



Iniciales del nombre y dos apellidos-----
---- ID nº de DNI
ENTIDAD:

QUIÉN CUMPLIMENTA EL CUESTIONARIO

¿Quién cumplimenta la ficha?

1	Personas con TEA	
2	Familiar de persona con TEA	
3	Profesional de Entidad	
4	Persona con TEA con apoyo de persona de Referencia	

CUESTIONARIO

***** HOGAR *****

1. Lugar dónde reside de forma habitual la persona sobre la que se informa (una respuesta)

1	Hogar familiar o vivienda independiente con sin apoyos puntuales. Pasar a P.1.1
2	Estancia combinada, vivienda/residencia para personas con grandes necesidades de apoyo, vivienda/piso tutelado, casa de acogida o centro de menores. Pasar a P.1.2
3	Otro

PARA LOS QUE RESIDEN EN EL HOGAR FAMILIAR Y VIVIENDA INDEPENDIENTE

1.1 Marqué la opción que representa si situación de la persona sobre la que se informa

1	Hogar familiar	
2	Vivienda independiente con apoyos puntuales	
3	Vivienda independiente sin apoyos	

1.1.1 Nº de personas que residen en el hogar (incluida la persona sobre la que se informa)

1.1.2 ¿Cuál de las siguientes opciones se corresponde con el hogar dónde reside la persona sobre la que se informa?

		SI	NO	NS
1	Hogar unipersonal			
2	Pareja sola			
3	Pareja con algún hijo menor de 25 años			
4	Pareja con todos los hijos de 25 o más años			
5	Padre o madre solo, con algún hijo menor de 25 años			
6	Padre o madre solo, con todos los hijos de 25 o más años			
7	Pareja o padre o madre solo, con algún hijo menor de 25 años y otras personas viviendo en el hogar			
8	Otro tipo de hogar			

1.1.3 Nivel de estudios más alto en el hogar. Si, por ejemplo, el padre tiene estudios de Bachiller y la madre estudios superiores, se señala únicamente estudios superiores. Si la persona sobre la que se informa tiene estudios superiores a los de sus progenitores poner los estudios de él o ella.

1	No sabe leer ni escribir	
2	Sin completar primaria (EGB, ESO o Bachillerato elemental)	
3	Primaria (Bachiller elemental, EGB completa, graduado escolar)	
4	ESO ó 1º y 2º de BUP	
5	Bachiller (bachiller superior, BUP, bachiller LOGSE, COU, PREU completa)	
6	Formación Profesional Grado Medio (FP I, oficialía industrial...)	
7	Formación Profesional Superior (maestría industrial superior o equivalente)	
8	Estudios superiores (diplomatura, licenciatura, grado, ingeniería, etc.)	
99	NS/NC	

PARA LOS QUE RESIDEN ESTANCIA COMBINADA, VIVIENDA/ RESIDENCIA PARA PERSONAS CON GRANDES NECESIDADES DE APOYO, VIVIENDA PISO TUTELADO, CASA DE ACOGIDA O CENTRO DE MENORES

1.1.4 Tipos de ingresos que entran en el hogar dónde reside la persona sobre la que se informa. (multirrespuesta)

1	Ingresos del trabajo (por cuenta propia o ajena)	
2	Prestación y subsidios por desempleo	
3	Pensión por jubilación o viudedad	
4	Pensión por invalidez o incapacidad	
5	Prestaciones económicas por hijo/a cargo u otras prestaciones económicas como ayudas a la familia...	
6	Prestaciones o subvenciones relacionadas con la vivienda	
7	Prestaciones o subvenciones relacionadas con la educación	
8	Otros ingresos regulares / Otro subsidio o prestación social	
9	Ninguna fuente de ingresos	
99	No sabe / No contes	

1.1.5 ¿Cuál de los intervalos siguientes? representa mejor el ingreso mensual neto del hogar donde reside la persona sobre la que se informa, tras las deducciones por impuestos, seguridad social etc. (una respuesta)

