



# ASQ:SE-2™ Spanish CD-ROM



## Ages & Stages Questionnaires:<sup>®</sup> Social-Emotional in Spanish

A Parent-Completed  
Child Monitoring System  
for Social-Emotional Behaviors

SECOND EDITION

by  
Jane Squires, Ph.D.,  
Diane Bricker, Ph.D.,  
& Elizabeth Twombly, M.S.  
with assistance from Robert Hoselton, Kimberly Murphy,  
Jill Dolata, M.A., CCC-SLP, Suzanne Yockelson, Ph.D.,  
Maura Schoen Davis, Ph.D., & Younghee Kim, Ph.D.

· P A U L · H ·  
**BROOKES**  
PUBLISHING CO.<sup>®</sup>  
Baltimore • London • Sydney

Copyright © 2015 by Paul H. Brookes Publishing Co., Inc.  
All rights reserved. Todos los derechos reservados.

“Paul H. Brookes Publishing Co.” is a registered trademark of  
Paul H. Brookes Publishing Co. Inc.

Ages & Stages Questionnaires<sup>®</sup> is a registered trademark and  
is a trademark of Paul H. Brookes Publishing Co., Inc.



# Master Set Contents



About This CD-ROM . . . . .	4	
ASQ:SE-2 Spanish Questionnaires (with family information sheets)		
Cuestionario de 2 meses . . . . .	5–8	
ASQ:SE-2: Compilación de datos 2 meses . . . . .	9	
Cuestionario de 6 meses . . . . .	10–14	
ASQ:SE-2: Compilación de datos 6 meses . . . . .	15	
Cuestionario de 12 meses . . . . .	16–20	
ASQ:SE-2: Compilación de datos 12 meses . . . . .	21	
Cuestionario de 18 meses . . . . .	22–27	
ASQ:SE-2: Compilación de datos 18 meses . . . . .	28	
Cuestionario de 24 meses . . . . .	29–34	
ASQ:SE-2: Compilación de datos 24 meses . . . . .	35	
Cuestionario de 30 meses . . . . .	36–41	
ASQ:SE-2: Compilación de datos 30 meses . . . . .	42	
Cuestionario de 36 meses . . . . .	43–48	
ASQ:SE-2: Compilación de datos 36 meses . . . . .	49	
Cuestionario de 48 meses . . . . .	50–55	
ASQ:SE-2: Compilación de datos 48 meses . . . . .	56	
Cuestionario de 60 meses . . . . .	57–62	
ASQ:SE-2: Compilación de datos 60 meses . . . . .	63	
ASQ:SE-2 Item Response Sheets		
Hoja de respuestas de 2 meses . . . . .	64–65	
Hoja de respuestas de 6 meses . . . . .	66–67	
Hoja de respuestas de 12 meses . . . . .	68–69	
Hoja de respuestas de 18 meses . . . . .	70–71	
Hoja de respuestas de 24 meses . . . . .	72–73	
Hoja de respuestas de 30 meses . . . . .	74–75	
Hoja de respuestas de 36 meses . . . . .	76–77	
Hoja de respuestas de 48 meses . . . . .	78–79	
Hoja de respuestas de 60 meses . . . . .	80–81	
ASQ:SE-2 Social-Emotional Development Guides and Activities . . . . .		82
Desarrollo socio-emocional a los 2 meses . . . . .	83	
Desarrollo socio-emocional a los 6 meses . . . . .	84	

Desarrollo socio-emocional a los 12 meses . . . . .	85
Desarrollo socio-emocional a los 18 meses . . . . .	86
Desarrollo socio-emocional a los 24 meses . . . . .	87
Desarrollo socio-emocional a los 30 meses . . . . .	88
Desarrollo socio-emocional a los 36 meses . . . . .	89
Desarrollo socio-emocional a los 48 meses . . . . .	90
Desarrollo socio-emocional a los 60 meses . . . . .	91
Actividades para el desarrollo socio-emocional en bebés de 2 meses de edad . . . . .	92
Actividades para el desarrollo socio-emocional en bebés de 6 meses de edad . . . . .	93
Actividades para el desarrollo socio-emocional en bebés de 12 meses de edad . . . . .	94
Actividades para el desarrollo socio-emocional en niños de 18 meses de edad . . . . .	95
Actividades para el desarrollo socio-emocional en niños de 24 meses de edad . . . . .	96
Actividades para el desarrollo socio-emocional en niños de 30 meses de edad . . . . .	97
Actividades para el desarrollo socio-emocional en niños de 36 meses de edad . . . . .	98
Actividades para el desarrollo socio-emocional en niños de 48 meses de edad . . . . .	99
Actividades para el desarrollo socio-emocional en niños de 60 meses de edad . . . . .	100
 Supplemental Materials	
¿Qué es ASQ:SE-2™? (What Is ASQ:SE-2™? parent handout) . . . . .	101
Hoja postal (mailing sheet) . . . . .	102
Hoja para la reunión con los padres (Parent Conference Sheet) . . . . .	103
Formulario para monitorear el desarrollo infantil (Child Monitoring Sheet) . . . . .	104
About ASQ:SE-2 . . . . .	105–108
About the Authors . . . . .	109–111
ASQ Training . . . . .	112–113
ASQ Ordering Guide . . . . .	114–119
End User License Agreement . . . . .	120–122

# About This CD-ROM



This CD-ROM contains 1) your End User License Agreement (EULA), 2) printable ASQ:SE-2™ Spanish PDFs, 3) information about ASQ:SE-2, 4) information about the authors, 5) training information, and 6) an ordering guide. The ASQ:SE-2 Spanish PDFs are organized as a single comprehensive set and also within five individual folders to help you easily locate and print the specific materials you need.

## FILE ORGANIZATION

The master set (“Master Set.pdf”) includes the following in a single PDF file: ASQ:SE-2 Spanish questionnaires, cover sheets that collect basic identifying information about the child and person completing the questionnaire (family information sheets), scoring sheets (Information Summary sheets and Item Response Sheets), Social-Emotional Development Guides and Activities, and supplemental materials. You may print this PDF in its entirety, or you may print specific pages of this PDF by clicking the appropriate bookmark in the PDF, selecting “Print,” and entering the corresponding page number(s) you wish to print.

The materials included in “Master Set.pdf” are also organized in five folders to facilitate your use of ASQ:SE-2. You may print the contents of these folders as needed. The contents of the five folders are as follows:

- *Questionnaires–Set A*: 9 PDFs, one for each questionnaire age interval plus its corresponding standard family information sheet.
- *Questionnaires–Set B*: 9 PDFs, one for each questionnaire age interval plus its corresponding standard family information sheet as well as its Information Summary sheet for scoring.
- *Scoring Sheets*: 18 PDFs; one Information Summary (Compilación de datos) sheet and one Item Response Sheet (Hoja de respuestas) for each of the nine questionnaire age intervals.
- *Social-Emotional Development Guides and Activities (Guías y actividades para el desarrollo socio-emocional)*: 9 PDFs, one for each individual questionnaire age interval, which include a list that provides parents with guidance about what types of behaviors they may expect from their growing children as well as activities that help parents promote their young children’s social-emotional development.
- *Supplemental Materials in Spanish*: The What Is ASQ:SE-2™? (¿Qué es ASQ:SE-2™?) handout for families, a mailing sheet for programs that wish to use the mail-out completion option, the Parent Conference Sheet (Hoja para la reunión con los padres) for organizing conversations with parents about ASQ:SE-2 results and next steps, and the Child Monitoring Sheet (Formulario para monitorear el desarrollo infantil) to track children’s ASQ:SE-2 screening results over time.

## CONTENT USE

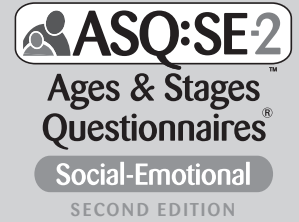
You may print and photocopy these PDF documents from a computer located within your own facility at a single physical site in the course of your service provision to children and their families. Printed copies may only be made from this original ASQ:SE-2 Spanish CD-ROM. Electronic reproduction is prohibited. These PDFs may also be posted on and printed from a local area network (LAN) provided that all other stipulations of the EULA are met and all employees with access to the PDFs on this CD-ROM work at the same physical site as the purchaser. This CD-ROM cannot be shared among agency sites. See the EULA for further details regarding conditions related to the posting and printing of the files on this CD-ROM.





# Cuestionario de 2 meses

1 mes 0 días a 2 meses 30 días



Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_

## Información del bebé

Nombre del bebé: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre del bebé: \_\_\_\_\_ Apellido(s) del bebé: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento del bebé: \_\_\_\_\_ Si el/la bebé nació prematuro/a (con 3 semanas de anticipación o más), favor de escribir cuántas semanas se adelantó: \_\_\_\_\_

Sexo del bebé:  Masculino  Femenino

## Persona que hace el cuestionario

Nombre: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre: \_\_\_\_\_ Apellido(s): \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado/provincia: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_ Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ Otro # de teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Relación con el/la bebé:  Padre/madre  Guardián/tutor  Maestro/a  Otro: \_\_\_\_\_  
 Abuelo/a u otro pariente  Padre/madre de acogida  Proveedor de cuidado infantil

Nombres de las personas que ayudan a hacer el cuestionario: \_\_\_\_\_

## Información del programa

(para uso del programa exclusivamente)

# de identificación del bebé: \_\_\_\_\_ Edad del bebé cuando se hizo la evaluación, en meses y días: \_\_\_\_\_

# de identificación del programa: \_\_\_\_\_ Si el/la bebé nació prematuro/a, la edad ajustada, en meses y días: \_\_\_\_\_

Nombre del programa: \_\_\_\_\_

En las páginas siguientes, usted verá preguntas sobre comportamientos diversos que un bebé puede tener. Favor de leer cada pregunta cuidadosamente y marcar el cuadro  que mejor describa el comportamiento de su bebé. También le pedimos que marque el círculo  si ese comportamiento le preocupa a usted.


### Puntos importantes:

- Conteste las preguntas basándose en lo que usted sabe sobre el comportamiento de su bebé.
- Conteste las preguntas basándose en el comportamiento que su bebé muestra *regularmente* y no en el comportamiento que muestra cuando está cansado/a, enfermo/a o con hambre.
- Las personas que están a cargo del bebé y que lo/la conocen porque pasan más de 15–20 horas por semana con él/ella, deberían hacer un cuestionario ASQ:SE-2 para ese/a bebé.
- Favor de completar y enviarnos este cuestionario para esta fecha: \_\_\_\_\_
- Si tiene preguntas o cualquier preocupación sobre su bebé o sobre este cuestionario, favor de ponerse en contacto con: \_\_\_\_\_
- Muchas gracias. Le pediremos que haga otro cuestionario ASQ:SE-2 en \_\_\_\_\_ meses.

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
1. Cuando su bebé está alterado, ¿puede calmarse en un lapso de tiempo de media hora o menos?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
2. ¿A su bebé le gusta que la tomen y la sostengan en brazos?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
3. ¿Su bebé pone el cuerpo rígido y arquea la espalda cuando lo toman en brazos?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
4. Cuando usted le habla a su bebé, ¿lo/la mira a usted y parece que lo/la está escuchando?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
5. ¿Su bebé le avisa cuando tiene hambre o está cansada o incómoda? Por ejemplo, ¿se pone inquieta o llora?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
6. Cuando su bebé está despierto, ¿parece que le gusta ver o escuchar a las personas? Por ejemplo, ¿voltea la cabeza para mirar a alguien que está hablando?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
7. ¿Su bebé puede calmarse por sí misma, por ejemplo chupándose la mano o el chupón (chupete)?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____



PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
8. ¿Su bebé llora por períodos prolongados de tiempo?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
9. ¿Su bebé tiene el cuerpo relajado?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
10. ¿Es difícil para su bebé chupar el pecho o el biberón?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
11. ¿Tarda usted más de 30 minutos en darle de comer a su bebé?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
12. ¿Usted y su bebé disfrutan juntos/as la hora de comer (cuando le da pecho o biberón)?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
13. ¿Su bebé tiene algún problema o dificultad cuando come? ¿Parece que se ahoga o atraganta con la comida, vomita o _____? Favor de describir el problema.	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
_____					
_____					
14. ¿Su bebé se mantiene despierta durante el día por una hora o más a la vez?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
15. ¿Su bebé duerme por lo menos 10 horas en un período de 24 horas?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
					
16. ¿Ha expresado alguien preocupación por el comportamiento de su bebé? Si usted marcó "a veces" o "a menudo o siempre", por favor explique:	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
_____					
_____					
_____					

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES GENERALES** Use el espacio provisto aquí para hacer comentarios adicionales.

