



Auto Reporte del Comportamiento de Adultos Mayores de 60 años Older Adult Self-Report for Ages 60 and Above

Por favor escriba sus respuestas

SU NOMBRE COMPLETO: .. -			SU TRABAJO USUAL , inclusive si ahora no está trabajando. Por favor especifique, por ejemplo: mecánico, maestro de escuela, ama de casa, obrero, zapatero, sargento en el ejército. Tipo de trabajo usual _____ Trabajo del cónyuge o pareja _____
SU GENERO: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	SU EDAD:	SU GRUPO ÉTNICO O RAZA:	SU MÁX ALTA EDUCACIÓN <input type="checkbox"/> Sin escuela secundaria, ni Diploma de equivalencia general <input type="checkbox"/> Diploma de equivalencia general (GED) <input type="checkbox"/> Graduado de preparatoria/escuela superior <input type="checkbox"/> Cursos universitarios pero no titulado/diploma <input type="checkbox"/> Grado de asociado <input type="checkbox"/> Bachillerato Universitario <input type="checkbox"/> Algo de Posgrado, sin graduarse <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado, Grado en Leyes <input type="checkbox"/> Otro, por favor especifica:
FECHA DE HOY: 9 11 2021	SU FECHA DE NACIMIENTO:		
Por favor complete este cuestionario con su opinión. Hágalo aunque usted piense que otras personas no están de acuerdo con su opinión. No necesita tomar mucho tiempo en ninguna pregunta. Siéntase en la libertad de escribir comentarios adicionales. ASEGÚRESE DE CONTESTAR TODAS LAS PREGUNTAS.			

I. AMISTADES:

- A. ¿Aproximadamente cuántas amistades cercanas tiene usted? (No incluya a miembros de su familia)
 Ninguna 1 2 o 3 4 o más
- B. ¿Aproximadamente cuántas veces al mes tiene usted contacto con cualquiera de sus amistades cercanas? (Incluya contacto en persona, por teléfono, correspondencia, o por correo electrónico.)
 Ninguna 1 o 2 3 o 4 5 o más
- C. ¿Qué tan bien se lleva usted con sus amistades cercanas?
 No tan bien como me gustaría Promedio Más que el promedio Bastante más que el promedio
- D. ¿Aproximadamente cuántas veces al mes lo (a) visitan sus amistades o parientes?
 Menos de 1 1 o 2 3 o 4 5 o más

II. CÓNYUGE O PAREJA:

- ¿Cuál es su estado civil?
- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca he estado casado(a) | <input type="checkbox"/> Casado(a), pero separado de su cónyuge o pareja |
| <input type="checkbox"/> Casado(a), viviendo con su cónyuge o pareja | <input type="checkbox"/> Divorciado(a) |
| <input type="checkbox"/> Viudo(a) | <input type="checkbox"/> Otro – Por favor, describa _____ |

En cualquier momento en los últimos 2 meses, ¿vivió usted con su cónyuge o pareja?

- No - salte a la página 2
 Sí – Haga un círculo en 0, 1 o 2 enseguida de las letras A-F para describir su relación durante los últimos 2 meses:

0 = No es cierto 1 = En cierta manera, algunas veces 2 = Muy cierto o cierto a menudo

<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">0</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">2</td> <td style="padding: 5px;">A. Me llevo bien con mi cónyuge o pareja</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="padding: 5px;">B. Nos cuesta trabajo a mi cónyuge o pareja y a mi compartir responsabilidades</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="padding: 5px;">C. Me siento satisfecho (a) con mi cónyuge o pareja</td> </tr> </table>	0	1	2	A. Me llevo bien con mi cónyuge o pareja	0	1	2	B. Nos cuesta trabajo a mi cónyuge o pareja y a mi compartir responsabilidades	0	1	2	C. Me siento satisfecho (a) con mi cónyuge o pareja	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">0</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">2</td> <td style="padding: 5px;">D. Mi cónyuge o pareja y yo disfrutamos de actividades parecidas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="padding: 5px;">E. Tengo problemas con la familia de mi cónyuge o pareja</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="padding: 5px;">F. Me caen bien las amistades de mi cónyuge o pareja</td> </tr> </table>	0	1	2	D. Mi cónyuge o pareja y yo disfrutamos de actividades parecidas	0	1	2	E. Tengo problemas con la familia de mi cónyuge o pareja	0	1	2	F. Me caen bien las amistades de mi cónyuge o pareja
0	1	2	A. Me llevo bien con mi cónyuge o pareja																						
0	1	2	B. Nos cuesta trabajo a mi cónyuge o pareja y a mi compartir responsabilidades																						
0	1	2	C. Me siento satisfecho (a) con mi cónyuge o pareja																						
0	1	2	D. Mi cónyuge o pareja y yo disfrutamos de actividades parecidas																						
0	1	2	E. Tengo problemas con la familia de mi cónyuge o pareja																						
0	1	2	F. Me caen bien las amistades de mi cónyuge o pareja																						