1	Menos de 570 euros	
2	De 570 a menos de 800 euros	
3	De 800 a menos de 1050 euros	
4	De 1050 a menos de 1300	
5	De 1300 a menos de 1550	
9	De 1550 a menos de 1800	
10	De 1800 a menos de 2.200	
11	De 2.200 a menos de 2700	
12	De 2700 a menos de 3600	
13	De 3600 a menos de 4500	
14	De 4500 a menos de 6000	
15	De 6000 euros en adelante	
99	No sabe	
98	No contesta	

1.1.6 Personas con las que convive en el hogar (multirrespuesta)

1	Padres	SI	NO	NS/NC
2	Hermanos			
3	Hijos			
4	Pareja			
5	Compañeros/as de piso sin parentesco			
6	Otros familiares			
7	Persona del servicio doméstico que da apoyo a la persona sobre la que se informa			
8	Otras situaciones			

1.2 Marqué la opción que representa la situación de la persona sobre la que se informa. (una respuesta)

1	Estancia combinada (residencia en vivienda asociada a una entidad y en hogar familiar)	
2	Vivienda /residencia para personas con grandes necesidades de apoyo	
3	Vivienda/ piso tutelado con apoyo	
4	Casa de acogida	
5	Centro de menores	
6	Otros	

1.2.1 Especialización del centro/ vivienda. (una respuesta)

1	Trastorno del espectro del autismo	
2	Discapacidad intelectual	
3	Enfermedad Mental	
4	Otras discapacidades (física, sensorial)	
5	Personas mayores (generalista)	
6	Centro de menores	

1.2.2 Tamaño vivienda/ centro residencial

1	Entre 1 y 10 plazas	
2	Entre 11 y 20 plazas	
3	Entre 21 y 30 plazas	
4	Entre 31 y 50 plazas	
5	Entre 51 y 100 plazas	
6	Más de 100 plazas	

VARIABLES SOCIALES*

2. Sexo

1	Hombre	
2	Mujer	
3	Otros	

3.Fecha de nacimiento

__/__/____

4. Comunidad/ciudad Autónoma (listado):

5. Provincia (listado)



6. Tipo de municipio dónde reside	
Menos de 5.000 habitantes	
Entre 5.000 y 10.000 habitantes	
Entre 10.001 y 20.000 habitantes	
Entre 20.001 y 50.000 habitantes	
Entre 50.001 y 100.000 habitantes	
Entre 100.001 y 500.000 habitantes	
Más de 500.000 habitantes	

7. Estado civil de la persona sobre la que se informa (solo para los que tienes de 18 o más años)		
1	Soltero/a	
2	Casado/a	
3	Viudo/a	
4	Separado/a o divorciado/a	
5	Pareja de hecho/convivencia	
6	NS/nc	

*****ANTECEDENTES FAMILIARES*****

8. Nacimiento pretérmino* <i>Nacimiento pretérmino: se refiere a cuando el bebé nace antes de la semana 37 de gestación</i>		
1	Sí Pasa P.8.1	
2	No Pasa P.9	
9	NS/NC	

8.1 En Caso afirmativo. Edad en semanas....	

9. Bajo peso al nacimiento_* <i>Bajo peso al nacer: se refiere a cuando el bebé nace con un peso de 2.500 gr o menos.</i>		
1	Sí pasa P.9.1	
2	No	
9	NS/NC	

9.1 En caso afirmativo. ¿Cuántos kg?....	

9.2 ¿Fue parto múltiple? * <i>Parto múltiple (parto que tiene lugar después de que una madre haya estado embarazada de más de un bebé)</i>		
1	Sí	
2	No	
9	NS/NC	

10. ¿Tiene hermanos/as?		
1	Sí (pasa a la P.10.1)	
2	No	
9	NS/NC	

10.1 incluida la persona sobre la que se informa ¿Posición que ocupa entre los hermanos/as?	

11. Edad de los progenitores , de la personas sobre la que se informa, cuando nació el hijo/a:		
11.1	Edad de la madre...	
11.2	Edad del padre ...	
9	NS/NC	

12. Marque la opción que corresponda en cuanto su procedencia familiar de la persona sobre la que se informa.		
1	Hijo/a padres biológicos	
2	Adoptado/a	
3	Reproducción asistida	

3. ¿Tiene la persona sobre la que se informa, Familiares directos con trastorno del espectro del autismo?		
1	Sí (pasa P. 13.1)	
2	No (pasa P.15)	
9	NS/NC (pasa P.15)	

13.1 En caso afirmativo ¿Quién/es?				
		SI	NO	NS/NC
1	Madre			
2	Padre			
3	Hermana			
4	Hermano			
5	Abuelo			
6	Abuela			
7	Hijo			
8	Hija			
9	Otros familiares pasa P.14			

14. ¿Otros familiares con trastorno del espectro del autismo?

