

Acerca de la salud del chico

Piense en la última semana...

1. ¿El chico/a se ha sentido bien y en forma?	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
	<input type="radio"/>				
2. ¿El chico/a se ha sentido lleno/a de energía?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
3. ¿El chico/a se ha sentido triste?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
4. ¿El chico/a se ha sentido solo/a?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
5. ¿El chico/a ha tenido suficiente tiempo para él/ella?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
6. ¿El chico/a ha podido hacer las cosas que quería en su tiempo libre?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
7. ¿Los padres del chico/a le han tratado de forma justa?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
8. ¿El chico/a se ha divertido con sus amigos/as?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
9. ¿Al chico/a le ha ido bien en el colegio?	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
	<input type="radio"/>				
10. ¿El chico/a ha podido prestar atención?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				

En general, ¿cómo diría el chico/a que es su salud?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

¡Muchas gracias por su participación!

Acerca de la salud del chico

Piense en la última semana...

1. ¿El chico/a se ha sentido bien y en forma?	Nada <input type="radio"/>	Un poco <input type="radio"/>	Moderadamente <input type="radio"/>	Mucho <input type="radio"/>	Muchísimo <input type="radio"/>
2. ¿El chico/a se ha sentido lleno/a de energía?	Nunca <input type="radio"/>	Casi nunca <input type="radio"/>	Algunas veces <input type="radio"/>	Casi siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>
3. ¿El chico/a se ha sentido triste?	Nunca <input type="radio"/>	Casi nunca <input type="radio"/>	Algunas veces <input type="radio"/>	Casi siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>
4. ¿El chico/a se ha sentido solo/a?	Nunca <input type="radio"/>	Casi nunca <input type="radio"/>	Algunas veces <input type="radio"/>	Casi siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>
5. ¿El chico/a ha tenido suficiente tiempo para él/ella?	Nunca <input type="radio"/>	Casi nunca <input type="radio"/>	Algunas veces <input type="radio"/>	Casi siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>
6. ¿El chico/a ha podido hacer las cosas que quería en su tiempo libre?	Nunca <input type="radio"/>	Casi nunca <input type="radio"/>	Algunas veces <input type="radio"/>	Casi siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>
7. ¿Los padres del chico/a le han tratado de forma justa?	Nunca <input type="radio"/>	Casi nunca <input type="radio"/>	Algunas veces <input type="radio"/>	Casi siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>
8. ¿El chico/a se ha divertido con sus amigos/as?	Nunca <input type="radio"/>	Casi nunca <input type="radio"/>	Algunas veces <input type="radio"/>	Casi siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>
9. ¿Al chico/a le ha ido bien en el colegio?	Nada <input type="radio"/>	Un poco <input type="radio"/>	Moderadamente <input type="radio"/>	Mucho <input type="radio"/>	Muchísimo <input type="radio"/>
10. ¿El chico/a ha podido prestar atención?	Nunca <input type="radio"/>	Casi nunca <input type="radio"/>	Algunas veces <input type="radio"/>	Casi siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>

En general, ¿cómo diría el chico/a que es su salud?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

¡Muchas gracias por su participación!

Acerca de la salud del chico

Piense en la última semana...

1. ¿El chico/a se ha sentido bien y en forma?	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
	<input type="radio"/>				
2. ¿El chico/a se ha sentido lleno/a de energía?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
3. ¿El chico/a se ha sentido triste?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
4. ¿El chico/a se ha sentido solo/a?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
5. ¿El chico/a ha tenido suficiente tiempo para él/ella?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
6. ¿El chico/a ha podido hacer las cosas que quería en su tiempo libre?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
7. ¿Los padres del chico/a le han tratado de forma justa?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
8. ¿El chico/a se ha divertido con sus amigos/as?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
9. ¿Al chico/a le ha ido bien en el colegio?	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
	<input type="radio"/>				
10. ¿El chico/a ha podido prestar atención?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				

En general, ¿cómo diría el chico/a que es su salud?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

¡Muchas gracias por su participación!

Apreciados/as madres, padres o tutores/as:

¿Cómo está el chico/a? ¿Cómo se siente? Esto es lo que queremos saber sobre él/ella.

Por favor, conteste las preguntas como mejor pueda, intentando que sus respuestas reflejen la perspectiva del chico/a. Cuando piense en la respuesta, por favor intente recordar la última semana, es decir, los últimos siete días.

