

# DESCRIBE TU VIDA



Universidad de Washington  
Departamento de Servicios de Salud  
146 North Canal Street, Suite 313  
Seattle, Washington 98103-8652  
(800) 291-2193

Nota: No se permite la reproducción sin permiso de los autores.

**FORMA DE ADMINISTRACIÓN – SE COMPLETA POR EL ENTREVISTADOR (MARCA CON UN CÍRCULO):**

- 1 En-persona - Autoadministrada
- 2 En-persona - El entrevistador lee la información
- 3 En-persona - El entrevistador lee la información y marca las respuestas
- 4 Por correo – Autoadministrada

---

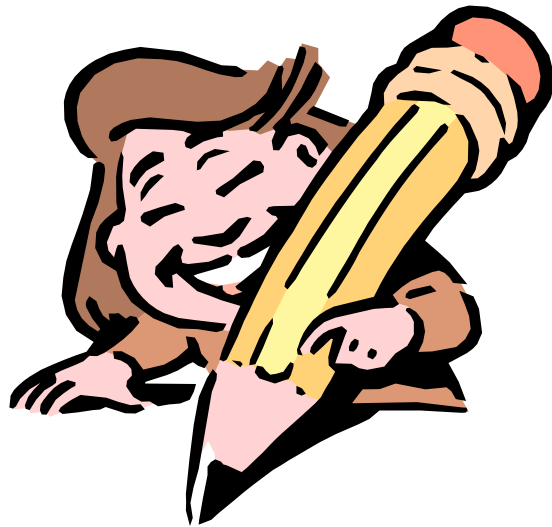
Para todos los participantes:

Muchos adolescentes están tomando parte de esta estudio importante. Este estudio nos ayudará a entender tus pensamientos e intereses para poder desarrollar mejores programas y mejorar las vidas de adolescentes que tienen diferencias faciales.

Las preguntas en este estudio son sobre una amplia gama de intereses y sentimientos. Quizás son importantes para tí. Quizás no.

Esto NO es un examen, así que no hay respuestas correctas ni equivocadas. Por favor contesta lo más honestamente que puedas. Sus respuestas serán guardadas en confidencialidad absoluta.

¡Gracias por tu ayuda!



## Describe Tu Vida

Siguiente hay algunas declaraciones que posiblemente tú dirías acerca de tu mismo. Por favor marca con un círculo una sola respuesta para cada declaración que describe mejor como se te aplica. No hay respuestas correctas ni equivocadas. Solo nos interesa saber como te sientes con respecto a tu propia vida.

- |   | 0     | 1          | 2       | 3              | 4                    |
|---|-------|------------|---------|----------------|----------------------|
| 1. Durante las <b>últimas 4 semanas</b> , ¿con qué frecuencia tuviste una conversación con un adulto sobre algo que es importante para tí?<br>(Por favor marca tu respuesta con un círculo)                   | NUNCA | CASI NUNCA | A VECES | CON FRECUENCIA | CON MUCHA FRECUENCIA |
| 2. Durante las <b>últimas 4 semanas</b> , ¿con qué frecuencia ayudaste alguien que lo necesitaba?<br>(Por favor marca tu respuesta con un círculo)  | NUNCA | CASI NUNCA | A VECES | CON FRECUENCIA | CON MUCHA FRECUENCIA |
| 3. Durante las <b>últimas 4 semanas</b> , ¿con qué frecuencia te han dejado tus padres o guardianes decidir a qué hora te puedes acostar?<br>(Por favor marca tu respuesta con un círculo)                    | NUNCA | CASI NUNCA | A VECES | CON FRECUENCIA | CON MUCHA FRECUENCIA |
| 4. Durante las <b>últimas 4 semanas</b> , ¿con qué frecuencia ha causado problemas tu comportamiento con tu familia?<br>(Por favor marca tu respuesta con un círculo)   | NUNCA | CASI NUNCA | A VECES | CON FRECUENCIA | CON MUCHA FRECUENCIA |
| 5. Durante las <b>últimas 4 semanas</b> , ¿con qué frecuencia te entretuviste con un amigo/a fuera de la escuela?<br>(Por favor marca tu respuesta con un círculo)  | NUNCA | CASI NUNCA | A VECES | CON FRECUENCIA | CON MUCHA FRECUENCIA |
| 6. Durante las <b>últimas 4 semanas</b> , ¿con qué frecuencia has tenido graves problemas emocionales o mentales que te urgieron buscar ayuda?<br>(Por favor marca tu respuesta con un círculo)               | NUNCA | CASI NUNCA | A VECES | CON FRECUENCIA | CON MUCHA FRECUENCIA |
| 7. Durante las <b>últimas 4 semanas</b> , ¿con qué frecuencia sentiste que no pudiste deshacerte de la depresión a pesar de la ayuda de su familia y amigos?<br>(Por favor marca tu respuesta con un círculo) | NUNCA | CASI NUNCA | A VECES | CON FRECUENCIA | CON MUCHA FRECUENCIA |