		SI	NO	NS/NC
1	Tíos/as			
2	Primos/as 1º grado			
3	Primos/as 2º Y 3º grado			
4	Tíos/tías abuelos			
5	Otros			

***** **DIAGNÓSTICO CLÍNICO** *****

15. Diagnóstico clínico

1	Diagnóstico desconocido	
2	TEA no confirmado mediante informe clínico o educativo	
3	Diagnóstico o clasificación criterios DSM 5. TEA con déficit intelectual acompañante	
4	Diagnóstico o clasificación criterios DSM 5. TEA sin déficit intelectual acompañante	
5	Diagnóstico o clasificación criterios DSM 5. Asociado a una afección médica o genética, o a un factor ambiental conocido	
6	Diagnóstico o clasificación criterios DSM 5. Asociado a otro trastorno del desarrollo neurológico, mental o del comportamiento	
7	Diagnóstico o clasificación criterios DSM 5. Con catatonía.	
8	Diagnóstico- Clasificación criterios DSM-IV. Trastorno autista	
9	Diagnóstico- Clasificación criterios DSM-IV. Síndrome de Asperger	
10	Diagnóstico- Clasificación criterios DSM-IV. Trastorno Generalizado del Desarrollo- No Especificado	
11	Diagnóstico- Clasificación criterios DSM-IV. Síndrome de Rett	
12	Diagnóstico- Clasificación criterios DSM-IV. Trastorno desintegrativo infantil	
13	Psicosis infantil	
14	Discapacidad Intelectual	
15	Retraso madurativo	
16	Otros	

15.1 Funcionamiento intelectual (Contestar esta pregunta aunque la persona sobre la que se informa no se haya realizado evaluación CI)

1	Con déficit intelectual acompañante/ discapacidad intelectual asociada	
2	Sin déficit intelectual acompañante/ sin discapacidad intelectual asociada	
3	Ns/nc	

15.2 Fecha del diagnóstico clínico TEA confirmado

__/__/----

15.3 ¿En qué ámbito se ha realizado el diagnóstico?

1	Ámbito sanitario público	
2	Ámbito sanitario privado	
3	Ámbito educativo público	
4	Ámbito educativo privado	
5	Servicio o centro privado especializado en TEA.	
6	Asociación o fundación especializada en TEA	
7	Otro tipo de servicio	
8	No lo sabe	

15.4 En qué Comunidad/Ciudad Autónoma se ha realizado el diagnóstico?

15.5 Evaluación del cociente intelectual** Se refiere a si le fue evaluada la inteligencia general (CI), de la persona sobre la que se informa, con alguna prueba psicométrica concreta.

1	Sí pasa P.15.5.1	
2	No pasa P16	
9	NS/NC pasa P16	

15.5.1 En caso afirmativo, puntuación:

15.5.2 Fecha de realización de la evaluación

__/__/----

***** SALUD Y TRASTORNOS COMORBIDOS *****

16. ¿Trastornos genéticos asociados?

1	Sí pasa a P.16.1	
2	No pasa P17	
9	NS/NC	

16.1 ¿Qué Trastornos genéticos asociados?

		SI	NO	Ns/ Nc
1	Cromosoma X frágil			
2	Trisomía parcial			
3	Síndrome de Down, no especificado			
4	Facomatosis			
5	Otras deformidades musculoesqueléticas congénitas			
6	Síndrome de Angelman			
7	Otras anomalías cromosómicas			
8	Otras deleciones de parte de un cromosoma			
9	Síndrome de Rett			
10	Síndrome de Williams			
11	Otras			

17. Alteraciones diagnosticadas del sistema nervioso

		SI	NO	NS/ Nc
1	Epilepsia			
2	Parálisis cerebral			
3	Espina bífida			
4	Síndrome alcoholismo fetal (SAF)			
5	Otras			

