

BATAZ MORALES RODOLFO

EVALUACIONES

PRESENTA:



ALUMNO: ROCIO GONZALEZ JIMENEZ

SEXTO CUATRIMESTRE

SEMIESOLARIZADO

LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

EVALUACION DE ANSIEDAD Y FOBIAS

SÍNTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD	Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave/ Incapacitante
1. Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad	0	1	2	3	4
2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.	0	1	2	3	4
3. Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.	0	1	2	3	4
4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	0	1	2	3	4
5. Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria.	0	1	2	3	4
6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.	0	1	2	3	4
7. Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.	0	1	2	3	4
8. Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.	0	1	2	3	4
9. Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.	0	1	2	3	4
10. Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea.	0	1	2	3	4
11. Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.	0	1	2	3	4
12. Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.	0	1	2	3	4
13. Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta)	0	1	2	3	4
14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico) Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.	0	1	2	3	4

Ansiedad psíquica	
Ansiedad somática	
PUNTUACIÓN TOTAL	

NOMBRE: _____
 PONGA UNA MARCA (X): A LAS
 ACTIVIDADES QUE HIZO EL DIA DE HOY.

EVALUACION DE COMPORTAMIENTOS DEPRESIVOS

DIA DE LA SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1. Ponerme ropa que me gusta							
2. Estar fuera de casa (playa, campo, calle...)							
3. Ayudar a grupos que respeto							
4. Hablar de deportes							
5. Ver o participar en deportes							
6. Ir al teatro, concierto, ballet...							
7. Planear viajes o vacaciones							
8. Comprar cosas							
9. Hacer artesanías							
10. Leer trabajos sagrados (Biblia,etc.)							
11. Arreglar mi cuarto y mi casa							
12. Leer libros y revistas							
13. Escuchar conversaciones, charlas,...							
14. Conducir coches bien.							
15. Pasear en bote, canoas,lancha de remos...							
16. Ver televisión							
17. Arreglar vehículo, bicicleta...							
18. Jugar con juegos de mesa (naipes...)							
19. Terminar una tarea difícil							
20. Solucionar un rompecabezas, crucigrama...							
21. Tomar un baño caliente							
22. Escribir historias, poesía, música...							
23. Viajar en avión							
24. Cantar							
25. Hacer mi trabajo							
26. Ir a la iglesia							
27. Asistir a una junta							
28. Tocar un instrumento musical							
29. Echarme una siesta							
30. Solucionar un problema personal							
31. Ponerse maquillaje, arreglarse el pelo...							
32. Visitar a los enfermos							
33. Hacer trabajo al aire libre							
34. Sentarse a tomar el sol							
35. Ir a una feria,zoológico, parque...							
36. Planear u organizar algo							
37. Ver, escuchar, u oler la naturaleza							
38. Escuchar la radio							
39. Dar regalos							
40. Hacer fotografías							
41. Recojer objetos naturales, piedras, hojas...							

Ojala estuviese en otro lugar.....
 No puedo organizar mi vida.....
 Me odio.....
 Soy un/a inútil.....
 Ojala pudiera desaparecer.....
 ¿Qué es lo que me pasa?.....
 Soy un/a perdedor/a.....
 Mi vida es un lío.....
 Soy un/a fracasado/a.....
 Nunca voy a conseguirlo.....
 Me siento indefenso/a.....
 Algo va a tener que cambiar.....
 Debe haber algo mal en mí.....
 Mi futuro es poco esperanzador.....
 No merece la pena en absoluto.....
 No puedo acabar nada.....

