

VG&O

0-18

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS SOBRE FAMILIA Y EDUCACIÓN

VERSIÓN PARA PADRES DE JÓVENES DE 0 A 18 AÑOS

NOMBRE DEL JOVEN:

FECHA DE NACIMIENTO:

SEXO:

HOMBRE

MUJER

FECHA DE RELLENO:

MOMENTO DE MEDICIÓN:

CUESTIONARIO
CONTESTADO POR:

MADRE

PADRE

MADRASTRA

PADRASTRO

MADRE ADOPTIVA

PADRE ADOPTIVO

MADRE DE ACOGIDA

PADRE DE ACOGIDA

AMBOS PADRES

OTRA PERSONA

OBVL

VGFO

VSOG

VMG





4-18



**CUESTIONARIO
SOBRE LA CARGA EDUCATIVA**
VERSIÓN PARA PADRES DE JÓVENES DE 0 A 18 AÑOS

Explicación

A continuación hay 34 enunciados que dicen algo sobre cómo percibe usted a su hijo y cómo lo trata, y sobre cómo se siente usted mismo. Para cada enunciado hay cuatro opciones de respuesta, que significan:

1. “No es cierto”
2. “Es un poco cierto”
3. “Es bastante cierto”
4. “Es totalmente cierto”

Indique en qué medida refleja cada uno de los enunciados su situación familiar. **Marque** la respuesta que le parezca más adecuada para cada uno. No piense demasiado tiempo, en general la primera impresión es la mejor. **No hay respuestas buenas o malas.** Si piensa que se ha equivocado, tache con una cruz la respuesta incorrecta y rodee de nuevo con un círculo la correcta.

En el texto se utiliza todo el tiempo la forma masculina al referirse a hijos, padres y/o educadores. Por favor, tenga en cuenta que la palabra ‘hijo’ también se refiere a ‘hija’ y la palabra ‘padre’ también a la ‘madre’ y/u otro/a educador/a.

| No es cierto | Poco cierto | Bastante cierto | Totalmente cierto |
|-----------------|----------------|--------------------|----------------------|
| ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |

| | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|
| 1 | Me siento feliz con mi hijo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | Mi hijo me escucha. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | Disfruto de mi vida. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | Debido a la educación de mi hijo no tengo suficiente tiempo para mí. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | Me siento alegre cuando mi hijo está conmigo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | Cuando mi hijo se enfada yo puedo calmarlo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | Me siento feliz. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | Por mi hijo tengo poco tiempo para otras cosas. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | Tengo una buena sensación sobre mi hijo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | Tengo control sobre mi hijo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | A veces no veo el sentido a la vida. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | Me gustaría visitar más a menudo a amigos y conocidos, pero no me es posible debido a mi hijo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | Me siento a gusto con mi hijo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | Tengo paciencia con mi hijo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | Casi siempre me siento a gusto. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | Debido a mi hijo tengo menos contacto que antes con mis amigos. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | Cuando mi hijo está conmigo me siento tranquilo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18 | Mi trato con mi hijo es fácil. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19 | A menudo estoy de mal humor. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20 | Debido a mi hijo puedo salir poco de casa. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21 | Disfruto de mi hijo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22 | Sé que soy un buen educador. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23 | Me odio a mí mismo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24 | Debido a mi hijo tengo poco contacto con otras personas. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25 | Cuando es necesario, puedo corregir bien a mi hijo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 26 | Soy positivo sobre mi futuro. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 27 | Tengo un sentido de hinchazón o de presión en la zona del estómago. | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | No es cierto ↓ | Poco cierto ↓ | Bastante cierto ↓ | Totalmente cierto ↓ |
|---|----------------------|---------------------|-------------------------|---------------------------|
| 28 Tengo la sensación de que estoy cansado. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 29 Tengo dolor en el pecho o en la zona del corazón. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 30 Tengo dolor en la zona del estómago. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 31 Me siento adormilado o atontado. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 32 Tengo opresión en el pecho. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 33 Tengo el estómago revuelto. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 34 Cuando me levanto por la mañana estoy todavía cansado. | 1 | 2 | 3 | 4 |

HA LLEGADO AL FINAL DEL CUESTIONARIO. MUCHÍSIMAS GRACIAS POR SUS RESPUESTAS!



4-18

**CUESTIONARIO SOBRE
FUNCIONAMIENTO FAMILIAR**
VERSIÓN PARA PADRES DE JÓVENES DE 0 A 18 AÑOS



VORRBEEELD

Explicación

A continuación hay 28 enunciados que dicen algo sobre usted y su situación familiar. Para cada enunciado hay cuatro opciones de respuesta, que significan:

1. “No es cierto”
2. “Es un poco cierto”
3. “Es bastante cierto”
4. “Es totalmente cierto”

Indique en qué medida refleja cada uno de los enunciados su situación familiar. Marque la respuesta que le parezca más adecuada para cada uno. No piense demasiado tiempo, en general la primera impresión es la mejor. **No hay respuestas buenas o malas.** Si piensa que se ha equivocado, tache con una cruz la respuesta incorrecta y rodee de nuevo con un círculo la correcta.

