**Protocolo de Información Psicopedagógica**

Fecha:

**Datos personales**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre |  | | | | Apellidos | |  |
| DNI/NIE/PASAPORTE | | | |  | | Sexo |  |
| Fecha nacimiento | | |  | | | Edad |  |
| Teléfono | |  | | | Correo UGR | |  |
| País de origen | |  | | | | | |

Si tu país es España, por favor responde a las siguientes preguntas:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Comunidad Autónoma | |  | | |
| Código Postal |  | | | |
| ¿Vives con tu familia? (Responde solo si eres de Granada): | | |  | |
| ¿Dónde vives durante el curso? | | | |  |

Si tu país NO ES España, por favor responde a las siguientes preguntas:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nivel Español | | |
|  | | |
| Nivel Ingles | | |
|  | | |
| ¿Dónde vives durante el curso? | |  |
| Trabajas actualmente |  | |

Por favor responde a la siguiente pregunta:

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Qué tipo de jornada tienes en el trabajo? |  |

**Datos académicos**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Titulación |  | | | |
| Año de inicio |  | | | |
| Tipo de matricula |  | | | |
| ¿De cuantos créditos estas matriculado este curso? | | | |  |
| ¿Cuántos créditos has superado? | | | |  |
| ¿Cuántos has cursado y no superado? | | | |  |
| De los créditos no superados cuantos son de primera convocatoria | | | |  |
| De los créditos no superados cuantos son de segunda convocatoria | | | |  |
| De los créditos no superados cuantos son de tercera convocatoria | | | |  |
| ¿Estas cursando la titulación que querías?, si no es así cual era: | | |  | |
| ¿Cómo accediste a la titulación? | | | | |
|  | | | | |
| ¿Tienes alguna otra titulación? | | |  | |
| ¿Has cambiado alguna vez de titulación?, si es así por favor indica cual fue la titulación que dejaste: | | |  | |
| ¿Has dejado alguna vez los estudios? | | |  | |
| ¿Eres NEAE?, si es así desde cuándo: | |  | | |

**Otros datos**

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Cómo has conocido este servicio? |  |
| ¿En qué consiste tu demanda? |  |
| ¿Qué objetivos te propones conseguir con este asesoramiento? |  |

**Datos específicos del SDQ (Cuestionario de capacidades y dificultades)**

Por favor responde con 0 (No es verdad), 1 (Es verdad a medias) o 2 (Verdaderamente sí)

|  |  |
| --- | --- |
| Procuro ser agradable con los demás. Tengo en cuenta los sentimientos de las otras personas. |  |
| Soy inquieto/a hiperactivo/a, me resulta difícil permanecer sentado/a durante mucho tiempo. |  |
| Suelo tener muchos dolores de cabeza, estómago o náuseas. |  |
| Normalmente comparto mis cosas con otras personas, por ejemplo comida y bebida. |  |
| Cuando me enfado, me enfado mucho y pierdo el control. |  |
| Prefiero estar solo/a a estar con gente. |  |
| En general estoy dispuesto/a a hacer lo que otras personas quieren. |  |
| A menudo estoy preocupado/a. |  |
| Ayudo si alguien está enfermo, disgustado o herido. |  |
| Estoy todo el tiempo moviéndome, me muevo demasiado. |  |
| Tengo un/a buen/a amigo/a por lo menos. |  |
| Peleo con frecuencia, puedo conseguir que otras personas hagan lo que yo quiero. |  |
| Me siento a menudo triste, desanimado/a o con ganas de llorar. |  |
| Por lo general caigo bien a la gente. |  |
| Me distraigo con facilidad, me cuesta concentrarme. |  |
| Me pongo nervioso/a con las situaciones nuevas, fácilmente pierdo la confianza en mí mismo/a. |  |
| Soy amable con los niños. |  |
| A menudo me acusan de mentir o de hacer trampas. |  |
| Otras personas se meten conmigo o se burlan de mí. |  |
| A menudo me ofrezco para ayudar a los demás (familiares, amigos/as, compañeros/as). |  |
| Pienso las cosas antes de hacerlas. |  |
| Cojo cosas que no son mías, de casa, del trabajo o de otros sitios. |  |
| Me llevo mejor con personas que son mayores que yo que con gente de mi edad. |  |
| Tengo muchos miedos, me asusto fácilmente. |  |
| Termino lo que empiezo, tengo buena concentración. |  |

