

de Identificación del Participante: _____

Fecha: _____

ADHS Instrumento Principal de Evaluación para Programas que Sirven a Personas de Edad Avanzada

12. Me siento satisfecho con el apoyo que recibo de mi familia y amigos?

1 ☹ 2 3 ☹ 4 5 ☺
Completamente en desacuerdo ni lo uno ni lo otro Completamente de acuerdo

Lea los enunciados en la parte de abajo e indique si algunos de estos son importantes para usted o no. Encierre solo un número.

13. Mantenerme al tanto de eventos actuales y personas alrededor mio.

1 ☹ 2 3 ☹ 4 5 ☺
No es importante neutral importante

14. No sentirme solo y aislado.

1 ☹ 2 3 ☹ 4 5 ☺
No es importante neutral importante

15. Adaptarme a los cambios que estan relacionados con el envejecimiento.

1 ☹ 2 3 ☹ 4 5 ☺
No es importante neutral importante

16. Tener una sensación de paz cuando pienso en el hecho de que no voy a vivir para siempre.

1 ☹ 2 3 ☹ 4 5 ☺
No es importante neutral importante

17. Sentir que he tenido la capacidad de influenciar la vida de otras personas de manera positiva.

1 ☹ 2 3 ☹ 4 5 ☺
No es importante neutral importante

18. Ser capaz de trabajar por un salario o como voluntario despues de la edad usual de retiro (65 años).

1 ☹ 2 3 ☹ 4 5 ☺
No es importante neutral importante

Muchas gracias!