Por favor, anote la fecha de hoy:

_____/_____/_____
Día Mes Año

¿Quién rellena este cuestionario?

- Madre
- Padre
- Madrastra / Pareja del padre
- Padrastro / Pareja de la madre
- Otro

¿Quién? _____

¿Cuándo nació el chico/a (el chico/a entrevistado/a)?

Día Mes Año

¿Es una chica o un chico?

- Chica
- Chico

¿Cuánto mide el chico/a (sin zapatos)?

_____centímetros

¿Cuánto pesa el chico/a (sin ropa)?

_____kilogramos

Acerca de la salud del chico

Piense en la última semana...

1. ¿El chico/a se ha sentido bien y en forma?	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
	<input type="radio"/>				
2. ¿El chico/a se ha sentido lleno/a de energía?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
3. ¿El chico/a se ha sentido triste?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
4. ¿El chico/a se ha sentido solo/a?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
5. ¿El chico/a ha tenido suficiente tiempo para él/ella?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
6. ¿El chico/a ha podido hacer las cosas que quería en su tiempo libre?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
7. ¿Los padres del chico/a le han tratado de forma justa?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
8. ¿El chico/a se ha divertido con sus amigos/as?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
9. ¿Al chico/a le ha ido bien en el colegio?	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
	<input type="radio"/>				
10. ¿El chico/a ha podido prestar atención?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				

En general, ¿cómo diría el chico/a que es su salud?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

¡Muchas gracias por su participación!

Apreciados/as madres, padres o tutores/as:

¿Cómo está el chico/a? ¿Cómo se siente? Esto es lo que queremos saber sobre él/ella.

Por favor, conteste las preguntas como mejor pueda, intentando que sus respuestas reflejen la perspectiva del chico/a. Cuando piense en la respuesta, por favor intente recordar la última semana, es decir, los últimos siete días.

Por favor, anote la fecha de hoy:

____/____/____
Día Mes Año

¿Quién rellena este cuestionario?

- Madre
- Padre
- Madrastra / Pareja del padre
- Padrastro / Pareja de la madre
- Otro

¿Quién? _____

¿Cuándo nació el chico/a (el chico/a entrevistado/a)?

____ ____ ____
Día Mes Año

¿Es una chica o un chico?

- Chica
- Chico

¿Cuánto mide el chico/a (sin zapatos)?

____centímetros

¿Cuánto pesa el chico/a (sin ropa)?

____kilogramos

Acerca de la salud del chico

Piense en la última semana...

1. ¿El chico/a se ha sentido bien y en forma?	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
	<input type="radio"/>				
2. ¿El chico/a se ha sentido lleno/a de energía?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
3. ¿El chico/a se ha sentido triste?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
4. ¿El chico/a se ha sentido solo/a?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
5. ¿El chico/a ha tenido suficiente tiempo para él/ella?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
6. ¿El chico/a ha podido hacer las cosas que quería en su tiempo libre?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
7. ¿Los padres del chico/a le han tratado de forma justa?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
8. ¿El chico/a se ha divertido con sus amigos/as?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
9. ¿Al chico/a le ha ido bien en el colegio?	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
	<input type="radio"/>				
10. ¿El chico/a ha podido prestar atención?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				

En general, ¿cómo diría el chico/a que es su salud?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

¡Muchas gracias por su participación!

Apreciados/as madres, padres o tutores/as:

¿Cómo está el chico/a? ¿Cómo se siente? Esto es lo que queremos saber sobre él/ella.

Por favor, conteste las preguntas como mejor pueda, intentando que sus respuestas reflejen la perspectiva del chico/a. Cuando piense en la respuesta, por favor intente recordar la última semana, es decir, los últimos siete días.

Por favor, anote la fecha de hoy:

____/____/____
Día Mes Año

¿Quién rellena este cuestionario?

- Madre
 Padre
 Madrastra / Pareja del padre
 Padrastro / Pareja de la madre
 Otro

¿Quién? _____

¿Cuándo nació el chico/a (el chico/a entrevistado/a)?

Día Mes Año

¿Es una chica o un chico?

- Chica
 Chico

¿Cuánto mide el chico/a (sin zapatos)?

_____centímetros

¿Cuánto pesa el chico/a (sin ropa)?

_____kilogramos

Acerca de la salud del chico

Piense en la última semana...