1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4

NOTA: NO DEJE NINGUNA LINEA SIN CONTESTAR . SIN DUDA, ELIJA EL NUMERO APROXIMADO

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
8 a 9							
9 a 10							
10 a 11							
11 a 12							
12 a 1							
1 a 2							
2 a 3							
3 a 4							
4 a 5							
5 a 6							
6 a 7							
7 a 8							
8 a 9							
9 a 10							
10 a 12							

EVALUACION DE HABILIDADES SOCIALES Y DE PAREJA

1. ME SIENTO COMODO CONOCIENDO GENTE NUEVA EN EVENTO SOCIALES. COMO TE DESCRIBE ESTA FRASE?

- TOTALMENTE DE ACUERDO
- BASTANTE DE ACUERDO
- POCO DE ACUERDO
- NADA DE ACUERDO

2. NORMALMENTE ERES CAPAZ DE PREDECIR LA CONDUCTA DE LOS DEMAS.

- CASI SIEMPRE
- A MENUDO
- EN OCACIONES
- CASI NUNCA

3. SUELEN DECIRTE QUE PARECES DEMASIADO SERIO O ARROGANTE?

- MUCHO
- A MENUDO
- ALGUNA VEZ
- NUNCA

4. QUE EMOCION ESTA EXPRESANDO?



- ENFADO
- ASCO
- ANGUSTIA
- MIEDO

5. QUIERES CONVERCER A UNA MIGO PARA IR A VER UNA PELICULA QUE A EL NO LE VA A GUSTAR NADA. QUE LE DICES?

- LE DIGO QUE YO HE HECHO MUCHAS COSAS POR EL Y QUE ME DEBE ESTA
- LE DIGO QUE AUNQUE SE QUE NO LE VA A GUSTAR, PREFERIRIA IR CON EL PORQUE ES MI AMIGO
- LE DIGO QUE LA PELICULA NO ES TAN MAL Y QUE CREO QUE LE VA A GUSTAR

-LE DIGO QUE SI ME ACOMPAÑA A ESTA, YO LE ACOMPALARE A LA PROXIMA QUE EL QUIERA

6-TE CUESTA ENCONTRAR BUENOS TEMAS DE CONVERSACION?

-MUCHO

- BASTANTE

- UN POCO

- NADA

7- TU AMIGO MANTIENE UNA RELACION TOXICA CON SU PAREJA Y QUIERES AYUDARLE. QUE HACES?

- LE DICES QUE TIENE QUE DEJAR A SU PAREJA ANTES DE QUE SEA TARDE
- QUEDAS CON EL PARA ESCUCHARLE Y OFRECERLE TU APOYO
- EVITAS HABLAR DEL TEMA. SON ASUNTOS PERSONALES.
- LE PONES UN EJEMPLO DE ALGUIEN QUE ROMPIO SU RELACION TOXICA Y AHORA ES FELIZ.

8- ESTAS EN UNA FIESTA DE CUMPLEAÑOS CON UN GRUPO DE CONOCIDOS, COMO DEFINIERAS TU ACTITUD?

- SOY EL REY DE LA FIESTA
- SUS TEMAS DE CONVERSACION SUELEN ABURRIRME
- ESTOY METIDO EN LA MAYORIA DE CONVERSACIONES
- ESCUCHO Y PRACTICAMENTE NO HABLO.

9- TE CUESTA MUCHO TIEMPO LLEGAR A CONOCER BIEN A ALGUIEN?

- MUCHO
- BASTANTE
- POCO
- NADA

10- CADA CUANTO LLAMAS O ESCRIBES A UN AMIGO SIMPLEMENTE PARA PREGUNTARLE COMO LE VA?

- VARIAS VECES A LA SEMANA
- UNA VEZ A LA SEMANA
- UNA VEZ AL MES
- CASI NUNCA LO HAGO.

11- UN AMIGO TUYO HA RECIBIDO MALAS NOTICIAS Y QUIERE HABLAR CONTIGO, COMO SITUARIAS TU CUERPO SI ESTUVIERA SENTADO DELANTE DE TI?

- ME RECLINARIA EN MI SILLA QUE ME VIERA RELAJADO
- ME LEVANTARIA Y LE DARIA UN ABRAZO
- ME LEVANTARIA Y LE DIRIA UNAS PALMADAS EN LA ESPALDA QUE VIERA QUE ME IMPORTA
- ME PODRIA DE FRENTE, A LA ALTURA DE SUS OJOS Y INCLINARIA HACIA EL

12- EN ESTA FOTO, QUE ESTA EXPRESANDO LA MUJER?