18. Trastornos comórbidos clínicamente diagnosticados

		SI	NO	NS/Nc
1	Trastornos depresivos			
2	Trastornos de ansiedad			
3	Trastorno obsesivo compulsivo			
4	Trastorno de la alimentación			
5	Trastornos de control de los impulsos y conductas disruptivas			
6	Trastorno del lenguaje			
7	Trastorno por déficit de atención e hiperactividad			
8	Trastornos de personalidad			
9	Esquizofrenia			
10	Otros			

19. Enfermedades crónicas diagnosticadas (diagnóstico médico confirmado)

		SI	NO	NS/Nc
1	Trastornos de la función tiroidea			
2	Diabetes			
3	Sobrepeso u obesidad			
4	Alteraciones metabólicas			
5	Trastornos del sueño			
6	Úlcera gástrica, gastritis o esofagitis			
7	Trastornos intestinales			
8	Dermatitis y eccema			
9	Urticaria			
10	Anomalías dentofaciales y otros trastornos mandibulares			
11	Enfermedades del riñón y otros órganos del aparato urinario			
12	Trastornos de próstata u otros órganos genitales masculinos			
13	Trastornos del tracto genital femenino			
14	Problemas visuales			
15	Pérdida auditiva			
16	Rinitis			
17	Asma			
18	Ceguera o baja visión			
19	Escoliosis			
20	Intolerancia a la lactosa			
21	Miocardiopatía			
22	Trastornos de los músculos			
22	Otros trastornos intestinales funcionales			
24	Alteraciones de la marcha y la movilidad			
25	Otros			

20. Recibe, la persona sobre la que se informa, tratamiento psicofarmacológico en la actualidad

1	Sí pasa P.20.1	
2	No pasa P.20.6	
9	NS/NC pasa P.20.6	

20.1 Antipsicóticos

		SI	NO	NS/Nc
1	Risperidona (Risperdal , Arketin, Calmapride, Diaforin, Okedi)			
2	Aripiprazol (Abilify , Abik, Abepax, Adexyl, Apaloz, Arizol, Arpoya, Atildon, Revelzine, Tractiva, Xerana, Zykalar)			
3	Clotiapiña (Etumina)			
4	Haloperidol			
5	Paliperidona (Invega , Trevicta , Xeplion , Inpalix, Palmeux, Parnido, Byannli)			
6	Periciazina (Nemactil)			
7	Olanzapina (Zolafren , Zyprexa , Arenbil, Olazax, Zalasta, Zapris, Zypadhera)			

8	Quetiapina (Psicotric, Seroquel , Atrolak, Aurinetine, Ilufren, Qudix, Quentiax, Roco, Silesto, Yalina)			
9	Levomoprozamina (Sinogan)			
10	Ziprasidona (Zeldox)			
11	Otros			

20.6.1 Tratamientos hormonales ¿Cuáles?				
		SI	NO	Ns/Nc
1	Secretina (Secretin)			
2	Oxitocina (Syntocinon)			
3	Levotiroxina (Eutirox , Dexnon, Solsint, Thevier, Thyrofix,)			

20.7 Melatonina				
		SI	NO	Ns/Nc
1	Melatonina (Circadin, Slenyto)			

20.8 Otros tratamientos				
1	Sí Pasa a P.20.8.1			
2	No pasa P.21			
9	NS/NC pasa P.21			

20.8.1 Otros tratamientos:				
		SI	NO	Ns/Nc
1	Antiadrenérgicos de acción central (Aldomet, Catapresan, Intuniv, Moxon)			
2	Antihistamínicos para uso sistémico (Dormidina, Soñodor, Normodorm, difenhidramina, Doxilamina, Dormirel, Dormikern, Fenistil, Polaramine, Cetirizina, Zyrtec, Mircol, Loratadina, Ketotifeno, Zaditen, Ebastina, Ebastel, Bactil, Zolistan, Rupasatadina, Bilastina, Ibis, Desloratadina, Aeries,)			
3	Agentes anticolinérgicos (Atropina, ipratropio, Atrovent, meclizina, metoscopolamina, escopolamina, Transderm, Spiriva, tiotropio)			
4	Hipnóticos y sedantes			