17. ¿Tiene usted alguna preocupación sobre los hábitos de comer o dormir de su bebé?

Si es así, por favor explique:

SÍ  NO

---

---

---

18. ¿Hay algo que le preocupa de su bebé? Si es así, por favor explique:

SÍ  NO

---

---

---

19. ¿Qué es lo que usted disfruta de su bebé?

---

---

---

Nombre del bebé: \_\_\_\_\_ Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_

# de identificación del bebé: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del bebé: \_\_\_\_\_

Persona que contestó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_ Edad ajustada del bebé en meses y días: \_\_\_\_\_

Nombre del programa/proveedor: \_\_\_\_\_ Sexo del bebé:  Masculino  Femenino

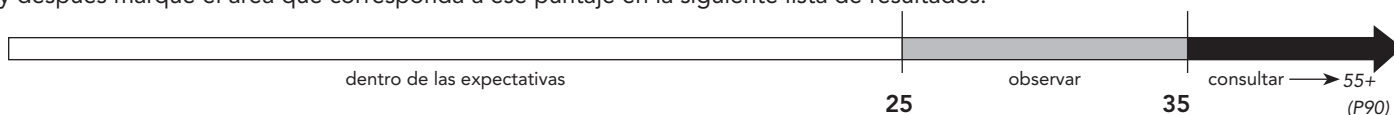
## 1. GRÁFICA PARA ASIGNAR PUNTAJES ASQ:SE-2:

- Asigne un puntaje a cada pregunta ( $Z = 0$ ,  $V = 5$ ,  $X = 10$ , *Preocupación* = 5).
- Transfiera el total de cada página y súmelos para obtener el puntaje total.
- Anote el puntaje total del bebé a un lado del punto de corte.

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 1		Punto de corte	Puntaje total
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 2		35	
<b>Puntaje total</b>			

## 2. CÓMO INTERPRETAR EL PUNTAJE ASQ:SE-2:

Identifique aproximadamente en dónde cae el puntaje total del bebé en la gráfica y después marque el área que corresponda a ese puntaje en la siguiente lista de resultados:



- \_\_\_ El puntaje total del bebé cae en el área □. Está por debajo del punto de corte. El desarrollo socio-emocional del bebé parece estar dándose dentro de las expectativas.
- \_\_\_ El puntaje total del bebé cae en el área ■. Está cerca del punto de corte. Vea cuáles son los comportamientos que son motivo de preocupación y monitoree al bebé en estas áreas de desarrollo.
- \_\_\_ El puntaje total del bebé cae en el área ■. Está por encima del punto de corte. Es posible que se necesite hacer evaluaciones adicionales con un profesional.

## 3. OBSERVACIONES GENERALES Y PREOCUPACIONES:

Anote las respuestas y transfiera los comentarios hechos por los padres o personas a cargo del bebé. Las preguntas marcadas como **SÍ** necesitarán un seguimiento.

- 1-16. ¿Se marcó como preocupación alguna de las preguntas con puntaje? **SÍ** no Comentarios:
17. ¿Preocupaciones sobre los hábitos de comer/dormir? **SÍ** no Comentarios:
18. ¿Otras preocupaciones? **SÍ** no Comentarios:

## 4. CONSIDERACIONES PARA HACER UN SEGUIMIENTO Y REFERIR A LAS FAMILIAS:

Contestar las siguientes preguntas con Sí, No o No estoy seguro(a) (S, N, NES). Ver páginas 98-103 en el ASQ:SE-2 *User's Guide*.

- \_\_\_ Factores de tiempo/de lugar (por ej., ¿El comportamiento del bebé es igual en la casa y en la escuela?)
- \_\_\_ Factores del desarrollo (por ej., ¿El comportamiento del bebé está relacionado a su etapa de desarrollo o a un atraso en el desarrollo?)
- \_\_\_ Factores de salud (por ej., ¿El comportamiento del bebé está relacionado a factores biológicos o de salud?)
- \_\_\_ Factores familiares/culturales (por ej., ¿El comportamiento del bebé es aceptable en la cultura o contexto familiar en el que está creciendo? ¿Ha habido algunas situaciones estresantes en la vida del bebé recientemente?)
- \_\_\_ Preocupaciones de los padres (por ej., ¿Expresó alguna preocupación el padre/madre u otra persona a cargo del bebé con respecto al comportamiento de éste?)

## 5. SEGUIMIENTO DEL ASQ:

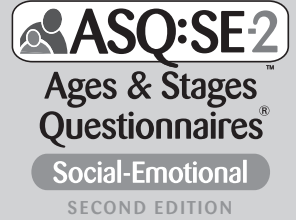
Marcar todos los puntos que apliquen:

- \_\_\_ Dar actividades para el/la bebé y reevaluar en \_\_\_\_\_ meses.
- \_\_\_ Compartir resultados con el proveedor primario de servicios de salud.
- \_\_\_ Dar materiales de educación para padres.
- \_\_\_ Dar información sobre clases para padres o grupos de apoyo disponibles en el área.
- \_\_\_ Pedirle a otra de las personas a cargo del bebé (por ej., abuelo, maestra, etc.) que haga el cuestionario ASQ:SE-2. Favor de anotar el nombre de esa persona aquí: \_\_\_\_\_
- \_\_\_ Hacerle una evaluación de desarrollo al bebé (es decir, ASQ-3).
- \_\_\_ Referir al bebé a un programa de intervención temprana o de educación especial en la primera infancia.
- \_\_\_ Referir al bebé para que le hagan una evaluación socio-emocional, de comportamiento o de salud mental.
- \_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_



# Cuestionario de 6 meses

3 meses 0 días a 8 meses 30 días



Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_

## Información del bebé

Nombre del bebé: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre del bebé: \_\_\_\_\_ Apellido(s) del bebé: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento del bebé: \_\_\_\_\_ Si el/la bebé nació prematuro/a (con 3 semanas de anticipación o más), favor de escribir cuántas semanas se adelantó: \_\_\_\_\_

Sexo del bebé:  Masculino  Femenino

## Persona que hace el cuestionario

Nombre: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre: \_\_\_\_\_ Apellido(s): \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado/provincia: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_ Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ Otro # de teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Relación con el/la bebé:  Padre/madre  Guardián/tutor  Maestro/a  Otro: \_\_\_\_\_  
 Abuelo/a u otro pariente  Padre/madre de acogida  Proveedor de cuidado infantil

Nombres de las personas que ayudan a hacer el cuestionario: \_\_\_\_\_

## Información del programa

(para uso del programa exclusivamente)

# de identificación del bebé: \_\_\_\_\_ Edad del bebé cuando se hizo la evaluación, en meses y días: \_\_\_\_\_

# de identificación del programa: \_\_\_\_\_ Si el/la bebé nació prematuro/a, la edad ajustada, en meses y días: \_\_\_\_\_

Nombre del programa: \_\_\_\_\_

En las páginas siguientes, usted verá preguntas sobre comportamientos diversos que un bebé puede tener. Favor de leer cada pregunta cuidadosamente y marcar el cuadro  que mejor describa el comportamiento de su bebé. También le pedimos que marque el círculo  si ese comportamiento le preocupa a usted.


### Puntos importantes:

- Conteste las preguntas basándose en lo que usted sabe sobre el comportamiento de su bebé.
- Conteste las preguntas basándose en el comportamiento que su bebé muestra *regularmente* y no en el comportamiento que muestra cuando está cansado/a, enfermo/a o con hambre.
- Las personas que están a cargo del bebé y que lo/la conocen porque pasan más de 15–20 horas por semana con él/ella, deberían hacer un cuestionario ASQ:SE-2 para ese/a bebé.
- Favor de completar y enviarnos este cuestionario para esta fecha: \_\_\_\_\_
- Si tiene preguntas o cualquier preocupación sobre su bebé o sobre este cuestionario, favor de ponerse en contacto con: \_\_\_\_\_
- Muchas gracias. Le pediremos que haga otro cuestionario ASQ:SE-2 en \_\_\_\_\_ meses.

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
1. Cuando su bebé está alterado, ¿puede calmarse en un lapso de tiempo de media hora o menos?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
2. ¿Su bebé le sonríe a usted y a otros miembros de la familia?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
3. ¿A su bebé le gusta que la tomen y la sostengan en brazos?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
4. ¿Su bebé pone el cuerpo rígido y arquea la espalda cuando lo toman en brazos?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
5. Cuando usted le habla a su bebé, ¿lo/la mira a usted y parece que lo/la está escuchando?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
6. ¿Su bebé le avisa cuando tiene hambre o está enferma?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
7. ¿Parece que a su bebé le gusta ver o escuchar a las personas? Por ejemplo, ¿voltea la cabeza para mirar a alguien que está hablando?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____




PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
8. ¿Su bebé puede calmarse por sí mismo, por ejemplo chupándose la mano o el chupón (chupete)? 	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
9. ¿Su bebé llora por períodos prolongados de tiempo?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
10. ¿Su bebé tiene el cuerpo relajado?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
11. ¿Es difícil para su bebé chupar el pecho o el biberón?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
12. ¿Tarda usted más de 30 minutos en darle de comer a su bebé?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
13. ¿Usted y su bebé disfrutan juntos/as la hora de comer (cuando le da pecho o biberón)?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
14. ¿Su bebé tiene algún problema o dificultad cuando come? ¿Parece que se ahoga o atraganta con la comida, vomita o _____? Favor de describir el problema. _____ _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
15. ¿Su bebé se mantiene despierto durante el día por una hora o más a la vez?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
16. ¿Es difícil para su bebé dormirse a la hora de la siesta o en la noche?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_



	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
17. ¿Su bebé duerme por lo menos 10 horas en un período de 24 horas? 	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
18. ¿Su bebé se estríñe o tiene diarrea?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
19. ¿Su bebé hace sonidos y lo/la mira a usted mientras juegan juntos?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
20. ¿Su bebé hace sonidos o usa gestos para llamar su atención?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
21. Cuando usted le sonríe a su bebé, ¿le devuelve la sonrisa?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
22. Cuando usted le habla o le hace sonidos a su bebé, ¿ella responde haciendo sonidos también?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
23. ¿Ha expresado alguien preocupación por el comportamiento de su bebé? Si usted marcó "a veces" o "a menudo o siempre", por favor explique: _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

## OBSERVACIONES GENERALES Use el espacio provisto aquí para hacer comentarios adicionales.

24. ¿Tiene usted alguna preocupación sobre los hábitos de comer o dormir de su bebé?

Si es así, por favor explique:

SÍ  NO

---

---

---

25. ¿Hay algo que le preocupa de su bebé? Si es así, por favor explique:

SÍ  NO

---

---

---

26. ¿Qué es lo que usted disfruta de su bebé?

---

---

---

Nombre del bebé: \_\_\_\_\_ Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_

# de identificación del bebé: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del bebé: \_\_\_\_\_

Persona que contestó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_ Edad ajustada del bebé en meses y días: \_\_\_\_\_

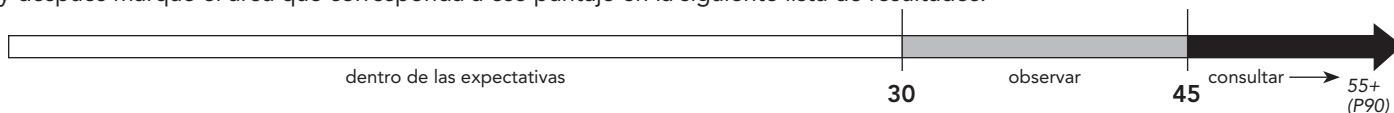
Nombre del programa/proveedor: \_\_\_\_\_ Sexo del bebé:  Masculino  Femenino

**1. GRÁFICA PARA ASIGNAR PUNTAJES ASQ:SE-2:**

- Asigne un puntaje a cada pregunta (Z = 0, V = 5, X = 10, Preocupación = 5).
- Transfiera el total de cada página y súmelos para obtener el puntaje total.
- Anote el puntaje total del bebé a un lado del punto de corte.