- CANSANCIO
- PREOCUPACION
- ABURRIMIENTO
- INTERES

13 – SUELES EVITAR LOS CONFLICTOS PERSONALES Y CUANDO TE METES EN UNO TE PONES MUY NERVIOSO?

- MUCHO
- BASTANTE
- POCO
- NADA

14- TE SIENTES COMODO EXPRESANDO TUS EMOCIONES Y SENTIMIENTOS?

- MUCHO
- BASTANTE
- POCO
- NADA

15- COMO REACCIONAS FRENTE LAS SITUACIONES EN LAS QUE SE ESPERA QUE SOCIALICES CON GENTE?

- LO LLEVO FATAL
- NO ME SIENTO DEMASIADO COMODO
- NO SUELO TENER PROBLEMAS
- ME ENCANTAN

16- EN LAS CONVERSACIONES, ¿SUELES ACOMPAÑAR TUS PALABRAS CON GESTOS DE LAS MANOS?

- MUCHO
- BASTANTE
- POCO
- NADA

17- TE RESULTA FACIL CONTROLAR TUS EMOCIONES Y MANTENERTE RELAJADO CUANDO ERES EL CENTRO DE ATENCION?

- MUY FACIL
- BASTANTE FACIL
- ME CUESTA UN POCO
- ME RESULTA MUY DIFICIL

18- HAS EMPEZADO A QUEDAR CON UN AMIGO TUYO QUE SIEMPRE LLEGA TARDE. COMO MANEJARIAS LA SITUACION LA PROXIMA VEZ?

- LE DIRIA QUE ES MUY DESCONSIDERADO Y QUE TIENE QUE REPRESENTAR MI TIEMPO
- NO LE DIRIA NADA, SI DIGO ALGO ES PROBABLE QUE SE ENFADE
- LE DIRIA QUE ME PARECE POCO CONSIDERADO LLEGAR TARDE CUANDO HEMOS HECHO PLANES JUNTOS
- NO LE DIRIA NADA PERO LE MOSTRARIA MI MALESTAR CON MI LENGUAJE CORPORAL.

EVALUACION DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO

NUNCA
 CASI NUNCA
 ALGUNAS VECES
 BASTANTES VECES
 CASI SIEMPRE
 SIEMPRE

1- Me da mucho miedo pesar demasiado.						
2- procuro no comer aunque tenga hambre						
3- me procuro demasiado por la comida						
4- a veces me he "atracado" la comida, siento que era incapaz de para de comer.						
5-corto mis alimentos en trozos.						
6-tengo en cuenta las calorías que tienen de los alimentos que como						
7- evito especialmente comer alimentos con mucho hidratos						
8- noto que los demás preferirían que comiera mas						
9- vomito después de haber comido						
10- me siento muy culpable después de comer						
11- me preocupa el deceo de estar mas delgado /a						
12- hago mucho ejercicio para quemar muchas calorías						
13- los demás piensan que estoy demasiado delgado/a						
14- me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo						
15- tardo en comer mas que otras personas						
16- procuro no comer alimento con azucar						
17- como laimentos de regimen						
18- siento que los alimentos controlan la vida						
19- me controlo en las comidas						
20- noto que los demás me controlan para que coma						
21- paso demasiado tiempo pensando y oculoandome por la comida						
22- me siento incomodo /a después de comer dulces						
23- me comprometo de hacer regimen						
24- me siento sentir el estomago vacio						

25-disfruto probando comidas nuevas y sabrosas						
26- tengo ganas de vomitar después de las comidas						

Nombre:

Edad: peso actual: estatura:

Fecha de nacimiento:

INSTRUCCIONES: Este cuestionario mide distintas actitudes y conductas. Algunas preguntas se refieren a la comida y la conducta de comer. Otras a lo que piensas y sientes sobre ti mismo/a. NO HAY RESPUESTAS ACERTADAS O EQUIVOCADAS INTNETA SER MUY SINCERO/A EN LAS RESPUESTAS. LO QUE DIGAS ES TOTALMENTE CONFIDENCIAL.