20.2 Fármacos para el TDAH

		SI	NO	Ns/Nc
1	Metilfenidato (Concerta, Rubifen , Atenza, Doprilten, Equasym, Lumenta, Medicebran, Medikinet, Methysym, Rubicrono)			
2	Atomoxetina (Strattera , Atamax, Dezaprex)			

20.3 Ansiolíticos

		SI	NO	Ns/Nc
1	Benzodiazepinas			
2	Alprazolam (Trankimazin)			
3	Lorazepam (Orfidal)			
4	Clorazepato (Tranxilium)			
5	Bromazepam (Lexatín)			
6	Diazepam (Valium, Stesolid)			
7	Flurazepam (Dormodor)			
8	Fluvoxamina (Dumirox)			

20.4 Anticonvulsivantes-antiepilépticos

		SI	NO	Ns/Nc
1	Valproato / Ácido Valproico (Depakine)			
2	Levetiracetam (Keppra , Evexibam, Laurak, Tirbas, Trund)			
3	Lamotrigina (Lamictal , Crisomet, Labileno)			
4	Clonazepan (Rivotril)			
5	Carbamazepina (Tegretol)			
6	Topiramato (Topamax , Topibrain, Acomil, Fagadol, Roklisan)			
7	Oxcarbazepina (Trileptal)			

20.5 Antidepresivos

		SI	NO	Ns/Nc
1	Fluoxetina (Prozac , Adofen, Luramon, Reneuron)			
2	Paroxetina (Seroxat, Daparox, Motivan, Arapaxel, Frosinor, Zuria)			
3	Trazodona (Deprax)			
4	Sertralina (Aremis , Altisben, , Besitran)			
5	Imipramina (Tofranil)			

20.6 Tratamientos hormonales

1	Sí. Pasa a P.20.6.1			
2	No			
9	NS/NC			



***** VALORACIÓN DE DISCAPACIDAD,
DEPENDENCIA Y PRESTACIONES ASOCIADAS *****

21. ¿Tiene, la persona sobre la que se informa, valoración del grado de discapacidad?

1	Sí. Pasa a P.21.1	
2	No. Pasa P.22	
3	Solicitada y en trámite Pasa P.22	
3	Ns/Nc Pasa P.22	

21.1 Tipo de certificado (Contestar solo si ha respondido Sí en la P21)

1	Provisional (pasar a 21.1.1)	
2	Definitivo (pasa a P.21.2)	

21.1.1 fecha de revisión (solo si ha respondido provisional)

__/__/----

21.2 Calificación reconocida

21.3 Fecha de dictamen actual

__/__/----

21.4 Ciudad de expedición

21.5 Reconocimiento positivo en Baremo: tiene dificultades de movilidad para utilizar transportes colectivos.

1	Sí. Pasa a P.21.5.1	
2	No. Pasa P.22	

21.5.1 Factores recogidos en el baremo (contestar si ha respondido sí en la P21.5.1)

1	A: Usuario/a en silla de ruedas	
2	B: Depende absolutamente de dos bastones para deambular.	
3	C: Puede deambular, pero presenta conductas agresivas o molestas de difícil control, a causa de graves deficiencias intelectuales que dificultan la utilización de medios normalizados de transporte	

22. ¿Tiene, la personas sobre la que se informa, valoración del grado de dependencia?

1	Sí Pasa a P.22.1	
2	No Pasa P23	
3	Solicitada pero pendiente de respuesta Pasa P23	
4	NS/nc Pasa a P.23	

22.1 Grado de dependencia

1	Grado I- Dependencia moderada	
2	Grado II- Dependencia severa	
3	Grado III- Gran dependencia	

22.2 ¿Percibe, la persona sobre la que se informa, prestaciones económicas o servicios, de la cartera de servicios, vinculada al reconocimiento de la situación

1	Sí. Pasa a P.22.3	
2	No. Pasa P23	

22.3 ¿Qué tipo de prestaciones económicas o servicios percibe la persona sobre la que se informa?

