

Apoyo emocional – Cuestionario abreviado 4a

Responda a cada pregunta marcando una casilla por línea.

		Nunca	Rara vez	Algunas veces	A menudo	Siempre
FSE31053x2	Tengo quien me escuche cuando necesito hablar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
FSE31059x2	Tengo a quién confiarle mis asuntos personales o hablarle de mí o de mis problemas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
SS12x	Tengo quien me hace sentir apreciado/a.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
SSQ3x2	Tengo con quién hablar cuando tengo un mal día.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5