**Datos específicos de la escala EFECO (Evaluación de Funciones Ejecutivas)**

Por favor responde con 0 (Nunca), 1 (A veces), 2 (Con frecuencia) o 3 (Con mucha frecuencia)

|  |  |
| --- | --- |
| Tengo dificultades para recoger y dejar ordenadas mis cosas cuando se me pide que lo haga. |  |
| Necesito tener alguien cerca para que me ayude a terminar una tarea cuando es muy larga. |  |
| Actúo sin pensar, haciendo lo primero que pasa por mi mente. |  |
| Tengo dificultad para admitir mis errores. |  |
| Me cuesta atender a las instrucciones que se me indican. |  |
| Cometo errores por descuido. |  |
| Me enfado por cosas insignificantes. |  |
| Tengo dificultades para tomar decisiones en forma independiente. |  |
| Dejo tiradas mis cosas por todas partes. |  |
| Tengo dificultades para encontrar rápidamente mis materiales al buscarlos en mi cuarto o escritorio. |  |
| Me cuesta realizar las tareas sin ayuda de los demás. |  |
| Soy lento/a en la realización de mis tareas académicas y del hogar. |  |
| Me cuesta concentrarme. |  |
| Tengo dificultades para esperar tranquilamente a que llegue mi turno. |  |
| Estoy moviéndome, no puedo estar quieto/a. |  |
| Hago mal mis tareas porque no sigo las instrucciones que se me dan. |  |
| Me cuesta hacer buenas propuestas para resolver problemas. |  |
| Tengo dificultad para escuchar atentamente. |  |
| Cuando me enfado tengo dificultad para calmarme con facilidad. |  |
| Parece que tengo ganas de hacer cosas, pero enseguida me olvido de ellas. |  |
| Interfiero o interrumpo las actividades de los demás. |  |
| Me resulta difícil pensar o planificar las cosas con antelación. |  |
| Me cuesta cambiar de una tarea a otra. |  |
| Me cuesta mantener la atención en una actividad. |  |
| Necesito de alguien que me supervise para realizar mis tareas académicas. |  |
| Tengo dificultades para cuidar mis pertenencias. |  |
| Me perturban los cambios de planes. |  |
| Hago mis tareas académicas de forma apresurada. |  |
| Tengo dificultad para hacer todas mis tareas académicas sin detenerme. |  |
| Me cuesta trabajo encontrar mis cosas cuando las necesito. |  |
| Me resulta difícil comportarme adecuadamente en las reuniones sociales. |  |
| Me resulta difícil dejar de hacer algo cuando se me pide que no lo haga más. |  |
| Interrumpo a los demás cuando están hablando. |  |
| Me cuesta anticipar las consecuencias de mis actos. |  |
| Necesito de la ayuda de otra persona para terminar las tareas. |  |
| Necesito que me animen constantemente para comenzar a hacer mis tareas académicas y del hogar. |  |
| Protesto cuando no se me deja hacer lo que quiero. |  |
| Me resulta difícil concentrarme en el desarrollo de todo tipo de juegos (p. ej. Juegos de mesa). |  |
| Olvido revisar las tareas después de terminarlas. |  |
| Tengo dificultades para tomar decisiones, incluso ante las cosas más sencillas. |  |
| Me resulta difícil centrarme en algo. |  |
| Puedo llegar a decir cosas inadecuadas a otras personas. |  |
| Tengo dificultades para realizar apropiadamente actividades o tareas que tienen más de un paso. |  |
| Me es difícil regresar a una tarea después de tomar un descanso. |  |
| Olvido revisar el material antes de ir a la Universidad. |  |
| Me levanto de la silla o abandono mi lugar cuando no debo hacerlo. |  |
| Necesito que se me diga que comience una tarea, aunque tenga ganas de hacerla. |  |
| Me altero o pierdo el control cuando se extravía algo. |  |
| Tengo dificultades para adaptarme a los cambios de mis rutinas, a nuevos profesores o a cambios en los planes familiares. |  |
| Me decepciono fácilmente. |  |
| Parece que voy dejando todo desordenado por donde paso. |  |
| Me distraigo fácilmente. |  |
| Debo esforzarme incluso en las asignaturas que me gustan. |  |
| Olvido llevar a casa el material para completar las tareas académicas. |  |
| Me molesto fácilmente. |  |
| Me cuesta estar dispuesto/a a iniciar las tareas con sólo proponérmelas. |  |
| Tengo problemas para concentrarme en la realización de tareas académicas y del hogar. |  |
| Me quedo en los detalles de la tarea y pierdo el objetivo principal. |  |
| Me resisto a resolver de forma diferente tareas académicas, juegos con amigos, tareas del hogar, etc. |  |
| Mi desorden tiene que ser recogido por otros. |  |
| Tengo dificultad para terminar mis trabajos a tiempo. |  |
| Me cuesta tener buenos hábitos de estudio. |  |
| Tengo cambios de ánimo de forma sorpresiva (triste alegre, miedoso, sorprendido). |  |
| Me cuesta tener iniciativa para comenzar actividades, juegos o tareas académicas. |  |
| Me cuesta tener muchas ideas. |  |
| Me olvido de las cosas. |  |
| Pierdo el control de mis emociones. |  |