		SI	NO	Ns/Nc
1	Prestación Económica para cuidados no profesionales en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales			
2	Prestación Económica de Asistencia Personal			
3	Prestación Económica Vinculada al Servicio (sirve para financiar los servicios privados o autorizados a los que acude el/la solicitante)			
4	Prestación Económica Vinculada Compatible con la prestación de cuidados en el entorno familiar.			
5	Servicio de Prevención de la situación de dependencia			
6	Servicio de Promoción de Autonomía Personal			
7	Servicio de Teleasistencia			
8	Servicio de Ayuda al Domicilio			
9	Servicio de Atención Diurna			
10	Servicio de Centro de Noche			
11	Servicio de Atención Residencial			

SÓLO PARA PERSONAS CON 18 AÑOS Y MAS

23. ¿Tiene, la persona sobre la que se informa, Incapacidad Laboral?. Solo mayores de 18 años

1	Sí. Pasa a P.23.1	
2	No. Pasa P24	

23.1 ¿Qué tipo?

1	Temporal	
2	Permanente parcial para la profesión habitual	
3	Permanente total para la profesión habitual	
4	Permanente absoluta para todo trabajo	
5	Permanente gran invalidez	

24. Disponía, la persona sobre la que se informa, (anterior a septiembre de 2021) de la modificación de la capacidad jurídica (incapacitación judicial)

1	Sí	
2	No	
9	NS/Nc	

24.1 ¿Está actualmente, la persona sobre la que se informa, en proceso de resolución de apoyos para el ejercicio de la capacidad jurídica?

1	Sí. Pasa a P. 24.1.1	
2	No. Pasa a P.25	
9	NS/Nc	

24.1.1 Fecha de inicio del proceso

__/__/----

24.1.2 Indica si dispone de alguna de alguna de estas figuras:

	Las medidas voluntarias.	
	La guarda de hecho.	
	La curatela.	
	El defensor judicial.	
	Ninguna	

PARA TODAS LAS PERSONAS

25. ¿Recibe, la persona sobre la que se informa, algún tipo de prestación económica o beneficio fiscal asociado a la discapacidad exceptuando la

1	Sí. Pasa a P.25.1	
2	No. Pasa P26	

25.1 ¿Recibe, la persona sobre la que se informa, alguna de las siguientes prestaciones económica?

		SI	NO	Ns/Nc
1	Prestación No Contributiva			
2	Asignación económica por hijo o menor acogido a cargo			
3	Renta Activa de Inserción			
4	Pensión de Orfandad			

25.2 ¿Recibe, la persona sobre la que se informa, algún beneficio fiscal asociado a la discapacidad?

1	Sí	
2	No	
9	Ns/nc	

****** EDUCACIÓN Y EMPLEO ******

P.26 Nivel de estudios finalizados

1	Es menor de 10 años	
2	Sin estudios (Persona adulta que no han finalizado ningún estudio)	
3	Educación Básica Obligatoria (EBO)	
4	Estudios primarios primer ciclo (1º y 2º)	
5	Estudios primarios segundo ciclo (3º y 4º)	
6	Certificado de estudios primarios	
7	Programa de transición a la vida adulta	
8	Educación Secundaria Obligatoria- primer ciclo (1º y 2ª)	
9	Educación Secundaria Obligatoria ESO (GESO)	
10	Bachillerato	
11	Formación profesional básica	
12	Formación Profesional Especial o Adaptada	
13	Ciclo Formativo Grado Medio	
14	Ciclo Formativo Grado Superior	
15	Estudios universitarios (grado, diplomatura o licenciatura)	
16	Estudios de posgrado (doctorado, máster o equivalente)	
17	Otra formación no reglada. Pasa a P.26.1	

P.26.1 Otra formación no reglada (si ha marcado otra formación no reglada)

1	Programa de Formación e Inserción Formación Ocupacional superior a 300	
2	Formación Ocupacional inferior a 300 horas	
3	Certificado de Profesionalidad	
4	Otros	



P.27 Ocupación

****(marcar la opción de la actividad principal, es decir, a la que mayor tiempo dedique la persona sobre la que se informa)***

1	Empleado/a por cuenta ajena o cuenta propia. Pasa a P.32	
2	Desempleado/a, inscrito/a como demandante de empleo. Pasar a P31	
3	Estudiando. Pasar a P28	
4	Jubilado/a. Pasar a P38	
5	Sin escolarizar: Pasa P27.1	
6	Incapacitado/a para trabajar pasar a P38	
7	Dedicado/a principalmente a las labores del hogar. Pasar a P38	
8	Realizando sin remuneración trabajos sociales o actividades benéficas. Pasar a P38	
9	Otros . Pasar a P38	