Asegúrese de haber contestado todas las preguntas. Entonces pase a la siguiente página.

III. A continuación hay una lista de frases que describen a las personas. Para cada frase, por favor haga un círculo en 0, 1, o 2 para describirse a sí mismo en los últimos 2 meses. Por favor conteste todas las preguntas tan bien como pueda, aunque parezca que algunas no se aplican a usted.

0 = No es cierto

1 = En cierta manera o algunas veces

2 = Muy cierto o cierto a menudo

0	1	2	1. Hago buen uso de mi tiempo	0	1	2	36. Oigo sonidos o voces que otros creen que no existen (describa):
0	1	2	2. Discuto mucho	0	1	2	37. Actúo sin pensar
0	1	2	3. Tengo dificultades haciendo cosas	0	1	2	38. Prefiero estar solo(a) que con otras personas
0	1	2	4. Cuido mi apariencia	0	1	2	39. Hago cosas que a otros no les gusta
0	1	2	5. Usó muchos medicamentos	0	1	2	40. Soy nervioso(a), o tenso(a)
0	1	2	6. Tengo confianza en mi mismo(a)	0	1	2	41. Partes de mi cuerpo hacen contracciones nerviosas (describa):
0	1	2	7. Me cuesta concentrarme o prestar atención	0	1	2	42. Me falta confianza en mí mismo(a)
0	1	2	8. No puedo sacarme de la mente ciertos pensamientos; obsesiones (describa):	0	1	2	43. No le caigo bien a los demás
0	1	2	9. No puedo quedarme quieto(a); soy inquieto(a) (describa):	0	1	2	44. Puedo hacer ciertas cosas mejor que los demás
0	1	2	10. Dependo demasiado de otros	0	1	2	45. Soy miedoso(a) o ansioso(a)
0	1	2	11. Me siento solo(a)	0	1	2	46. Me siento mareado(a)
0	1	2	12. Me siento confundido(a)	0	1	2	47. Me siento culpable
0	1	2	13. Lloro mucho	0	1	2	48. Me siento cansado(a) sin razón para estarlo
0	1	2	14. Me preocupa mucho envejecer	0	1	2	49. Problemas físicos sin causa médica:
0	1	2	15. Soy malo(a) con los demás	0	1	2	a. Dolores o molestias (sin que sean del estómago o dolores de cabeza)
0	1	2	16. Me quedo sentado y no hago mucho	0	1	2	b. Tengo dolores de cabeza
0	1	2	17. Intencionalmente trato de herirme o he intentado suicidarme	0	1	2	c. Me dan nauseas
0	1	2	18. Intento que me presten mucha atención	0	1	2	d. No puedo ver bien, aun con anteojos o gafas (describa):
0	1	2	19. Daño o destruyo cosas	0	1	2	e. Tengo salpullido o irritación en la piel
0	1	2	20. Olvido los nombres de personas	0	1	2	f. Tengo dolores de estómago/barriga o retortijones
0	1	2	21. Me preocupo por mi futuro	0	1	2	g. Vomito
0	1	2	22. No me llevo bien con los demás	0	1	2	h. Mi corazón palpita aceleradamente
0	1	2	23. Me siento muy culpable	0	1	2	i. Se me adormecen o cosquillen partes del cuerpo
0	1	2	24. Estoy celoso(a) de los demás	0	1	2	j. Me falta el aire o respiro con dificultad
0	1	2	25. Me llevo mal con mi familia	0	1	2	k. Otros problemas físicos no mencionados (describa):
0	1	2	26. Me dan miedo ciertas situaciones o lugares (describa):	0	1	2	50. Ataco físicamente a otras personas
0	1	2	27. Mis relaciones con los vecinos son malas	0	1	2	51. Me preocupa mi apariencia
0	1	2	28. Tengo miedo de que pueda pensar o hacer algo malo	0	1	2	52. Se me dificulta terminar cosas que debería hacer
0	1	2	29. Tengo dificultades preparando mis comidas	0	1	2	53. Hay muy pocas cosas que yo disfruto
0	1	2	30. Siento como que nadie se preocupa por mi				
0	1	2	31. Siento que los demás quieren perjudicarme				
0	1	2	32. Me siento inferior o creo que no valgo nada				
0	1	2	33. Me siento enfermo la mayor parte del tiempo				
0	1	2	34. Me siento inquieto(a)				
0	1	2	35. Me gusta tener o hacer las cosas a mi manera				

