ASQ-3 Ages & Stages Questionnaires®

28 meses 16 días a 31 meses 15 días

Cuestionario de 30 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 niño/a

Nombre del niño/a:

Inicial de su segundo nombre:

Apellido(s) del niño/a:

Fecha de nacimiento del niño/a: D D M M A A A A

Sexo del niño/a:
- ◯ Masculino
- ◯ Femenino

Información de la persona que está llenando este cuestionario

Nombre:

Inicial de su segundo nombre:

Apellido(s):

Dirección:

Parentesco con el niño/a:
- ◯ 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 niño/a:

de identificación del programa:

Nombre del programa:

E102300100

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 30 meses

28 meses 16 días a 31 meses 15 días

En las siguientes páginas Ud. encontrará una serie de preguntas sobre diferentes actividades que generalmente hacen los niños. Puede ser que su niño/a 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 niño/a hace la actividad regularmente, a veces, o todavía no.

Puntos que hay que recordar:

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

Notas:

_____

_____

_____

_____

_____

COMUNICACION

	SI	A VECES	TODAVIA NO	
1. Si Ud. señala un dibujo de una pelota (gatito, vaso, gorro, etc.) y le pregunta a su niña "¿Qué es?" ¿puede *identificar y nombrar* al menos un dibujo?	○	○	○	___
2. Sin darle pistas señalándole o usando gestos, ¿puede su niño seguir al menos *tres* de las siguientes instrucciones?	○	○	○	___
3. Al pedirle a su niña que señale la nariz, los ojos, el pelo, los pies, las orejas, etc., ¿puede señalar al menos *siete* partes del cuerpo? *(Las puede señalar en su propio cuerpo, en el de Ud. o en una muñeca. Marque "a veces" si señala correctamente al menos tres partes del cuerpo.)*	○	○	○	___
4. ¿Forma su niño oraciones de tres o cuatro palabras? Favor de escribir un ejemplo:	○	○	○	___
5. Sin darle pistas ni señas, ni hacer gestos, dígale a su niño: "Pon el libro *encima de* la mesa y pon el zapato *debajo de* la silla". ¿Puede seguir las dos instrucciones correctamente?	○	○	○	___
6. Al mirar un libro de ilustraciones, ¿puede su niña decirle lo que pasa en la ilustración o nombrar la actividad que se muestra (por ejemplo, "ladra", "come", "corre", "llora")? Ud. puede preguntarle, "¿Qué hace el perro (o el niño)?"	○	○	○	___

a. "Pon el juguete en la mesa". ○ d. "Busca tu abrigo".

b. "Cierra la puerta". ○ e. "Dame la mano".

c. "Tráeme una toalla". ○ f. "Agarra tu libro".

TOTAL EN COMUNICACION ___

E102300200

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

		SI	A VECES	TODAVIA NO	
1. ¿Su niña corre bien y sabe detenerse sin chocar con las cosas o caerse?		○	○	○	___
2. ¿Su niño sube o baja al menos dos escalones sin ayuda? Puede agarrarse de la pared o de la barandilla. *(Ud. puede hacer esta observación en una tienda, en el parque, o en casa.)*		○	○	○	___
3. Sin apoyarse en ningún objeto, ¿sabe su niño dar una patada a un balón moviendo la pierna hacia atrás y luego hacia adelante?		○	○	○	___
4. ¿Puede saltar su niño, levantando ambos pies del suelo a la vez?		○	○	○	___
5. ¿Sube las escaleras su niño poniendo sólo un pie en cada escalón? *(El pie izquierdo en un escalón y el derecho en el siguiente.)* Puede agarrarse de la barandilla o de la pared.*		○	○	○	___ *
6. ¿Puede pararse su niña en un solo pie por aproximadamente 1 segundo sin agarrarse de nada?		○	○	○	___

TOTAL EN MOTORA GRUESA ___

**Si marcó "sí" o "a veces" en la pregunta 5, marque "sí" en la pregunta 2.*

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 FINA

	SI	A VECES	TODAVIA NO	
1. ¿Rota (gira) la mano su niño al intentar abrir una puerta, darle cuerda a un juguete, jugar con un trompo, o poner y quitar una tapa de un frasco?	○	○	○	___
2. Después de observarlo/la a Ud. dibujar una línea de arriba abajo en una hoja de papel con un lápiz, una crayola, o una pluma, pídale a su niño que haga una línea como la suya. No lo deje dibujar encima de la suya ni usar papel transparente. ¿Su niño dibuja una línea vertical, copiando lo que Ud. hizo? Marque "sí" / Marque "todavía no"	○	○	○	___
3. ¿Sabe meter un cordón (o agujeta) por el agujero de objetos pequeños como cuentas de madera, sopa de macarrones o de rueditas, o por los agujeros de los zapatos?	○	○	○	___
4. Después de observarlo/la a Ud. dibujar una línea de un lado al otro de la hoja de papel, pídale a su niña que haga una línea como la suya. No la deje dibujar encima de la suya ni usar papel transparente. ¿Su niña dibuja una línea horizontal, copiando lo que Ud. hizo? Marque "sí" / Marque "todavía no"	○	○	○	___
5. Después de observarlo/la a Ud. dibujar un círculo, pídale a su niño que dibuje un círculo como el suyo. No lo deje dibujar encima del suyo ni usar papel transparente. ¿Su niño dibuja un círculo, copiando lo que Ud. hizo? Marque "sí" / Marque "todavía no"	○	○	○	___
6. ¿Sabe darle la vuelta a las hojas de un libro una por una?	○	○	○	___

