ASQ-3 Ages & Stages Questionnaires®

5 meses 0 días a 6 meses 30 días

Cuestionario de 6 meses



Favor de proveer los siguientes datos. Al completar este formulario, use solamente una pluma de tinta negra o azul y escriba legiblemente con letra de molde.

Fecha en que se completó el cuestionario:

D D M M A A A A

Información del bebé

Nombre del bebé:

Inicial de su segundo nombre:

Apellido(s) del bebé:

Fecha de nacimiento del bebé:

D D M M A A A A

Para bebés prematuros, si el parto ocurrió 3 semanas o más antes de la fecha proyectada, # de semanas que se adelantó:

Sexo del bebé:

◯ Masculino ◯ Femenino

Información de la persona que está llenando este cuestionario

Nombre:

Inicial de su segundo nombre:

Apellido(s):

Dirección:

Parentesco con el bebé:

◯ Padre/madre ◯ Tutor ◯ Maestro/a ◯ Educador/a o asistente de preescolar

◯ Abuelo/a u otro pariente ◯ Madre/padre de acogida ◯ Otro/a:

Ciudad:

Estado/Provincia:

Código postal:

País:

de teléfono de casa:

Otro # de teléfono:

Su dirección electrónica:

Los nombres de las personas que le están ayudando a llenar este cuestionario:

INFORMACION DEL PROGRAMA

de identificación del bebé:

Edad al realizar la evaluación ASQ, en meses y días:

M M D D

de identificación del programa:

Si es bebé prematuro/a, edad ajustada, en meses y días:

M M D D

Nombre del programa:

E102060100

Ages & Stages Questionnaires® in Spanish, Third Edition (ASQ-3™ Spanish), Squires & Bricker
© 2009 Paul H. Brookes Publishing Co. All rights reserved. Todos los derechos reservados.

ASQ-3™

Cuestionario de 6 meses

5 meses 0 días a 6 meses 30 días

En las siguientes páginas Ud. encontrará una serie de preguntas sobre diferentes actividades que generalmente hacen los bebés. Puede ser que su bebé ya pueda hacer algunas de estas actividades, y que todavía no haya realizado otras. Después de leer cada pregunta, por favor marque la respuesta que indique si su bebé hace la actividad regularmente, a veces, o todavía no.

Puntos que hay que recordar:

- ☑ Asegúrese de intentar cada actividad con su bebé antes de contestar las preguntas.
- ☑ Complete el cuestionario haciendo las actividades con su bebé como si fueran un juego divertido.
- ☑ Asegúrese de que su bebé haya descansado y comido.
- ☑ Por favor, devuelva este cuestionario antes de esta fecha: _____.

Notas:

_____

_____

_____

_____

_____

COMUNICACION

	SI	A VECES	TODAVIA NO	
1. ¿Hace chillidos agudos su bebé?	◯	◯	◯	____
2. Al experimentar con sonidos, ¿su bebé hace sonidos de tono bajo, como gruñir o rugir?	◯	◯	◯	____
3. Si Ud. llama a su bebé cuando ella no lo/la puede ver, ¿voltea la cabeza en la dirección de su voz?	◯	◯	◯	____
4. Cuando escucha un ruido fuerte, ¿su bebé voltea a ver de dónde viene?	◯	◯	◯	____
5. ¿Hace su bebé sonidos como "da", "ga", "ka", y "ba"?	◯	◯	◯	____
6. Si Ud. imita los sonidos que hace su bebé, ¿ella los repite?	◯	◯	◯	____

TOTAL EN COMUNICACION ____

MOTORA GRUESA

	SI	A VECES	TODAVIA NO	
1. Al estar acostado boca arriba, ¿levanta su bebé las piernas lo suficiente para poder verse los pies?	◯	◯	◯	____
2. ¿Cuando está boca abajo, estira los dos brazos y levanta todo el pecho de la cama o del suelo?	◯	◯	◯	____
3. Cuando está acostada boca arriba, ¿su bebé puede darse la vuelta para estar boca abajo, sacando los brazos hacia los lados del cuerpo?	◯	◯	◯	____
4. Cuando Ud. sienta a su bebé en el suelo, ¿él usa las manos para apoyarse? *(Si su bebé ya puede sentarse sin apoyarse con las manos, marque "sí" en esta pregunta.)* 	◯	◯	◯	____

E102060200

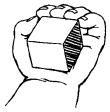
Ages & Stages Questionnaires® in Spanish, Third Edition (ASQ-3™ Spanish), Squires & Bricker
© 2009 Paul H. Brookes Publishing Co. All rights reserved. Todos los derechos reservados.