27.1 Sin escolarizar

1	Menor de 3 años en escuela infantil	
2	Menor de 3 años en casa	
3	Menor de 6 años en casa	
4	Otros	

**** EDUCACIÓN ****

SÓLO A LOS QUE HAN RESPONDIDO ESTUDIANDO
**como actividad principal en la P.27*

28. En qué modalidad se encuentra escolarizado/a en la actualidad la persona sobre la que se informa.

1	Educación especial	
2	Educación ordinaria	

SÓLO A LOS QUE HAN RESPONDIDO EDUCACIÓN ESPECIAL

28.1.1 Tipo de centro en el que se encuentra escolarizada la persona sobre la que se informa

1	Centro de Educación Especial específico para alumnado con TEA	
2	Centro de Educación Especial para alumnado con discapacidad	
3	Unidad de educación especial en centro educativo ordinario	
4	Escolarización combinada centro ordinario-específico	

28.1.2 Etapa en la que se encuentra escolarizado/a:

1	Educación Infantil Especial (3-5 años)	
2	Enseñanza Básica Obligatoria (6-16/18 años)	
3	Formación Profesional Básica	
4	Programas de Transición a la Vida Adulta (17/19-21 años)	

SÓLO A LOS QUE HAN RESPONDIDO EDUCACIÓN ORDINARIA

28.2.1 Tipo de centro en el que se encuentra escolarizada la persona sobre la que se informa

1	Centro de Educación Ordinaria sin apoyos proporcionados por el centro educativo	
2	Centro de educación ordinaria con aulas de apoyo específico para alumnado con TEA (puede referirse según la comunidad autónoma a aulas en centros de atención	
3	Centro de educación ordinaria con apoyos a alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo	
4	Escolarización combinada centro ordinario-específico	

28.2.2 Etapa en la que se encuentra escolarizado/a:

1	Educación Infantil	
2	Educación Primaria – Primer ciclo	
3	Educación Primaria – Segundo ciclo	
4	Educación Primaria – Tercer ciclo	
4	Educación Secundaria Obligatoria- Primer ciclo	
6	Educación Secundaria Obligatoria- Segundo ciclo	
7	Bachillerato	
8	Ciclos formativos grado medio de formación profesional específica o equivalente	
9	Formación Profesional Básica	
10	Ciclo Formativo de Grado Medio	
11	Ciclo Formativo de Grado Superior	
12	Enseñanzas universitarias- Grado o Licenciatura	
13	Enseñanzas universitarias-Diplomatura	
14	Enseñanzas universitarias- Master	
15	Enseñanza universitarias- Doctorado	
16	Educación no reglada	
17	Ninguna de las anteriores	

7	Otras	
---	-------	--

A TODAS LAS PERSONAS QUE ESTUDIAN EXCEPTO LAS PERSONAS QUE ESTÁN EN EDUCACIÓN UNIVERSITARIA O ESTUDIOS NO REGLADOS

29. ¿Recibió, la persona sobre la que se informa, el último curso escolar la Becas para alumnos con necesidad específica de apoyo educativo del Ministerio de Educación?

1	Sí	
2	No conocía la existencia de estas becas	
3	No, porque mi familia no cumple los requisitos de renta	
4	No, porque mi hijo/a no tiene una certificación de discapacidad de al menos el 33%	
5	No me puedo acoger a la beca porque recibe atención temprana (0-6 años)	
6	No, porque desde el centro no se considera que mi hijo/a necesite apoyos educativos externos	
7	No se ha solicitado	
9	NS/NC	

PARA TODAS LAS PERSONAS QUE ESTUDIAN

29.1 ¿Recibió durante el último curso otro tipo de becas?

1	Otro tipo de becas públicas	
2	Otro tipo de becas privadas	
1	NS/NC	

30. Titularidad del centro educativo

1	Centro público	
2	Centro privado	
	Ns/nc	

**** EMPLEO ****

PARA TODAS LAS PERSONAS QUE ESTÁN EN DESEMPLEO *que han respondido desempleo como actividad principal en la P.27

31. ¿Cuál es su situación concreta?