**Datos específicos de la escala HADs (Escala de Ansiedad y Depresión en Hospitalaria)**

|  |
| --- |
| Me siento tenso/a o nervioso/a |
|  |
| Todavía disfruto con lo que antes me gustaba |
|  |
| Tengo una sensación de miedo, como si algo horrible me fuera a suceder |
|  |
| Puedo reírme y ver el lado divertido de las cosas |
|  |
| Tengo mi mente llena de preocupaciones |
|  |
| Me siento alegre |
|  |
| Puedo estar sentado/a confortablemente y sentirme relajado/a |
|  |
| Me siento como si cada día estuviera más lento |
|  |
| Tengo una sensación extraña, como si tuviera mariposas en el estómago |
|  |
| He perdido interés en mi aspecto personal |
|  |
| Me siento inquieto/a, como si no pudiera parar de moverme |
|  |
| Me siento optimista respecto al futuro |
|  |
| Me asaltan sentimientos repentinos de pánico |
|  |
| Me divierto con un buen libro, la radio, o un programa de televisión |
|  |

**Aspectos que necesita mejorar**

Por favor responda con 0 (No necesito mejorar), 1 (Necesito mejorar un poco), 2 (Necesita mejorar bastante) o 3 (Necesito mejorar en gran medida)

|  |  |
| --- | --- |
| Técnicas de estudio. |  |
| Rendimiento académico. |  |
| Ansiedad ante los exámenes. |  |
| Relaciones con los demás (amigos, familia, pareja, profesores...). |  |
| Miedo/Ansiedad a hablar en público. |  |
| Habilidades sociales (pedir ayuda, hacer/recibir crítica, decir que no...). |  |
| Gestión del estrés. |  |
| Procrastinar (dejar para mañana) y abandono de actividades relevantes. |  |
| Tomar decisiones. |  |

**Hábitos y comportamientos que le preocupan**

Por favor responde con 0 (No me preocupa nada), 1 (Me preocupa un poco), 2 (Me preocupa bastante) o 3 (Me preocupa en gran medida)

|  |  |
| --- | --- |
| Alimentación |  |
| Sueño |  |
| Ejercicio físico |  |
| Ocio/tiempo libre |  |
| Relaciones Sexuales |  |
| Consumo de sustancias (alcohol, tabaco, cannabis...) |  |
| Juegos de azar/apuestas |  |
| Hacerme daño/autolesionarme |  |
| Adicciones (redes sociales, videojuegos...) |  |

**Datos psicológicos**

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Has recibido atención psicológica anteriormente? |  |
| ¿Dónde la ha recibido? |  |
| ¿Cuándo? |  |
| ¿Durante cuánto tiempo? |  |
| ¿Por qué la recibiste? |  |
| ¿Qué resultados obtuviste? |  |