En el texto se utiliza todo el tiempo la forma masculina al referirse a hijos, padres y/o educadores. Por favor, tenga en cuenta que la palabra ‘hijo’ también se refiere a ‘hija’ y la palabra ‘padre’ también a la ‘madre’ y/u otro/a educador/a.

No es cierto ↓ Poco cierto ↓ Bastante cierto ↓ Totalmente cierto ↓

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 1 | Su casa está bien cuidada. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | En general, usted se preocupa de crear un ambiente acogedor para los hijos. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | Su familia tiene regularmente contacto con los vecinos. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | Usted ha tenido una buena infancia. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | Usted tiene regularmente contacto con la escuela, guardería o centro (de salud) infantil. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | Usted es capaz de estimar cuándo sus hijos necesitan de su atención. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | Su familia tiene regularmente contacto con familiares o amigos. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | Usted maneja bien el dinero. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | Usted da suficiente libertad a sus hijos. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | Cuando usted o su familia necesitan ayuda, pueden contar con sus vecinos. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | Sus padres han sido buenos para usted. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | En su familia se come a horas fijas. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | Usted premia a sus hijos y los estimula. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | Usted controla que sus hijos lleven ropa adecuada según el tiempo que haga. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | Educar a sus hijos es fácil para usted. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | Usted tiene familiares o amigos a quienes puede acudir si tiene problemas. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | De niño, sus padres tenían poco tiempo para usted. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18 | En general sus hijos se acuestan más o menos a la misma hora. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19 | Usted tiene buen contacto con sus hijos. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20 | Su vivienda siempre está limpia y ordenada. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21 | Usted adapta fácilmente las normas para sus hijos cuando es necesario. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22 | Sus amigos y familiares le apoyan en tiempos difíciles. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23 | Cuando usted era niño, sus padres tenían una buena relación entre sí. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Atención: Conteste las siguientes preguntas solamente si usted educa a sus hijos junto con su pareja. | | | | | |
| 24 | Usted se siente apoyado por su pareja en el cuidado de los hijos. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25 | Usted está satisfecho sobre su relación. | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | No es cierto ↓ | Poco cierto ↓ | Bastante cierto ↓ | Totalmente cierto ↓ |
|---|----------------------|---------------------|-------------------------|---------------------------|
| 26 Usted puede hablar bien con su pareja sobre la educación de los hijos. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 27 Usted y su pareja mantienen en general las mismas normas en la educación de sus hijos. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 28 Usted se siente valorado por su pareja. | 1 | 2 | 3 | 4 |

HA LLEGADO AL FINAL DEL CUESTIONARIO. MUCHISIMAS GRACIAS POR SUS RESPUESTAS!



4-18

V O O R B E E F E L D



**ESCALA ABREVIADA SOBRE
COMPORTAMIENTO EDUCATIVO
PARENTAL**

VERSIÓN PARA PADRES DE JÓVENES DE 4 A 18 AÑOS

Explicación

En las siguientes páginas hay unos cuantos enunciados sobre el trato con los hijos. Léalos con atención. Indique en qué medida refleja cada uno de ellos cómo trata usted a sus hijos. Puede elegir entre las siguientes opciones para responder:

(Casi) nunca Poco A veces A menudo (Casi) siempre

Marque en la casilla de la opción que le parezca más adecuada. Marque solamente una casilla por enunciado, como en el ejemplo:

| | | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | (Casi) nunca | Poco | A veces | A menudo | (Casi) siempre |
| | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| “Leo libros o cuentos a mis hijos” | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Conteste siempre pensando en el mismo niño. Quizás haya enunciados para los que piense: ‘Me gustaría poder responder otra cosa’. Sin embargo, marque lo que hace en la práctica. **No hay contestaciones buenas o malas.** Por favor, conteste **todos** los enunciados.

En el texto se utiliza todo el tiempo la forma masculina al referirse a hijos, padres y/o educadores. Por favor, tenga en cuenta que la palabra ‘hijo’ también se refiere a ‘hija’ y la palabra ‘padre’ también a la ‘madre’ y/u otro/a educador/a.

| | (Casi) nunca ↓ | Poco ↓ | A veces ↓ | A menudo ↓ | (Casi) siempre ↓ |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | (Casi) nunca ↓ | Poco ↓ | A veces ↓ | A menudo ↓ | (Casi) siempre ↓ |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 22 Hago cosas con mi hijo porque sé que a él le gusta hacer cosas conmigo (por ejemplo: jugar a algo, ir de compras juntos,...). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23 Le doy una paliza a mi hijo si no hace lo que le digo. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24 Enseño a mi hijo a tratar correctamente sus cosas. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25 Enseño a mi hijo cómo debe comportarse. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

HA LLEGADO AL FINAL DEL CUESTIONARIO. MUCHISIMAS GRACIAS POR SUS RESPUESTAS!