Lee cada pregunta y marca el cuadro situado en la columna que mejor se adapta a tu caso. Responde cuidadosamente cada pregunta.

NUTRICION

1- Cuantas comidas deben hacerse al día?

- Cinco: desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena
- Tres: deayuno, comida y cena
- Con hacer una comida es suficiente
- Dos: comida y cena
- Ninguna de las anteriores

2- que tipo de principios inmediatos (alimentos) es que hay que comer mas?

- Hidratos de carbono
- Proteínas
- Grasas
- vitaminas
- ninguna de las anteriores

3- que tipo de alimentos es el que hay que comer menos o evitar?

- Hidratos de carbono
- Proteínas
- Alcohol, aceites y dulces (chucherías)

Ninguna de las anteriores

4- los hidratos de carbono están en :

Carne magra, pescado, pollo.

Huevo

Aceites y mantequillas

Pan, patatas, pasta, cereales.

Ningunas de las anteriores

5- a la semana hay que comer ...

Con frecuencia refrescos de naranja , limon , cola.

Huevos todos los días

Hay que tomar pocas legumbres.

Cuatro veces huevo y cuatro veces pescado

Ninguna de las anteriores.

6-el desayuno debe de consistir en...

Leche, pan, galletas, creales y fruta

No hace falta hacerlo

Es solo para mayores

Basta con un baso de leche al levantarse

Una pieza de fruta

7- los productos lácteos (leche, yogur, queso)

Son perjudiciales para la salud

Engordan

Son vegetales

Van mal para los huesos

Son de consumo diario

8-las frutas y verduras han de tomarse...

Con poca frecuencia

- Lo menos posible pues son de mal sabor
- Sin lavar
- Varias veces al día
- Con cuidado porque pueden ser peligrosas

9- el agua ha de tomarse...

- Antes de las comidas
- Después de las comidas
- Durante las comidas
- Poca porque engorda
- A cualquier hora

10- el pan ha de tomarse

- Poco porque engorda
- Todos los días
- Blanco
- De molde.
- Ninguna de las anteriores

ESCALA DE SATISFACCION CORPORAL

	MUY ACUERDO	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO
SIENTO QUE MI CUERPO AVECES ME LIMITA				
ME GUSTARIA CAMBIAR ALGUNAS PARTES DE MICUERPO				
CREO QUE SOY BASTANTE FEO/A				
ME SINETO MAS SEGURO VESTIDO QUE EN BAÑADOR				
NADIE PODRIA ENAMORASE DE MI POR MI ASPECTO FISICO				
ME GUSTA MI ASPECTO FISICO				
ME GUSTA QUE ME MIREN				
ME GUSTA MIRARME EN EL ESPEJO				

EVALUACION DE PROBLEMAS INFANTILES Y ADOLESCENTES

DATOS GENREALES:

- 1.- NOMBRE:
- 2.- LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:
- 3.- EDAD EN AÑOS Y MESES:
- 4.- DIRECCION Y TELEFONO:
- 5.-GRUPO ESCOLAR:
- 6.-ESTADO ACTUAL (MOTIVO DE CONSULTA):

HISTORIA FAMILIAR

1.-PADRE: EDAD:

OCUPACION:

ADICCIONES:

RELACIONES CON EL NIÑO: ESTABLE, INESTABLE, CONFLICTIVA, MUCHA, POCA, NINGUNA COMUNICACIÓN.

2.- MADER: EDAD:

OCUPACION:

ADICCIONES:

RELACIONES CON EL NIÑO: ESTABLE, INESTABLE, CONFLICTIVA, MUCHA, POCA, NINGUNA COMUNICACIÓN.

3.- RELACIONES DE PAREJA: BUENA, REGULAR, MALA, SEPARADOS, DIVORCIADOS, ABANDONO TOTAL DE UN MIEMBRO.

ESPICIFICAR RAZONES:

4.- HERMANOS: SEXO Y EDAD:

RELACIONES CON EL NIÑO (CADA HERMANO) ESTABLE, INESTABLE, CONFLICTIVA, MUCHA, POCA, NINGUNA COMUNICACIÓN.