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 1		Punto de corte	Puntaje total
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 2			
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 3			
<b>Puntaje total</b>		<b>45</b>	

**2. CÓMO INTERPRETAR EL PUNTAJE ASQ:SE-2:** Identifique aproximadamente en dónde cae el puntaje total del bebé en la gráfica y después marque el área que corresponda a ese puntaje en la siguiente lista de resultados:



- \_\_\_ El puntaje total del bebé cae en el área □. Está por debajo del punto de corte. El desarrollo socio-emocional del bebé parece estar dándose dentro de las expectativas.
- \_\_\_ El puntaje total del bebé cae en el área ▒. Está cerca del punto de corte. Vea cuáles son los comportamientos que son motivo de preocupación y monitoree al bebé en estas áreas de desarrollo.
- \_\_\_ El puntaje total del bebé cae en el área ■. Está por encima del punto de corte. Es posible que se necesite hacer evaluaciones adicionales con un profesional.

**3. OBSERVACIONES GENERALES Y PREOCUPACIONES:** Anote las respuestas y transfiera los comentarios hechos por los padres o personas a cargo del bebé. Las preguntas marcadas como SÍ necesitarán un seguimiento.

- 1-23 ¿Se marcó como preocupación alguna de las preguntas con puntaje? **SÍ** no Comentarios:
24. ¿Preocupaciones sobre los hábitos de comer/dormir? **SÍ** no Comentarios:
25. ¿Otras preocupaciones? **SÍ** no Comentarios:

**4. CONSIDERACIONES PARA HACER UN SEGUIMIENTO Y REFERIR A LAS FAMILIAS:** Contestar las siguientes preguntas con Sí, No o No estoy seguro(a) (S, N, NES). Ver páginas 98-103 en el ASQ:SE-2 User's Guide.

- \_\_\_ Factores de tiempo/de lugar (por ej., ¿El comportamiento del bebé es igual en la casa y en la escuela?)
- \_\_\_ Factores del desarrollo (por ej., ¿El comportamiento del bebé está relacionado a su etapa de desarrollo o a un atraso en el desarrollo?)
- \_\_\_ Factores de salud (por ej., ¿El comportamiento del bebé está relacionado a factores biológicos o de salud?)
- \_\_\_ Factores familiares/culturales (por ej., ¿El comportamiento del bebé es aceptable en la cultura o contexto familiar en el que está creciendo? ¿Ha habido algunas situaciones estresantes en la vida del bebé recientemente?)
- \_\_\_ Preocupaciones de los padres (por ej., ¿Expresó alguna preocupación el padre/madre u otra persona a cargo del bebé con respecto al comportamiento de éste?)

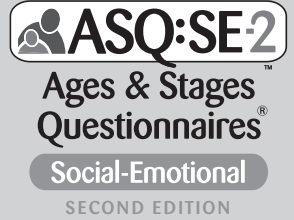
**5. SEGUIMIENTO DEL ASQ:** Marcar todos los puntos que apliquen:

- \_\_\_ Dar actividades para el/la bebé y reevaluar en \_\_\_ meses.
- \_\_\_ Compartir resultados con el proveedor primario de servicios de salud.
- \_\_\_ Dar materiales de educación para padres.
- \_\_\_ Dar información sobre clases para padres o grupos de apoyo disponibles en el área.
- \_\_\_ Pedirle a otra de las personas a cargo del bebé (por ej., abuelo, maestra, etc.) que haga el cuestionario ASQ:SE-2. Favor de anotar el nombre de esa persona aquí: \_\_\_\_\_
- \_\_\_ Hacerle una evaluación de desarrollo al bebé (es decir, ASQ-3).
- \_\_\_ Referir al bebé a un programa de intervención temprana o de educación especial en la primera infancia.
- \_\_\_ Referir al bebé para que le hagan una evaluación socio-emocional, de comportamiento o de salud mental.
- \_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_



# Cuestionario de 12 meses

9 meses 0 días a 14 meses 30 días



Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_

## Información del bebé

Nombre del bebé: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre del bebé: \_\_\_\_\_ Apellido(s) del bebé: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento del bebé: \_\_\_\_\_ Si el/la bebé nació prematuro/a (con 3 semanas de anticipación o más), favor de escribir cuántas semanas se adelantó: \_\_\_\_\_

Sexo del bebé:  Masculino  Femenino

## Persona que hace el cuestionario

Nombre: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre: \_\_\_\_\_ Apellido(s): \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado/provincia: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_ Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ Otro # de teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Relación con el/la bebé:  Padre/madre  Guardián/tutor  Maestro/a  Otro: \_\_\_\_\_  
 Abuelo/a u otro pariente  Padre/madre de acogida  Proveedor de cuidado infantil

Nombres de las personas que ayudan a hacer el cuestionario: \_\_\_\_\_

## Información del programa

(para uso del programa exclusivamente)

# de identificación del bebé: \_\_\_\_\_ Edad del bebé cuando se hizo la evaluación, en meses y días: \_\_\_\_\_



# de identificación del programa: \_\_\_\_\_ Si el/la bebé nació prematuro/a, la edad ajustada, en meses y días: \_\_\_\_\_

Nombre del programa: \_\_\_\_\_



En las páginas siguientes, usted verá preguntas sobre comportamientos diversos que un bebé puede tener. Favor de leer cada pregunta cuidadosamente y marcar el cuadro  que mejor describa el comportamiento de su bebé. También le pedimos que marque el círculo  si ese comportamiento le preocupa a usted.

**Puntos importantes:**

- Conteste las preguntas basándose en lo que usted sabe sobre el comportamiento de su bebé.
- Conteste las preguntas basándose en el comportamiento que su bebé muestra *regularmente* y no en el comportamiento que muestra cuando está cansado/a, enfermo/a o con hambre.
- Las personas que están a cargo del bebé y que lo/la conocen porque pasan más de 15–20 horas por semana con él/ella, deberían hacer un cuestionario ASQ:SE-2 para ese/a bebé.
- Favor de completar y enviarnos este cuestionario para esta fecha: \_\_\_\_\_
- Si tiene preguntas o cualquier preocupación sobre su bebé o sobre este cuestionario, favor de ponerse en contacto con: \_\_\_\_\_
- Muchas gracias. Le pediremos que haga otro cuestionario ASQ:SE-2 en \_\_\_\_\_ meses.

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
1. ¿Su bebé se ríe o le sonríe a usted y a otros miembros de la familia?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
					
2. ¿Su bebé lo/la busca a usted cuando un desconocido se acerca?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
3. ¿A su bebé le gusta estar con familiares y amigos y jugar cerca de ellos?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
4. ¿A su bebé le gusta que la tomen y la sostengan en brazos?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
5. Cuando su bebé está alterado, ¿puede calmarse en un lapso de tiempo de media hora o menos?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
6. ¿Su bebé pone el cuerpo rígido y arquea la espalda cuando la toman en brazos?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
7. ¿A su bebé le gusta jugar juegos como: "¿Dónde está el bebé?" (pícabu)?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
					

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
8. ¿Su bebé tiene el cuerpo relajado?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
9. ¿Su bebé llora, grita o hace berrinche por períodos largos?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
10. ¿Su bebé puede calmarse por sí mismo, por ejemplo chupándose la mano o el chupón (chupete)?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
					
11. ¿A su bebé le interesan las cosas que la rodean, como personas, juguetes o comida?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
12. ¿Tarda usted más de 30 minutos en darle de comer a su bebé?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
13. ¿Usted y su bebé disfrutan juntos/as la hora de comer (cuando le da pecho o biberón)?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
14. ¿Su bebé tiene algún problema o dificultad cuando come? ¿Parece que se ahoga o atraganta con la comida, vomita o _____? Favor de describir el problema.	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
_____					
_____					
15. ¿Es difícil para su bebé dormirse a la hora de la siesta o en la noche?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
16. ¿Su bebé hace sonidos como balbuceos? Por ejemplo, ¿combina sonidos como "ba-ba-ba-ba" o "na-na-na-na"?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
17. ¿Su bebé duerme por lo menos 10 horas en un período de 24 horas?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
					

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
18. ¿Su bebé se estríñe o tiene diarrea?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
19. ¿Su bebé le avisa cuando tiene hambre, se lastima o está cansada?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
20. Cuando usted le habla a su bebé, ¿voltea la cabeza, lo/la mira o le sonrío?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
21. ¿Su bebé intenta lastimar a otros niños, adultos o animales (por ejemplo, los patea o los muerde)?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
22. ¿Su bebé intenta mostrarle cosas? Por ejemplo, ¿extiende el brazo con un juguete en la mano y lo/la mira a usted?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
23. ¿Su bebé responde cuando usted lo llama por su nombre? Por ejemplo, ¿voltea la cabeza para mirarlo/la a usted?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
24. Cuando usted señala alguna cosa con el dedo, ¿mira su bebé hacia donde usted está apuntando?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
25. ¿Su bebé hace sonidos o usa gestos para indicarle que quiere algo? Por ejemplo, extiende el brazo para intentar alcanzarlo.	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
26. Cuando usted imita los sonidos que hace su bebé, ¿responde su bebé repitiéndole los mismos sonidos que usted hizo?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
27. ¿Ha expresado alguien preocupación por el comportamiento de su bebé? Si usted marcó "a veces" o "a menudo o siempre", por favor explique: _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES GENERALES** Use el espacio provisto aquí para hacer comentarios adicionales.

28. ¿Tiene usted alguna preocupación sobre los hábitos de comer o dormir de su bebé?

Si es así, por favor explique:

SÍ  NO

---

---

---

29. ¿Hay algo que le preocupa de su bebé? Si es así, por favor explique:

SÍ  NO

---

---

---

30. ¿Qué es lo que usted disfruta de su bebé?

---

---

---



Nombre del bebé: \_\_\_\_\_ Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_

# de identificación del bebé: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del bebé: \_\_\_\_\_

Persona que contestó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_ Edad ajustada del bebé en meses y días: \_\_\_\_\_

Nombre del programa/proveedor: \_\_\_\_\_ Sexo del bebé:  Masculino  Femenino

## 1. GRÁFICA PARA ASIGNAR PUNTAJES ASQ:SE-2:

- Asigne un puntaje a cada pregunta ( $Z = 0$ ,  $V = 5$ ,  $X = 10$ , *Preocupación* = 5).
- Transfiera el total de cada página y súmelos para obtener el puntaje total.
- Anote el puntaje total del bebé a un lado del punto de corte.

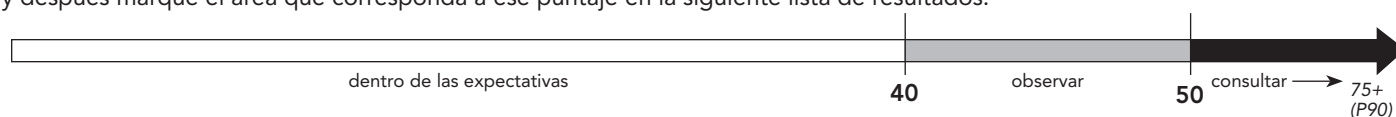
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 1		Punto de corte	Puntaje total
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 2			
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 3			
<b>Puntaje total</b>			

<b>50</b>
-----------

## 2. CÓMO INTERPRETAR EL PUNTAJE ASQ:SE-2:

Identifique aproximadamente en dónde cae el puntaje total del bebé en la gráfica y después marque el área que corresponda a ese puntaje en la siguiente lista de resultados:



- \_\_\_ El puntaje total del bebé cae en el área . Está por debajo del punto de corte. El desarrollo socio-emocional del bebé parece estar dándose dentro de las expectativas.
- \_\_\_ El puntaje total del bebé cae en el área . Está cerca del punto de corte. Vea cuáles son los comportamientos que son motivo de preocupación y monitoree al bebé en estas áreas de desarrollo.
- \_\_\_ El puntaje total del bebé cae en el área . Está por encima del punto de corte. Es posible que se necesite hacer evaluaciones adicionales con un profesional.

