

CUESTIONARIO DE CHERVIN

SI	NO	NS/NC
----	----	-------

Mientras duerme su hijo-a:

- Ronca más de la mitad del tiempo.....
- Siempre ronca.....
- Ronca fuerte.....
- Tiene respiración agitada o movida.....
- Tiene problemas para respirar o lucha para respirar.....
- Alguna vez usted ha visto a su hijo-a parar de respirar durante la noche

Su hijo-a:

- Tiene tendencia a respirar por la boca de día.....
- Tiene la boca seca cuando se levanta por la mañana.....
- Se orina de manera ocasional en la cama.....

Su hijo-a:

- Se levanta por la mañana como si no hubiera descansado lo suficiente
- Tiene problemas de somnolencia durante el día.....
- Algún profesor o tutor le han comentado que parece somnoliento durante el día
- Es difícil de despertar por las mañanas.....
- A veces tiene dolores de cabeza por las mañanas.....
- En algún momento de su vida ha tenido enlentecimiento o parón de crecimiento
- Tiene sobrepeso.....

Su hijo-a:

- Parece que no escucha cuando se le habla directamente.....
- Tiene dificultades en tareas organizadas.....
- Se distrae fácilmente con estímulos ajenos.....
- Mueve continuamente sus manos y pies o no para en la silla.....
- A menudo actúa como si tuviera un motor.....
- Interrumpe o se entromete con otros (ej. En conversaciones o juegos)

Resultados: (SI)/ (SI+NO)

PREGUNTAS COMPLEMENTARIAS

- ¿Que tal duerme?.....
- ¿Que tal come?.....
- ¿Cómo es su rendimiento escolar?.....
- ¿Cómo es su socialización?.....

BIEN	REGULAR	MAL

Rev: octubre 2018
REG-UNIDAD SUEÑO-14