5.- ANTECEDENTES FAMILIARES.

MEDICOS:

PSIQUIATRICOS:

6.- RELACIONES DE LOS PADRES ANTE EL PROBLEMA DEL NIÑO:

PERSONAL

CUANTOS AÑOS TIENES?

CUANDO ES TU CUMPLEAÑOS?

TU DIRECCION ES?

TU NUMERO DE TELEFONO ES?

ESCUELA

HABLEMOS DE LA ESCUELA ¿ EN QUE AÑOS ESTAS?

¿Cómo SE LLAMA TU MAESTRO?

¿Qué CALIFICACIONES OBTIENES?

¿Qué MATERIAS TE GUSTAN MAS?

¿Qué MATERIAS TE GUSTAN MENOS?

¿Qué MATERIAS TE DAN MAS PROBLEMAS?

¿Qué MATERIAS TE DAN MENOS PROBLEMAS?

¿EN QUE ACTIVIDADES ESTAS EN LA ESCUELA?

¿Cómo TE LLEVAS CON TUS COMPAÑEROS?

¿Cómo TE LLEVAS CON TUS MAESTROS?

CUANTAME ¿Cómo PASAS UN DÍA NORMAL EN LA ESCUELA?

HOGAR

AHORA HABLEMOS HACERCA DE TU CASA ¿Quiénes VIVEN CONTIGO EN CASA?

¿CUENTAME UN POCO HACERCA DE CADA UNO DE ELLOS?

¿EN QUE TRABAJA TU PAPA?

¿EN QUE TRABAJA TU MAMA?

¿DIME COMO ES TU CASA?

¿CUENTAME DE TU HABITACION?

¿Cuáles SON TUS TAREAS EN CASA?

¿Cómo TE LLEVAS CON TU PAPA?

¿Qué COSAS HACE TU PAPA QUE TE GUSTA?

¿Qué COSAS HACE TU PAPA QUE NO TE GUSTA?

¿Cómo TE LLEVAS CON TU MAMA?

¿Qué COSAS HACE ELLA QUE TE GUSTA?

¿ QUE COSAS HACE ELLA QUE NO TE GUSTA?

¿Cómo TE LLEVAS CON TUS HERMANOS Y HERMANAS?

¿Qué HACEN ELLOS/AS QUE TE GUSTA?

¿Qué HACEN ELLOS/AS QUE NO TE GUSTA?

¿Quién MANEJA LA DISCIPLINA EN CASA?

CUENTAME ¿Cómo LA MANEJA?

INTERESES

AHORA HABLEMOS DE TI

¿Qué PASATIEMPOS HE INTERESES TIENES?

¿ QUE HACES EN LAS TARDES DESPUES DE LA ESCUELA?

CUENTAME QUE HACES POR LO GENERAL EN SABADO Y DOMINGO

AMIGOS:

