

**Qué cuidador estuvo involucrado? (Seleccione uno)**

Fecha de Actividad: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Programa**

- Convertirse en Mamá
- Planificación Familiar
- Salud Maternal Infantil (MCH/M&I)
- Iniciativa de Mantenimiento del Embarazo (PMI)
- Embarazo de Adolescentes (TPTCM)
- Kansas Conectando Comunidades

**Si seleccionó MCH/M&I, se está entregando este Edimburgo a una madre durante un encuentro de MCH por el niño?**

- Si
- No

**En caso de Si, cuál es la cobertura de atención primaria de salud del cliente?**

- Ninguno / Autopago
- Seguro privado
- TRICARE
- KanCare / Medicaid
- CHIP (anteriormente HealthWave)
- Medicare (el cliente tiene una discapacidad)
- Desconocido / No reportado

**En caso de Si, cuál es la cobertura de atención médica secundaria del cliente?**

- Ninguno / Autopago
- Seguro privado
- TRICARE
- KanCare / Medicaid
- CHIP (anteriormente HealthWave)
- Medicare (el cliente tiene una discapacidad)
- Desconocido / No reportado

**En caso de Si, cuál es el tamaño del hogar (número de personas que viven en el hogar):**

**En caso de Si, cuál es el ingreso anual del hogar?**

- Menos de \$10,000
- \$10,000 a \$14,999
- \$15,000 a \$19,999
- \$20,000 a \$24,999
- \$25,000 a \$34,999
- \$35,000 a \$49,999
- \$50,000 o más
- No lo sé
- Rechazado

**Evaluación Edinburg**

**1. He podido reír y ver el lado divertido de las cosas:**

- Tanto como siempre pude
- No tanto
- Definitivamente no tanto ahora
- No, para nada

**He esperado cosas con placer:**

- Tanto como siempre lo hacía
- Más bien menos de lo que lo hacía
- Definitivamente menos de lo que hacía
- Casi nada

**2. Me he culpado innecesariamente cuando las cosas salieron mal:**

- Sí, la mayoría de las veces
- Si algunas veces
- No muy seguido
- No nunca

**3. He estado ansioso o preocupado sin una buena razón:**

- No, para nada
- Casi nunca
- Si a veces
- Muy a menudo

**4. Me he sentido asustado o en pánico sin una buena razón:**

- Si, bastante
- Si a veces
- No, no mucho
- No, para nada

**5. Las cosas me han estado afectando:**

- Sí, la mayoría de las veces no he podido hacer frente a las cosas en absoluto
- Sí, a veces no he enfrentado las cosas tan bien como siempre
- No, la mayoría de las veces me las he arreglado bastante bien
- No, he estado haciendo frente a las cosas tan bien como siempre

**6. He sido tan infeliz que he tenido dificultades para dormir:**

- Sí, la mayoría de las veces
- Si algunas veces
- No muy seguido
- No, para nada

**7. Me he sentido triste o miserable:**

- Sí, la mayoría de las veces
- Si algunas veces
- No muy seguido
- No, para nada

**8. He sido tan infeliz que he estado llorando:**

- Si, la mayoría de las veces
- Si, con bastante frecuencia
- Solo ocasionalmente
- No, nunca

**9. Se me ha ocurrido el pensamiento de lastimarme a mi misma:**

- Si, con bastante frecuencia
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

**Puntaje Total:** \_\_\_\_\_