

SUPLEMENTO PARA LA MADRE

INTERVIEWER: READ TO THE MOTHER/GUARDIAN:

INTRODUCCIÓN PARA LA MADRE/GUARDIAN:

Hay dos secciones en este suplemento, cada una para niños de distintas edades. Ud. Sólo debe Completar algunas partes del suplemento según la edad de su niño (a).

SECCION 1: EL HOGAR

PARTE C: PARA NIÑOS QUE TIENEN AL MENOS 6 AÑOS DE EDAD. PERO MENOS DE 10 AÑOS.

Para _____ quien ha cumplido 6 años pero aún no ha cumplido los 10 años.
NOMBRE DEL NIÑO (A)

INSTRUCCIONES PARA LA MADRE/GUARDIAN:

Estamos interesados en el estilo de vida y las reglas de su familia.

Usted responderá algunas preguntas con un SI o un No, o con otra palabra o frase. Por favor, marque con un círculo el número que corresponda a la respuesta que usted seleccione.

Otras preguntas tienen unos recuadros dentro los cuales usted escribirá su respuesta.

Si alguna pregunta no está clara, marque su número con un círculo y pregúntele al/a la entrevistador(a) acerca de ella cuando usted haya terminado el suplemento.

1. ¿Alrededor de cuántos libros tiene su niño(a)?

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Ninguno.....1
1 ó 2.....2
3 a 9.....3
10 o más.....4

2. ¿Aproximadamente cuántas veces le lee usted cuentos a su niño(a)?

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Ninguno..... 01
Varias veces al año.....02
Varias veces al mes.....03
Alrededor de 1 vez a la semana.....04
Al menos tres veces a la semana.....05
Todos los días.....06

3. ¿Cada cuánto espera usted que su hijo haga cada una de las siguientes actividades?
(MARQUE CON UN CÍRCULO UN NÚMERO EN CADA PREGUNTA)

	<u>Casi Nunca</u>	<u>Menos de la ½ de las veces</u>	<u>La ½ de las veces</u>	<u>Más de la ½ de las veces</u>	<u>Casi siempre</u>
a) ¿Haga su propia cama?	1	2	3	4	5
b) ¿Limpie su propio cuarto?	1	2	3	4	5
c) ¿Limpie después de derramar algo?	1	2	3	4	5
d) ¿Se bañe solo(a)?	1	2	3	4	5
e) Ordene sus propias cosas?	1	2	3	4	5

4. ¿Tiene su niño(a) algún instrumento musical (por ejemplo, un tambor, una guitarra, etc.) aquí en su casa?

Sí.....1
No.....0

SE ELIMINÓ PREGUNTA 5

6. ¿Aproximadamente con qué frecuencia su niño(a) lee por placer?
(MARQUE CON UN CÍRCULO UN NÚMERO)

Todos los días.....1
Varias veces a la semana2
Varias veces al mes.....3
Varias veces al año.....4
Nunca.....5

7. ¿Alienta su familia a su niño(a) a que empiece y continúe haciendo actividades por gusto ”?

Sí.....1
No.....0

8. ¿Recibe su niño(a) clases especiales o pertenece a alguna organización que estimule actividades como deportes, música, arte, danza, teatro, etc.?

Sí.....1
No.....0

SE ELIMINÓ PREGUNTA 9 SE ELIMINÓ PREGUNTA 10

11. Aproximadamente con qué frecuencia toda su familia se reúne con familiares o amigos?
(MARQUE CON UN CÍRCULO UN NÚMERO)

Una o menos veces al año.....1
Unas cuantas veces al año.....2
Alrededor de una vez al mes.....3
Dos o tres veces al mes.....4
Una o más veces a la semana.....5

SE ELIMINÓ PREGUNTA 12 SE ELIMINÓ PREGUNTA 13

14. ¿Su niño(a) ve a su padre, padrastro o figura paterna? Incorporar pase si no hay figura paterna

Sí.....1
No.....0

15. ¿Es este hombre el padre biológico, el padrastro o una figura paterna de su hijo(a)?

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Padre biológico 1
Padrastro 2
Figura paterna 3
No hay padre, padrastro ni figura paterna 4

16. ¿Qué relación hay entre él y usted?

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Su esposo..... 01
Su ex - esposo..... 02
Su compañero..... 03
Su ex – compañero..... 04
Su enamorado/novio..... 05
Su ex – enamorado/ex - novio.....06
Su “fiance” (novio de compromiso).....07
Su amigo08
Su padre.....09
Su abuelo10
Su hermano.....11
Su tío.....12
Otro (por favor escriba quién es).....13
No hay padre, padrastro ni figura paterna.....14

17. ¿Aproximadamente con qué frecuencia su niño(a) pasa tiempo con su padre, padrastro, o figura paterna?