CUANTAME DE TUS AMIGOS

¿Qué TE GUSTA HACER CON TUS AMIGOS

EVALUACION PARA SABER SI SU HIJO TIENE DEPRESION INFANTIL

NUNCA A VECES A MENUDO

1. SE QUEJA DE DOLORES/ MOLESTIAS SIN CAUSA FISICA			
2. PASA MUCHO TIEMPO SOLO			
3. SE CANSA FACILMENTE			
4. ES INQUIETO E INCAPAZ DE MANTENERSE SENTADO			
5. HA PERDIDO INTERES EN EL COLEGIO			
6. SUEÑA DESPIERTO DEMASIADAS VECES			
7. SE DISTRAE FACILMENTE			
8. LE DA MIEDO LAS SITUACIONES NUEVAS			
9. SE SIENTE TRISTE E INFELIZ			
10. ESTA IRRITABLE ENFADADO			
11. SE LE VE QUE SE SIENTE DESESPERADO			
12. TIENE PROBLEMAS DE CONCENTRACION			
13. HA PERDIDO INTERES EN SUS AMIGOS			
14. SE PELEA CONSTANTEMENTE CON LOS OTROS			
15. SE AUSENTE EN EL COLEGIO			
16. REPITE CURSO			
17. SE SIENTE MAL CONSIGO MISMO. FALTA DE ANIMO			
18. EL MEDICO NO ENCUENTRA NINGUNA DOLENCIA			
19. TIENE PROBLEMAS DE SUEÑO			
20. SE PREOCUPA DEMACIADO			
21. PASA MAS TIEMPO CON SUS PADRE QUE ANTES			
22. EL NIÑO QUE ES "MALO"			
23. SE HACE DAÑO A SI MISMO FRECUENTEMENTE			
24. ACTUA COMO UN NIÑO MAS PEQUEÑO			
25. CULPA A OTROS DE SUS PROBLEMAS			
26. NO QUIERE COMPARTIR			
27. PARECE QUE SE DIVIERTE MENOS			
28. ROMPE O DESTROZA COSAS			
29. NO MUESTRA SUS SENTIMIENTOS			

EVALUACION DE CONSUMO DE DROGAS

NOMBRE:

FECHA:

SEXO: HOMBRE /MUJER

RESPECTO A CADA UNA DE LAS SUSTANCIAS, MARCA LA OPCION CORRESPONDIENTE:

	Nunca he oído hablar	He oído hablar, pero se poco al respecto	Se algo al respecto	Conozco la mayoría de sus efectos
A) HACHIS				
B)ANFETAMINAS				
C)LSDS				
D)CRACK				
E) COCAINA				
F) EXTASIS				
G) TRANQUILIZANTES				
H) SEDANTES				

A CONTINUACION FIGURAN AFIRMACIONES DE DIVERSAS PERSONAS SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS. MARCA LA RESPUESTA QUE MAS SE APROXIME A TU OPINION.

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	No estoy seguro/a	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
a) consumir drogas ilegales pueden ser agradables					
b) un joven jamás debería probar drogas					
c) hay pocas cosas más peligrosas que consumir drogas					
d) consumir drogas es divertido					
e) hay muchas cosas más arriesgadas que probar drogas					
f) todo el que prueba drogas acaba lamentándolo					
g) las leyes en materia de drogas ilegales deberían ser más estrictas					
h) el uso de drogas es uno de los grandes males del país					
i) las drogas ayudan a la gente a tener una experiencia plena de la vida					
J) en los colegios se deberían enseñar los peligros reales del consumo de drogas					
k) la policía no debería meterse con los jóvenes que prueban las drogas					
L) probar las drogas es perder el control de las drogas					

EN TU OPINION ¿Cuánto RIESGO ESXISTE DE QUE ALGUIEN SE PERJUDIQUE A SI MISMO POR...

	NINGUN RIESGO	PEQUEÑO RIESGO	RIESGO MODERADO	GRAN RIESGO	DIFICIL DE DECIR/ NO LO SE
A) Probar hachis ocasionalmente					
B) consumir hachis con regularidad					
c) probar disolvente con regularidad					
d) inhalar disolventes con regularidad					
e) fumar cigarros ocasionalmente					
f) fumar uno o mas paquetes de cigarros al dia					
g) tomar una o dos copas todos los dias					
h) tomar cuatro o cinco copas casi todos los dias					
i) tomar cinco o mas copas una vez o dos cada fin de semana					
j) probar LSD ocasionalmente					
K) consumir LSD Con regularidad					
l) probar anfetaminas ocasionalmente					
m) consumir anfetaminas con regularidad					
n) probar cocaína ocasionalmente					
o) consumir cocaína con regularidad					
p)probar crack ocasionalmente					
q) consumir crack con regularidad					
r) probar extasis ocasionalmente					
s)consumir extasis con regularidad					
t) probar tranquilizantes ocasionalmente					

u) consumir tranquilizantes con regularidad					
---	--	--	--	--	--

¿HASTA QUE PUNTO ES PROBABLE QUE CONSUMAS CADA UNA DE LAS DROGAS SIGUIENTES EN EL PROXIMO AÑO A PARTIR DE AHORA?

