



Susanna de la Fuente-Strelow
--nach dem Heilpraktiker Gesetz--

■ Kinder-, Jugend,-und
Erwachsenen-Psychotherapie
■ Reflexintegration

☎ 0162 4328870
www.psychotherapie-fuente.de

Nombre del niño:

Fecha de nacimiento:

Jardín infantil/escuela/clase:

Fecha:



Preguntas sobre el embarazo, el desarrollo del niño y la situación actual		
1. ¿Tenía usted problemas de salud o problemas personales durante el embarazo?	d sí	d no
2. ¿Tenía usted que quedarse en cama durante un período largo en el embarazo?	d sí	d no
3. ¿Hubo dificultades en el parto? (una tenaza, una ventosa, el cordón umbilical enredado en el cuello del bebé)?	d sí	d no
4. ¿Ha nacido prematuro su bebé?	d sí	d no
5. ¿Hubo una cesárea de urgencia?	d sí	d no
6. ¿Ha nacido su bebé con una cesárea deseada?	d sí	d no
7. ¿Ha sido inusualmente largo el proceso del parto?	d sí	d no
8. ¿Hubo medidas para aliviar o inhibir los dolores del parto?	d sí	d no
9. ¿Fue el parto un parto de nalgas?	d sí	d no
10. ¿Se ha encontrado su bebé principalmente en la espalda en los primeros meses?	d sí	d no
11. ¿Está de pie su hijo muchas veces con los pies girados hacia adentro?	d sí	d no
12. ¿Está su hijo enormemente sensible a : sonidos	d sí	d no
13. ¿ : luz/luminosidad	d sí	d no
14. ¿ : contacto físico	d sí	d no
15. ¿Está su hijo notablemente medroso?	d sí	d no
16. ¿Sufre su hijo de la ansiedad por separación?	d sí	d no
17. ¿Tiene dificultades su hijo en hacer el dictado?	d sí	d no
18. ¿Tiene su hijo miedo de la escuela (dolor de estómago, náuseas)?	d sí	d no
19. ¿Sufre su hijo de tensiones en la nuca?	d sí	d no
20. ¿Tiene su hijo dificultades de hacer un puño?	d sí	d no
21. ¿Agarre su hijo el lápiz con la mano tensa?	d sí	d no
22. ¿Mueve su hijo la boca o apreta los dientes al escribir o pintar?	d sí	d no
23. ¿Aplica su hijo el lápiz con fuerza en el momento del uso?	d sí	d no
24. ¿Tiene su hijo pocas ganas de escribir o se cansa rápidamente al escribir?	d sí	d no
25. ¿Hace puños su hijo cuando se apoya con los antebrazos en la posición boca abajo con el torso y la cabeza levantados?	d sí	d no
26. ¿Habla su hijo más bien indiscernible?	d sí	d no
27. ¿Tiende su hijo a andar de puntillas?	d sí	d no