1	Desempleado/a, inscrito/a como demandante de empleo	
2	Desempleado/a, inscrito/a como demandante de empleo realizando prácticas laborales	
3	Desempleado/a, inscrito/a como demandante de empleo realizando cursos de formación complementaria	
4	Desempleado/a, NO inscrito/a como demandante de empleo	
5	Desempleado/a, NO inscrito/a como demandante de empleo realizando prácticas laborales	
6	Desempleado/a, NO inscrito/a como demandante de empleo realizando cursos de formación complementaria	

31.1 Si la persona sobre la que se informa se encuentra en situación de desempleo ¿dónde mantiene su ocupación principal?

1	En casa	
2	Cetro de atención diurna específico para personas	
3	Centro de atención diurna generalista para personas con discapacidad/unidades integradas en la comunidad	
4	Centro ocupacional	
5	Formación para el empleo / orientación laboral/Capacitación laboral	
6	Preparando oposiciones	
9	Otros.	

PARA LAS PERSONAS QUE TRABAJAN POR CUENTA AJENA (CON CONTRATO LABORAL) O PROPIA

32. ¿Cuál es la situación concreta de la persona sobre la que se informa?

1	Cuenta ajena (con contrato).Pasa a P.33	
2	Por cuenta propia (alta trabajador/ a autónoma, sociedad, cooperativa ...). Pasa a P.34	

SÓLO PARA LAS PERSONAS QUE HAN RESPONDIDO CUENTA AJENA

33. Si la persona sobre la que se informa trabaja por cuenta ajena, ¿dónde desarrolla su actividad laboral?

1	Centro especial de empleo/Enclave laboral	
2	Empresa ordinaria con apoyos (empleo con apoyo)	
3	Empresa ordinaria sin apoyo	
4	Administración pública con apoyo	
5	Administración pública sin apoyo	
6	Otros	

35. Modalidad de contrato

1	Contrato temporal	
2	Contrato de formación en alternancia	
3	Contrato formativo para la obtención de la práctica profesional	
4	Contrato indefinido	
9	NS/NC	

SOLO PARA LAS PERSONAS QUE TRABAJAN POR CUENTA PROPIA

34. Si la persona sobre la que se informa desarrolla la actividad por cuenta propia ¿Cómo desarrolla esta actividad?

1	Empresario/a o profesional con asalariados	
2	Empresario/a sin asalariados o trabajador/a independiente	
3	Ayuda familiar (sin remuneración reglamentada en la empresa o negocio de un familiar)	
4	Miembro de una cooperativa (personas que trabaja en una cooperativa y no es asalariado/a)	
5	Desarrollando una actividad de forma individual, pero la actividad no está dada de alta ni en hacienda ni en la seguridad social	
6	Otros	

PARA TODAS LAS PERSONAS QUE TRABAJAN

36. Número de horas que trabaja a la semana la persona sobre la que se informa (establecida por contrato)

--

37. Tipo de jornada que realiza la persona sobre la que se informa

1	Jornada completa	
2	Jornada parcial	

****** INTERVENCIONES Y TERAPIAS RECIBIDAS DURANTE EL ÚLTIMO AÑO******

A TODOS

38. Intervenciones y terapias recibidas en el último año

1	Programas de intervención conductual	SI	NO	Ns/Nc
2	Intervenciones basadas en el desarrollo			
3	Comunicación e interacción			
4	Atención temprana (personas de 0 a 6 años, prestado por profesionales y especializado para TEA)			
5	Apoyo psicológico y emocional (prestado por profesionales y especializado para TEA)			
6	Adaptaciones en el entorno (ej. cambios en distribución o mobiliario en su hogar)			
7	Intervenciones centradas en área sensoriomotriz/psicomotricidad e Integración sensorial			

8	Intervención psicológica clínica			
9	Dietas e intervenciones nutricionales			
10	Terapia asistida con animales			
11	Musicoterapia y otras terapias a través de actividades artísticas			
12	Homeopatía			
13	Terapia ocupacional y apoyos para la autonomía personal			
14	Intervención neuropsicológica- funciones ejecutivas			
15	Fisioterapia u otras terapias físicas			
16	Actividades deportivas y de ocio y tiempo libre			
17	Otras			