**APGAR FAMILIAR Y SOPORTE DE AMIGOS**

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **FECHA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Las siguientes preguntas son de gran ayuda para entender mejor su salud integral.

Familia es entendida como el(los) individuo(s) con quien(es) Usted usualmente vive. Si vive solo, su “familia” consiste en la(s) personas con quien(es) usted tiene ahora el lazo emocional más fuerte.

Para cada pregunta marcar sólo una **X** que parezca aplicar para Usted.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | **Nunca** | **Casi Nunca** | **Algunas Veces** | **Casi Siempre** | **Siempre** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y / o necesidad. |   |   |   |   |   |
| Me satisface cómo en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas. |   |   |   |   |   |
| Me satisface cómo mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades. |   |   |   |   |   |
| Me satisface cómo mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.  |   |   |   |   |   |
| Me satisface cómo compartimos en mi familia: a. El tiempo para estar juntos. b. Los espacios en la casa. c. El dinero. |   |   |   |   |   |
| Usted tiene algún amigo(a) cercano a quién pueda buscar cuando necesita ayuda. |   |   |   |   |   |
| Estoy satisfecho (a) con el soporte que recibo de mis amigos y amigas. |   |   |   |   |   |