

Kranz Psychological Services, PLLC
Evaluations - Counseling

CUESTIONARIO SOBRE EXPERIENCIAS ADVERSAS EN LA NIÑEZ - EDAD 1 - 12

Mientras crecía, o durante sus primeros 18 años de vida:

- | | | |
|--|----|----|
| 1. ¿Un padre u otro adulto en el hogar a menudo... lo insultó, lo menospreció o lo humilló? O... ¿Actuó de una manera que le hizo temer que pudiera ser lastimado físicamente? | SI | NO |
| 2. ¿Un padre u otro adulto en el hogar a menudo... lo empujaba, agarraba, abofeteaba o le tiraba algo? O ... ¿Alguna vez lo golpeó con tanta fuerza que dejó marcas o resultó herido? | SI | NO |
| 3. ¿Alguna vez un adulto o una persona al menos 5 años mayor que él / ella ... lo tocó, lo acarició o le hizo tocar su cuerpo de manera sexual? O ¿Intenta o realmente tiene sexo oral, anal o vaginal con él / ella? | SI | NO |
| 4. ¿Sintió con frecuencia que ... nadie en su familia lo amaba o pensaba que era importante o especial? O ... ¿Su familia no se cuidaba, no se sentía cerca ni se apoyaba? | SI | NO |
| 5. ¿Sintió a menudo que ... No tenía suficiente para comer, tenía que usar ropa sucia y no tenía a nadie que lo protegiera? O... ¿Sus padres estaban demasiado borrachos o drogados para cuidarlo o llevarlo al médico si lo necesitaba? | SI | NO |
| 6. ¿Alguna vez sus padres se separaron o se divorciaron? O ... ¿Perdió a uno de sus padres por abandono u otra razón? | SI | NO |
| 7. ¿Su madre o madrastra: A menudo la empujaban, estrujaba, abofeteaban o le arrojaban algo? O ... ¿A veces o con frecuencia pateado, mordido, golpeado con el puño o golpeado con algo duro? O ... ¿Alguna vez golpeó repetidamente durante al menos unos minutos o lo amenazó con una pistola o un cuchillo? | SI | NO |
| 8. ¿Vivía con alguien que era un bebedor problemático o alcohólico o que usaba drogas ilícitas? | SI | NO |
| 9. ¿Un miembro del hogar estaba deprimido o enfermo mentalmente? O ... ¿Intentó suicidarse un miembro de la familia? | SI | NO |
| 10. ¿Un miembro del hogar fue a prisión? | SI | NO |