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Una vez al día o más frecuentemente..... 01
Al menos cuatro veces a la semana..... 02
Alrededor de 1 vez a la semana..... 03
Alrededor de 1 vez al mes..... 04
Unas cuantas veces al año o menos..... 05
Nunca.....06
No hay padre, padrastro ni figura paterna..... 07

18. ¿Aproximadamente con qué frecuencia su niño(a) pasa tiempo con su padre, padrastro o figura paterna en actividades al aire libre?

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Una vez al día o más frecuentemente..... 01
Al menos 4 veces a la semana..... 02
Alrededor de 1 vez a la semana..... 03
Alrededor de 1 vez al mes..... 04
Unas cuantas veces al año o menos..... 05
Nunca.....06
No hay padre, padrastro ni figura paterna..... 07
No sabe..... 98

19. ¿Con qué frecuencia come su niño(a) con **ambos** padres, (o madre y padrastro o figura paterna)?
(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Una vez al día o más frecuentemente..... 01
 Al menos 4 veces a la semana..... 02
 Alrededor de 1 vez a la semana..... 03
 Alrededor de 1 vez al mes..... 04
 Unas cuantas veces al año o menos..... 05
 Nunca.....06
 No hay padre, padrastro ni figura paterna..... 07

SE ELIMINÓ PREGUNTA 20

21. ¿Qué tan unido(a) se siente su niño(a) a...

POR FAVOR CONTESTE A CADA UNO DE LOS PUNTOS (A-D)

	Extremadamente Unido	Muy Unido	Restante Unido	Nada Unido	No Tiene Ese Padre
A. usted?	1	2	3	4	
B. su padre biológico?	1	2	3	4	5
C. su madrastra?	1	2	3	4	5
D. su padrastro?	1	2	3	4	5

22. Algunas veces los niños se ponen tan enojados con sus padres que dicen cosas como “te odio” o dicen malas palabras durante una pelea. Por favor señale las medidas que usted tomaría si eso sucediera.

(MARQUE CON UN CIRCULO TODOS LOS NÚMEROS QUE CORRESPONDAN)

No dejarlo salir de la casa..... 01
 (Pegarle/darle nalgadas)..... 02
 Hablar con el/la niño(a)..... 03
 Darle una tarea doméstica..... 04
 No hacerle caso..... 05
 Enviar(a) a su cuarto por más de una hora.....06
 Retirarle su asignación/ “domingo” (allowance).....07
 Retirarle la televisión u otros privilegios.....08
 Otra cosa (POR FAVOR ESCRIBA QUE MÁS)..... 09
 Darle el niño(a) un corto tiempo solo(a) (“time out”)... 10

23. Si su niño trajera al hogar una libreta de calificaciones con notas más bajas que las esperadas, ¿qué tan probable es que usted...

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO PARA CADA PREGUNTA)

	<u>Algo probable</u>	<u>Muy probable</u>	<u>No sabe que Tan probable</u>	<u>Algo improbable</u>	<u>Nada probable</u>
a) contactaría a su maestro o director?	5	4	3	2	1
b) le daría un sermón a su niño(a)	5	4	3	2	1
c) mantendría una vigilancia más estrecha sobre las actividades del niño(a)?	5	4	3	2	1
d) castigaría al niño(a)	5	4	3	2	1
e) conversaría con el niño(a)?	5	4	3	2	1
f) esperaría para ver si el niño(a) mejoraba por su propia cuenta?	5	4	3	2	1
g) le diría al niño(a) que dedicara más tiempo a las tareas escolares?	5	4	3	2	1
h) dedicaría más tiempo ayudando al niño(a) con las tareas escolares?	5	4	3	2	1
i) limitaría o reduciría las actividades no escolares (teatro, deportes. Clubes, etc.)?	5	4	3	2	1
j) Otro (POR FAVOR ESCRIBA QUÉ MÁS)					

