

TAPQOL

Cuestionario

para padres de niños de 1 a 5 años

Responda primero a las siguientes preguntas.

¿Está completando este cuestionario para un hijo o una hija?

☐ hijo

☐ hija

¿Cuál es la fecha de nacimiento de su hijo/a?

.....
(día) (mes) (año)

¿En qué fecha está completando este cuestionario?

.....
(día) (mes) (año)



INSTRUCCIONES

Estimado(a) señor/señora:

Las preguntas de esta encuesta se refieren a diferentes aspectos de la salud de su hijo/a. Responda a las preguntas colocando una X en la casilla ubicada al lado de la respuesta que mejor describa a su hijo/a.

Por ejemplo:

En los últimos 3 meses, ¿ha tenido su hijo/a dolor de oídos?

Dolor de oídos

☒ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

1

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

Si su hijo/a nunca tuvo dolor de oídos, como en el ejemplo anterior, vaya a la próxima pregunta.

Si su hijo/a tuvo dolor de oídos “ocasionalmente” o “frecuentemente”, coloque una X al lado de una de esas respuestas. Inmediatamente abajo de esas dos respuestas, verá un enunciado que empieza con las palabras “En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió”. Indique allí cómo se sintió su hijo/a. Por ejemplo:

En los últimos 3 meses, ¿ha tenido su hijo/a dolor de oídos?

Dolor de oídos

☐ nunca

☒ ocasionalmente

☐ frecuentemente

1

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☒ un poco mal

☐ mal

Luego continúe con la pregunta siguiente.

Esto fue un ejemplo.

El cuestionario comienza en la página siguiente.

En los últimos 3 meses, ¿tuvo su hijo/a...

dolor de estómago o dolor abdominal?

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

1

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

cólicos (retortijones)?

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

2

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

eccema (sarpullido alérgico)?

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

3

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

picazón?

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

4

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

piel seca?

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

5

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

bronquitis?

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

6

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

dificultad para respirar o problemas pulmonares?

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

7

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

En los últimos 3 meses, ¿tuvo su hijo/a...

falta de aliento?

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

8

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

náuseas?

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

9

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

¿Cómo durmió su hijo/a en los últimos 3 meses?

¿Estuvo inquieto/a durante el sueño?

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

10

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

¿Permaneció despierto/a en la cama durante la noche?

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

11

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

¿Lloró en medio de la noche?

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

12

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

¿Tuvo dificultades para dormir sin despertarse durante la noche?

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

13

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

En los últimos 3 meses, ¿cómo comió y bebió su hijo/a?

¿Tuvo poco apetito?

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

14

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

¿Tuvo dificultades para comer lo suficiente?

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

15

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

¿Se negó a comer?

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

16

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

En los últimos 3 meses, ¿cómo fue el comportamiento de su hijo/a?

Estuvo de mal genio

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

17

Estuvo agresivo/a

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

18

Estuvo quisquilloso/a, irritado/a

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

19

Estuvo enojado/a

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

20

Estuvo inquieto/a o impaciente conmigo

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

21

Estuvo rebelde/desafiante conmigo

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

22

No pude controlar a mi hijo/a

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

23

En los últimos 3 meses, ¿cómo fue el estado de ánimo de su hijo/a?

Alegre

24

☐ nunca ☐ ocasionalmente ☐ frecuentemente

Contento/a

25

☐ nunca ☐ ocasionalmente ☐ frecuentemente

Feliz

26

☐ nunca ☐ ocasionalmente ☐ frecuentemente

Temeroso/a

27

☐ nunca ☐ ocasionalmente ☐ frecuentemente

Tenso/a

28

☐ nunca ☐ ocasionalmente ☐ frecuentemente

Preocupado/a

29

☐ nunca ☐ ocasionalmente ☐ frecuentemente

Energético/a

30

☐ nunca ☐ ocasionalmente ☐ frecuentemente

Activo/a

31

☐ nunca ☐ ocasionalmente ☐ frecuentemente

Animado/a

32

☐ nunca ☐ ocasionalmente ☐ frecuentemente

Si su hijo/a tiene menos de 18 meses de edad, **no** es necesario que complete el resto de este cuestionario.
¡Muchas gracias por su colaboración!

Si su hijo/a tiene 18 meses de edad o más, continúe completando las preguntas de las páginas siguientes.

En los últimos 3 meses, ¿cómo fue el comportamiento de su hijo/a con otros niños?

Fue capaz de jugar bien con otros niños

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

33

Se sintió cómodo/a con otros niños

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

34

Se sintió seguro/a de sí mismo/a cuando estaba con otros niños

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

35

En los últimos 3 meses, en comparación con otros niños de la misma edad, ¿tuvo su hijo/a...

dificultad para caminar?

☐ no

☐ sí, un poco

☐ sí, mucha

☐ (todavía) no camina

36

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

dificultad para correr?

☐ no

☐ sí, un poco

☐ sí, mucha

☐ (todavía) no camina

37

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

dificultad para subir escaleras
sin ayuda?

☐ no

☐ sí, un poco

☐ sí, mucha

☐ (todavía) no camina

38

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

dificultad para mantener el equilibrio? ☐ no

☐ sí, un poco

☐ sí, mucha

39

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

En los últimos 3 meses, en comparación con otros niños de la misma edad, ¿tuvo su hijo/a...

dificultad para comprender lo que otras personas decían?

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

40

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

dificultad para hablar con claridad?

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

41

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

dificultad para expresarse?

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

42

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

dificultad para explicar lo que quiere?

☐ nunca

☐ ocasionalmente

☐ frecuentemente

43

En dichas ocasiones, mi hijo/a se sintió:

☐ bien

☐ regular

☐ un poco mal

☐ mal

Aquí finaliza el cuestionario.
¡Gracias por completarlo!