## 3. OBSERVACIONES GENERALES Y PREOCUPACIONES:

Anote las respuestas y transfiera los comentarios hechos por los padres o personas a cargo del bebé. Las preguntas marcadas como **SÍ** necesitarán un seguimiento.

- 1–27. ¿Se marcó como preocupación alguna de las preguntas con puntaje? **SÍ** no Comentarios:
28. ¿Preocupaciones sobre los hábitos de comer/dormir? **SÍ** no Comentarios:
29. ¿Otras preocupaciones? **SÍ** no Comentarios:

## 4. CONSIDERACIONES PARA HACER UN SEGUIMIENTO Y REFERIR A LAS FAMILIAS:

Contestar las siguientes preguntas con Sí, No o No estoy seguro(a) (S, N, NES). Ver páginas 98–103 en el ASQ:SE-2 *User's Guide*.

- \_\_\_ **Factores de tiempo/de lugar** (por ej., ¿El comportamiento del bebé es igual en la casa y en la escuela?)
- \_\_\_ **Factores del desarrollo** (por ej., ¿El comportamiento del bebé está relacionado a su etapa de desarrollo o a un atraso en el desarrollo?)
- \_\_\_ **Factores de salud** (por ej., ¿El comportamiento del bebé está relacionado a factores biológicos o de salud?)
- \_\_\_ **Factores familiares/culturales** (por ej., ¿El comportamiento del bebé es aceptable en la cultura o contexto familiar en el que está creciendo? ¿Ha habido algunas situaciones estresantes en la vida del bebé recientemente?)
- \_\_\_ **Preocupaciones de los padres** (por ej., ¿Expresó alguna preocupación el padre/madre u otra persona a cargo del bebé con respecto al comportamiento de éste?)

## 5. SEGUIMIENTO DEL ASQ:

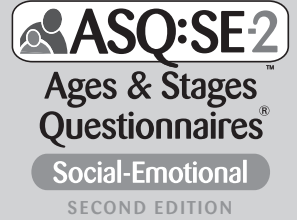
Marcar todos los puntos que apliquen:

- \_\_\_ Dar actividades para el/la bebé y reevaluar en \_\_\_\_\_ meses.
- \_\_\_ Compartir resultados con el proveedor primario de servicios de salud.
- \_\_\_ Dar materiales de educación para padres.
- \_\_\_ Dar información sobre clases para padres o grupos de apoyo disponibles en el área.
- \_\_\_ Pedirle a otra de las personas a cargo del bebé (por ej., abuelo, maestra, etc.) que haga el cuestionario ASQ:SE-2. Favor de anotar el nombre de esa persona aquí: \_\_\_\_\_
- \_\_\_ Hacerle una evaluación de desarrollo al bebé (es decir, ASQ-3).
- \_\_\_ Referir al bebé a un programa de intervención temprana o de educación especial en la primera infancia.
- \_\_\_ Referir al bebé para que le hagan una evaluación socio-emocional, de comportamiento o de salud mental.
- \_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_



# Cuestionario de 18 meses

15 meses 0 días a 20 meses 30 días



Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_

## Información del niño/a

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Apellido(s) del niño/a: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento del niño/a: \_\_\_\_\_ Si el/la niño/a nació prematuro/a (con 3 semanas de anticipación o más), favor de escribir cuántas semanas se adelantó: \_\_\_\_\_

Sexo del niño/a:  Masculino  Femenino

## Persona que hace el cuestionario

Nombre: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre: \_\_\_\_\_ Apellido(s): \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado/provincia: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_ Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ Otro # de teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Relación con el niño/a:  Padre/madre  Guardián/tutor  Maestro/a  Otro: \_\_\_\_\_  
 Abuelo/a u otro pariente  Padre/madre de acogida  Proveedor de cuidado infantil

Nombres de las personas que ayudan a hacer el cuestionario: \_\_\_\_\_

## Información del programa

(para uso del programa exclusivamente)

# de identificación del niño/a: \_\_\_\_\_ Edad del niño/a cuando se hizo la evaluación, en meses y días: \_\_\_\_\_

# de identificación del programa: \_\_\_\_\_ Si el/la niño/a nació prematuro/a, la edad ajustada, en meses y días: \_\_\_\_\_

Nombre del programa: \_\_\_\_\_

En las páginas siguientes, usted verá preguntas sobre comportamientos diversos que un niño puede tener. Favor de leer cada pregunta cuidadosamente y marcar el cuadro  que mejor describa el comportamiento de su niño/a. También le pedimos que marque el círculo  si ese comportamiento le preocupa a usted.

**Puntos importantes:**

- Conteste las preguntas basándose en lo que usted sabe sobre el comportamiento de su niño/a.
- Conteste las preguntas basándose en el comportamiento que su niño/a muestra *regularmente* y no en el comportamiento que muestra cuando está cansado/a, enfermo/a o con hambre.
- Las personas que están a cargo del niño/a y que lo/la conocen porque pasan más de 15–20 horas por semana con él/ella, deberían hacer un cuestionario ASQ:SE-2 para ese/a niño/a.
- Favor de completar y enviarnos este cuestionario para esta fecha: \_\_\_\_\_
- Si tiene preguntas o cualquier preocupación sobre su niño/a o sobre este cuestionario, favor de ponerse en contacto con: \_\_\_\_\_
- Muchas gracias. Le pediremos que haga otro cuestionario ASQ:SE-2 en \_\_\_\_\_ meses.

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
1. ¿Su niño lo/la mira cuando usted le habla?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
2. Cuando usted se va, ¿su niña se queda alterada y llorando por más de una hora?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
3. ¿Su niño se ríe o sonríe cuando usted juega con él?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
4. ¿Su niña lo/la busca a usted cuando un desconocido se acerca?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
5. ¿Su niño tiene el cuerpo relajado?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
6. ¿A su niña le gusta que la abracen o la acurruquen?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
7. Cuando su niño está alterado, ¿puede calmarse en un lapso de tiempo de 15 minutos o menos?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
8. ¿Su niña pone el cuerpo rígido y arquea la espalda cuando lo toman en brazos?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
9. ¿Su niño llora, grita o hace berrinche por períodos largos?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
10. ¿A su niña le interesan las cosas que la rodean, como personas, juguetes o comida?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
11. ¿Su niño repite la misma acción una y otra vez y se altera cuando usted intenta detenerlo? Por ejemplo, ¿se mece, agita las manos, da vueltas, o _____? Favor de describir qué hace su niño. _____ _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
12. ¿Su niña tiene problemas con la alimentación? Por ejemplo, ¿se llena la boca, vomita o come cosas que no son comida o _____? Favor de describir el problema. _____ _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
13. ¿Es difícil para su niño dormirse a la hora de la siesta o en la noche?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
14. ¿Usted y su niña disfrutan juntos/as de la hora de la comida?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
15. ¿Su niño duerme por lo menos 10 horas en un período de 24 horas?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
16. Cuando usted señala alguna cosa con el dedo, ¿mira su niña hacia donde usted está apuntando?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
17. ¿Su niño se estríne o tiene diarrea?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
18. ¿Su niña le comunica cómo se siente con gestos o palabras? Por ejemplo, ¿le avisa cuando tiene hambre, se lastima o está cansada?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
19. ¿Su niño sigue instrucciones sencillas? Por ejemplo, ¿se sienta cuando se lo pide?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
20. ¿A su niña le gusta estar con familiares y amigos y jugar cerca de ellos?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
21. ¿Su niño intenta asegurarse de que usted esté cerca cuando explora nuevos lugares, como un parque o la casa de un amigo?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
22. ¿A su niña le gusta escuchar cuentos o cantar canciones?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
23. ¿Su niño se lastima a propósito?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
24. ¿A su hija le gusta estar con otros niños? Por ejemplo, ¿se mueve de un lugar a otro para acercarse o para mirar a otros niños?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
25. ¿Su niño intenta lastimar a otros niños, adultos o animales (por ejemplo, los patea o los muerde)?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
26. ¿Su niña intenta mostrarle cosas, señalándolas con el dedo y luego mirándolo/la a usted?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
27. ¿Su niño utiliza sonidos, palabras o gestos para hacerle saber que quiere algo (por ejemplo, extiende el brazo para intentar alcanzarlo)?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
28. ¿Su niña utiliza el juego imaginativo o de roles? Por ejemplo, ¿habla por teléfono, le da de comer a su muñeca o hace volar un avión de juguete?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
29. ¿Su niño se despierta tres veces o más durante la noche?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
30. ¿Su niña responde cuando usted la llama por su nombre? Por ejemplo, ¿voltea la cabeza para mirarlo/la a usted?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
31. ¿Ha expresado alguien preocupación por el comportamiento de su niño? Si usted marcó "a veces" o "a menudo o siempre", por favor explique:  _____  _____  _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES GENERALES** Use el espacio provisto aquí para hacer comentarios adicionales.

32. ¿Tiene usted alguna preocupación sobre los hábitos de comer o dormir de su niña?  
Si es así, por favor explique:

SÍ  NO

---

---

---

33. ¿Hay algo que le preocupa de su niño? Si es así, por favor explique:

SÍ  NO

---

---

---

34. ¿Qué es lo que usted disfruta de su niña?

---

---

---

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_

# de identificación del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del niño/a: \_\_\_\_\_

Persona que contestó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_ Edad ajustada del niño/a en meses y días: \_\_\_\_\_

Nombre del programa/proveedor: \_\_\_\_\_ Sexo del niño/a:  Masculino  Femenino

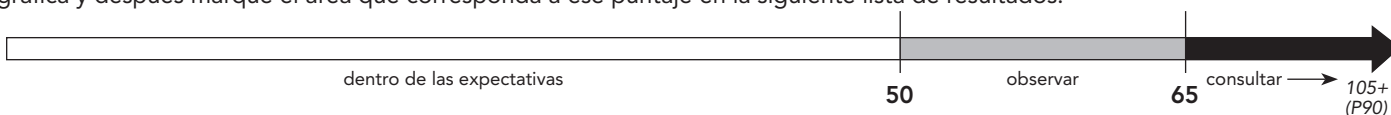
**1. GRÁFICA PARA ASIGNAR PUNTAJES ASQ:SE-2:**

- Asigne un puntaje a cada pregunta (Z = 0, V = 5, X = 10, Preocupación = 5).
- Transfiera el total de cada página y súmelos para obtener el puntaje total.
- Anote el puntaje total del niño/a un lado del punto de corte.

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 1	
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 2	
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 3	
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 4	
<b>Puntaje total</b>	

Punto de corte	Puntaje total
<b>65</b>	

**2. CÓMO INTERPRETAR EL PUNTAJE ASQ:SE-2:** Identifique aproximadamente en dónde cae el puntaje total del niño/a en la gráfica y después marque el área que corresponda a ese puntaje en la siguiente lista de resultados:



- \_\_\_ El puntaje total del niño/a cae en el área □. Está por debajo del punto de corte. El desarrollo socio-emocional del niño/a parece estar dándose dentro de las expectativas.
- \_\_\_ El puntaje total del niño/a cae en el área ▒. Está cerca del punto de corte. Vea cuáles son los comportamientos que son motivo de preocupación y monitoree al niño/a en estas áreas de desarrollo.
- \_\_\_ El puntaje total del niño/a cae en el área ■. Está por encima del punto de corte. Es posible que se necesite hacer evaluaciones adicionales con un profesional.

**3. OBSERVACIONES GENERALES Y PREOCUPACIONES:** Anote las respuestas y transfiera los comentarios hechos por los padres o personas a cargo del niño/a. Las preguntas marcadas como Sí necesitarán un seguimiento.

- 1-31. ¿Se marcó como preocupación alguna de las preguntas con puntaje? **SÍ** no Comentarios:
32. ¿Preocupaciones sobre los hábitos de comer/dormir? **SÍ** no Comentarios:
33. ¿Otras preocupaciones? **SÍ** no Comentarios:

**4. CONSIDERACIONES PARA HACER UN SEGUIMIENTO Y REFERIR A LAS FAMILIAS:** Contestar las siguientes preguntas con Sí, No o No estoy seguro(a) (S, N, NES). Ver páginas 98-103 en el ASQ:SE-2 User's Guide.