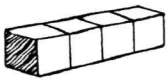
TOTAL EN MOTORA FINA ___

RESOLUCION DE PROBLEMAS

	SI	A VECES	TODAVIA NO	
1. Mientras su niño se mira en un espejo, pregúntele: "¿Dónde está _____?" *(Diga el nombre de su niño.)* ¿Se señala en el espejo?	○	○	○	___
2. Si quiere algo que no alcanza, ¿busca su niña una silla o una caja para subirse encima y alcanzarlo? *(Por ejemplo, para agarrar un juguete que está en el mostrador de la cocina, o para "ayudarle" a Ud. en la cocina.)*	○	○	○	___

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	
3. Mientras su niña lo/la observa, ponga *cuatro* objetos como unos cubos o unos carritos en línea recta. ¿Lo/la intenta imitar, poniendo los cuatro objetos en línea recta también? *(También puede usar carretes de hilo, unas cajitas u otros juguetes.)* 	○	○	○	___
4. Al señalarle esta figura y preguntarle a su niño, "¿Qué es?", ¿dice una palabra que se refiera a una persona o a un ser que se parezca a una persona? *(Marque "sí" si da una respuesta como "muñeco de nieve", "niño", "señor", "niña", "papá", "astronauta", o "mono".)* Escriba la respuesta de su niño a continuación:	○	○	○	___
5. Si Ud. le dice a su niña, "Di 'siete tres'", ¿repite *únicamente* los dos números en el mismo orden? *Ud. no debe repetir los números.* Si es necesario, intente otro par de números, por ejemplo, "Di 'ocho dos'". *(Su niña sólo tiene que repetir una serie de dos números para que Ud. pueda marcar "sí" en esta pregunta.)*	○	○	○	___
6. Después de hacer un dibujo o trazar un garabato, ¿le dice su niño lo que acaba de dibujar? *(Ud. le puede decir, "Cuéntame algo sobre tu dibujo", o "¿Qué dibujaste?")*	○	○	○	___

TOTAL EN RESOLUCION DE PROBLEMAS ___

SOCIO-INDIVIDUAL

	SI	A VECES	TODAVIA NO	
1. Si Ud. hace algunos de los siguientes gestos, ¿su niña intenta imitar al menos uno de ellos? ○ a. Abrir y cerrar la boca. ○ c. Jalarse la oreja. ○ b. Abrir y cerrar los ojos. ○ d. Tocarse la mejilla.	○	○	○	___
2. A la hora de comer, ¿su niño se mete la cuchara en la boca sin que se le caiga mucha comida?	○	○	○	___
3. ¿Su niña empuja un carrito con ruedas, un cochecito de bebé u otro juguete con ruedas, evitando chocar con las cosas y saliéndose en reversa de un rincón si no puede girar?	○	○	○	___
4. ¿Su niño se pone el abrigo, su chaqueta, o su camisa sin ayuda?	○	○	○	___
5. Si Ud. le ayuda a ponerse los pantalones, metiendo sus pies primero, ¿su niña se los sube hasta la cintura?	○	○	○	___
6. Si Ud. le pregunta a su niña, "¿Quién está ahí?" cuando se ve en el espejo, ¿contesta "yo" o dice su nombre?	○	○	○	___

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. ¿Cree Ud. que su niño/a oye bien? Si contesta "no", explique: ◯ SI ◯ NO

2. ¿Cree Ud. que su niño/a habla igual que los otros niños de su edad? Si contesta "no", explique: ◯ SI ◯ NO

3. ¿Puede Ud. entender casi todo lo que dice su niño/a? Si contesta "no", explique: ◯ SI ◯ NO

4. ¿Otras personas pueden entender la mayor parte de lo que dice su niño/a? Si contesta "no", explique: ◯ SI ◯ NO

5. ¿Cree Ud. que su niño/a camina, corre, y trepa igual que los otros niños de su edad? Si contesta "no", 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. ¿Tiene algún familiar con historia de sordera o cualquier otro impedimento auditivo? Si contesta "sí", explique: ◯ SI ◯ NO

7. ¿Tiene Ud. alguna preocupación sobre la visión de su niño/a? Si contesta "sí", explique: ◯ SI ◯ NO

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

9. ¿Tiene alguna preocupación sobre el comportamiento de su niño/a? Si contesta "sí", explique: ◯ SI ◯ NO

10. ¿Le preocupa algún aspecto del desarrollo de su niño/a? 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.