24. A veces los niños se portan bien y otras veces no. A veces hacen cosas que hacen que usted se sienta bien.

POR FAVOR CONTESTE TODAS LAS PREGUNTAS. ¿Cuántas veces durante la semana pasa Ud ...	ESCRIBA EL # DE VECES DURANTE LA SEMANA PASADA
a. ha tenido que pegarle/darle unas nalgadas a su niño(a)?	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>
b. ha tenido que encerrarlo(a)?	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>
c. le ha retirado la televisión u otros privilegios?	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>
d. ha elogiado al niño(a) por hacer algo bien hecho?	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>
e. le ha retirado su asignación/"domingo" (allowance)?	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>
f. le ha demostrado al niño(a) afecto físico (beso, abrazo, pasar la mano por la cabeza, etc.)?	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>
g. ha enviado a su niño(a) a su cuarto?	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>
h. le ha dicho a otro adulto (esposo (a), amigo(a), compañero(a) de trabajo, visitante, familiar) algo positivo sobre el niño(a)?	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>

ESTA PÁGINA ESTÁ EN BLANCO INTENCIONALMENTE

SECCIÓN 1: EL HOGAR

PARTE D: PARA NIÑOS QUE TIENEN 10 Y MÁS AÑOS DE EDAD

Para _____ que tiene 10 años de edad o más.
NOMBRE DEL NIÑO (A)

INSTRUCCIONES PARA LA MADRE/GUARDIAN:

Estamos interesados en el estilo de vida y las reglas de su familia.

Usted responderá algunas preguntas con un SI o un No, o con otra palabra o frase. Por favor, marque con un círculo el número que corresponda a la respuesta que usted seleccione.

Otras preguntas tienen unos recuadros dentro los cuales usted escribirá su respuesta.

Si alguna pregunta no está clara, marque su número con un círculo y pregúntele al/a la entrevistador(a) acerca de ella cuando usted haya terminado el suplemento.

1. ¿Alrededor de cuántos libros tiene su niño(a)?

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Ninguno..... 1
 1 a 9..... 2
 10 a 19..... 3
 20 o más..... 4

2. ¿Con qué frecuencia se espera que su niño haga cada una de las siguientes actividades?

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO EN CADA PREGUNTA)

	Casi Nunca	Menos de la ½ de las veces	La ½ de las veces	Más de la ½ de las veces	Casi siempre
a. ¿Haga su propia cama?	1	2	3	4	5
b. ¿Limpie su propio cuarto?	1	2	3	4	5
c. ¿Recoja las cosas que ha dejado a su paso?	1	2	3	4	5
d. ¿Ayude a mantener limpias y ordenadas las áreas compartidas por la familia?	1	2	3	4	5
e. ¿Haga tareas de rutina tales como cortar el césped, ayudar con la cena, lavar platos, etc.?	1	2	3	4	5
f. ¿Colabore con la organización de su propio tiempo (levantarse a tiempo, estar listo para la escuela, etc.)?	1	2	3	4	5

3. ¿Tiene su niño(a) algún instrumento musical (por ejemplo, un tambor, una guitarra, etc.) aquí en su casa?

Sí.....1
No.....0

SE ELIMINÓ PREGUNTA 4

5. ¿Aproximadamente con qué frecuencia su niño(a) lee por placer?

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Todos los días..... 1
Varias veces a la semana2
Varias veces al mes.....3
Varias veces al año.....4
Nunca.....5
No sabe.....8

6. ¿Alienta su familia a su niño(a) a que empiece y continúe haciendo actividades por afición o “hobbies”?

Sí.....1
No.....0

7. ¿Recibe su niño(a) clases especiales o pertenece a alguna organización que estimule actividades como deportes, música, arte, danza, teatro, etc.?

Sí.....1
No.....0

SE ELIMINÓ PREGUNTA 8

SE ELIMINÓ PREGUNTA 9

10. ¿Aproximadamente con qué frecuencia su familia se reúne con familiares o amigos?

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Una o menos veces al año..... 1
Unas cuantas veces al año.....2
Alrededor de una vez al mes.....3
Dos o tres veces al mes.....4
Una o más veces a la semana.....5

SE ELIMINÓ PREGUNTA 11

SE ELIMINÓ PREGUNTA 12

13. Su niño(a) ve a su padre, padrastro o figura paterna?

Sí.....1
No.....0

14. ¿Es este hombre el padre biológico, el padrastro o una figura paterna de su hijo(a)?

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Padre biológico 1
Padrastro 2
Figura paterna 3
No hay padre, padrastro ni figura paterna 4

15. ¿Qué relación hay entre él y usted?

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Su esposo.....	01
Su ex - esposo.....	02
Su compañero.....	03
Su ex – compañero.....	04
Su enamorado/novio.....	05
Su ex – enamorado/ex - novio.....	06
Su “fiance” (novio de compromiso).....	07
Su amigo	08
Su padre.....	09
Su abuelo	10
Su hermano.....	11
Su tío.....	12
Otro (por favor escriba quién es).....	13
No hay padre, padrastro ni figura paterna.....	14

16. ¿Aproximadamente con qué frecuencia su niño(a) pasa tiempo con su padre, padrastro, o figura paterna?