Asegúrese de haber contestado todas las preguntas. Entonces pase a la siguiente página.

- | | | | | | | | |
|---|---|---|--|------|---|---|--|
| 0 | 1 | 2 | 54. Mi desempeño en tareas es bajo | 0 | 1 | 2 | 88. Me gusta ayudar a los demás |
| 0 | 1 | 2 | 55. Tengo mala coordinación o torpeza | 0 | 1 | 2 | 89. Estoy demasiado preocupado(a) acerca de estar limpio(a) y arreglado(a) |
| 0 | 1 | 2 | 56. Evito hablar | 0 | 1 | 2 | 90. Tengo dificultades durmiendo |
| 0 | 1 | 2 | 57. Repito ciertas acciones una y otra vez (describa): _____ | 0 | 1 | 2 | 91. Pienso demasiado acerca del pasado |
| 0 | 1 | 2 | 58. Se me dificulta hacer o conservar amistades | 0 | 1 | 2 | 92. No tengo mucha energía |
| 0 | 1 | 2 | 59. Yo grito o alzo la voz mucho | 0 | 1 | 2 | 93. Soy infeliz, triste o deprimido(a) |
| 0 | 1 | 2 | 60. Soy muy reservado(a), me callo todo | 0 | 1 | 2 | 94. Soy más ruidoso(a) que los demás |
| 0 | 1 | 2 | 61. Veo cosas que otros creen que no existen (describa): _____ | 0 | 1 | 2 | 95. Me gusta hacer reír a los demás |
| 0 | 1 | 2 | 62. Me cohíbo o me avergüenzo con facilidad | 0 | 1 | 2 | 96. Trato de ser justo con los demás |
| 0 | 1 | 2 | 63. Estoy siendo castigado por lo que he hecho | 0 | 1 | 2 | 97. Siento que no puedo alcanzar el éxito |
| 0 | 1 | 2 | 64. Cumplo con mis responsabilidades para con los demás | 0 | 1 | 2 | 98. Me gusta intentar cosas nuevas |
| 0 | 1 | 2 | 65. Me gusta llamar la atención o hacerme el(la) gracioso(a) | 0 | 1 | 2 | 99. Me aísló, no me relaciono con los demás |
| 0 | 1 | 2 | 66. Soy demasiado tímido(a) | 0 | 1 | 2 | 100. Me preocupo mucho |
| 0 | 1 | 2 | 67. Mi comportamiento es irresponsable | 0 | 1 | 2 | 101. Me despierto muy temprano |
| 0 | 1 | 2 | 68. Duermo más que la mayoría de las personas durante el día | 0 | 1 | 2 | 102. Me preocupa demasiado mi salud |
| 0 | 1 | 2 | 69. Me cuesta trabajo tomar decisiones | 0 | 1 | 2 | 103. Tengo pesadillas |
| 0 | 1 | 2 | 70. Tengo problemas con el habla | 0 | 1 | 2 | 104. Tengo dificultades vistiéndome |
| 0 | 1 | 2 | 71. Defiendo mis derechos | 0 | 1 | 2 | 105. No me gusta usar el teléfono |
| 0 | 1 | 2 | 72. Me preocupo por mi familia | 0 | 1 | 2 | 106. Tengo dificultades bañándome o limpiándome |
| 0 | 1 | 2 | 73. Robo | 0 | 1 | 2 | 107. Me siento más joven que mi edad |
| 0 | 1 | 2 | 74. Hago cosas que otras personas piensan que son extrañas (describa): _____ | 0 | 1 | 2 | 108. Me gusta leer |
| 0 | 1 | 2 | 75. Tengo pensamientos que otras personas piensan son extrañas (describa): _____ | 0 | 1 | 2 | 109. Estoy demasiado preocupado(a) acerca de la muerte |
