

### COMO TE SIENTES DE SALUD

Este cuestionario hace algunas preguntas acerca de tu salud y como tu enfermedad afecta tu vida. Las preguntas son a cerca de cosas que otros niños han dicho que son importantes para ellos.

Abajo te mostramos un **EJEMPLO** de cómo contestar las preguntas.



**En la última semana...**

¿Cuántas veces te enviaron a la cama más temprano de lo que tú querías?

Nunca	<input type="checkbox"/>
Algunos días	<input type="checkbox"/>
Casi todos los días	<input type="checkbox"/>
Todos los días	<input type="checkbox"/>

Para esta parte de la pregunta, **marca UN CUADRADO**, el que más te identifique. **Por ejemplo**, si no te han permitido quedarte en pie hasta tan tarde como tú querías **Todos los días** de la última semana, marca el **último cuadrado**.

**EN LA LÍNEA** de 0 a 10, se marca con **UNA CRUZ** para mostrar cuan difícil ha sido la vida para ti, que te manden a la cama más temprano de lo que tú querías, en la última semana.

Nada	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy
Difícil												Difícil
												

Para esta parte de la pregunta, marca con **una cruz en la línea** el lugar que mejor muestre como tú te sientes. Entonces, **por ejemplo**, si sientes que tu vida se ha hecho **un poco difícil** por no poder quedarte levantado hasta más tarde, como tú querías en la última semana, puedes poner **una cruz en la línea** en el **número 2**.

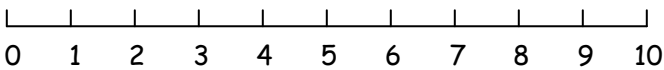


- Algunas de las preguntas tienen dos partes, como la de arriba, y algunas sólo una parte.
- Por favor, intenta de contestar todas las preguntas.
- No es una prueba, no hay respuestas buenas ni malas.

## En la última semana...

1. ¿Cuántas veces has sentido que te falta el aire?

Nunca	<input type="checkbox"/>
Algunos días	<input type="checkbox"/>
Casi todos los días	<input type="checkbox"/>
Todos los días	<input type="checkbox"/>

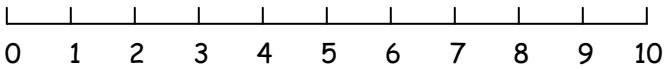


1a. En la línea de 0 hasta 10 mostrada abajo, marca con una cruz en la línea para mostrar cuan difícil ha sido la vida para ti, sentir que te falta el aire en la última semana.

Nada		Muy
Difícil		Difícil
		

2. ¿Cuántas veces te has sentido demasiado cansado para hacer cualquier cosa?

Nunca	<input type="checkbox"/>
Algunos días	<input type="checkbox"/>
Casi todos los días	<input type="checkbox"/>
Todos los días	<input type="checkbox"/>

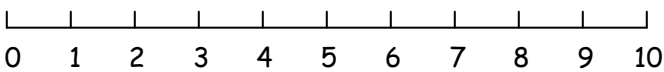


2a. En la línea de 0 hasta 10 mostrada abajo, marca con una cruz en la línea para mostrar cuan difícil ha sido la vida para ti, sentirte demasiado cansado en la última semana.

Nada		Muy
Difícil		Difícil
		

3. ¿Cuántas veces has sentido dolor permanente en cualquier parte de tu cuerpo?

Nunca	<input type="checkbox"/>
Algunos días	<input type="checkbox"/>
Casi todos los días	<input type="checkbox"/>
Todos los días	<input type="checkbox"/>

3a. En la línea de 0 hasta 10 mostrada abajo, marca con una cruz en la línea para mostrar cuan difícil ha sido la vida para ti, tener dolor permanente en cualquier parte de tu cuerpo en la última semana.

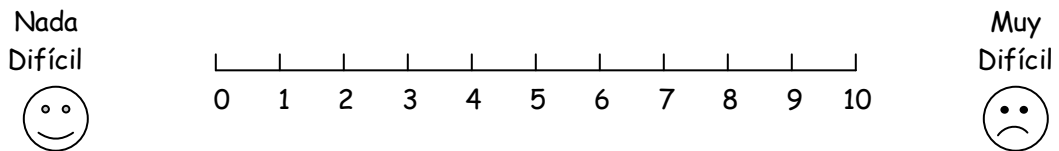
Nada		Muy
Difícil		Difícil
		

## En la última semana...

4. ¿Cuántas veces te has sentido mareado, como que te vas a desmayar?