- \_\_\_ Factores de tiempo/de lugar (por ej., ¿El comportamiento del niño/a es igual en la casa y en la escuela?)
- \_\_\_ Factores del desarrollo (por ej., ¿El comportamiento del niño/a está relacionado a su etapa de desarrollo o a un atraso en el desarrollo?)
- \_\_\_ Factores de salud (por ej., ¿El comportamiento del niño/a está relacionado a factores biológicos o de salud?)
- \_\_\_ Factores familiares/culturales (por ej., ¿El comportamiento del niño/a es aceptable en la cultura o contexto familiar en el que está creciendo? ¿Ha habido algunas situaciones estresantes en la vida del niño/a recientemente?)
- \_\_\_ Preocupaciones de los padres (por ej., ¿Expresó alguna preocupación el padre/madre u otra persona a cargo del niño/a con respecto al comportamiento de éste?)

**5. SEGUIMIENTO DEL ASQ:** Marcar todos los puntos que apliquen:

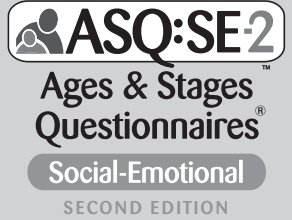
- \_\_\_ Dar actividades para el/la niño/a y reevaluar en \_\_\_ meses.
- \_\_\_ Compartir resultados con el proveedor primario de servicios de salud.
- \_\_\_ Dar materiales de educación para padres.
- \_\_\_ Dar información sobre clases para padres o grupos de apoyo disponibles en el área.
- \_\_\_ Pedirle a otra de las personas a cargo del niño/a (por ej., abuelo, maestra, etc.) que haga el cuestionario ASQ:SE-2. Favor de anotar el nombre de esa persona aquí: \_\_\_\_\_
- \_\_\_ Hacerle una evaluación de desarrollo al niño/a (es decir, ASQ-3).
- \_\_\_ Referir al niño/a a un programa de intervención temprana o de educación especial en la primera infancia.
- \_\_\_ Referir al niño/a para que le hagan una evaluación socio-emocional, de comportamiento o de salud mental.
- \_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_





# Cuestionario de 24 meses

21 meses 0 días a 26 meses 30 días



Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_

## Información del niño/a

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Apellido(s) del niño/a: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento del niño/a: \_\_\_\_\_

Sexo del niño/a:  Masculino  Femenino

## Persona que hace el cuestionario

Nombre: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre: \_\_\_\_\_ Apellido(s): \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado/provincia: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_ Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ Otro # de teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Relación con el niño/a:  Padre/madre  Guardián/tutor  Maestro/a  Otro: \_\_\_\_\_  
 Abuelo/a u otro pariente  Padre/madre de acogida  Proveedor de cuidado infantil \_\_\_\_\_

Nombres de las personas que ayudan a hacer el cuestionario: \_\_\_\_\_

## Información del programa

(para uso del programa exclusivamente)

# de identificación del niño/a: \_\_\_\_\_ Edad del niño/a cuando se hizo la evaluación, en meses y días: \_\_\_\_\_

# de identificación del programa: \_\_\_\_\_

Nombre del programa: \_\_\_\_\_

En las páginas siguientes, usted verá preguntas sobre comportamientos diversos que un niño puede tener. Favor de leer cada pregunta cuidadosamente y marcar el cuadro  que mejor describa el comportamiento de su niño/a. También le pedimos que marque el círculo  si ese comportamiento le preocupa a usted.

**Puntos importantes:**

- Conteste las preguntas basándose en lo que usted sabe sobre el comportamiento de su niño/a.
- Conteste las preguntas basándose en el comportamiento que su niño/a muestra *regularmente* y no en el comportamiento que muestra cuando está cansado/a, enfermo/a o con hambre.
- Las personas que están a cargo del niño/a y que lo/la conocen porque pasan más de 15–20 horas por semana con él/ella, deberían hacer un cuestionario ASQ:SE-2 para ese/a niño/a.
- Favor de completar y enviarnos este cuestionario para esta fecha: \_\_\_\_\_
- Si tiene preguntas o cualquier preocupación sobre su niño/a o sobre este cuestionario, favor de ponerse en contacto con: \_\_\_\_\_
- Muchas gracias. Le pediremos que haga otro cuestionario ASQ:SE-2 en \_\_\_\_\_ meses.



	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
1. ¿Su niño lo/la mira cuando usted le habla?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
2. ¿Su niña parece ser demasiado amigable con personas desconocidas?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
3. ¿Su niño se ríe o sonríe cuando usted juega con él?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
4. ¿Su niña tiene el cuerpo relajado?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
5. Cuando usted se va, ¿su niño se queda alterado y llorando por más de una hora?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
6. ¿Su niña saluda o les dice hola a los adultos que ella conoce?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
7. ¿A su niño le gusta que lo abracen o lo acurruquen?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
8. Cuando su niña está alterada, ¿puede calmarse en un lapso de tiempo de 15 minutos o menos?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
9. ¿Su niño pone el cuerpo rígido y arquea la espalda cuando lo toman en brazos?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
10. ¿A su niña le interesan las cosas que la rodean, como personas, juguetes o comida?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
11. ¿Su niño llora, grita o hace berrinche por períodos largos?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
12. ¿Usted y su niña disfrutan juntos/as de la hora de la comida?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
13. ¿Su niño tiene problemas con la alimentación? Por ejemplo, ¿se llena la boca, vomita o come cosas que no son comida o _____? Favor de describir el problema. _____ _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
14. ¿Su niño duerme por lo menos 10 horas en un período de 24 horas?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
15. Cuando usted señala alguna cosa con el dedo, ¿mira su niña hacia donde usted está apuntando?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
16. ¿Es difícil para su niño dormirse a la hora de la siesta o en la noche?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
17. ¿Su niña se estríñe o tiene diarrea?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____



PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
18. ¿Su niño sigue instrucciones sencillas? Por ejemplo, ¿se sienta cuando se lo pide?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
19. ¿Su niña le comunica cómo se siente con gestos o palabras? Por ejemplo, ¿le avisa cuando tiene hambre, se lastima o está cansada?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
20. ¿Su niño intenta asegurarse de que usted esté cerca cuando explora nuevos lugares, como un parque o la casa de un amigo?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
21. ¿Su niña repite la misma acción una y otra vez y se altera cuando usted intenta detenerla? Por ejemplo, ¿se mece, agita las manos, da vueltas, o _____? Favor de describir qué hace su niña.  _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
22. ¿A su niño le gusta escuchar cuentos o cantar canciones?  	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
23. ¿Su niña se lastima a propósito?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
24. ¿A su hijo le gusta estar con otros niños? Por ejemplo, ¿se mueve de un lugar a otro para acercarse o para mirar a otros niños?  	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
25. ¿Su hija intenta lastimar a otros niños, adultos o animales (por ejemplo, los patea o los muerde)?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
26. ¿Su niño intenta mostrarle cosas, señalándolas con el dedo y luego mirándolo/la a usted?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
27. ¿Su niña utiliza el juego imaginativo o de roles? Por ejemplo, ¿habla por teléfono, le da de comer a su muñeca o hace volar un avión de juguete?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
28. ¿Su niño se despierta tres veces o más durante la noche?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
29. ¿Su niña responde cuando usted la llama por su nombre? Por ejemplo, ¿voltea la cabeza para mirarlo/la a usted?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
30. ¿Su niño se muestra excesivamente preocupado o temeroso? Si usted marcó "a veces" o "a menudo o siempre", por favor explique:  _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
31. ¿Ha expresado alguien preocupación por el comportamiento de su niña? Si usted marcó "a veces" o "a menudo o siempre", por favor explique:  _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES GENERALES** Use el espacio provisto aquí para hacer comentarios adicionales.

32. ¿Tiene usted alguna preocupación sobre los hábitos de comer o dormir de su niño?

Si es así, por favor explique:

SÍ  NO

---

---

---

33. ¿Hay algo que le preocupa de su niña? Si es así, por favor explique:

SÍ  NO

---

---

---

34. ¿Qué es lo que usted disfruta de su niño?

---

---

---

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_  
 # de identificación del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del niño/a: \_\_\_\_\_  
 Persona que contestó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_ Edad del niño/a en meses y días: \_\_\_\_\_  
 Nombre del programa/proveedor: \_\_\_\_\_ Sexo del niño/a:  Masculino  Femenino

### 1. GRÁFICA PARA ASIGNAR PUNTAJES ASQ:SE-2:

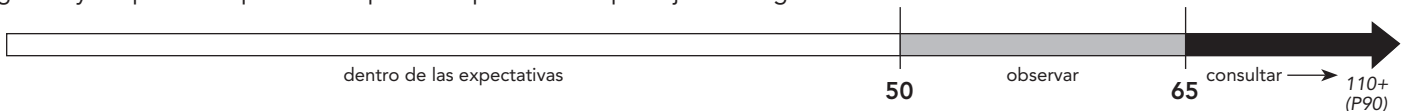
- Asigne un puntaje a cada pregunta (Z = 0, V = 5, X = 10, Preocupación = 5).
- Transfiera el total de cada página y súmelos para obtener el puntaje total.
- Anote el puntaje total del niño/a a un lado del punto de corte.

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 1	
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 2	
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 3	
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 4	
<b>Puntaje total</b>	

Punto de corte	Puntaje total
<b>65</b>	

### 2. CÓMO INTERPRETAR EL PUNTAJE ASQ:SE-2:

Identifique aproximadamente en dónde cae el puntaje total del niño/a en la gráfica y después marque el área que corresponda a ese puntaje en la siguiente lista de resultados:



- \_\_\_ El puntaje total del niño/a cae en el área □. Está por debajo del punto de corte. El desarrollo socio-emocional del niño/a parece estar dándose dentro de las expectativas.
- \_\_\_ El puntaje total del niño/a cae en el área ▒. Está cerca del punto de corte. Vea cuáles son los comportamientos que son motivo de preocupación y monitoree al niño/a en estas áreas de desarrollo.
- \_\_\_ El puntaje total del niño/a cae en el área ■. Está por encima del punto de corte. Es posible que se necesite hacer evaluaciones adicionales con un profesional.

### 3. OBSERVACIONES GENERALES Y PREOCUPACIONES:

Anote las respuestas y transfiera los comentarios hechos por los padres o personas a cargo del niño/a. Las preguntas marcadas como Sí necesitarán un seguimiento.

- 1-31. ¿Se marcó como preocupación alguna de las preguntas con puntaje? **SÍ** no Comentarios:
32. ¿Preocupaciones sobre los hábitos de comer/dormir? **SÍ** no Comentarios:
33. ¿Otras preocupaciones? **SÍ** no Comentarios:

### 4. CONSIDERACIONES PARA HACER UN SEGUIMIENTO Y REFERIR A LAS FAMILIAS:

Contestar las siguientes preguntas con Sí, No o No estoy seguro(a) (S, N, NES). Ver páginas 98-103 en el ASQ:SE-2 User's Guide.

- \_\_\_ Factores de tiempo/de lugar (por ej., ¿El comportamiento del niño/a es igual en la casa y en la escuela?)
- \_\_\_ Factores del desarrollo (por ej., ¿El comportamiento del niño/a está relacionado a su etapa de desarrollo o a un atraso en el desarrollo?)
- \_\_\_ Factores de salud (por ej., ¿El comportamiento del niño/a está relacionado a factores biológicos o de salud?)
- \_\_\_ Factores familiares/culturales (por ej., ¿El comportamiento del niño/a es aceptable en la cultura o contexto familiar en el que está creciendo? ¿Ha habido algunas situaciones estresantes en la vida del niño/a recientemente?)
- \_\_\_ Preocupaciones de los padres (por ej., ¿Expresó alguna preocupación el padre/madre u otra persona a cargo del niño/a con respecto al comportamiento de éste?)

### 5. SEGUIMIENTO DEL ASQ:

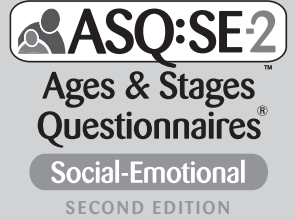
Marcar todos los puntos que apliquen:

- \_\_\_ Dar actividades para el/la niño/a y reevaluar en \_\_\_ meses.
- \_\_\_ Compartir resultados con el proveedor primario de servicios de salud.
- \_\_\_ Dar materiales de educación para padres.
- \_\_\_ Dar información sobre clases para padres o grupos de apoyo disponibles en el área.
- \_\_\_ Pedirle a otra de las personas a cargo del niño/a (por ej., abuelo, maestra, etc.) que haga el cuestionario ASQ:SE-2. Favor de anotar el nombre de esa persona aquí: \_\_\_\_\_
- \_\_\_ Hacerle una evaluación de desarrollo al niño/a (es decir, ASQ-3).
- \_\_\_ Referir al niño/a a un programa de intervención temprana o de educación especial en la primera infancia.
- \_\_\_ Referir al niño/a para que le hagan una evaluación socio-emocional, de comportamiento o de salud mental.
- \_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_



# Cuestionario de 30 meses

27 meses 0 días a 32 meses 30 días



Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_

## Información del niño/a

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Apellido(s) del niño/a: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento del niño/a: \_\_\_\_\_

Sexo del niño/a:  Masculino  Femenino

## Persona que hace el cuestionario

Nombre: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre: \_\_\_\_\_ Apellido(s): \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado/provincia: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_ Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ Otro # de teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Relación con el niño/a:  Padre/madre  Guardián/tutor  Maestro/a  Otro: \_\_\_\_\_  
 Abuelo/a u otro pariente  Padre/madre de acogida  Proveedor de cuidado infantil \_\_\_\_\_

Nombres de las personas que ayudan a hacer el cuestionario: \_\_\_\_\_

## Información del programa

(para uso del programa exclusivamente)

# de identificación del niño/a: \_\_\_\_\_ Edad del niño/a cuando se hizo la evaluación, en meses y días: \_\_\_\_\_

# de identificación del programa: \_\_\_\_\_

Nombre del programa: \_\_\_\_\_





En las páginas siguientes, usted verá preguntas sobre comportamientos diversos que un niño puede tener. Favor de leer cada pregunta cuidadosamente y marcar el cuadro  que mejor describa el comportamiento de su niño/a. También le pedimos que marque el círculo  si ese comportamiento le preocupa a usted.

**Puntos importantes:**

- Conteste las preguntas basándose en lo que usted sabe sobre el comportamiento de su niño/a.
- Conteste las preguntas basándose en el comportamiento que su niño/a muestra *regularmente* y no en el comportamiento que muestra cuando está cansado/a, enfermo/a o con hambre.
- Las personas que están a cargo del niño/a y que lo/la conocen porque pasan más de 15–20 horas por semana con él/ella, deberían hacer un cuestionario ASQ:SE-2 para ese/a niño/a.
- Favor de completar y enviarnos este cuestionario para esta fecha: \_\_\_\_\_
- Si tiene preguntas o cualquier preocupación sobre su niño/a o sobre este cuestionario, favor de ponerse en contacto con: \_\_\_\_\_
- Muchas gracias. Le pediremos que haga otro cuestionario ASQ:SE-2 en \_\_\_\_\_ meses.

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
1. ¿Su niño lo/la mira cuando usted le habla?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
2. ¿A su niña le gusta que la abracen o la acurruquen?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
3. ¿Su hijo es demasiado apegado a usted (más de lo que usted espera)?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
4. ¿Su niña saluda o les dice hola a los adultos que ella conoce?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
5. ¿Su niño parece estar contento?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
6. ¿A su niña le gusta escuchar cuentos y cantar canciones?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
7. ¿Su niño parece ser demasiado amigable con personas desconocidas?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____


PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
8. ¿Su niña se calma sin ayuda después de participar en actividades estimulantes? 	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
9. ¿Su niño llora, grita o hace berrinche por períodos largos?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
10. ¿Su niña repite la misma acción una y otra vez y se altera cuando usted intenta detenerla? Por ejemplo, ¿se mece, agita las manos, da vueltas, o _____? Favor de describir qué hace su niña. _____ _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
11. ¿Su niña puede permanecer haciendo actividades que ella disfruta (que no sean mirar la tele, vídeos o juegos electrónicos) por al menos tres minutos?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
12. ¿Su niño hace lo que usted le pide?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
13. ¿A su niña le interesan las cosas que la rodean, como personas, juguetes y comida? 	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
14. Cuando su niño está alterado, ¿puede calmarse en un lapso de tiempo de 15 minutos o menos?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
15. ¿Su niña tiene problemas con la alimentación? Por ejemplo, ¿se llena la boca, vomita o come cosas que no son comida o _____? Favor de describir el problema. _____ _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
16. ¿Usted y su niño disfrutan juntos/as de la hora de la comida?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
17. Cuando usted señala alguna cosa con el dedo, ¿mira su niña hacia donde usted está apuntando?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
18. ¿Su niño duerme por lo menos 8 horas en un período de 24 horas?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
19. ¿Su niña le comunica cómo se siente con gestos o palabras? Por ejemplo, ¿le avisa cuando tiene hambre, se lastima o está cansada?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
20. ¿Su niño sigue las instrucciones de su rutina? Por ejemplo, ¿viene a la mesa o ayuda a recoger sus juguetes cuando se lo pide?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
21. ¿Su niña intenta asegurarse de que usted esté cerca cuando explora nuevos lugares, como un parque o la casa de un amigo?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
22. ¿Su niño puede cambiar de una actividad a otra sin gran dificultad (por ejemplo, deja de jugar cuando es hora de comer)?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
23. ¿Su niña se mantiene alejada de los peligros, como el fuego o los carros (autos) en movimiento?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
24. ¿Su niño destruye o daña las cosas a propósito?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
25. ¿Su niña se lastima a propósito?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
26. ¿Su hijo juega al lado de otros niños? 	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
27. ¿Su hija intenta lastimar a otros niños, adultos o animales (por ejemplo, los patea o los muerde)?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
28. ¿Su niño intenta mostrarle cosas, señalándolas con el dedo y luego mirándolo/la a usted?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
29. ¿Su niño usa por lo menos dos palabras para pedir las cosas que quiere (por ejemplo, "quiero pan" o "más jugo")?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
30. ¿Su niña utiliza el juego imaginativo o de roles? Por ejemplo, ¿habla por teléfono, le da de comer a su muñeca o hace volar un avión de juguete?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
31. ¿Su niño se despierta tres veces o más durante la noche?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
32. ¿Su niña se muestra excesivamente preocupada o temerosa? Si usted marcó "a veces" o "a menudo o siempre", por favor explique: _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
33. ¿Ha expresado alguien preocupación por el comportamiento de su hijo? Si usted marcó "a veces" o "a menudo o siempre", por favor explique: _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES GENERALES** Use el espacio provisto aquí para hacer comentarios adicionales.

34. ¿Tiene usted alguna preocupación sobre los hábitos de su hija en relación a comer, dormir o aprender a usar el baño? Si es así, por favor explique:  SÍ  NO

---

---

---

35. ¿Hay algo que le preocupa de su hijo? Si es así, por favor explique:  SÍ  NO

---

---

---

36. ¿Qué es lo que usted disfruta de su niño?

---

---

---

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_  
 # de identificación del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del niño/a: \_\_\_\_\_  
 Persona que contestó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_ Edad del niño/a en meses y días: \_\_\_\_\_  
 Nombre del programa/proveedor: \_\_\_\_\_ Sexo del niño/a:  Masculino  Femenino

### 1. GRÁFICA PARA ASIGNAR PUNTAJES ASQ:SE-2:

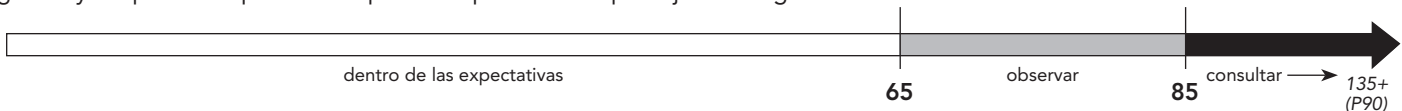
- Asigne un puntaje a cada pregunta (Z = 0, V = 5, X = 10, Preocupación = 5).
- Transfiera el total de cada página y súmelos para obtener el puntaje total.
- Anote el puntaje total del niño/a a un lado del punto de corte.

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 1	
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 2	
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 3	
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 4	
<b>Puntaje total</b>	

Punto de corte	Puntaje total
<b>85</b>	

### 2. CÓMO INTERPRETAR EL PUNTAJE ASQ:SE-2:

Identifique aproximadamente en dónde cae el puntaje total del niño/a en la gráfica y después marque el área que corresponda a ese puntaje en la siguiente lista de resultados:



- \_\_\_ El puntaje total del niño/a cae en el área . Está por debajo del punto de corte. El desarrollo socio-emocional del niño/a parece estar dándose dentro de las expectativas.
- \_\_\_ El puntaje total del niño/a cae en el área . Está cerca del punto de corte. Vea cuáles son los comportamientos que son motivo de preocupación y monitoree al niño/a en estas áreas de desarrollo.
- \_\_\_ El puntaje total del niño/a cae en el área . Está por encima del punto de corte. Es posible que se necesite hacer evaluaciones adicionales con un profesional.

### 3. OBSERVACIONES GENERALES Y PREOCUPACIONES:

Anote las respuestas y transfiera los comentarios hechos por los padres o personas a cargo del niño/a. Las preguntas marcadas como Sí necesitarán un seguimiento.

- 1-33. ¿Se marcó como preocupación alguna de las preguntas con puntaje?  Sí  no Comentarios: \_\_\_\_\_
34. ¿Preocupaciones sobre los hábitos de comer/dormir/ir al baño?  Sí  no Comentarios: \_\_\_\_\_
35. ¿Otras preocupaciones?  Sí  no Comentarios: \_\_\_\_\_

### 4. CONSIDERACIONES PARA HACER UN SEGUIMIENTO Y REFERIR A LAS FAMILIAS:

Contestar las siguientes preguntas con Sí, No o No estoy seguro(a) (S, N, NES). Ver páginas 98-103 en el ASQ:SE-2 User's Guide.

- \_\_\_ Factores de tiempo/de lugar (por ej., ¿El comportamiento del niño/a es igual en la casa y en la escuela?)
- \_\_\_ Factores del desarrollo (por ej., ¿El comportamiento del niño/a está relacionado a su etapa de desarrollo o a un atraso en el desarrollo?)
- \_\_\_ Factores de salud (por ej., ¿El comportamiento del niño/a está relacionado a factores biológicos o de salud?)
- \_\_\_ Factores familiares/culturales (por ej., ¿El comportamiento del niño/a es aceptable en la cultura o contexto familiar en el que está creciendo? ¿Ha habido algunas situaciones estresantes en la vida del niño/a recientemente?)
- \_\_\_ Preocupaciones de los padres (por ej., ¿Expresó alguna preocupación el padre/madre u otra persona a cargo del niño/a con respecto al comportamiento de éste?)

### 5. SEGUIMIENTO DEL ASQ:

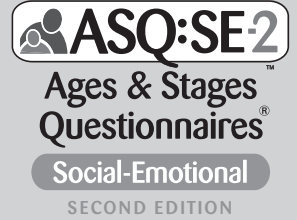
Marcar todos los puntos que apliquen:

- \_\_\_ Dar actividades para el/la niño/a y reevaluar en \_\_\_\_\_ meses.
- \_\_\_ Compartir resultados con el proveedor primario de servicios de salud.
- \_\_\_ Dar materiales de educación para padres.
- \_\_\_ Dar información sobre clases para padres o grupos de apoyo disponibles en el área.
- \_\_\_ Pedirle a otra de las personas a cargo del niño/a (por ej., abuelo, maestra, etc.) que haga el cuestionario ASQ:SE-2. Favor de anotar el nombre de esa persona aquí: \_\_\_\_\_
- \_\_\_ Hacerle una evaluación de desarrollo al niño/a (es decir, ASQ-3).
- \_\_\_ Referir al niño/a a un programa de intervención temprana o de educación especial en la primera infancia.
- \_\_\_ Referir al niño/a para que le hagan una evaluación socio-emocional, de comportamiento o de salud mental.
- \_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_



# Cuestionario de 36 meses

33 meses 0 días a 41 meses 30 días



Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_

## Información del niño/a

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Apellido(s) del niño/a: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento del niño/a: \_\_\_\_\_

Sexo del niño/a:  Masculino  Femenino

## Persona que hace el cuestionario

Nombre: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre: \_\_\_\_\_ Apellido(s): \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado/provincia: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_ Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ Otro # de teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Relación con el niño/a:  Padre/madre  Guardián/tutor  Maestro/a  Otro: \_\_\_\_\_  
 Abuelo/a u otro pariente  Padre/madre de acogida  Proveedor de cuidado infantil \_\_\_\_\_

Nombres de las personas que ayudan a hacer el cuestionario: \_\_\_\_\_

## Información del programa



(para uso del programa exclusivamente)

# de identificación del niño/a:	Edad del niño/a cuando se hizo la evaluación, en meses y días:
# de identificación del programa:	
Nombre del programa:	

En las páginas siguientes, usted verá preguntas sobre comportamientos diversos que un niño puede tener. Favor de leer cada pregunta cuidadosamente y marcar el cuadro  que mejor describa el comportamiento de su niño/a. También le pedimos que marque el círculo  si ese comportamiento le preocupa a usted.

### Puntos importantes:

- Conteste las preguntas basándose en lo que usted sabe sobre el comportamiento de su niño/a.
- Conteste las preguntas basándose en el comportamiento que su niño/a muestra *regularmente* y no en el comportamiento que muestra cuando está cansado/a, enfermo/a o con hambre.
- Las personas que están a cargo del niño/a y que lo/la conocen porque pasan más de 15–20 horas por semana con él/ella, deberían hacer un cuestionario ASQ:SE-2 para ese/a niño/a.
- Favor de completar y enviarnos este cuestionario para esta fecha: \_\_\_\_\_
- Si tiene preguntas o cualquier preocupación sobre su niño/a o sobre este cuestionario, favor de ponerse en contacto con: \_\_\_\_\_
- Muchas gracias. Le pediremos que haga otro cuestionario ASQ:SE-2 en \_\_\_\_\_ meses.

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
1. ¿Su niño lo/la mira cuando usted le habla?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
2. ¿A su niña le gusta que la abracen o la acurruquen?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
3. ¿Su hijo habla o juega con adultos que conoce bien?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
4. ¿Su hija es demasiado apegada a usted (más de lo que usted espera)?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
5. Cuando su niño está alterado, ¿puede calmarse en un lapso de tiempo de 15 minutos o menos?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
6. ¿Su niña parece ser demasiado amigable con personas desconocidas?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
7. ¿Su niño se calma sin ayuda después de participar en actividades estimulantes?					

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_




	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
8. ¿Su niña puede cambiar de una actividad a otra sin gran dificultad (por ejemplo, deja de jugar cuando es hora de comer)?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
9. ¿Su hijo parece estar contento?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
10. ¿A su hija le interesan las cosas que la rodean, como personas, juguetes o comida?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
11. ¿Su hijo hace lo que usted le pide?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
12. ¿Su hija parece ser más activa que otras niñas de su misma edad?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
13. ¿Su niño puede permanecer haciendo actividades que él disfruta (que no sean mirar la tele, videos o juegos electrónicos) por al menos cinco minutos?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
14. ¿Usted y su hija disfrutan juntos/as de la hora de la comida?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
15. ¿Su niño tiene problemas con la alimentación? Por ejemplo, ¿se llena la boca, vomita o come cosas que no son comida o _____? Favor de describir el problema. _____ _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
16. ¿Su niña duerme por lo menos 8 horas en un período de 24 horas?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
17. ¿Su niño usa palabras para decirle lo que quiere o necesita?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____



PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
18. ¿Su niña sigue las instrucciones de su rutina? Por ejemplo, ¿viene a la mesa o ayuda a recoger sus juguetes cuando se lo pide?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
19. ¿Su niño llora, grita o hace berrinche por períodos largos?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
20. ¿Su niña intenta asegurarse de que usted esté cerca cuando explora nuevos lugares, como un parque o la casa de un amigo?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
21. ¿Su niño repite la misma acción una y otra vez y se altera cuando usted intenta detenerlo? Por ejemplo, ¿se mece, agita las manos, da vueltas, o _____? Favor de describir qué hace su niño.	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
<div data-bbox="782 638 862 863" data-label="Image"> </div>					
22. ¿Su niña se lastima a propósito?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
23. ¿Su hijo se mantiene alejado de los peligros, como el fuego o los carros (autos) en movimiento?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
24. ¿Su hija destruye o daña las cosas a propósito?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
25. ¿Su hijo usa palabras para describir sus sentimientos y los sentimientos de otros, por ejemplo, "Estoy contento", "No me gusta eso" o "Ella está triste"?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
26. ¿Su hija puede decir el nombre de una amiga?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
27. ¿A los otros niños les gusta jugar con su hijo?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
28. ¿A su hija le gusta jugar con otros niños?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
					
29. ¿Su hija intenta lastimar a otros niños, adultos o animales (por ejemplo, los patea o los muerde)?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
30. ¿Su niña muestra un interés en la sexualidad o usa lenguaje sexual que no es común para los niños de su edad?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
31. ¿Su niño intenta mostrarle cosas, señalándolas con el dedo y luego mirándolo/la a usted?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
32. ¿Su niña usa la imaginación al jugar con objetos? Por ejemplo, ¿se imagina que un plátano (banana) es un teléfono?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
33. ¿Su niño se despierta tres veces o más durante la noche?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
34. ¿Su niña se muestra excesivamente preocupada o temerosa? Si usted marcó "a veces" o "a menudo o siempre", por favor explique:	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
_____					
_____					
_____					
35. ¿Ha expresado alguien preocupación por el comportamiento de su hijo? Si usted marcó "a veces" o "a menudo o siempre", por favor explique:	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
_____					
_____					
_____					

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES GENERALES** Use el espacio provisto aquí para hacer comentarios adicionales.

36. ¿Tiene usted alguna preocupación sobre los hábitos de su hija en relación a comer, dormir o ir al baño? Si es así, por favor explique:  SÍ  NO

---

---

---

37. ¿Hay algo que le preocupa de su hijo? Si es así, por favor explique:  SÍ  NO

---

---

---

38. ¿Qué es lo que usted disfruta de su niño?

---

---

---

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_  
 # de identificación del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del niño/a: \_\_\_\_\_  
 Persona que contestó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_ Edad del niño/a en meses y días: \_\_\_\_\_  
 Nombre del programa/proveedor: \_\_\_\_\_ Sexo del niño/a:  Masculino  Femenino

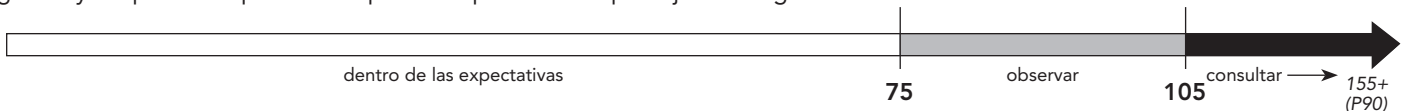
**1. GRÁFICA PARA ASIGNAR PUNTAJES ASQ:SE-2:**

- Asigne un puntaje a cada pregunta (Z = 0, V = 5, X = 10, Preocupación = 5).
- Transfiera el total de cada página y súmelos para obtener el puntaje total.
- Anote el puntaje total del niño/a a un lado del punto de corte.

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 1	
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 2	
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 3	
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 4	
<b>Puntaje total</b>	

Punto de corte	Puntaje total
105	

**2. CÓMO INTERPRETAR EL PUNTAJE ASQ:SE-2:** Identifique aproximadamente en dónde cae el puntaje total del niño/a en la gráfica y después marque el área que corresponda a ese puntaje en la siguiente lista de resultados:



- \_\_\_ El puntaje total del niño/a cae en el área . Está por debajo del punto de corte. El desarrollo socio-emocional del niño/a parece estar dándose dentro de las expectativas.
- \_\_\_ El puntaje total del niño/a cae en el área . Está cerca del punto de corte. Vea cuáles son los comportamientos que son motivo de preocupación y monitoree al niño/a en estas áreas de desarrollo.
- \_\_\_ El puntaje total del niño/a cae en el área . Está por encima del punto de corte. Es posible que se necesite hacer evaluaciones adicionales con un profesional.

**3. OBSERVACIONES GENERALES Y PREOCUPACIONES:** Anote las respuestas y transfiera los comentarios hechos por los padres o personas a cargo del niño/a. Las preguntas marcadas como Sí necesitarán un seguimiento.

- 1-35. ¿Se marcó como preocupación alguna de las preguntas con puntaje? **SÍ** no Comentarios:
36. ¿Preocupaciones sobre los hábitos de comer/dormir/ir al baño? **SÍ** no Comentarios:
37. ¿Otras preocupaciones? **SÍ** no Comentarios:

**4. CONSIDERACIONES PARA HACER UN SEGUIMIENTO Y REFERIR A LAS FAMILIAS:** Contestar las siguientes preguntas con Sí, No o No estoy seguro(a) (S, N, NES). Ver páginas 98-103 en el ASQ:SE-2 User's Guide.

- \_\_\_ Factores de tiempo/de lugar (por ej., ¿El comportamiento del niño/a es igual en la casa y en la escuela?)
- \_\_\_ Factores del desarrollo (por ej., ¿El comportamiento del niño/a está relacionado a su etapa de desarrollo o a un atraso en el desarrollo?)
- \_\_\_ Factores de salud (por ej., ¿El comportamiento del niño/a está relacionado a factores biológicos o de salud?)
- \_\_\_ Factores familiares/culturales (por ej., ¿El comportamiento del niño/a es aceptable en la cultura o contexto familiar en el que está creciendo? ¿Ha habido algunas situaciones estresantes en la vida del niño/a recientemente?)
- \_\_\_ Preocupaciones de los padres (por ej., ¿Expresó alguna preocupación el padre/madre u otra persona a cargo del niño/a con respecto al comportamiento de éste?)

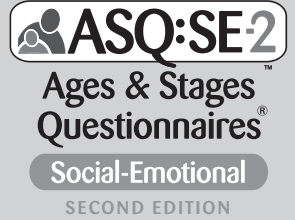
**5. SEGUIMIENTO DEL ASQ:** Marcar todos los puntos que apliquen:

- \_\_\_ Dar actividades para el/la niño/a y reevaluar en \_\_\_ meses.
- \_\_\_ Compartir resultados con el proveedor primario de servicios de salud.
- \_\_\_ Dar materiales de educación para padres.
- \_\_\_ Dar información sobre clases para padres o grupos de apoyo disponibles en el área.
- \_\_\_ Pedirle a otra de las personas a cargo del niño/a (por ej., abuelo, maestra, etc.) que haga el cuestionario ASQ:SE-2. Favor de anotar el nombre de esa persona aquí: \_\_\_\_\_
- \_\_\_ Hacerle una evaluación de desarrollo al niño/a (es decir, ASQ-3).
- \_\_\_ Referir al niño/a a un programa de intervención temprana o de educación especial en la primera infancia.
- \_\_\_ Referir al niño/a para que le hagan una evaluación socio-emocional, de comportamiento o de salud mental.
- \_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_



# Cuestionario de 48 meses

42 meses 0 días a 53 meses 30 días



Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_

## Información del niño/a

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Apellido(s) del niño/a: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento del niño/a: \_\_\_\_\_

Sexo del niño/a:  Masculino  Femenino

## Persona que hace el cuestionario

Nombre: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre: \_\_\_\_\_ Apellido(s): \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado/provincia: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_ Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ Otro # de teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Relación con el niño/a:  Padre/madre  Guardián/tutor  Maestro/a  Otro: \_\_\_\_\_  
 Abuelo/a u otro pariente  Padre/madre de acogida  Proveedor de cuidado infantil

Nombres de las personas que ayudan a hacer el cuestionario: \_\_\_\_\_

## Información del programa

(para uso del programa exclusivamente)

# de identificación del niño/a:

Edad del niño/a cuando se hizo la evaluación, en meses y días:

# de identificación del programa:

Nombre del programa:

En las páginas siguientes, usted verá preguntas sobre comportamientos diversos que un niño puede tener. Favor de leer cada pregunta cuidadosamente y marcar el cuadro  que mejor describa el comportamiento de su niño/a. También le pedimos que marque el círculo  si ese comportamiento le preocupa a usted.

