



**TRASTORNO BIPOLAR EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: ESCALA DE YOUNG.**  
ADAPTACIÓN ESPAÑOLA: ASOCIACIÓN ANDALUZA DE PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA INFANTO-JUVENIL. Dr.  
Joaquín Díaz Atienza. [aappj@paidopsiquiatria.com](mailto:aappj@paidopsiquiatria.com); <http://www.paidopsiquiatria.com>

## **- VERSIÓN PARA PADRES -**

---

**Nombre del paciente:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**ID:** \_\_\_\_\_

### **ACLARACIÓN**

Tache el número de cada pregunta que mejor describa la situación de su hijo/a.

---

**1. Estado de ánimo – ¿Presenta su hijo un estado de ánimo mayor de lo que suele ser habitual?**

- 0. No
- 1. Algo. Es posible que esté algo aumentado.
- 2. Claramente aumentado: más optimista, seguro de sí mismo, alegre pero de forma apropiada con la conversación.
- 3. Aumentado e inapropiado con el contenido de la conversación: bromista, ligeramente ridículo.
- 4. Eufórico; risas inapropiadas, canta/hace ruidos; muy ridículo.

**2. Actividad motora/energía - ¿Presenta su hijo un comportamiento con mayor energía o actividad motora de lo que es habitual?**

- 0. No
- 1. Algo. Es posible que esté algo aumentado.
- 2. Más animado; gesticula más.
- 3. Su energía es excesiva; en algunos momentos está hiperactivo; inquietud aunque puede ser calmado.
- 4. Muy excitado; hiperactividad continua; no puede ser calmado.

**3. Interés sexual - ¿Muestra su hijo un interés inhabitual por los temas sexuales?**

- 0. No
- 1. Algo. Es posible que esté algo aumentado.
- 2. Es manifiestamente aumentado cuando se toca el tema.
- 3. Habla espontáneamente de temas sexuales; lo hace con más detalles de lo habitual; mucho más interés de lo habitual sobre los niños/niñas.
- 4. Ha manifestado conductas sexuales abiertamente: tocar a otros o así mismo/a de forma inapropiada.

**4. Sueño – ¿Han disminuido las horas de sueño de su hijo últimamente?**

- 0. No
- 1. Duerme al menos una hora menos de lo habitual.
- 2. Duerme más de una hora menos de lo habitual..
- 3. Duerme menos de cuatro horas de lo habitual.
- 4. Niega necesidad de dormir; se queda sin dormir una noche o más.



**TRASTORNO BIPOLAR EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: ESCALA DE YOUNG.**  
ADAPTACIÓN ESPAÑOLA: ASOCIACIÓN ANDALUZA DE PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA INFANTO-JUVENIL. Dr.  
Joaquín Díaz Atienza. [aappj@paidopsiquiatria.com](mailto:aappj@paidopsiquiatria.com); <http://www.paidopsiquiatria.com>

## **- VERSIÓN PARA PADRES -**

---

### **5. Irritabilidad - ¿Parece su hijo irritable?**

- 0. No más de lo habitual.
- 2. Más malhumorado o enfadado.
- 4. Manifiestamente irritable varias veces al día ; episodios recientes de enfado con la familia, en el colegio o con los amigos.
- 6. frecuentemente Irritable hasta el punto de ser grosero o tener que pedir disculpas.
- 8. Hostil y no cooperar durante todo el tiempo.

### **6. Lenguaje (velocidad y cantidad) - ¿Habla su hijo más rápido o mas de lo habitual?**

- 0.No hay cambios.
- 2.Parece más hablador.
- 4.Habla más rápido o más a veces
- 6. Habla más o más rápido hasta el punto de tener dificultades para parar.
- 8. Habla continuamente; incapaz de parar.

### **7. Pensamiento - ¿Ha experimentado su hijo cambios en las características de su pensamiento?**

- 0. No
- 1. Piensa más rápido; a veces disminuye su concentración; hablar sin centrarse en el tema.
- 2. Distraído; es como si se perdiera en el tema, cambia de tema frecuentemente; piensa a "la carrera".
- 3. Dificultada para seguirlo; pasa de una idea a otra; no termina los temas; hace rimas o repite palabras.
- 4. No se le entiende; lo que dice no tienen sentido.

### **8. Contenido - ¿Habla su hijo sobre algunos temas más frecuentemente de lo habitual?**

- 0. No.
- 2. Tiene nuevos intereses y realiza más planes.
- 4. Realiza proyectos especiales; más religioso o interés en Dios.
- 6. Piensa más en si mismo; tiene sentimientos de poseer poderes especiales; sentimientos de que está recibiendo mensajes especiales.
- 8. Oye ruidos o voces que no son reales; detecta olores que ningún otro huele; siente sensaciones inusuales; presenta sentimientos irreales.

### **9. Conductas disruptivas – agresivas - ¿Está ahora su hijo más disruptivo o agresivo?**

- 0. No; es colaborador.
- 2. Es sarcástico; chillón; está a la defensiva.
- 4. Más demandante; amenaza.
- 6. Ha amenazado a alguien de la familia o profesor; grita; golpea los objetos, los muebles, la pared.
- 8. Ha agredido a algún miembro de la familia, profesor o compañero; ha destruido propiedades; no puede hablar sin violencia



**TRASTORNO BIPOLAR EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: ESCALA DE YOUNG.**  
ADAPTACIÓN ESPAÑOLA: ASOCIACIÓN ANDALUZA DE PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA INFANTO-JUVENIL. Dr.  
Joaquín Díaz Atienza. [aappj@paidopsiquiatria.com](mailto:aappj@paidopsiquiatria.com); <http://www.paidopsiquiatria.com>

**- VERSIÓN PARA PADRES -**

---

**10. Apariencia - ¿Ha cambiado el interés de su hijo por la apariencia recientemente?**

- 0- No
- 1- Un poco menos o más interés en arreglarse de lo habitual.
- 2- No se interesa en lavarse o cambiarse de ropa o se cambia más de tres veces al día.
- 3- Muy desordenado; necesita ser supervisado para que termine de vestirse; se maquilla de forma rara o escasamente.
- 4- Rechaza vestirse apropiadamente; viste ropas raras.

**11. "Insight" - ¿¿Piensa su hijo que necesita ayuda en este momento?.**

- 0. Si; admite tener dificultades y desea tratamiento.
- 1. Sentimientos de estar algunas veces equivocado.
- 2. Admite cambiar su conducta pero niega tener necesidad de ayuda.
- 3. Admite que su conducta ha cambiado pero niega necesitar ayuda.
- 4. Niega que haya cambiado su conducta o pensamiento.

**OBERVACIONES:**