| 0 | 1 | 2 | 76. Soy obstinado(a), malhumorado(a) o irritable | 0 | 1 | 2 | 110. Tengo dificultades recordando cosas que me han dicho |
| 0 | 1 | 2 | 77. Tengo cambios bruscos de mi humor o de mis sentimientos | 0 | 1 | 2 | 111. Me defeco accidentalmente |
| 0 | 1 | 2 | 78. Disfruto estar con gente | 0 | 1 | 2 | 112. Preparo mis propias comidas |
| 0 | 1 | 2 | 79. Soy desconfiado, suspicaz o receloso | 0 | 1 | 2 | 113. Lavo mi propia ropa |
| 0 | 1 | 2 | 80. Tomo demasiado alcohol o me emborracho | 0 | 1 | 2 | 114. Si no escribo las cosas, se me olvidan |
| 0 | 1 | 2 | 81. Hablo acerca de matarme | 0 | 1 | 2 | 115. Estoy aburrido |
| 0 | 1 | 2 | 82. Hago cosas que me pueden causar problemas con la ley (describa): _____ | 0 | 1 | 2 | 116. Hago mis propias compras |
| 0 | 1 | 2 | 83. Hablo demasiado | 0 | 1 | 2 | 117. Me canso demasiado haciendo mis rutinas diarias |
| 0 | 1 | 2 | 84. Parece que yo irrito a la gente | 0 | 1 | 2 | 118. Soy una persona feliz |
| 0 | 1 | 2 | 85. Pierdo los estribos | 0 | 1 | 2 | 119. Creo que la gente confía en mi |
| 0 | 1 | 2 | 86. Pienso demasiado en sexo | 0 | 1 | 2 | 120. Hago buen uso de las oportunidades |
| 0 | 1 | 2 | 87. Amenazo de herir a la gente | 0 | 1 | 2 | 121. Siento que soy una carga para los demás |
| | | | | 0 | 1 | 2 | 122. Me preocupo demasiado por mi memoria |
| | | | | 0 | 1 | 2 | 123. Tengo buen sentido del humor |
| | | | | 124. | | | En los últimos 2 meses , aproximadamente ¿cuántas veces por día consumió tabaco (incluyendo tabaco sin humo)? _____ |

125. **En los últimos 2 meses**, ¿cuántos días tomo más de 5 bebidas alcohólicas? _____

126. **En los últimos 2 meses**, ¿cuántos días estuvo borracho(a)? _____

127. **En los últimos 2 meses**, ¿cuántos días consumió drogas sin razón médica (incluyendo marihuana, anfetaminas, y otras drogas, sin incluir alcohol o tabaco)? _____

IV. ¿Tiene alguna enfermedad o discapacidad?

No

Sí – Por favor describa:

V. Por favor seleccione las siguientes para describir donde vive usted:

Casa propia

Casa de un pariente

Apartamento para adultos mayores

Comunidad de retirados

Vida asistida

Asilo de ancianos

Otro – por favor describa:

VI. ¿Tiene alguna preocupación acerca de la situación de su vivienda, relaciones, u otras cosas?

No tengo preocupaciones

Sí – Por favor describa:

VII. Favor describa las mejores cualidades acerca de usted mismo(a):

VIII. Favor agregue cualquier cosa que describa sus sentimientos, comportamiento, intereses, experiencias espirituales, u otras cosas que sean importantes para usted: