

Escala de adaptación infantil y eficacia paterna – Discapacidades de Desarrollo

(CAPES-DD, por sus siglas en inglés)
(Uso por el programa Pasos al Éxito)

Favor de leer cada frase y poner un círculo en un número en la escala para indicar cuán cierto es la frase con respecto a su hijo o hija durante el pasado periodo de **cuatro (4) semanas**.

La escala de clasificación es:

0. No es cierto en lo absoluto con respecto a mi hijo/a
1. Un poco o algunas veces cierto con respecto a mi hijo/a
2. Es cierto en muchas ocasiones con respecto a mi hijo/a
3. Es muy o en la mayoría de las veces cierto con respecto a mi hijo/a

Luego, usando la escala indicada abajo, escriba el número al lado de cada frase que mejor describe su nivel de confianza que usted puede manejar esa conducta exitosamente, aun cuando sea una conducta que sólo ocurre en raras ocasiones o que no le preocupa.

Califique su confianza en una escala del 1 al 10, en que:

- 1 = Bajo (seguro que **yo no puedo hacerlo**)
10 = Alto (seguro que **yo sí puedo hacerlo**)

No hay respuestas correctas o incorrectas. No tome demasiado tiempo en responder a cada frase.

EJEMPLO:

Mi hijo/a:

Tiene berrinches

0 (1) 2 3 | 7

My child:	¿Cuán cierto es esto de su hijo/a?				Califique su confianza (del 1 al 10)
	Nada	Un poco	Bastante	Mucho	
1. Pierde la paciencia	0	1	2	3	<input type="text"/>
2. Parece temeroso y asustado	0	1	2	3	<input type="text"/>
3. Hace ruidos rudos o dice palabras rudas	0	1	2	3	<input type="text"/>
4. Grita, chilla o es escandaloso	0	1	2	3	<input type="text"/>
5. Exige atención	0	1	2	3	<input type="text"/>
6. Me lastima a mí o a otras personas (p.ej. pega, muerde, rasguña, pellizca, empuja)	0	1	2	3	<input type="text"/>
7. Se molesta sobre cambios en las rutinas o entornos	0	1	2	3	<input type="text"/>

8. Rompe o destruye las cosas	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
9. Lloriquea o se queja	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
10. No coopera con lo que se le pide	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
11. Lloro fácilmente sin un motivo aparente	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
12. Es excesivamente activo o inquieto	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
13. Parece descontento o triste	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
14. Se lastima a sí mismo (p.ej. pega, muerde, rasguña, pellizca)	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
15. Se altera cuando está separado de personas conocidas	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
16. Se molesta sobre la comida o rehúsa comer	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>

Mi hijo/a:	¿Cuán cierto es esto de su hijo/a?			
	Nada	Un poco	Bastante	Mucho
17. Se lleva bien con adultos	0	1	2	3
18. Pide las cosas apropiadamente	0	1	2	3
19. Cooperar con rutinas de cuidado de sí mismo (por ejemplo, vestirse)	0	1	2	3
20. Expresa sus sentimientos apropiadamente	0	1	2	3
21. Se mantiene ocupado sin atención adulta	0	1	2	3
22. Consuela a personas que están afligidas o lastimadas	0	1	2	3
23. Comparte con otras personas	0	1	2	3
24. Se lleva bien con los compañeros	0	1	2	3

Citation:

Mazzucchelli, T. G., Sanders, M. R., & Morawska, A. (2011). *Child Adjustment and Parent Efficacy Scale—Developmental Disability (CAPES-DD)*. Parenting and Family Support Centre, University of Queensland. Brisbane, Australia.