- Nunca
- Algunos días
- Casi todos los días
- Todos los días

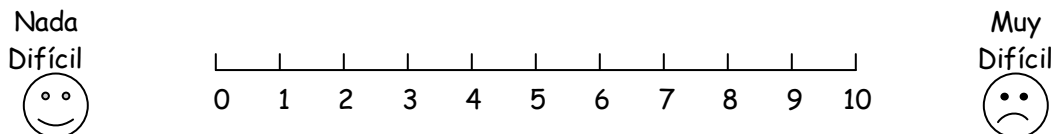
4a. En la línea de 0 hasta 10 mostrada abajo, marca con una cruz en la línea para mostrar cuan difícil ha sido la vida para ti, sentirte mareado, como que te vas a desmayar en la última semana.



5. ¿Cuántas veces has sentido demasiado atrasado con el trabajo de la escuela?

- Nunca
- Algunos días
- Casi todos los días
- Todos los días

5a. En la línea de 0 hasta 10 mostrada abajo, marca con una cruz en la línea para mostrar cuan difícil ha sido la vida para ti, sentirte demasiado atrasado con el trabajo de la escuela en la última semana.



6. ¿Cuántas veces encontraste difícil concentrarte en la escuela?

- Nunca
- Algunos días
- Casi todos los días
- Todos los días

6a. En la línea de 0 hasta 10 mostrada abajo, marca con una cruz en la línea para mostrar cuan difícil ha sido la vida para ti, encontrar difícil concentrarte en la escuela en la última semana.

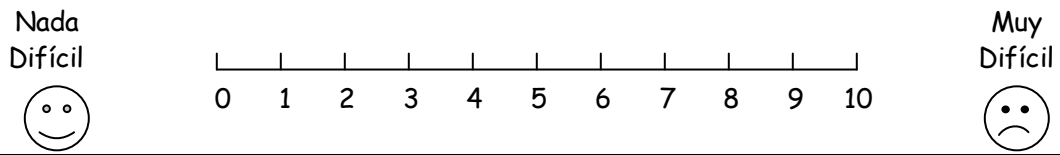


## En la última semana...

7. ¿Cuántas veces te olvidaste hacer cosas que deberías haber hecho?

- Nunca
- Algunos días
- Casi todos los días
- Todos los días

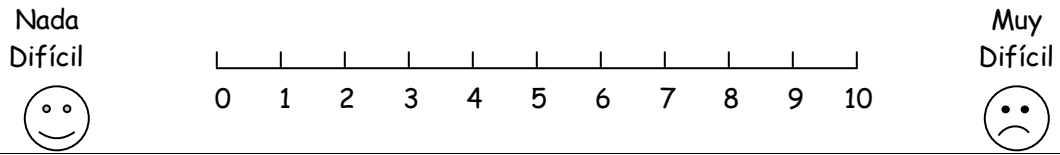
7a. En la línea de 0 hasta 10 mostrada abajo, marca con una cruz en la línea para mostrar cuan difícil ha sido la vida para ti, olvidar hacer cosas que deberías haber hecho en la última semana.



8. ¿Cuántas veces te has sentido lento en tus pensamientos?

- Nunca
- Algunos días
- Casi todos los días
- Todos los días

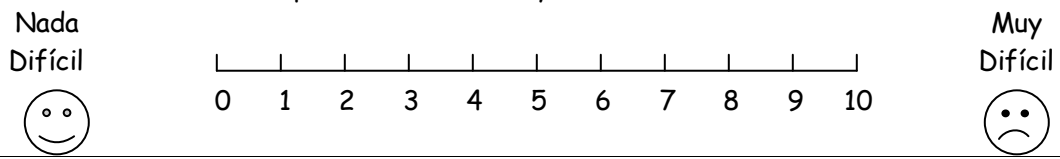
8a. En la línea de 0 hasta 10 mostrada abajo, marca con una cruz en la línea para mostrar cuan difícil ha sido la vida para ti, sentirte lento en tus pensamientos en la última semana.



9. ¿Cuántas veces te has sentido muy triste?

- Nunca
- Algunos días
- Casi todos los días
- Todos los días

9a. En la línea de 0 hasta 10 mostrada abajo, marca con una cruz en la línea para mostrar cuan difícil ha sido la vida para ti, sentirte muy triste en la última semana.