	MUY PROBABLE	PROBABLE	NO ESTOY SEGURO/A	IMPROBABLE	MUY IMPROBABLE
A) CIGARROS					
B) BEBIDAS ALCOHOLICAS					
C) HACHIS O MARIGUANAS					
D) ANFETAMINAS					
E) LSD U OTRO ALUCINOGENO					
F) CRACK					
G) COCAINA					
H) EXTASIS					
I) TRANQUILIZANTES O SEDANTES (SIN RECETA MEDICA)					

VAS A ENCONTRAR ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE TEMAS COMO EL TABACO, EL ALCOHOL O LAS DROGAS ILICITAS. DEBES DE CONTESTAR SINCERAMENTE. NO OLVIDES QUE TUS RESPUESTAS SERAS SIEMPRE ANONIMAS Y NO PODRA SABERSE DE NINUNA MANERA A QUIEN CORRESPONDEN.

1) FUMAS A TABASCOS?

- NUNCA HE FUMADO
- SOLO LA HE PROBADO
- HE FUMADO ALGUNA VEZ CIGARROLLOS, PERO SOLO ALGUNAS EN MI VIDA.
- FUMABA, PERO YA LO HE DEJADO
- FUMO EN LA ACTUALIDAD. EN ESTE CASO, CONTESTA ESTAS DOS PREGUNTAS

A) CON QUE FRECUENCIA HAS FUMADO CIGARRILLO EN LOS ULTIMOS 30 DIAS

- NUNCA
- MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA
- ALGUNA VEZ A LA SEMANA, PERO NO DIARIAMENTE
- DIARIAMENTE

B) SI FUMAS ACTUALMENTE ¿TE HAS PLANTEADO ALGUNA VEZ DEJAR DE FUMAR?

- SI, Y LO HE INTENTADO
- SI, PERO NO LO HE INTENTADO
- NO

2) ¿HAZ TOMADO ALGUNA VEZ ALCOHOL (CERVEZA, VINO O LICORES)(CONTESTA NO SI SOLO DISTE UN SORBO O PROBASTE LA BEBIDA DE OTRA PERSONA

- NO (EN ESTE, CASO NO SIGAS RESPONDIENDO Y VETE DIRECTAMENTE A LAS PREGUNTA 10)
- SI

3) ¿HAZ TOMADO ALGO DE ALCOHOL EN LOS ULTIMOS 30 DIAS?)(CONTESTA NO SI SOLO DISTE UN SORBO O PROBASTE LA BEBIDA DE OTRA PERSONA

- NO, ((EN ESTE, CASO NO SIGAS RESPONDIENDO Y VETE DIRECTAMENTE A LAS PREGUNTA 8)
- SI

4) CUANTAS CERVEZAS HAZ TOMADO EN LOS ULTIMOS 30 DIAS?

- NINGUNA

UNA

ENTRE 2 Y 10 CERVEZAS. ¿ EN ESTE CASO? ¿Cuántas?

MAS DE 10 CERVEZAS. EN ESTE CASO? ¿Cuántas?

5) CUANTOS VASOS DE VINO HAS TOMADO ESTOS ULTIMOS 30 DIAS?

NINGUNO

UNO

ENTRE 2 Y 10 VASOS DE VINO. EN ESTE CASO ¿Cuántos?

MAS DE 10 VASOS DE VINO. EN ESTE CASO ¿Cuántos?

6) CUANTAS COPAS DE LICOR (RON, GINEBRA, WHISKY, CUBATAS, ETC). HAS TOMADO LOS ULTIMOS 30 DIAS.

ENTRE 2 Y 10 VASOS DE VINO. EN ESTE CASO ¿Cuántos?

MAS DE 10 VASOS DE VINO. EN ESTE CASO ¿Cuántos?

