

CUESTIONARIO INICIAL PARA PADRES

(Por favor, completen los datos con MAYÚSCULAS)

1.- Datos personales

Apellidos: Nombre:
Lugar de nacimiento: Provincia:
Fecha de nacimiento: Nacionalidad: Teléfono:
Domicilio: C/ Código Postal:
Localidad: Provincia:
¿Quién o quiénes han respondido al cuestionario (madre, padre, tutor)?:

2.- Datos familiares

Nombre del *padre*: Edad:
Lugar de nacimiento: Provincia: País:
Estudios: Profesión:
Nombre de la *madre*: Edad:
Lugar de nacimiento: Provincia: País:
Estudios: Profesión:
Número de *hijos*: Lugar que ocupa entre los hermanos:
Hermanos:
Nombre: Edad:
Nombre: Edad:
Estado oficial de los padres: casados, separados, divorciados.
Modificaciones en la vida familiar del niño: cambios de domicilio, muertes,
 separaciones temporales, viajes al país de origen.....
¿Vive el niño con sus padres? En caso negativo, ¿con quién vive?.....
¿Desde cuándo?.....
Otros parientes o personas que viven en la casa:
El niño pasa la mayor parte del tiempo con madre, padre, ambos, abuelos, otros.
¿Plantea algún problema en la convivencia familiar?..... ¿Con quién?.....
¿De que tipo?

3.- Salud

El *embarazo* fue normal, con complicaciones. ¿Cuáles?.....
El *parto* fue normal, con complicaciones. ¿Cuáles?.....
Peso al nacer: ¿Incubadora? ¿Cuánto tiempo?.....
Enfermedades importantes que haya tenido:
¿Cuándo?.....
Ha tenido problemas auditivos, visuales, motores, respiratorios, alérgicos,
 digestivos, prótesis, convulsiones, otros. ¿Cuáles?.....
Utiliza gafas, parches, plantillas, audífonos. Causa.....
Antecedentes médicos destacables en la familia:
¿Ha recibido estimulación temprana?..... ¿Cuándo?..... ¿Dónde?.....
¿Tiene informe realizado por el *Equipo de Atención Temprana*?.....
Si toma medicación actualmente, indique cuál y en qué dosis.....

4.- Motricidad

¿A qué edad comenzó a gatear?.....

¿A qué edad comenzó a andar sin ayuda?.....

Sube y baja escaleras con ayuda, sin ayuda,
 se cae con frecuencia.

5.- Aseo/Vestido

- Se lava y seca las manos solo.
- Pide “pis” y “caca” durante el día.
- Se limpia solo en el baño.
- Le ponen pañal.¿Cuándo?.....
- Se pone y quita prendas de ropa solo.
¿Cuáles?.....

6.- Alimentación

- Se niega a comer.
- Pierde tiempo durante la comida.
- Traga sin masticar.
- Come solo.
- Toma las comidas en purés.
- Toma fruta.
- Toma leche en biberón.
- Usa algún cubierto. ¿Cuál?.....

7.- Sueño

Su sueño es tranquilo, tiene pesadillas.

Tiene habitación individual, comparte
habitación con.....

- Acepta acostarse cuando se le sugiere
- Se duerme con facilidad.
- Necesita dormir con luz encendida.
- Duerme siesta.
- Usa chupete.
- Duerme dehasta

8.- Orden

Suele recoger sus juguetes.

9.- Lenguaje

¿Qué lengua hablan en casa?.....

¿A qué edad comenzó a hablar?.....

- Tiene dificultades de pronunciación.
- Tiene dificultades para hacerse entender.
- Tartamudea mucho, poco, sólo cuando
está nervioso/a.
- Es muy hablador, callado.
- Se apoya mucho en el lenguaje gestual.
- Le gusta que le cuenten cuentos.

10.- Personalidad

En casa es muy movido, tranquilo,
 tímido, agresivo, le gusta llamar la
atención.

- Se muerde las uñas.
- Se chupa los dedos.
- Prefiere juegos de acción.
- Prefiere juegos tranquilos y moderados.
- Tiene rabietas frecuentes.
- Llora con facilidad.
- Tiene celos. ¿De quién?
- Se refugia en su madre ante cualquier
contrariedad.

11.- Sociabilidad

- Trata bien a sus hermanos pequeños.
- Se desenvuelve con espontaneidad ante
personas desconocidas.
- Tiene muchos amigos y amigas.
- Establece contactos con facilidad.
- Los niños/as buscan su amistad.
- Los demás niños/as le rechazan.
- Intercambia juguetes con sus amigos/as.
Prefiere relacionarse con niños/as de su edad,
 más pequeños, mayores.

12.- Escolarización

¿Acudió a la guardería?.....¿Cuándo?.....

¿Cuál?.....

- Asiste contento/a al colegio.
- Tiene interés por las actividades escolares.
- Asiste regularmente al colegio.
- Asiste con puntualidad.
- Se queja del colegio y de los profesores.
- Asiste a clases fuera del colegio.¿De qué?
.....

13.- Tiempo libre

- Juega con plastilina.
- Juega con otros niños/as en casa.
- Juega con otros niños/as en la calle.
- Juega en casa de otros niños/as.
- Juega con sus hermanos/as.
- Juega solo.
- Hace construcciones.
- Hace puzzles.
- Observa libros y dibuja.
- Ve TV o vídeos. ¿Cuánto tiempo?
Sus juegos favoritos son:.....