



Escala de evaluación Vanderbilt:

Kit de herramientas para TDAH Formulario para maestros - informantes



Nombre del niño: _____ Nombre del maestro: _____

Fecha de hoy: _____ Escuela: _____ Grado: _____ Número del fax del maestro: _____

Hora del día en la que trabaja con el niño: _____

Instrucciones: Cada calificación debe tenerse en cuenta en el contexto de lo adecuado para la edad del niño al que está calificando y debe reflejar el comportamiento de ese niño durante el año escolar. **Indique la cantidad de semanas o meses que pudo evaluar los comportamientos:** _____

Esta evaluación está basada en un tiempo cuando el niño: Tomaba medicamentos No tomaba medicamentos No está seguro

Comportamiento	Nunca (0)	De vez en cuando (1)	A menudo (2)	Muy a menudo (3)
1. No presta atención a detalles o comete errores que parecen descuidos en las tareas escolares.				
2. Le cuesta mantener la atención en las tareas o actividades.				
3. Cuando se le habla directamente parece no escuchar.				
4. No sigue las instrucciones o no termina las tareas escolares (no porque se niegue ni porque no entienda).				
5. Tiene dificultad para organizar las tareas y las actividades.				
6. Evita, no le gustan o no quiere comenzar las tareas que requieren esfuerzo mental sostenido.				
7. Pierde cosas que necesita para las tareas o actividades (p. ej. trabajos escolares, lápices, libros).				
8. Se distrae fácilmente por estímulos externos.				
9. Se muestra olvidadizo en las actividades diarias.				

Para uso exclusivo de la oficina
2s & 3s ____/9

10. Es inquieto con las manos o los pies, o se retuerce en el asiento.				
11. Se levanta de su asiento cuando se espera que permanezca sentado.				
12. Corre o trepa en exceso cuando se espera que permanezca sentado.				
13. Tiene dificultad para jugar o comenzar juegos tranquilos.				
14. Está siempre activo o con frecuencia actúa como si "tuviera un motor".				
15. Habla en exceso.				
16. Responde a las preguntas sin esperar que terminen de hacerlas.				
17. Tiene dificultad para esperar su turno.				
18. Interrumpe o se inmiscuye en las conversaciones o actividades de los demás.				

Para uso exclusivo de la oficina
2s & 3s ____/9

Escala de evaluación Vanderbilt: Kit de herramientas para TDAH
Formulario para maestros - informantes



Nombre del niño: _____ Fecha de hoy: _____

Comportamiento	Nunca (0)	De vez en cuando (1)	A menudo (2)	Muy a menudo (3)
19. Pierde los estribos.				
20. Desafía activamente o se niega a cumplir solicitudes o reglas de los adultos.				
21. Se enoja o muestra resentimiento.				
22. Es rencoroso y vengativo.				
23. Hostiga, amenaza o intimada a otros.				
24. Inicia peleas físicas.				
25. Miente para salir de un problema o evitar obligaciones (p. ej., embauca a los demás).				
26. Es físicamente cruel con las personas.				
27. Ha robado objetos de valor.				
28. Destruye deliberadamente las cosas de otras personas.				

Para uso exclusivo de la oficina
2s & 3s ___/10

29. Es temeroso, ansioso o se preocupa.				
30. Es acomplejado, tímido o se avergüenza con facilidad.				
31. Teme hacer cosas nuevas por miedo a cometer errores.				
32. Se siente despreciable o inferior.				
33. Se culpa por problemas o se siente culpable.				
34. Se siente solo, no querido o no amado; a menudo dice que nadie lo quiere.				
35. No es feliz; está triste o deprimido.				

Para uso exclusivo de la oficina
2s & 3s ___/7

Rendimiento académico y social	Excelente (1)	Por encima del promedio (2)	Promedio (3)	Algo problemático (4)	Problemático (5)
36. Lectura.					
37. Escritura.					
38. Matemática.					
39. Relación con los compañeros.					
40. Seguir instrucciones.					
41. Interrupción de la clase.					
42. Terminación de tareas.					
43. Destrezas organizativas.					

