Síntomas de depresión en pediatría - Cuestionario abreviado 8a

Responde a cada enunciado marcando una casilla por línea.

	En los últimos 7 días…	**Nunca**	**Casi nunca**	**A veces**	**A menudo**	**Casi siempre**
488R1r	No pude dejar de sentirme triste.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
461R1r	Sentí que estaba solo/a.	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
5041R1r	Sentí que todo me salía mal en la vida.	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
5035R1r	Sentí que no podía hacer nada bien	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
711R1r	Me sentí solo/a	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
228R1r	Me sentí triste	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
712R1r	Me sentí descontento/a	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
3952aR2r	Me resultó difícil divertirme	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

Spanish (Universal)
13 January 2017

© 2010-2017 PROMIS Health Organization and PROMIS Cooperative Group