1. ¿El chico/a se ha sentido bien y en forma?	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
	<input type="radio"/>				
2. ¿El chico/a se ha sentido lleno/a de energía?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
3. ¿El chico/a se ha sentido triste?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
4. ¿El chico/a se ha sentido solo/a?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
5. ¿El chico/a ha tenido suficiente tiempo para él/ella?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
6. ¿El chico/a ha podido hacer las cosas que quería en su tiempo libre?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
7. ¿Los padres del chico/a le han tratado de forma justa?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
8. ¿El chico/a se ha divertido con sus amigos/as?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
9. ¿Al chico/a le ha ido bien en el colegio?	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
	<input type="radio"/>				
10. ¿El chico/a ha podido prestar atención?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				

En general, ¿cómo diría el chico/a que es su salud?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

¡Muchas gracias por su participación!

Apreciados/as madres, padres o tutores/as:

¿Cómo está el chico/a? ¿Cómo se siente? Esto es lo que queremos saber sobre él/ella.

Por favor, conteste las preguntas como mejor pueda, intentando que sus respuestas reflejen la perspectiva del chico/a. Cuando piense en la respuesta, por favor intente recordar la última semana, es decir, los últimos siete días.

Por favor, anote la fecha de hoy:

____/____/____
Día Mes Año

¿Quién rellena este cuestionario?

- Madre
- Padre
- Madrastra / Pareja del padre
- Padrastro / Pareja de la madre
- Otro

¿Quién? _____

¿Cuándo nació el chico/a (el chico/a entrevistado/a)?

____ ____ ____
Día Mes Año

¿Es una chica o un chico?

- Chica
- Chico

¿Cuánto mide el chico/a (sin zapatos)?

____centímetros

¿Cuánto pesa el chico/a (sin ropa)?

____kilogramos

Acerca de la salud del chico

Piense en la última semana...

1. ¿El chico/a se ha sentido bien y en forma?	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
	<input type="radio"/>				
2. ¿El chico/a se ha sentido lleno/a de energía?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
3. ¿El chico/a se ha sentido triste?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
4. ¿El chico/a se ha sentido solo/a?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
5. ¿El chico/a ha tenido suficiente tiempo para él/ella?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
6. ¿El chico/a ha podido hacer las cosas que quería en su tiempo libre?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
7. ¿Los padres del chico/a le han tratado de forma justa?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
8. ¿El chico/a se ha divertido con sus amigos/as?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
9. ¿Al chico/a le ha ido bien en el colegio?	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
	<input type="radio"/>				
10. ¿El chico/a ha podido prestar atención?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				

En general, ¿cómo diría el chico/a que es su salud?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

¡Muchas gracias por su participación!

Apreciados/as madres, padres o tutores/as:

¿Cómo está el chico/a? ¿Cómo se siente? Esto es lo que queremos saber sobre él/ella.

Por favor, conteste las preguntas como mejor pueda, intentando que sus respuestas reflejen la perspectiva del chico/a. Cuando piense en la respuesta, por favor intente recordar la última semana, es decir, los últimos siete días.

Por favor, anote la fecha de hoy:

____/____/____
Día Mes Año

¿Quién rellena este cuestionario?

- Madre
- Padre
- Madrastra / Pareja del padre
- Padrastro / Pareja de la madre
- Otro

¿Quién? _____

¿Cuándo nació el chico/a (el chico/a entrevistado/a)?

Día Mes Año

¿Es una chica o un chico?

- Chica
- Chico

¿Cuánto mide el chico/a (sin zapatos)?

_____centímetros

¿Cuánto pesa el chico/a (sin ropa)?

_____kilogramos

Acerca de la salud del chico

Piense en la última semana...

