

## Apoyo emocional – Cuestionario abreviado 6a

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"/><br>1 | <input type="checkbox"/><br>2 | <input type="checkbox"/><br>3 | <input type="checkbox"/><br>4 | <input type="checkbox"/><br>5 |
| FSE31059x2 | Tengo a quién confiarle mis asuntos personales o hablarle de mí o de mis problemas..... | <input type="checkbox"/><br>1 | <input type="checkbox"/><br>2 | <input type="checkbox"/><br>3 | <input type="checkbox"/><br>4 | <input type="checkbox"/><br>5 |
| SS12x      | Tengo quien me hace sentir apreciado/a..  | <input type="checkbox"/><br>1 | <input type="checkbox"/><br>2 | <input type="checkbox"/><br>3 | <input type="checkbox"/><br>4 | <input type="checkbox"/><br>5 |
| SSQ3x2     | Tengo con quién hablar cuando tengo un mal día.....                                     | <input type="checkbox"/><br>1 | <input type="checkbox"/><br>2 | <input type="checkbox"/><br>3 | <input type="checkbox"/><br>4 | <input type="checkbox"/><br>5 |
| FSE31069x2 | Tengo quien comprenda mis problemas .   | <input type="checkbox"/><br>1 | <input type="checkbox"/><br>2 | <input type="checkbox"/><br>3 | <input type="checkbox"/><br>4 | <input type="checkbox"/><br>5 |
| SSE-CaPS6  | Tengo a alguien de confianza para hablar de mis sentimientos.....                       | <input type="checkbox"/><br>1 | <input type="checkbox"/><br>2 | <input type="checkbox"/><br>3 | <input type="checkbox"/><br>4 | <input type="checkbox"/><br>5 |