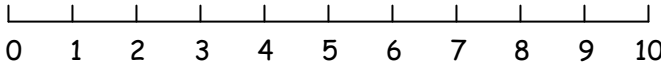






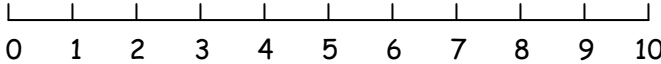



## En la última semana...



16. He podido pasar el tiempo con mis amigos...

Tanto como yo quiero 		No tanto como yo quiero 
---	--	--

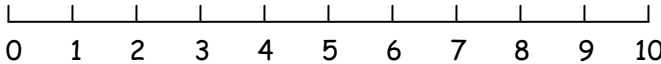

17. He sido capaz de mantener el ritmo de mis amigos...

Tanto como yo quiero 		No tanto como yo quiero 
---	--	--

18. Me permitieron hacer las cosas que hacen mis amigos...

Tanto como yo quiero 		No tanto como yo quiero 
--	--	---

19. He podido hacer actividades fuera de la escuela...


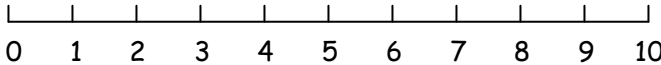

Tanto como yo quiero 		No tanto como yo quiero 
---	--	--

Pensando en la última semana...¿qué tan bien se aplican las siguientes frases a tu vida?

- Por favor contesta poniendo **una cruz en la línea.**


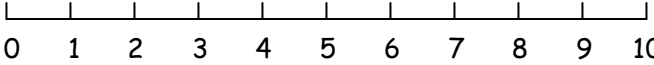

## En la última semana...

20. Me llevo bien con mis amigos...


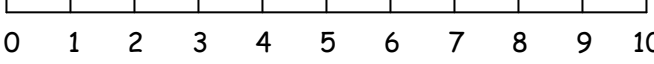
Todo el tiempo 		Nunca 
---	--	--

## En la última semana...


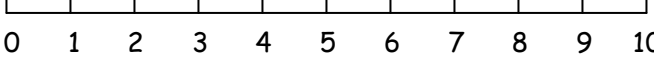

21. Mis amigos se preocupan por mí...

Todo el tiempo 		Nunca 
---	--	--

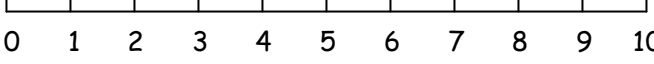

22. Me cuesta hacer amigos...

Todo el tiempo 		Nunca 
---	--	--

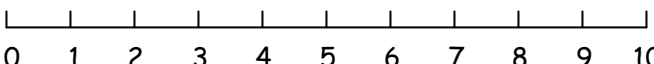

23. La gente se preocupa demasiado por mí...

Todo el tiempo 		Nunca 
--	--	---


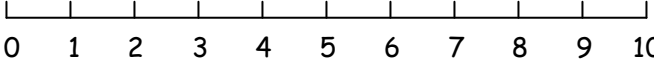

24. Se ríen de mí y me molestan...

Todo el tiempo 		Nunca 
---	--	--

25. Me siento solo...


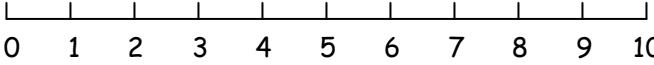

Todo el tiempo 		Nunca 
---	--	--

26. Me dejan hacer las cosas que soy capaz de hacer...


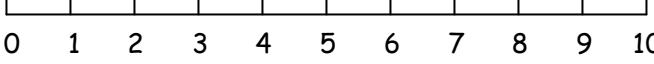

Todo el tiempo 		Nunca 
---	--	--

## En la última semana...


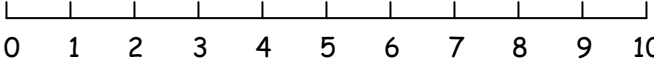

27. Creo que la gente entiende lo que puedo lograr hacer...

<p>Todo el tiempo</p> 		<p>Nunca</p> 
---	--	--


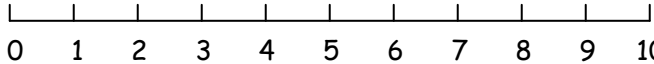

28. Creo que la gente espera que yo haga mucho más de lo que puedo hacer...

<p>Todo el tiempo</p> 		<p>Nunca</p> 
---	--	--

29. Soy capaz de hacer más de lo que la gente piensa...

<p>Todo el tiempo</p> 		<p>Nunca</p> 
---	--	--

30. ¿Cómo te sentiste en la última semana comparado con la mayoría del tiempo?

<p>Mucho mejor que de costumbre</p> 		<p>Mucho peor que de costumbre</p> 
---	--	--

Marca con una cruz en un cuadrado, aquel que más te identifique.

31. ¿Tú cómo encuentras que es tu salud?

Muy buena

Buena

Regular

Mala

Muy mala