MOTORA GRUESA *(continuación)*

	SI	A VECES	TODAVIA NO	
5. Si Ud. agarra las manos de su bebé para ayudarle a mantener el equilibrio, ¿ella puede sostener su propio peso mientras está de pie? 	○	○	○	___
6. ¿Puede su bebé ponerse en la postura para gatear apoyándose en las manos y en las rodillas? 	○	○	○	___

TOTAL EN MOTORA GRUESA ___

MOTORA FINA

	SI	A VECES	TODAVIA NO	
1. ¿Toma su bebé un juguete que se le ofrece, lo mira, lo agita, o lo muerde por aproximadamente un minuto?	○	○	○	___
2. ¿Su bebé extiende las dos manos a la vez para agarrar un juguete?	○	○	○	___
3. ¿Extiende la mano para tomar una migaja de pan o un Cheerio (cereal de desayuno) y/o lo toca con el dedo o la mano? *(Si su bebé ya puede agarrar un objeto pequeño, marque "sí" en esta pregunta.)* 	○	○	○	___
4. ¿Puede agarrar un juguete pequeño y tenerlo en la palma de la mano, sujetándolo con los dedos? 	○	○	○	___
5. ¿*Intenta* agarrar una migaja de pan o un Cheerio (cereal de desayuno) usando el dedo pulgar y todos los demás dedos, haciendo un movimiento como de rastrillo, incluso si no puede agarrarlo? *(Si ya puede agarrar una migaja o un Cheerio de esta manera, marque "sí" en esta pregunta.)* 	○	○	○	___
6. ¿Agarra un juguete pequeño con una sola mano? 	○	○	○	___

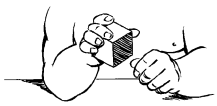
TOTAL EN MOTORA FINA ___

RESOLUCION DE PROBLEMAS

	SI	A VECES	TODAVIA NO	
1. Cuando hay un juguete enfrente de su bebé, ¿intenta alcanzarlo usando las dos manos?	○	○	○	___
2. Cuando está boca arriba, ¿vuelve la cabeza para buscar un juguete cuando lo deja caer? *(Si al dejarlo caer ya puede recogerlo, marque "sí" en esta pregunta.)*	○	○	○	___
3. Al estar boca arriba, ¿su bebé intenta agarrar un juguete que se le cayó si lo puede ver?	○	○	○	___

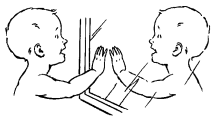
Ages & Stages Questionnaires® in Spanish, Third Edition (ASQ-3™ Spanish), Squires & Bricker
© 2009 Paul H. Brookes Publishing Co. All rights reserved. Todos los derechos reservados.

RESOLUCION DE PROBLEMAS *(continuación)*

		SI	A VECES	TODAVIA NO	
4.	¿Su bebé agarra un juguete y se lo mete en la boca? 	○	○	○	___
5.	¿Se pasa un juguete de una mano a la otra? 	○	○	○	___
6.	¿Juega golpeando un juguete contra el suelo o contra la mesa? 	○	○	○	___

TOTAL EN RESOLUCION DE PROBLEMAS ___

SOCIO-INDIVIDUAL

		SI	A VECES	TODAVIA NO	
1.	Cuando está delante de un espejo grande, ¿empieza su bebé a sonreír o a hacer sonidos? 	○	○	○	___
2.	¿Se comporta de una manera distinta con personas desconocidas que con Ud. o con otras personas que conoce? *(Reacciones a desconocidos pueden incluir mirarlos fijamente, fruncir el ceño, retraerse, o llorar.)*	○	○	○	___
3.	Al estar boca arriba, ¿intenta jugar agarrándose el pie? 	○	○	○	___
4.	Al estar delante de un espejo grande, ¿intenta tocar el espejo con las manos? 	○	○	○	___
5.	Al estar boca arriba, ¿su bebé intenta meterse el pie en la boca? 	○	○	○	___
6.	¿Intenta agarrar un juguete que no puede alcanzar? *(Puede que intente darse la vuelta, girar el tronco estando boca abajo, o gatear para agarrarlo.)*	○	○	○	___

TOTAL EN SOCIO-INDIVIDUAL ___

Ages & Stages Questionnaires® in Spanish, Third Edition (ASQ-3™ Spanish), Squires & Bricker
© 2009 Paul H. Brookes Publishing Co. All rights reserved. Todos los derechos reservados.

OBSERVACIONES GENERALES

Los padres y proveedores pueden utilizar el espacio después de cada pregunta para hacer comentarios adicionales.

1. ¿Usa su bebé ambas manos y ambas piernas igualmente bien? Si contesta "no", explique: ◯ SI ◯ NO

2. Al ponerlo/la de pie, ¿su bebé pone los pies completamente planos sobre el suelo la mayoría de la veces? Si contesta "no", explique: ◯ SI ◯ NO

3. ¿Le preocupa que su bebé sea muy callado/a o que no haga sonidos como otros bebés? Si contesta "sí", explique: ◯ SI ◯ NO

4. ¿Tiene algún familiar con historia de sordera o cualquier otro impedimento auditivo? Si contesta "sí", explique: ◯ SI ◯ NO

5. ¿Tiene Ud. alguna preocupación sobre la visión de su bebé? Si contesta "sí", explique: ◯ SI ◯ NO

Ages & Stages Questionnaires® in Spanish, Third Edition (ASQ-3™ Spanish), Squires & Bricker
© 2009 Paul H. Brookes Publishing Co. All rights reserved. Todos los derechos reservados.