8. Durante las **últimas 4 semanas**, ¿con qué frecuencia hay peleas entre familiares? *(Por favor marca tu respuesta con un círculo)*

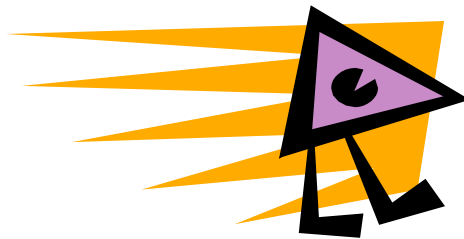
0	1	2	3	4
NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CON FRECUENCIA	CON MUCHA FRECUENCIA

9. Durante las **últimas 4 semanas**, ¿con qué frecuencia has perdido una actividad que querías hacer causa de una problema físico o emocional que tienes? *(Por favor marca tu respuesta con un círculo)*

0	1	2	3	4
NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CON FRECUENCIA	CON MUCHA FRECUENCIA

10. Durante las **últimas 4 semanas**, ¿con qué frecuencia te han hecho sentir rechazado/a otras personas de tu edad a causa de tu apariencia? *(Por favor marca tu respuesta con un círculo)*

0	1	2	3	4
NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CON FRECUENCIA	CON MUCHA FRECUENCIA



11. Durante las **últimas 4 semanas**, ¿con qué frecuencia te has sentido de buen humor? *(Por favor marca tu respuesta con un círculo)*

0	1	2	3	4
NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CON FRECUENCIA	CON MUCHA FRECUENCIA

12. Durante las **últimas 4 semanas**, ¿con qué frecuencia has tenido lo suficiente comida y un lugar seguro donde vivir? *(Por favor marca tu respuesta con un círculo)*

0	1	2	3	4
NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CON FRECUENCIA	CON MUCHA FRECUENCIA

13. Durante los **últimos 7 días**, ¿cuántos días trabajaste en su casa haciendo la limpieza, cocinando, lavando ropa, la jardinería o cuidando una mascota? *(Por favor marca tu respuesta con un círculo)*

0 DÍAS	1 DÍA	2 DÍAS	3 DÍAS	4 DÍAS O MÁS
--------	-------	--------	--------	--------------

14. Durante los **últimos 7 días**, ¿cuántos días cenaste con su padre, madre, guardián u otro adulto de su familia? *(Por favor marca tu respuesta con un círculo)*
- 0 DÍAS      1 DÍA      2 DÍAS      3 DÍAS      4 DÍAS O MÁS
15. Durante los **últimos 7 días**, ¿cuántos días estuviste en la casa sin un adulto MENOS TRES HORAS? *(Por favor marca tu respuesta con un círculo)*
- 0 DÍAS      1 DÍA      2 DÍAS      3 DÍAS      4 DÍAS O MÁS

### Evalúa Tu Vida

Siguiente hay algunas declaraciones que posiblemente tú dirías acerca de tu mismo. Por favor marca con un círculo una sola respuesta para cada declaración que describe mejor como se te aplica EN GENERAL. No hay respuestas correctas ni equivocadas. Solo nos interesa saber como te sientes con respecto a tu propia vida.

1. Sigo tratando aunque no tenga éxito al principio. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		COMPLETAMENTE
-----------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--	---------------

2. Puedo enfrentar la mayoría de las cosas difíciles que me pasan en la vida. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		COMPLETAMENTE
-----------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--	---------------

3. Puedo hacer la mayoría de las cosas tan bien como yo quiero. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		DE GRAN MANERA
-----------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--	----------------

4. Me siento bien conmigo mismo(a). *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		COMPLETAMENTE
-----------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--	---------------

5. Siento que soy importante para las demás personas. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		COMPLETAMENTE
-----------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--	---------------

6. Me siento cómodo con mis preferencias y prácticas sexuales. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		COMPLETAMENTE
-----------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--	---------------



7. Tengo suficiente energía para hacer las cosas que quiero hacer. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		COMPLETAMENTE
-----------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--	---------------

8. Estoy contento/a con mi apariencia. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		COMPLETAMENTE
-----------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--	---------------

9. Me siento cómodo con la intensidad de estrés en mi vida. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		COMPLETAMENTE
-----------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--	---------------

10. Acepto que puedo cometer errores o equivocarme. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		COMPLETAMENTE
-----------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--	---------------

11. Siento que mi vida tiene significado. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		COMPLETAMENTE
-----------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--	---------------

27. Mis creencias personales me dan fuerza. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		DE GRAN MANERA
-----------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--	----------------

28. Siento que la mayoría de los adultos me tratan justamente. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	COMPLETAMENTE
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---------------

29. Siento que mi familia me está dando suficiente atención. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	COMPLETAMENTE
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---------------

30. Siento que mi(s) padre(s) o los que me cuidan me entiende(n). *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	DE GRAN MANERA
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

31. Siento importante y útil para mi familia. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	DE GRAN MANERA
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