1. ¿El chico/a se ha sentido bien y en forma?	Nada <input type="radio"/>	Un poco <input type="radio"/>	Moderadamente <input type="radio"/>	Mucho <input type="radio"/>	Muchísimo <input type="radio"/>
2. ¿El chico/a se ha sentido lleno/a de energía?	Nunca <input type="radio"/>	Casi nunca <input type="radio"/>	Algunas veces <input type="radio"/>	Casi siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>
3. ¿El chico/a se ha sentido triste?	Nunca <input type="radio"/>	Casi nunca <input type="radio"/>	Algunas veces <input type="radio"/>	Casi siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>
4. ¿El chico/a se ha sentido solo/a?	Nunca <input type="radio"/>	Casi nunca <input type="radio"/>	Algunas veces <input type="radio"/>	Casi siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>
5. ¿El chico/a ha tenido suficiente tiempo para él/ella?	Nunca <input type="radio"/>	Casi nunca <input type="radio"/>	Algunas veces <input type="radio"/>	Casi siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>
6. ¿El chico/a ha podido hacer las cosas que quería en su tiempo libre?	Nunca <input type="radio"/>	Casi nunca <input type="radio"/>	Algunas veces <input type="radio"/>	Casi siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>
7. ¿Los padres del chico/a le han tratado de forma justa?	Nunca <input type="radio"/>	Casi nunca <input type="radio"/>	Algunas veces <input type="radio"/>	Casi siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>
8. ¿El chico/a se ha divertido con sus amigos/as?	Nunca <input type="radio"/>	Casi nunca <input type="radio"/>	Algunas veces <input type="radio"/>	Casi siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>
9. ¿Al chico/a le ha ido bien en el colegio?	Nada <input type="radio"/>	Un poco <input type="radio"/>	Moderadamente <input type="radio"/>	Mucho <input type="radio"/>	Muchísimo <input type="radio"/>
10. ¿El chico/a ha podido prestar atención?	Nunca <input type="radio"/>	Casi nunca <input type="radio"/>	Algunas veces <input type="radio"/>	Casi siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>

En general, ¿cómo diría el chico/a que es su salud?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

¡Muchas gracias por su participación!

Acerca de la salud del chico

Piense en la última semana...

1. ¿El chico/a se ha sentido bien y en forma?	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
	<input type="radio"/>				
2. ¿El chico/a se ha sentido lleno/a de energía?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
3. ¿El chico/a se ha sentido triste?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
4. ¿El chico/a se ha sentido solo/a?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
5. ¿El chico/a ha tenido suficiente tiempo para él/ella?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
6. ¿El chico/a ha podido hacer las cosas que quería en su tiempo libre?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
7. ¿Los padres del chico/a le han tratado de forma justa?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
8. ¿El chico/a se ha divertido con sus amigos/as?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
9. ¿Al chico/a le ha ido bien en el colegio?	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
	<input type="radio"/>				
10. ¿El chico/a ha podido prestar atención?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				

En general, ¿cómo diría el chico/a que es su salud?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

¡Muchas gracias por su participación!

Apreciados/as madres, padres o tutores/as:

¿Cómo está el chico/a? ¿Cómo se siente? Esto es lo que queremos saber sobre él/ella.

Por favor, conteste las preguntas como mejor pueda, intentando que sus respuestas reflejen la perspectiva del chico/a. Cuando piense en la respuesta, por favor intente recordar la última semana, es decir, los últimos siete días.

Por favor, anote la fecha de hoy:

____/____/____
Día Mes Año

¿Quién rellena este cuestionario?

- Madre
- Padre
- Madrastra / Pareja del padre
- Padrastro / Pareja de la madre
- Otro

¿Quién? _____

¿Cuándo nació el chico/a (el chico/a entrevistado/a)?

____ ____ ____
Día Mes Año

¿Es una chica o un chico?

- Chica
- Chico

¿Cuánto mide el chico/a (sin zapatos)?

____centímetros

¿Cuánto pesa el chico/a (sin ropa)?

____kilogramos

Acerca de la salud del chico

Piense en la última semana...

1. ¿El chico/a se ha sentido bien y en forma?	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
	<input type="radio"/>				
2. ¿El chico/a se ha sentido lleno/a de energía?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
3. ¿El chico/a se ha sentido triste?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
4. ¿El chico/a se ha sentido solo/a?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
5. ¿El chico/a ha tenido suficiente tiempo para él/ella?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
6. ¿El chico/a ha podido hacer las cosas que quería en su tiempo libre?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
7. ¿Los padres del chico/a le han tratado de forma justa?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
8. ¿El chico/a se ha divertido con sus amigos/as?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				
9. ¿Al chico/a le ha ido bien en el colegio?	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Muchísimo
	<input type="radio"/>				
10. ¿El chico/a ha podido prestar atención?	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<input type="radio"/>				

En general, ¿cómo diría el chico/a que es su salud?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

¡Muchas gracias por su participación!