motivos de deportación o inmigración
- El niño sufrió una operación médica grave o una enfermedad que puso en peligro su vida
- El niño vio u oyó actos violentos en su vecindario o en el vecindario de su escuela
- El niño ha estado detenido, arrestado o encarcelado
- Al niño le han tratado mal con frecuencia por su raza, orientación sexual, lugar de nacimiento, discapacidad o religión
- El niño ha experimentado abuso verbal o físico o amenazas de su pareja (es decir, novio o novia)