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Una vez al día o más frecuentemente.....	01
Al menos cuatro veces a la semana.....	02
Alrededor de una vez a la semana.....	03
Alrededor de una vez al mes.....	04
Unas pocas veces al año más o menos.....	05
Nunca.....	06
No hay padre, padrastro o figura paterna.....	07

17. ¿Aproximadamente con qué frecuencia su niño(a) pasa tiempo con su padre, padrastro o figura paterna en actividades al aire libre?

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Una vez al día o más frecuentemente.....	01
Al menos cuatro veces a la semana.....	02
Alrededor de una vez a la semana.....	03
Alrededor de 1 vez al mes.....	04
Unas cuantas veces al año más o menos.....	05
Nunca.....	06
No tiene padre, padrastro ni figura paterna.....	07
No sé.....	98

18. ¿Con qué frecuencia come su niño(a) con ambos padres?

(MARQUE CON UN CÍRCULO UN NÚMERO)

Más de una vez al día.....	01
Una vez al día.....	02
Varias veces a la semana.....	03
Alrededor de una vez al semana.....	04
Alrededor de una vez al mes.....	05
Nunca.....	06
No tiene padre, padrastro o figura paterna.....	07

SE ELIMINÓ PREGUNTA 19

20. ¿Qué tan unido(a) se siente su niño(a) a...

POR FAVOR CONTESTE A CADA UNO DE LOS PUNTOS (A-D)

	<u>Extremadamente Unido</u>	<u>Muy Unido</u>	<u>Restante Unido</u>	<u>Nada Unido</u>	<u>No Tiene Ese Padre</u>
E. usted?	1	2	3	4	
F. su padre biológico?	1	2	3	4	5
G. su madrastra?	1	2	3	4	5
H. su padrastro?	1	2	3	4	5

21. Algunas veces los niños se ponen tan enojados con sus padres que dicen cosas como “te odio” o dicen malas palabras durante una pelea. Por favor señale las medidas que usted tomaría si eso sucediera.

(MARQUE CON UN CIRCULO TODOS LOS NÚMEROS QUE CORRESPONDAN)

- No dejarlo salir de la casa..... 01
- (Pegarle/darle nalgadas)..... 02
- Hablar con el/la niño(a)..... 03
- Darle una tarea doméstica..... 04
- No hacerle caso..... 05
- Enviarlo(a) a su cuarto por más de una hora.....06
- Retirarle su asignación/ “domingo” (allowance).....07
- Retirarle la televisión u otros privilegios.....08
- Otra cosa (POR FAVOR ESCRIBA QUE MÁS).....09
- Darle el niño(a) un corto tiempo solo(a) (“time out”)....10

22. Si su niño trajera al hogar una libreta de calificaciones con notas más bajas que las esperadas, ¿qué tan probable es que usted... (MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO PARA CADA PREGUNTA)

	<u>Algo probable</u>	<u>Muy probable</u>	<u>No sabe que Tan probable</u>	<u>Algo improbable</u>	<u>Nada probable</u>
a. contactaría a su maestro o director?	5	4	3	2	1
b. le daría un sermón a su niño(a)	5	4	3	2	1
c. mantendría una vigilancia más estrecha sobre las actividades del niño(a)?	5	4	3	2	1
d. castigaría al niño(a)	5	4	3	2	1
e. conversaría con el niño(a)?	5	4	3	2	1
f. esperaría para ver si el niño(a) mejoraba por su propia cuenta?	5	4	3	2	1
g. le diría al niño(a) que dedicara más tiempo a las tareas escolares?	5	4	3	2	1
h. dedicaría más tiempo ayudando al niño(a) con las tareas escolares?	5	4	3	2	1
i. limitaría o reduciría las actividades no escolares (teatro, deportes. Clubes, etc.)?	5	4	3	2	1
j. Otro (POR FAVOR ESCRIBA QUÉ MÁS)					

23. A veces los niños se portan bien y otras veces no. A veces hacen cosas que hacen que usted se sienta bien.

POR FAVOR CONTESTE TODAS LAS PREGUNTAS. ¿Cuántas veces durante la semana pasa Ud ...	ESCRIBA EL # DE VECES DURANTE LA SEMANA PASADA
a. ha tenido que pegarle/darle unas nalgadas a su niño(a)?	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>
b. ha tenido que encerrarlo(a)?	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>
c. le ha retirado la televisión u otros privilegios?	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>
d. ha elogiado al niño(a) por hacer algo bien hecho?	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>
e. le ha retirado su asignación/"domingo" (allowance)?	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>
f. le ha demostrado al niño(a) afecto físico (beso, abrazo, pasar la mano por la cabeza, etc.)?	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>
g. ha enviado a su niño(a) a su cuarto?	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>
h. le ha dicho a otro adulto (esposo (a), amigo(a), compañero(a) de trabajo, visitante, familiar) algo positivo sobre el niño(a)?	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>

PASE A LA SECCIÓN 4, página 67.

