

Estimada/o Profesor/a, estoy valorando el comportamiento del Niño/a:  
FN: \_\_\_\_\_, en varios ambientes, por lo que sería muy importante que me informe de las  
siguientes cuestiones de la forma más objetiva posible.  
Médico/Pediatra: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Gracias por su colaboración

1.- ¿Desde cuándo conoce al alumno?:

2.- ¿Ha repetido algún curso?

SI  NO

¿Cuántos y cuales?

3.- En el supuesto de no haber repetido ¿Cree usted que, pedagógicamente, sería conveniente?

SI  NO

4.- ¿Le plantea problemas en el aula?

SI  NO

En caso afirmativo ¿Cuáles?:

5.- ¿Cómo evalúa usted su rendimiento escolar con respecto a la media de su clase?

- Superior

- Igual

- Inferior

6.- ¿Falta con frecuencia a la escuela?

SI  NO

En caso afirmativo ¿Sabe por qué?:

7.- ¿Ha sido visto este alumno por los Equipos de Apoyo Externo? (Psicólogo o Pedagogo)

SI  NO

En caso afirmativo ¿Por qué motivos?:

8.- ¿Se interesa la familia por la escolaridad del niño/a?

### 9.- Habilidades en la lectura

	Muy deficiente	Deficiente	Normal	Bien	Muy bien
Calidad	<input type="checkbox"/>				
Ritmo	<input type="checkbox"/>				
Comprensión	<input type="checkbox"/>				
Velocidad	<input type="checkbox"/>				

### 10.- Habilidades en escritura:

	Muy deficiente	Deficiente	Normal	Bien	Muy bien
Transcripción (grafismo)	<input type="checkbox"/>				
Reglas Gramaticales	<input type="checkbox"/>				
Ortografía	<input type="checkbox"/>				

¿Aumentan las faltas de ortografía conforme avanza el texto que escribe?

SI  NO

¿Varía la calidad ortográfica de un día a otro?

SI  NO

### 11.- Habilidades en cálculo

	Muy deficiente	Deficiente	Normal	Bien	Muy bien
Aprendizaje de números	<input type="checkbox"/>				
Operaciones	<input type="checkbox"/>				
Razonamiento	<input type="checkbox"/>				
Problemas	<input type="checkbox"/>				

**12.- Calidad del lenguaje:**

	<b>Muy deficiente</b>	<b>Deficiente</b>	<b>Normal</b>	<b>Bien</b>	<b>Muy bien</b>
Producción	<input type="checkbox"/>				
Riqueza de vocabulario	<input type="checkbox"/>				
Soltura	<input type="checkbox"/>				
Sintaxis	<input type="checkbox"/>				
Comprensión	<input type="checkbox"/>				

**13.-** En su opinión, las alteraciones recogidas en el apartado anterior ¿Influyen en la calidad del lenguaje escrito?

- NO   
 Moderadamente   
 Mucho

**14.-** ¿Cómo valora la actitud del alumno/a en las actividades escolares?

- Nada motivado   
 Poco motivado   
 Normalmente motivado   
 Bastante motivado   
 Muy motivado

**15.-** ¿Cómo cuantificaría usted el nivel de participación del alumno/a en las actividades escolares?

- No participa   
 Algo participativo   
 Participa normalmente   
 Bastante participativo   
 Muy participativo

**16.-** Si este alumno presenta problemas escolares ¿Cómo definiría usted su gravedad, teniendo en cuenta las repercusiones negativas que pudieran tener en su futuro académico?

- En absoluto importantes   
 Pueden ser graves   
 Revisten algo de gravedad   
 Son graves   
 Son muy graves

**17.-** En su opinión ¿Qué se debería hacer para solucionar los problemas que presenta este alumno/a, en el supuesto de que los presente?

Seguidamente, cumplimente el cuestionario que sigue procurando **NO dejar ninguna pregunta en blanco**. En él se recogen algunos de los síntomas que han motivado la consulta en nuestro centro. Desearíamos saber si alguno de ellos también han sido observados en el colegio.

**CUESTIONARIO PARA PROFESORES**  
**CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DEL D.S.M. -IV Y DE LA O.M.S (C.I.E.-10)**  
**PARA VALORACIÓN CON NIÑOS CON SOSPECHA DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN**  
**CON O SIN HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD.**

	En Absoluto	Un Poco	Mucho	Muchísimo
1.- No presenta atención suficiente a los detalles, incumpliendo por ello en errores en las tareas escolares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.- Tiene dificultades para mantener la atención durante la realización de tareas escolares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.- Parece no escuchar, aún cuando se le habla directamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.- No sigue las instrucciones del profesor/a por falta de atención	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.- No finaliza las tareas escolares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.- Tiene dificultades para organizar sus tareas y actividades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.- Evita, le disgusta o se hace el “remolón” ante las tareas escolares que requieren un esfuerzo mental sostenido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.- Cambia frecuentemente de un juego a otro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.- Pierde el material escolar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.- Se distrae ante estímulos poco importantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.- Es descuidado en sus actividades cotidianas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.- Presenta una exagerada falta de persistencia en la realización de sus tareas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.- Cambia frecuentemente de una actividad a otra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.- No cesa de mover los pies, las manos en el asiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	<u>En Absoluto</u>	<u>Un Poco</u>	<u>Mucho</u>	<u>Muchísimo</u>
15.- Se levanta de su asiento, aún cuando se espera de él que permanezca sentado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.- Salta o corre excesivamente en situaciones poco apropiadas (escaleras, pasillos, aula etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.- Tiene dificultades para jugar “tranquilamente” con sus compañeros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.- No cesa, no para, es como si tuviera “un motor”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.- Habla en exceso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.- Se contorsiona y gesticula en exceso en situaciones de actividad estructurada y obligada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.- Se precipita en las respuestas antes de haber finalizado las preguntas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.- Tiene dificultades para guardar su turno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.- Interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros compañeros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.- Su forma de ser le crea problemas con los compañeros de clase	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.- Es rechazado por sus compañeros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.- Tiene dificultades para hacerse de amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.- A veces es el chivo expiatorio entre sus compañeros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.- Es un alumno excesivamente ruidoso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.- Tengo dificultades para mantener la clase como consecuencia de su actividad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.- Presenta crisis de cólera y/o rabietas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.-Fanfarronea y/o amenaza a los compañeros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.- Inicia peleas físicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33.- Rompe deliberadamente pertenencias de sus compañeros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.- Como consecuencia de su conducta se aísla de sus compañeros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.- Parece que sufre como consecuencia del rechazo de sus compañeros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿DESEA REALIZAR ALGUNA OBSERVACIÓN?