VOORBEELD





4-18

**CUESTIONARIO SOBRE
ACONTECIMIENTOS VITALES**
VERSIÓN PARA PADRES DE JÓVENES DE 0 A 18 AÑOS



Explicación

Esta es una lista con 15 enunciados sobre acontecimientos vitales que pueden ocurrirles a los niños. Después de cada enunciado, debe usted indicar si dicho acontecimiento ha tenido lugar durante la vida del niño al que se refiere este cuestionario (marque con una cruz **No** o **Sí**).

SÓLO CUANDO la respuesta sea **Sí** puede usted contestar las siguientes dos preguntas:

1. ¿Cuándo tuvo lugar por última vez? (rellene una fecha)
2. ¿Fue dicha experiencia para el niño (por lo tanto no para usted) por entonces “**Positiva**” o “**Negativa**”?

Si no recuerda exactamente la fecha en que ocurrió el acontecimiento, indique una estimación de la fecha (por ejemplo: si algo tuvo lugar en el verano de 1999, indique por ejemplo: 01-07-1999). En el caso de que el niño haya experimentado el acontecimiento más de una vez en su vida, indique entonces cuando fue la última vez.



Marque lo que sea de aplicación.

- 1 La familia se ha ampliado con un hermanito o una hermanita.
Explicación: Puede ser por un nacimiento, adopción o la llegada de un niño de acogida durante más de un año.
- No
 Si → En tal caso a:
- ¿Cuándo fue la última vez? Fecha: - -
 - Esta experiencia para el niño fue: Positiva Negativa
- 2 El niño ha estado ingresado en un hospital.
- No
 Si → En tal caso a:
- ¿Cuándo fue la última vez? Fecha: - -
 - Esta experiencia para el niño fue: Positiva Negativa
- 3 Uno de los padres ha estado ingresado en un hospital.
- No
 Si → En tal caso a:
- ¿Cuándo fue la última vez? Fecha: - -
 - Esta experiencia para el niño fue: Positiva Negativa
- 4 Un hermano o una hermana ha estado ingresado en un hospital.
- No
 Si → En tal caso a:
- ¿Cuándo fue la última vez? Fecha: - -
 - Esta experiencia para el niño fue: Positiva Negativa
- 5 Uno de los abuelos ha fallecido.
- No
 Si → En tal caso a:
- ¿Cuándo fue la última vez? Fecha: - -
 - Esta experiencia para el niño fue: Positiva Negativa
- 6 Un hermano o una hermana ha fallecido.
- No
 Si → En tal caso a:
- ¿Cuándo fue la última vez? Fecha: - -
 - Esta experiencia para el niño fue: Positiva Negativa
- 7 Uno de los padres ha fallecido.
- No
 Si → En tal caso a:
- ¿Cuándo fue la última vez? Fecha: - -
 - Esta experiencia para el niño fue: Positiva Negativa
- 8 Uno de los padres ha estado desempleado durante más de 6 meses.
- No
 Si → En tal caso a:
- ¿Cuándo fue la última vez? Fecha: - -
 - Esta experiencia para el niño fue: Positiva Negativa

- 9 El educador principal ha comenzado a trabajar, a menos dos días por semana.
Explicación: el educador principal ha estado durante un período de tiempo presente en la casa y después de este período ha comenzado a trabajar.
- No
- Si → En tal caso a:
- ¿Cuándo fue la última vez? Fecha: - -
 - Esta experiencia para el niño fue: Positiva Negativa
- 10 El niño cambió de escuela.
- No
- Si → En tal caso a:
- ¿Cuándo fue la última vez? Fecha: - -
 - Esta experiencia para el niño fue: Positiva Negativa
- 11 La familia se ha mudado.
- No
- Si → En tal caso a:
- ¿Cuándo fue la última vez? Fecha: - -
 - Esta experiencia para el niño fue: Positiva Negativa
- 12 Ha entrado a vivir con la familia una persona adulta.
Explicación: Piense en un abuelo, abuela u otro familiar. Con respecto a un padrastro o madrastra: véase pregunta 13.
- No
- Si → En tal caso a:
- ¿Cuándo fue la última vez? Fecha: - -
 - Esta experiencia para el niño fue: Positiva Negativa
- 13 El niño tiene un padrastro o madrastra nuevo.
Explicación: Piense en un nuevo matrimonio o pareja de convivencia de uno de los padres.
- No
- Si → En tal caso a:
- ¿Cuándo fue la última vez? Fecha: - -
 - Esta experiencia para el niño fue: Positiva Negativa
- 14 Un hermano o hermana se ha ido de casa.
Explicación: Por ejemplo puede ser por matrimonio, porque se haya independizado o por la colocación definitiva en una familia substitutiva o en un instituto.
- No
- Si → En tal caso a:
- ¿Cuándo fue la última vez? Fecha: - -
 - Esta experiencia para el niño fue: Positiva Negativa
- 15 Uno de los padres se ha ido de casa definitivamente por divorcio o separación.
- No
- Si → En tal caso a:
- ¿Cuándo fue la última vez? Fecha: - -
 - Esta experiencia para el niño fue: Positiva Negativa

HA LLEGADO AL FINAL DEL CUESTIONARIO. MUCHÍSIMAS GRACIAS POR SUS RESPUESTAS!