

**INICIAL AUTO (11-16 AÑOS DE EDAD) CUESTIONARIO DE CAPACIDADES Y DIFICULTADES**

Nombre: \_\_\_\_\_

Child ID: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Varón/Mujer (Ciercle Uno/a)

**RTL Personal/Staff:**

**Por favor corte esta página si el envío de este  
formulario a la Universidad Estatal de Washington  
para la entrada de datos**

---

**Please tear off this page if sending this form to  
Washington State University for data entry**

## INICIAL AUTO (11-16 AÑOS DE EDAD) CUESTIONARIO DE CAPACIDADES Y DIFICULTADES

Por favor ponga una cruz en el cuadro que crea que corresponde a cada una de las preguntas: No es verdad, Es verdad a medias, Verdaderamente si. Es importante que responda a todas las preguntas lo mejor que pueda, aunque no esté completamente seguro/a de la respuesta, o le parezca una pregunta rara. Por favor, responda a las preguntas según como le han ido las cosas en los últimos seis meses.

Child ID: \_\_\_\_\_ Fecha de Finalización: \_\_\_\_\_

	No es	Es verdad	Verdaderamente
1. Procuro ser agradable con los demás. Tengo en cuenta los sentimientos de las otras personas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Soy inquieto/a, hiperactivo/a, no puedo permanecer quieto/a por mucho tiempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Suelo tener muchos Dolores de cabeza, estómago o náuseas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Normalmente comparto con otros mis juguetes, chucherías, lápices, etc	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Cuando me enfado, me enfado mucho y pierdo el control	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Soy más bien solitario/a y tiendo a jugar solo/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Por lo general soy obediente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. A menudo estoy preocupado/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Ayudo si alguien está enfermo, disgustado o herido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Estoy todo el tiempo moviéndome, me muevo demasiado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Tengo un/a buen/a amigo/a por los menos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Peleo con frecuencia con otros, manipulo a los demás	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Me siento a menudo triste, desanimado o con ganas de llorar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Por lo general caigo bien a la otra gente de mi edad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Me distraigo con facilidad, me cuesta concentrarme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Me pongo nervioso/a con las situaciones nuevas, fácilmente pierdo la confianza en mí mismo/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Trato bien a los niños/as más pequeños/as	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. A menudo me acusan de mentir o de hacer trampas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Otra gente de mi edad se mete conmigo o se burla de mí	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. A menudo me ofrezco para ayudar (a padres, maestros, niños)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Pienso las cosas antes de hacerlas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Cojo cosas que no son mías de casa, la escuela o de otros sitios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Me llevo mejor con adultos que con otros de mi edad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Tengo muchos miedos, me asusto fácilmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Termino lo que empiezo, tengo Buena concentración	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**:: Por favor, vuelve la página, hay más preguntas ::**

## INICIAL AUTO (11-16 AÑOS DE EDAD) CUESTIONARIO DE CAPACIDADES Y DIFICULTADES

26. En general, ¿ cree usted que tiene dificultades en alguna de las siguientes áreas:  
Emociones, concentración, conducta o capacidad para relacionarse con otras personas?

- No
- Si—pequeñas dificultades
- Si--claras dificultades
- Si--severas dificultades

*Si ha contestado "Si", por favor responda a las siguientes preguntas sobre estas dificultades:*

27. ¿Estas dificultades le preocupan o le hacen sufrir?

- No
- Sólo un poco
- Bustante
- Mucho

28. ¿Suponen estas dificultades una carga para los están a su alrededor (su familia, amigos, profesores, etc)?

- No
- Sólo un poco
- Bustante
- Mucho

29. ¿Interfieren estas dificultades en la vida diaria de su hijo/a en las siguientes áreas?

	No	Solo un poco	Bustante	Mucho
A. Aprendizaje en la escuela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B. Vida en la casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
C. Amistades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D. Actividades de ocio o de tiempo libre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

30. ¿Desde cuándo tiene estas dificultades?

- Menos de un mes
- 1-5 meses
- 6-12 meses
- Más de un año

**Muchas gracias por su ayuda**