



Cuál es su puntuación ACE?

Antes de cumplir 18 años:

1. Alguno de sus padres u otros adultos en su casa **con frecuencia o con mucha frecuencia...**
Lo ofendían, lo insultaban, lo menospreciaban, o lo humillaban? **o**
Actuaban de tal forma que temía que lo fueran a lastimar físicamente?
Si No Si la respuesta es SI anote 1 _____
2. Alguno de sus padres u otros adultos en su casa **con frecuencia o con mucha frecuencia...**
Lo empujaban, lo jalaban, lo cacheteaban, o le aventaban cosas? **o**
Alguna vez lo golpearon con tanta fuerza que le dejaron marcas o lo lastimaron?
Si No Si la respuesta es SI anote 1 _____
3. Algún adulto o alguna otra persona cuando menos 5 años mayor que usted **alguna vez...**
Lo tocó o acarició indebidamente o le pidió que usted lo tocara de alguna forma sexual? **o**
Intentó tener relaciones sexuales orales, anales o vaginales con usted?
Si No Si la respuesta es SI anote 1 _____
4. Se sentía usted **con frecuencia o con mucha frecuencia** que...
Nadie en su familia lo quería o pensaba que usted era especial o importante? **o**
En su familia no se cuidaban unos a los otros, no sentían que tenían una relación cercana,
o no se apoyaban unos a los otros?
Si No Si la respuesta es SI anote 1 _____
5. Se sentía usted **con frecuencia o con mucha frecuencia** que...
No tenía suficiente comida, tenía que usar ropa sucia, o no tenía nadie que lo protegiera? **o**
Sus padres estaban demasiado borrachos o drogados para cuidarlo o llevarlo al medico
si es que lo necesitaba?
Si No Si la respuesta es SI anote 1 _____
6. **Alguna** vez perdió un padre o una madre biológico(a) debido a divorcio, abandono,
o alguna otra razón?
Si No Si la respuesta es SI anote 1 _____
7. A su madre o madrastra:
Con frecuencia o con mucha frecuencia la empujaban, jalaban, golpeaban,
o le aventaban cosas? **o**
A veces, con frecuencia, o con mucha frecuencia le pegaban, la mordían,
la daban puñetazos, o la golpeaban con algun objeto duro? **o**
Alguna vez la golpearon durante varios minutos seguidos o la amenazaon
con una pistola o un cuchillo?
Si No Si la respuesta es SI anote 1 _____
8. Vivió usted con alguien que era borracho o alcoholico, o que usaba drogas?
Si No Si la respuesta es SI anote 1 _____
9. Algún miembro de su familia sufría de depresión o enfermedad mental,
o alguien en su familia trató de suicidarse?
Si No Si la respuesta es SI anote 1 _____
10. Algún miembro de su familia fué a la carcel?
Si No Si la respuesta es SI anote 1 _____

Ahora sume las respuestas en que anoto "SI. _____

Esta es su puntuación ACE