32. Siento que me familia siente cariño por mí. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	DE GRAN MANERA
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

33. Mi familia me apoya a hacer lo mejor que pueda. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	DE GRAN MANERA
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

34. Siento que me llevo bien con mi(s) padre(s) o los que me cuidan. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	COMPLETAMENTE
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---------------

35. Siento que mi(s) padre(s) o los que me cuidan me permite(n) participar en las decisiones que me afectan.  
*(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	COMPLETAMENTE
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---------------

36. Me siento solo en mi vida. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		COMPLETAMENTE
-----------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--	---------------

37. Trato de ser un buen ejemplo para otros. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		COMPLETAMENTE
-----------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--	---------------

38. Puedo contar a mis amigos(as) lo que realmente siento como por ejemplo, mis secretos y problemas. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		COMPLETAMENTE
-----------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--	---------------



39. Estoy contento/a con los amigos que tengo. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		COMPLETAMENTE
-----------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--	---------------

40. Estoy satisfecho/a con mi vida social. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		COMPLETAMENTE
-----------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--	---------------

41. Siento que puedo tomar parte en las mismas actividades que otras personas de mi edad. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		COMPLETAMENTE
-----------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--	---------------

42. Las personas de mi edad me tratan con respeto. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		COMPLETAMENTE
-----------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--	---------------



43. Me siento excluido a causa de quien soy. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	DE GRAN MANERA
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

44. Siento que mi vida está llena de cosas interesantes para hacer. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	DE GRAN MANERA
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

45. Me gusta tratar cosas nuevas. *(Por favor marca un número con un círculo)*

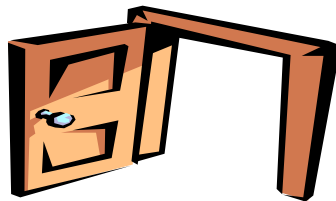
PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	DE GRAN MANERA
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

46. Me gusta mi vecindario/donde yo vivo. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	DE GRAN MANERA
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

47. Miro al futuro con entusiasmo. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	DE GRAN MANERA
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------



48. Mi familia tiene suficiente dinero para vivir una vida decente. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	COMPLETAMENTE
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---------------

49. Me siento seguro/a cuando estoy en casa. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	COMPLETAMENTE
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---------------

50. Siento que estoy recibiendo una buena educación. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	COMPLETAMENTE
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---------------

51. Sé como conseguir la información que necesito. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	COMPLETAMENTE
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---------------

52. Disfruto de aprender cosas nuevas. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	DE GRAN MANERA
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

53. Me siento seguro/a cuando estoy en la escuela. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	COMPLETAMENTE
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---------------

54. Yo disfruto la vida. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	DE GRAN MANERA
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------

55. Estoy satisfecho/a con mi vida ahora. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	COMPLETAMENTE
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---------------

56. Siento que mi vida vale la pena. *(Por favor marca un número con un círculo)*

PARA NADA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	COMPLETAMENTE
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---------------

57. En comparación con otros de mi edad, yo siento que mi vida es.. *(Por favor marca un número con un círculo).*

MUCHO PEOR QUE LA DE OTROS	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	MUCHO MEJOR QUE LA DE OTROS
-------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------------------------------

## Tu Salud y Tus Discapacidades

Siguiente hay unas preguntas acerca de tu salud y cualesquiera discapacidades que tengas. Por favor marca con círculo la respuesta que describe mejor como la frase se aplica a tí. NOTA:

"PROLONGADO" SE REFIERE A LAS DIFICULTADES QUE HAN EXISTIDO O QUE SE ESPERAN EXISTIR 6 MESES OR MÁS.

	0	1	2	3	4
	MAL	ASÍ-ASÍ	BIEN	MUY BIEN	EXCELENTE
58. En general, ¿cómo categorizarías tu salud? <i>(Por favor marca un número con un círculo)</i>					
59. ¿Tienes alguna discapacidad física o problema médico prolongado? <i>(Por favor marca un número con un círculo)</i>	0 NO		1 SÍ		7 NO SÉ
60. ¿Tienes algún problema emocional o discapacidad prolongada para aprender? <i>(Por favor marca un número con un círculo)</i>	0 NO		1 SÍ		7 NO SÉ
61. ¿Consideran otras personas que usted tiene una discapacidad para aprender o un problema físico, médico o emocional prolongado? <i>(Por favor marca un número con un círculo)</i>	0 NO		1 SÍ		7 NO SÉ
62. ¿Estás limitado en tus actividades debido a alguna discapacidad para aprender o un problema físico, médico o emocional prolongado? <i>(Por favor marca un número con un círculo)</i>	0 NO		1 SÍ		7 NO SÉ

**Sabemos que es posible que el contestar estas preguntas pudo hacer surgir unos detalles desagradables para tí. Si esta experiencia te hizo sentir mal, te animamos que hables con alguien de confianza como un padre o madre, amigo/a, ministro, consejero o doctor.**



**¡Muchísimas Gracias Por Tu Ayuda!**