28. ¿Enrolla su hijo los dedos del pie repetidamente?	d sí	d no
29. ¿Se viste su hijo las medias y los zapatos de forma poco conveniente?	d sí	d no
30. ¿Apoya su hijo la cabeza con una o dos manos cuando esté sentado?	d sí	d no
31. ¿Se estira y se despereza su hijo con frecuencia al sentar? (con la cabeza hacia atrás y las piernas hacia adelante)?	d sí	d no
32. ¿Tiene su hijo problemas en mantener el equilibrio?	d sí	d no
33. ¿Tiene su hijo dificultades en copiar de la pizarra?	d sí	d no
34. ¿Hace su hijo los trabajos más bien lentamente?	d sí	d no
35. ¿Pregunta su hijo con frecuencia o pregunta a menudo "Qué"?	d sí	d no
36. ¿A su hijo le parece difícil copiar de la pizarra?	d sí	d no
37. ¿Sufre su hijo del mareo en viajes, por ejemplo al viajar en coche?	d sí	d no
38. ¿Tuerce su hijo las letras como por ejemplo la letra "b" y "d" o escribe en espejo?	d sí	d no
39. ¿Tiene su hijo dificultades de orientación en una habitación?	d sí	d no
40. ¿Tiene su hijo amplios conocimientos verbales, pero no sabe como plasmar el contenido en un papel?	d sí	d no
41. ¿Tiene su hijo dificultades con la escritura (sobre todo con la escritura cursiva)?	d sí	d no
42. ¿Coloca su hijo la hoja en un ángulo de 90 grados al escribir?	d sí	d no
43. ¿Tiene su hijo dificultades con la ortografía, la gramática o la aritmética?	d sí	d no
44. ¿Omite su hijo letras o palabras al leer?	d sí	d no
45. ¿Está su hijo fácilmente irritable o rápidamente enfadado?	d sí	d no
46. ¿Tiene su hijo dificultades en mantener la línea al escribir?	d sí	d no
47. ¿Tiene su hijo dificultades con la lectura? (demasiado lento/una falta de la comprensión escrita)	d sí	d no
48. ¿Camina su hijo de forma torcida?	d sí	d no
49. ¿Ha mojado su hijo la cama después de los 5 años de edad?	d sí	d no
50. ¿A su hijo no le gusta la ropa apretada?	d sí	d no
51. ¿Parece su hijo muchas veces desorganizado y olvida cosas frecuentemente?	d sí	d no
52. ¿Tiende su hijo a parlotear o habla excesivamente?	d sí	d no
53. ¿Ha omitido su hijo de gatear?	d sí	d no
54. ¿A su hijo le gusta estar sentado en un pie o en los dos?	d sí	d no
55. ¿Enrolla su hijo las piernas alrededor de las patas de la silla al escribir?	d sí	d no
56. ¿Tiene su hijo problemas en capturar una pelota?	d sí	d no
57. ¿Tiene su hijo problemas en aprender nadar sobre todo con la brazada de pecho?	d sí	d no
58. ¿Mira su hijo desconfiadamente muchas veces (la cabeza hacia abajo, la mirada de abajo hacia arriba)?	d sí	d no
59. ¿Tiene su hijo una mirada arrogante muchas veces (la cabeza en la nuca, la mirada desde arriba)?	d sí	d no
60. ¿Tiene su hijo dificultades en sentarse en silencio durante un largo periodo de tiempo?	d sí	d no

61. ¿Tiene su hijo dificultades en estudiar?	d sí	d no
62. ¿Copia su hijo demasiado lento de la pizarra?	d sí	d no
63. ¿Se cansa su hijo rápidamente al leer?	d sí	d no
64. ¿A su hijo le gusta mucho la rutina?	d sí	d no
65. ¿Deja su hijo distraerse fácilmente?	d sí	d no
66. ¿Sufre su hijo de asma, alergias o infecciones repetidas?	d sí	d no
67. ¿A su hijo le gusta acogerse en un mundo de fantasía?	d sí	d no
68. ¿Es un obstáculo para sí mismo su hijo y no "se mueve"?	d sí	d no
69. ¿Está lloroso su hijo muchas veces?	d sí	d no
70. ¿Tiene su hijo dificultades en concentrarse?	d sí	d no
71. ¿Lleva o ha llevado su hijo aparatos dentales?	d sí	d no
72. ¿Pueden ser observados maloclusiones/un paladar ojival?	d sí	d no
73. ¿Tiene su hijo una salivación excesiva?	d sí	d no
74. ¿Ha estado chupando el dedo su hijo durante mucho tiempo?	d sí	d no
Consulte el cuestionario también con el profesor de su hijo.		
Con más de 7 respuestas positivas, se recomienda la verificación de los reflejos activos por el instructor/la instructora de RIT.		
Los reflejos pueden ser responsables para dificultades de aprendizaje o problemas de conducta de su hijo.		
www.rit-reflexintegration.de		

