

CCBH CLIENT ID NUMBER

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATE OF ASSESSMENT

--	--	--	--	--	--

ASSESSMENT TYPE

- Initial [1]
- Reassessment [2]
- Discharge [4]

CLIENT'S LAST NAME

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CLIENT'S FIRST NAME

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

MI

--

CLIENT DATE OF BIRTH

--	--	--	--	--	--

CLINICIAN / STAFF ID

--	--	--	--	--	--

UNIT

--	--	--	--

SUBUNIT

--	--	--	--

Indique por favor debajo del título que mejor te describe:

		
Correcto		Incorrecto
Nunca	A veces	A menudo
0	1	2

	0	1	2
1. Te quejas de dolores y molestias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Pasas más tiempo solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Te cansas con facilidad, tienes muy poca energía	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Inquieto, no te puedes quedar quieto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Tienes problemas con el maestro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Estas menos interesado en la escuela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Actúas como si estuvieras propulsado por un motor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Sueñas despierto mucho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Te distraes con facilidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Tienes temor de nuevas situaciones	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Te sientes triste, infeliz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Estas irritable, enojado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Te sientes sin esperanza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Tienes problemas para concentrarte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Estas menos interesado en los amigos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Te peleas con otros niños	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Faltas a la escuela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Tus calificaciones bajan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Te sientes abatido o abatida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Visitas al médico y el médico no encuentra nada malo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CCBH CLIENT ID NUMBER

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	Nunca 0	A veces 1	A menudo 2
21. Tienes dificultad para dormir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Te preocupas mucho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Quieres estar con tus papas mucho más que antes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Sientes que eres malo o mala	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Tomas riesgos innecesarios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Te lastimas con frecuencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Parece que te diviertes menos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Actúas como si tienes menos edad comparado con los niños de tu edad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. No sigues las reglas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. No muestras sentimientos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. No entiendes los sentimientos de otras personas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Fastidias a otros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Culpas a otros por tus problemas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Tomas cosas que no te pertenecen a ti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Te niegas a compartir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>