





































Encuesta de Resiliencia Infantil Grados K-2

a) El adulto le lee al niño: “voy a leerte algunas preguntas. Después de leer cada pregunta, encierra en un círculo la cara No, o la cara A veces, o la cara Sí. No hay respuesta correctas o incorrectas. Encierra en un círculo el que te parezca adecuado. Si no te sientes cómodo con una pregunta, puedes omitirla. ¿Tienes alguna pregunta? [pausa y responde] si tienes preguntas más tarde, solo házmelo saber. ¡De acuerdo empecemos!”

Lea la primera pregunta en voz alta y diga “para responder circula la cara No, o la cara A veces, o la cara Sí”

b) Mire mientras los niños circulan las caras – asegurándose de que responden en la fila correcta para cada pregunta.

	No	A veces	Si
1. ¿Quieres ser como alguien que conoces?			
2. ¿Es importante para ti que te vaya bien en la escuela?			
3. ¿Sientes que tus papas /cuidador conocen mucho acerca de ti (por ejemplo, lo que te hace feliz, lo que te da miedo)?			
4. ¿Tratas de terminar actividades que empiezas?			
5. ¿Cuando las cosas no salen como tú quieres, ¿puedes arreglarlo sin lastimarte a ti mismo u a otras personas o diciendo cosas desagradables)?			
6. ¿Sabes a donde ir para pedir ayuda?			
7. ¿Sientes que encajas con otros niños?			
8. ¿Piensas que tu familia se preocupa por ti cuando hay tiempos difíciles (por ejemplo, si estas enfermo(a) o si hiciste algo malo)?			
9. ¿Piensas que le preocupas a tus amigos cuando hay tiempos difíciles (por ejemplo, si estas enfermo(a) o si hiciste algo malo)?			
10. ¿Te tratan justamente?			
11. ¿Tienes oportunidades de mostrar a otros que estas creciendo y que puedes hacer las cosas tu solo(a)?			
12. ¿Te gusta la forma en que tu familia celebra las cosas (como los días festivos o aprender sobre tu cultura)?			

13. ¿Cuántos adultos viven contigo en casa?

Circula uno:

0 1 2 3 4 o mas

14. ¿Cuántos niños viven en casa contigo?

Circula uno:

0 1 2 3 4 o mas

Maestros: Por favor ayude al niño a llenar esta información (requerido)

Primer Nombre del niño(a) y apellido (escriba):

Niño SIS (escriba):

Nombre de la Escuela (circula): Barnes Butte Brothers

Crooked River

Powell Butte Charter

Grado (circule): Kínder

1ro

2do