

Cual es el puntaje de mi ACE (Experiencias Adversas Durante la Niñez)?

Antes de tus 18 años:

1. Alguno de tus padres o algun otro adulto en tu **casa frecuentemente o muy frecuentemente...**
Te grito, insultó, te hizo sentir menos, o te humillo?
O
Se comporto de alguna manera que hizo que sintieras miedo o que te sintieras fisicamente herido?
Si No Si la respuesta es si marque 1_____

2. Alguno de tus padres o algun otro adulto en tu hogar **frecuentemente o muy frecuentemente...**
Te empujó, te agarro bruscamente, te dio una bofetada, o te tiro con algo?
O
Te golpeo tan fuerte que te dejo marcas o heridas?
Si No Si la respuesta es si marque 1_____

3. Algun adulto u otra persona por lo menos 5 años mas grande que tu **alguna vez.....**
Toco tu cuerpo o te obligo a tocar su cuerpo de una manera sexual?
O
Atentó o tuvo sexo oral, anal, o vaginal contigo?
Si No Si la respuesta es si marque 1_____

4. Sientes **frecuentemente o muy frecuentemente ...**
Que nadie en tu familia te ha querido o que ha pensado que eres importante o especial?
O
En tu familia no se protegían mutuamente, o eran cercanos unos a otros, o se apoyaban mutuamente?
Si No Si la respuesta es si marque 1_____

5. Sientes **frecuentemente o muy frecuentemente ...**
Que no tienes suficiente comida, que tienes que usar ropa sucia, o que no tienes quien te proteja?
O
Que tus padres estaban muy tomados o drogados para cuidarte or llevarte al doctor si fuera necesario?
Si No Si la respuesta es si marque 1_____

6. Perdiste alguno de tus padres biologicos como resultado de divorcio, abandono, o alguna otra razon?
Si No Si la respuesta es si marque 1_____

7. Tu mama o madrastra alguna vez:

Frecuentemente or muy frecuentement la empujaron, la agarraron bruscamente, le dieron una bofetada, o le tiraron con algun objeto?

O

De vez en cuando, frecuentemente, o muy frecuentemente la patearon, mordieron, le pegaron con el puno, o le pegaron con algun objeto duro?

O

Alguna vez la golpearon repetidamente for algunos minutos o amenazaron con pistola o cuchillo?

Si No

Si la respuesta es si marque 1_____

8. Haz vivido con alguien que tiene problemas con el alcohol, que es/fue alcoholico, o que uso drogas?

Si No

Si la respuesta es si marque 1_____

9. Algun miembro de tu hogar, sufria de depression o enfermedad mental, o algun miembro de tu hogar intentó suicidarse?

Si No

Si la respuesta es si marque 1_____

10. Alguien de tu hogar estuvo en prision?

Si No

Si la respuesta es si marque 1_____

Ahora suma tus respuestas a las que contestaste Si:_____Este es tu puntuage