7) SEÑALA CUANTAS CERVEZAS , VINO O COPAS DE LICOR HAS BEBIDO DURANTE LA SEMANA PASADA?(EN LOS DIAS EN QUE NO HAYAS BEBIDO NADA ESCRIBE CERO)

	CERVEZAS	VASOS DE VINO	COPAS
LUNES			
MARTES			
MIERCOLES			
JUEVES			
VIERNES			
SABADO			
DOMINGO			

8) ¿ TE HAZ EMBORRACHADO ALGUNA VEZ?

NO

SI. EN ESTE CASO, CONTESTA LAS PREGUNTAS

9) CUANTAS VECES TE HAS EMBORRACHADO EN ESTOS ULTIMOS 30 DIAS? SI NO TE HAZ EMBORRACHADO ESCRIBE CERO

ME HE EMBORRACHADOVECES.

10) EN LOS ULTIMOS 30 DIAS ¿ CUANTOS DIAS HAS CONSUMIDO HACHIS O MARIJUANA?

NUNCA

1 A 2 DIAS

3 A 5 DIAS

6 A 9 DIAS

10 A 19 DIAS

20 DIAS O MAS

11) HAS CONSUMIDO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES DROGAS?

DROGAS	ALGUNA VEZ DE EN TU VIDA	EN LOS ULTIMOS 12 MESES	EN LOS ULTIMOS 30 DIAS
COCAINA	SI	SI	SI
	NO	NO	NO
EXTASIS/ D. SINTESIS	SI	SI	SI
	NO	NO	NO
SPEED O ANFETAMINAS	SI	SI	SI
	NO	NO	NO

EXPLICAR CON TUS PROPIAS PALABRAS CADA UNA DE LAS EVALUACIONES

1. EVALUACION DE ANSIEDAD Y FOBIAS

La evaluación del comportamiento de ansiedad y fobia tiene un carácter multimodal y plurimedico, por complejidad, englobando varios componentes y dimensiones que se consideran en su evaluación, la sensibilidad a la ansiedad, en niños y adolescentes, pueden ser un factor de riesgo al manifestar algún trastorno de ansiedad, incluida la fobia social.

2. EVALUACION DE COMPORTAMIENTOS DEPRESIVOS

En una evaluación de depresión permite averiguar si una persona está deprimida, la depresión es una enfermedad común pero grave. Todas las personas se sienten tristes a veces, pero la depresión es diferente a la tristeza normal o el duelo. La depresión puede afectar de manera de pensar, sentir y el comportamiento. Si la evaluación confirma que tiene depresión, puede ser que necesite tratamiento con un profesional de salud mental. Un profesional de salud mental se especializa en el diagnóstico y el tratamiento de los problemas de salud mental.

3. EVALUACION DEL COMPORTAMIENTO DE HABILIDADES SOCIALES Y DE PAREJA.

Las habilidades sociales son el conjunto de conductas y actitudes que realiza una persona ante la interacción con otros individuos. Estas están formadas por la expresión de opiniones, sentimientos y deseos.

4. EVALUACION DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO

El comportamiento alimentario, que establece la relación del ser humano con los alimentos, influye en el consumo de nutrientes y por tanto contribuye al estado de salud o enfermedad de la población, incluso en jóvenes universitarios. Existen algunos instrumentos validados para evaluar el consumo de alimentos y nutrientes, pero son escasos los que valoran.

5. EVALUACION DE PROBLEMAS INFANTILES Y ADOLESCENTES

El niño y el adolescente son seres que se caracterizan por su continuo cambio debido a la inmadurez física y social que fundamenta todas sus diferencias esenciales respecto de los adultos. De todas ellas se resaltan la edad, que ordena las distintas etapas del cambio, la dependencia, que hace incluir al adulto en el proceso y la plasticidad, que pone en peligro la estabilidad de la evaluación. En relación con todas ellas al evaluador infantil se le presenta un nuevo problema que es la comorbilidad, mucho más frecuente que en el adulto, y que por tanto representa un problema para el juicio diagnóstico.

6. EVALUACION DEL CONSUMO DE DROGAS

Esta especialmente dirigida al tratamiento y al cambio de conducta, por lo tanto, toda la evaluación conlleva a una intervención con la que se pretende producir cambios en la conducta de una persona.