SECCIÓN 4: ÍNDICE DE PROBLEMAS DE CONDUCTA

PARA NIÑOS DE 4 A 14 AÑOS

Para _____ que tiene al menos 4 años o más.
NOMBRE DEL NIÑO (A)

INSTRUCCIONES PARA LA MADRE/GUARDIAN:

Estamos interesados en el estilo de vida y las reglas de su familia.

Usted responderá algunas preguntas con un SI o un No, o con otra palabra o frase. Por favor, marque con un círculo el número que corresponda a la respuesta que usted seleccione.

Otras preguntas tienen unos recuadros dentro los cuales usted escribirá su respuesta.

Si alguna pregunta no está clara, marque su número con un círculo y pregúntele al/a la entrevistador(a) acerca de ella cuando usted haya terminado el suplemento.

1. Él/ella tiene cambios repentinos de ánimo o de emociones.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

2. Él/ella siente o se queja de que nadie lo(a) quiere.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

3. Él/ella está algo, tenso(a) y nervioso(a).

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

4. Él/ella engaña o dice mentiras.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

5. Él/ella está demasiado temeroso(a) o ansioso(a).

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

6. Él/ella discute demasiado.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

7. Él/ella tiene dificultad para concentrarse, no puede prestar atención por mucho tiempo.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

8. Él/ella se confunde con facilidad, parece que estuviera en las nubes.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

9. Él/ella intimida o es malo(a) cruel con los demás.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

10. Él/ella es desobediente en casa.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

11. Él/ella no parece arrepentirse después de portarse mal.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

12. A él/ella le cuesta llevarse bien con otros niños.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

13. Él/ella es impulsivo(a), o actúa sin pensar.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

14. Él/ella siente que no vale nada o que es inferior a los demás.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

15. Él/ella no es querido(a) por los otros niños.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

16. Él/ella tiene mucha dificultad para apartar de su mente ciertos pensamientos (tiene obsesiones).

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

17. Él/ella es inquieto(a) o demasiado(a) activo(a), no puede quedarse quieto(a).

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

18. Él/ella es terco(a), malhumorado(a) o irritable.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

19. Él/ella tiene mal genio y pierde la calma con facilidad.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

20. Él/ella se siente infeliz, triste o deprimido(a).

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

21. Él/ella es retraído(a), no se relaciona con los demás.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

22. Él/ella rompe cosas a propósito o destruye deliberadamente las cosas propias o ajenas.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

23. Él/ella se pega a los adultos.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

24. Él/ella llora demasiado.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

25. Él/ella exige mucha atención.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

26. Él/ella depende demasiado de los demás.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

27. Él/ella siente que las otras personas quieren perjudicarlo(a).

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

28. Él/ella frecuenta la compañía de niños(as) que se meten en problemas.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

29. Él/ella es reservado(a), se guarda las cosas para sí mismo(a).

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

30. Él/ella se preocupa demasiado por todo.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

POR FAVOR PASE A LA PAGUINA SIGUIENTE

POR FAVOR RESPONDA AUNQUE NO SEA ÉPOCA DE CLASES

31. Él/ella es desobediente en la escuela.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3
Nunca ha asistido a la escuela..... 4

32. A él/ella le cuesta llevarse bien con los maestros.

(MARQUE CON UN CIRCULO UN NÚMERO)

Frecuentemente cierto.....1
 A veces cierto..... 2
 No es cierto..... 3

MADRE/GUARDIAN:

- (1) **SI SU NIÑO(A) TIENE CINCO AÑOS, POR FAVOR DETENGASE. REVISE LAS PÁGINAS QUE LLENO, ASEGURÁNDOSE DE QUE NO SE LE HAYA QUEDADO ALGUNA PREGUNTA SIN CONTESTAR. LUEGO DEVUELVALE ESTE CUADERNILLO AL/A LA ENTREVISTADOR/A. SI TIENE DUDAS SOBRE ALGUNA PREGUNTA CONSULTE AL/A LA ENTREVISTADOR/A.**