Para uso exclusivo de la oficina
4s ___/8

Para uso exclusivo de la oficina
5s ___/8

Comentarios:

Escala de evaluación Vanderbilt: Kit de herramientas para TDAH
Formulario para maestros - informantes



Nombre del niño: _____ Fecha de hoy: _____

Comportamientos de tics: A su leal saber y entender, indique si el niño exhibe los siguientes comportamientos:

1. Tics motores: Movimientos rápidos y repetitivos como pestañear, hacer muecas faciales, mover la nariz, sacudir la cabeza, encogerse de hombros, sacudir los brazos, sacudir el cuerpo y dar patadas rápidas.

- No hay tics presentes.
- Sí, se manifiestan casi todos los días pero pasan desapercibidos para la mayoría de las personas.
- Sí, los tics evidentes se manifiestan casi todos los días.

2. Tics fónicos (vocales): Ruidos repetidos que incluyen carraspear, toser, silbar, aspirar ruidosamente por la nariz, resoplar, dar alaridos, producir una especie de ladridos, gruñir o repetir palabras y frases cortas.

- No hay tics presentes.
- Sí, se manifiestan casi todos los días pero pasan desapercibidos para la mayoría de las personas.
- Sí, los tics evidentes se manifiestan casi todos los días.

3. Si respondió **SÍ** en 1 ó 2, ¿estos tics interfieren con las actividades del niño (como leer, escribir, caminar, hablar o comer)?

- No Sí

Diagnóstico y tratamiento previos: Responda las siguientes preguntas a su leal saber y entender:

1. ¿Al niño le han diagnosticado TDAH o TDA?

- No Sí

2. ¿Toma medicamentos para el TDAH o el TDA?

- No Sí

3. ¿Al niño se le ha diagnosticado un trastorno de tics o síndrome de Tourette?

- No Sí

4. ¿El niño toma medicamentos para un trastorno de tics o el síndrome de Tourette?

- No Sí

Adaptado de las escalas de clasificación Vanderbilt, desarrolladas por Mark L. Wolraich, MD.

Escala de evaluación Vanderbilt: Kit de herramientas para TDAH
Formulario para maestros - informantes



Nombre del niño: _____ Fecha de hoy: _____

Para uso exclusivo de la oficina

Número total de preguntas con puntuación 2 ó 3 en las preguntas 1 a 9: _____

Número total de preguntas con puntuación 2 ó 3 en las preguntas 10 a 18: _____

Número total de preguntas con puntuación 2 ó 3 en las preguntas 19 a 28: _____

Número total de preguntas con puntuación 2 ó 3 en las preguntas 29 a 35: _____

Número total de preguntas con puntuación 4 en las preguntas 36 a 43: _____

Número total de preguntas con puntuación 5 en las preguntas 36 a 43: _____

American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®



Las recomendaciones en este recurso no pretenden ser un tratamiento exclusivo ni una consulta de atención médica estándar. Es probable que corresponda hacer variaciones al tener en cuenta las circunstancias individuales. Recurso original incluido como parte de *Caring for Children With ADHD: A Practical Resource Toolkit for Clinicians*, 3rd Edition.

La inclusión en este recurso no implica el respaldo de la American Academy of Pediatrics (AAP). La AAP no es responsable del contenido de los recursos mencionados en este material. Las direcciones de los sitios web se encuentran lo más actualizadas posible, pero pueden cambiar en cualquier momento.

La American Academy of Pediatrics (AAP) no revisa ni respalda ninguna modificación realizada en este recurso y en ningún caso será responsable de dichos cambios.

Translation of *Vanderbilt Assessment Scale: ADHD Toolkit Teacher-Informant Form*

© 2020 American Academy of Pediatrics. Todos los derechos reservados.