

Escala de Seguimiento Vanderbilt Padres

Instrucciones: Cada calificación debe tenerse en cuenta en el contexto de lo que resulta adecuado para la edad de su hijo. Cuando complete este formulario, piense en las conductas de su hijo en los últimos 6 meses.

¿Esta evaluación se basa en un tiempo en el que el niño estaba medicado? no estaba medicado? no está seguro?

Fecha de hoy: _____

Síntomas	<i>Nunca</i>	<i>De vez en cuando</i>	<i>A menudo</i>	<i>Muy a menudo</i>
1 No presta atención a los detalles o comete errores de descuido con, por ejemplo, la tarea	0	1	2	3
2 Tiene dificultad para prestar atención a lo que debe hacerse	0	1	2	3
3 Parece no escuchar cuando se le habla directamente	0	1	2	3
4 No obedece cuando le dan instrucciones y no termina las actividades (no porque se niegue ni porque no entienda)	0	1	2	3
5 Tiene dificultad para organizar tareas y actividades	0	1	2	3
6 Evita, le disgusta o no quiere comenzar tareas que requieren de un esfuerzo mental constante	0	1	2	3
7 Pierde las cosas necesarias para las tareas o las actividades (juguetes, trabajos, lápices, libros)	0	1	2	3
8 Se distrae fácilmente por ruidos u otros estímulos	0	1	2	3
9 Es olvidadizo en las actividades cotidianas	0	1	2	3
10 Juguetea con las manos o los pies o se retuerce en el asiento	0	1	2	3
11 Se levanta de su asiento cuando se espera que permanezca sentado	0	1	2	3
12 Corre por todas partes o escala demasiado cuando se espera que permanezca sentado	0	1	2	3
13 Tiene dificultad para jugar o comenzar actividades de juegos tranquilos	0	1	2	3
14 Con frecuencia no se detiene, o actúa como si estuviera "impulsado por un motor"	0	1	2	3
15 Habla demasiado	0	1	2	3
16 Lanza las respuestas antes de haber terminado las preguntas	0	1	2	3
17 Tiene dificultad para esperar su turno	0	1	2	3
18 Interrumpe o se entromete en las conversaciones o actividades de los demás	0	1	2	3

Nombre del niño: _____ Fecha de nacimiento: _____ Padre / Tutor: _____

Síntomas (continuación)	<i>Nunca</i>	<i>De vez en cuando</i>	<i>A menudo</i>	<i>Muy a menudo</i>
19 Discute con los adultos	0	1	2	3
20 Pierde la paciencia	0	1	2	3
21 Desafía en forma activa o se niega a obedecer los pedidos o las reglas de los adultos	0	1	2	3
22 Molesta a la gente deliberadamente	0	1	2	3
23 Culpa a otros por sus errores o mala conducta	0	1	2	3
24 Es sensible o se molesta fácilmente con los demás	0	1	2	3
25 Se muestra enojado o resentido	0	1	2	3
26 Es rencoroso y busca vengarse	0	1	2	3

Rendimiento	<i>Excelente</i>	<i>Por encima del promedio</i>	<i>Promedio</i>	<i>Algo problemático</i>	<i>Problemático</i>
27 Lectura	1	2	3	4	5
28 Escritura	1	2	3	4	5
29 Matemática	1	2	3	4	5
30 Relación con los padres	1	2	3	4	5
31 Relación con los hermanos	1	2	3	4	5
32 Relación con los compañeros	1	2	3	4	5
33 Participación en actividades organizadas (p. ej. equipos)	1	2	3	4	5

Nombre del niño: _____ Fecha de nacimiento: _____ Padre / Tutor: _____

Efectos secundarios: ¿Ha sufrido su hijo alguno de los siguientes efectos secundarios?

¿Representaron un problema durante la semana pasada?

¿Son estos efectos secundarios un problema actualmente?

	<i>Ninguno</i>	<i>Leves</i>	<i>Moderados</i>	<i>Graves</i>
Dolor de cabeza	0	1	2	3
Dolor de estómago	0	1	2	3
Cambio en el apetito—explique a continuación	0	1	2	3
Problemas para dormir	0	1	2	3
Irritabilidad a media mañana, a media tarde o por las noches—explique a continuación	0	1	2	3
Socialmente retraído—disminución de interacción con los demás	0	1	2	3
Tristeza extrema o llanto inusual	0	1	2	3
Se muestra aburrido, cansado, apático	0	1	2	3
Temblores	0	1	2	3
Movimientos repetitivos, tics, espasmos, temblores musculares, parpadeo—explique a continuación	0	1	2	3
Se rasca la piel o los dedos compulsivamente, se come las uñas, se muerde los labios o las mejillas—explique a continuación	0	1	2	3
Ve o escucha cosas que no existen	0	1	2	3

Comentarios adicionales:

PARA USO DE LA OFICINA

Total number of questions scored 2 or 3 in questions 1-9:	_____
Total number of questions scored 2 or 3 in questions 10-18:	_____
Total symptom score - SUM of questions 1-18:	_____
Total number of questions scored 2 or 3 in questions 19-26:	_____
Total number of questions scored 4 or 5 in questions 27-33:	_____
Average function score - AVERAGE questions 27-33:	_____

Nombre del niño: _____ Fecha de nacimiento: _____ Padre / Tutor: _____