OBSERVACIONES GENERALES *(continuación)*

6. ¿Ha tenido su bebé algún problema de salud en los últimos meses? Si contesta "sí", explique: ◯ SI ◯ NO

7. ¿Tiene alguna preocupación sobre el comportamiento de su bebé? Si contesta "sí", explique: ◯ SI ◯ NO

8. ¿Le preocupa algún aspecto del desarrollo de su bebé? Si contesta "sí", explique: ◯ SI ◯ NO

Ages & Stages Questionnaires® in Spanish, Third Edition (ASQ-3™ Spanish), Squires & Bricker
© 2009 Paul H. Brookes Publishing Co. All rights reserved. Todos los derechos reservados.

ASQ-3: Compilación de datos 6 meses

5 meses 0 días a 6 meses 30 días

Nombre del bebé: _____ Fecha de hoy: _____

de identificación del bebé: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre del programa/proveedor: _____ Para bebés prematuros, ¿seleccionó el cuestionario apropiado tomando en cuenta la edad ajustada del bebé? ◯ Sí ◯ No

1. CALIFIQUE EL CUESTIONARIO Y PASE EL PUNTAJE TOTAL DE CADA SECCION AL GRAFICO DE ABAJO: Véase *ASQ-3 User's Guide* para obtener más detalles, incluyendo la manera de ajustar el puntaje si faltan respuestas a algunas preguntas. Califique cada pregunta (SI = 10, A VECES = 5, TODAVIA NO = 0). Sume los puntos de cada pregunta, anotando el puntaje total en la línea provista al final de cada sección del cuestionario. En el gráfico de abajo, anote el puntaje total de cada sección, y rellene el círculo correspondiente.

Área	Límite	Puntaje Total	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Comunicación	29.65		●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○
Motora gruesa	22.25		●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○
Motora fina	25.14		●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○
Resolución de problemas	27.72		●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○
Socio-individual	25.34		●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○

2. TRANSFIERA LAS RESPUESTAS DE LA SECCION TITULADA "OBSERVACIONES GENERALES": Las respuestas escritas en negrita o con mayúsculas requerirán un seguimiento. Véase el capítulo 6 del *ASQ-3 User's Guide* para obtener información sobre las pautas a seguir.

1. ¿Usa ambas manos y ambas piernas por igual? Sí **NO**
   Comentarios:
2. ¿Normalmente pone los pies completamente planos en el suelo? Sí **NO**
   Comentarios:
3. ¿Preocupaciones porque no hace sonidos? **SI** No
   Comentarios:
4. Historial: ¿Hay problemas auditivos en la familia? **SI** No
   Comentarios:
5. ¿Preocupaciones sobre la vista? **SI** No
   Comentarios:
6. ¿Hay problemas de salud recientes? **SI** No
   Comentarios:
7. ¿Preocupaciones sobre comportamiento? **SI** No
   Comentarios:
8. ¿Otras preocupaciones? **SI** No
   Comentarios:

3. INTERPRETACION DEL PUNTAJE Y RECOMENDACIONES PARA EL SEGUIMIENTO DEL ASQ: Para determinar el nivel de seguimiento apropiado, hay que tomar en cuenta el *Puntaje total* de cada sección, las respuestas de la sección titulada "Observaciones generales", y también factores adicionales, tales como considerar si el bebé tiene oportunidades para practicar las habilidades.

Si el *Puntaje total* está dentro del área ▭, el puntaje del bebé está por encima de las expectativas, y el desarrollo del bebé parece estar bien hasta ahora.

Si el *Puntaje total* está dentro del área ▬, el puntaje está apenas por encima de las expectativas. Proporcione actividades adicionales para ayudarle al bebé y vigile su progreso.

Si el *Puntaje total* está dentro del área ■, el puntaje está debajo de las expectativas. Quizás se requiera una evaluación adicional más a fondo.

4. SEGUIMIENTO DEL ASQ: Marque todos los que apliquen.

_____ Dar actividades adicionales y reevaluar en _____ meses.

_____ Compartir los resultados con su médico familiar (primary health care provider).

_____ Referirlo/la para una evaluación auditiva, visual, o de comportamiento. (Marque con un círculo todos los que apliquen.)

_____ Referirlo/la a un médico familiar u otra agencia comunitaria (favor de escribir la razón): _____.

_____ Referirlo/la a un programa de intervención temprana/educación especial para niños preescolares para hacer una evaluación adicional.

_____ No tomar medidas adicionales en este momento.

_____ Medida adicional (favor de escribirla): _____ .

5. OPCIONAL: Anote las respuestas específicas (S = SI, V = A VECES, N = TODAVIA NO, R = falta esta respuesta).

	1	2	3	4	5	6
Comunicación						
Motora gruesa						
Motora fina						
Resolución de problemas						
Socio-individual						

P102060700

Ages & Stages Questionnaires® in Spanish, Third Edition (ASQ-3™ Spanish), Squires & Bricker
© 2009 Paul H. Brookes Publishing Co. All rights reserved. Todos los derechos reservados.