### Puntos importantes:

- Conteste las preguntas basándose en lo que usted sabe sobre el comportamiento de su niño/a.
- Conteste las preguntas basándose en el comportamiento que su niño/a muestra *regularmente* y no en el comportamiento que muestra cuando está cansado/a, enfermo/a o con hambre.
- Las personas que están a cargo del niño/a y que lo/la conocen porque pasan más de 15–20 horas por semana con él/ella, deberían hacer un cuestionario ASQ:SE-2 para ese/a niño/a.
- Favor de completar y enviarnos este cuestionario para esta fecha: \_\_\_\_\_
- Si tiene preguntas o cualquier preocupación sobre su niño/a o sobre este cuestionario, favor de ponerse en contacto con: \_\_\_\_\_
- Muchas gracias. Le pediremos que haga otro cuestionario ASQ:SE-2 en \_\_\_\_\_ meses.

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
1. ¿Su hijo lo/la mira cuando usted le habla?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
2. ¿Su hija es demasiado apegada a usted (más de lo que usted espera)?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
3. ¿Su hijo habla o juega con adultos que conoce bien?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
4. Cuando su hija está alterada, ¿puede calmarse en un lapso de tiempo de 15 minutos o menos?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
5. ¿A su hijo le gusta que lo abracen o lo acurruquen?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
6. ¿Su hija parece ser demasiado amigable con personas desconocidas?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
7. ¿Su hijo se calma sin ayuda después de participar en actividades estimulantes?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____



PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
8. ¿Su hija llora, grita o hace berrinche por períodos largos?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
9. ¿A su hijo le interesan las cosas que lo rodean, como personas, juguetes o comida?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
10. ¿Su hija se mantiene seca durante el día?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
11. ¿Su hijo tiene problemas con la alimentación? Por ejemplo, ¿se llena la boca, vomita o come cosas que no son comida o _____? Favor de describir el problema. _____ _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
12. ¿Usted y su hija disfrutan juntos/as de la hora de la comida?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
13. ¿Su hijo hace lo que usted le pide?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
14. ¿Su hija parece estar contenta?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
15. ¿Su hijo duerme por lo menos 8 horas en un período de 24 horas?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
16. ¿Su hija parece ser más activa que otras niñas de su misma edad?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
17. ¿Su hijo usa palabras para decirle lo que quiere o necesita?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
18. ¿Su hija puede permanecer haciendo actividades que ella disfruta (que no sean mirar la tele, videos o juegos electrónicos) por al menos 10 minutos?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____




PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_



	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
19. ¿Su hijo usa palabras para describir sus sentimientos y los sentimientos de otros, por ejemplo, "Estoy contento", "No me gusta eso" o "Ella está triste"?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
20. ¿Su hija puede cambiar de una actividad a otra sin gran dificultad (por ejemplo, deja de jugar cuando es hora de comer)?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
21. ¿Su hijo explora lugares nuevos, como un parque o la casa de un amigo?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
22. ¿Su hija repite la misma acción una y otra vez y se altera cuando usted intenta detenerla? Por ejemplo, ¿se mece, agita las manos, da vueltas, o _____? Favor de describir qué hace su niña. _____ _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
23. ¿Su hijo se lastima a propósito?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
24. ¿Su hija sigue las reglas en casa o en donde la cuidan?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
25. ¿Su hijo destruye o daña las cosas a propósito?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
26. ¿Su hija se mantiene alejada de los peligros, como el fuego o los carros (autos) en movimiento?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
27. ¿Su hijo puede decir el nombre de un amigo?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
28. ¿Su hija se preocupa por los sentimientos de otras personas? Por ejemplo, ¿se ve triste cuando alguien se lastima?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
29. ¿A los otros niños les gusta jugar con su hija?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____



PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
30. ¿A su hijo le gusta jugar con otros niños? 	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
31. ¿Su hija intenta lastimar a otros niños, adultos o animales (por ejemplo, los patea o los muerde)?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
32. ¿Su hijo muestra un interés en la sexualidad o usa lenguaje sexual que no es común para los niños de su edad?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
33. ¿Su hija se despierta tres veces o más durante la noche?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
34. ¿Su hijo se muestra excesivamente preocupado o temeroso? Si usted marcó "a veces" o "a menudo o siempre", por favor explique: _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
35. ¿Su hija tiene conversaciones sencillas con usted? Por ejemplo, Madre: "Está lloviendo" Hija: "Y hace frío afuera" Madre: "Vamos por tu abrigo" Hija: "Ya lo tengo"	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
36. ¿Ha expresado alguien preocupación por el comportamiento de su hijo? Si usted marcó "a veces" o "a menudo o siempre", por favor explique: _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES GENERALES** Use el espacio provisto aquí para hacer comentarios adicionales.

37. ¿Tiene usted alguna preocupación sobre los hábitos de su hija en relación a comer, dormir o ir al baño? Si es así, por favor explique:  SÍ  NO

---

---

---

38. ¿Hay algo que le preocupa de su hijo? Si es así, por favor explique:  SÍ  NO

---

---

---

39. ¿Qué es lo que usted disfruta de su niño?

---

---

---

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_  
 # de identificación del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del niño/a: \_\_\_\_\_  
 Persona que contestó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_ Edad del niño/a en meses y días: \_\_\_\_\_  
 Nombre del programa/proveedor: \_\_\_\_\_ Sexo del niño/a:  Masculino  Femenino

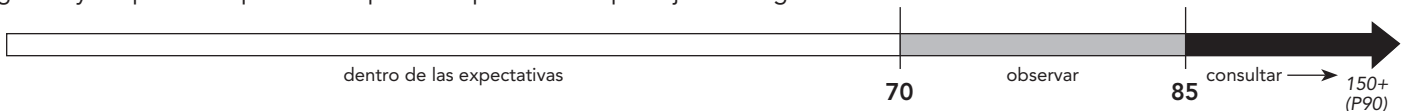
**1. GRÁFICA PARA ASIGNAR PUNTAJES ASQ:SE-2:**

- Asigne un puntaje a cada pregunta (Z = 0, V = 5, X = 10, Preocupación = 5).
- Transfiera el total de cada página y súmelos para obtener el puntaje total.
- Anote el puntaje total del niño/a a un lado del punto de corte.

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 1	
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 2	
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 3	
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 4	
<b>Puntaje total</b>	

Punto de corte	Puntaje total
<b>85</b>	

**2. CÓMO INTERPRETAR EL PUNTAJE ASQ:SE-2:** Identifique aproximadamente en dónde cae el puntaje total del niño/a en la gráfica y después marque el área que corresponda a ese puntaje en la siguiente lista de resultados:



- \_\_\_ El puntaje total del niño/a cae en el área □. Está por debajo del punto de corte. El desarrollo socio-emocional del niño/a parece estar dándose dentro de las expectativas.
- \_\_\_ El puntaje total del niño/a cae en el área ▒. Está cerca del punto de corte. Vea cuáles son los comportamientos que son motivo de preocupación y monitoree al niño/a en estas áreas de desarrollo.
- \_\_\_ El puntaje total del niño/a cae en el área ■. Está por encima del punto de corte. Es posible que se necesite hacer evaluaciones adicionales con un profesional.

**3. OBSERVACIONES GENERALES Y PREOCUPACIONES:** Anote las respuestas y transfiera los comentarios hechos por los padres o personas a cargo del niño/a. Las preguntas marcadas como Sí necesitarán un seguimiento.

- 1–36. ¿Se marcó como preocupación alguna de las preguntas con puntaje? **SÍ** no Comentarios:
37. ¿Preocupaciones sobre los hábitos de comer/dormir/ir al baño? **SÍ** no Comentarios:
38. ¿Otras preocupaciones? **SÍ** no Comentarios:

**4. CONSIDERACIONES PARA HACER UN SEGUIMIENTO Y REFERIR A LAS FAMILIAS:** Contestar las siguientes preguntas con Sí, No o No estoy seguro(a) (S, N, NES). Ver páginas 98–103 en el ASQ:SE-2 User's Guide.

- \_\_\_ Factores de tiempo/de lugar (por ej., ¿El comportamiento del niño/a es igual en la casa y en la escuela?)
- \_\_\_ Factores del desarrollo (por ej., ¿El comportamiento del niño/a está relacionado a su etapa de desarrollo o a un atraso en el desarrollo?)
- \_\_\_ Factores de salud (por ej., ¿El comportamiento del niño/a está relacionado a factores biológicos o de salud?)
- \_\_\_ Factores familiares/culturales (por ej., ¿El comportamiento del niño/a es aceptable en la cultura o contexto familiar en el que está creciendo? ¿Ha habido algunas situaciones estresantes en la vida del niño/a recientemente?)
- \_\_\_ Preocupaciones de los padres (por ej., ¿Expresó alguna preocupación el padre/madre u otra persona a cargo del niño/a con respecto al comportamiento de éste?)

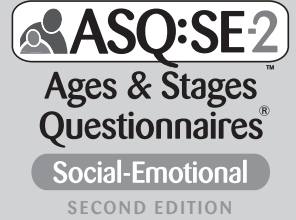
**5. SEGUIMIENTO DEL ASQ:** Marcar todos los puntos que apliquen:

- \_\_\_ Dar actividades para el/la niño/a y reevaluar en \_\_\_ meses.
- \_\_\_ Compartir resultados con el proveedor primario de servicios de salud.
- \_\_\_ Dar materiales de educación para padres.
- \_\_\_ Dar información sobre clases para padres o grupos de apoyo disponibles en el área.
- \_\_\_ Pedirle a otra de las personas a cargo del niño/a (por ej., abuelo, maestra, etc.) que haga el cuestionario ASQ:SE-2. Favor de anotar el nombre de esa persona aquí: \_\_\_\_\_
- \_\_\_ Hacerle una evaluación de desarrollo al niño/a (es decir, ASQ-3).
- \_\_\_ Referir al niño/a a un programa de intervención temprana o de educación especial en la primera infancia.
- \_\_\_ Referir al niño/a para que le hagan una evaluación socio-emocional, de comportamiento o de salud mental.
- \_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_



# Cuestionario de 60 meses

54 meses 0 días a 72 meses 0 días



Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_

## Información del niño/a

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Apellido(s) del niño/a: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento del niño/a: \_\_\_\_\_

Sexo del niño/a:  Masculino  Femenino

## Persona que hace el cuestionario

Nombre: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre: \_\_\_\_\_ Apellido(s): \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado/provincia: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_ Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ Otro # de teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Relación con el niño/a:  Padre/madre  Guardián/tutor  Maestro/a  Otro: \_\_\_\_\_  
 Abuelo/a u otro pariente  Padre/madre de acogida  Proveedor de cuidado infantil \_\_\_\_\_

Nombres de las personas que ayudan a hacer el cuestionario: \_\_\_\_\_

## Información del programa

(para uso del programa exclusivamente)

# de identificación del niño/a:	Edad del niño/a cuando se hizo la evaluación, en meses y días:
# de identificación del programa:	
Nombre del programa:	


En las páginas siguientes, usted verá preguntas sobre comportamientos diversos que un niño puede tener. Favor de leer cada pregunta cuidadosamente y marcar el cuadro  que mejor describa el comportamiento de su niño/a. También le pedimos que marque el círculo  si ese comportamiento le preocupa a usted.

### Puntos importantes:

- Conteste las preguntas basándose en lo que usted sabe sobre el comportamiento de su niño/a.
- Conteste las preguntas basándose en el comportamiento que su niño/a muestra *regularmente* y no en el comportamiento que muestra cuando está cansado/a, enfermo/a o con hambre.
- Las personas que están a cargo del niño/a y que lo/la conocen porque pasan más de 15–20 horas por semana con él/ella, deberían hacer un cuestionario ASQ:SE-2 para ese/a niño/a.
- Favor de completar y enviarnos este cuestionario para esta fecha: \_\_\_\_\_
- Si tiene preguntas o cualquier preocupación sobre su niño/a o sobre este cuestionario, favor de ponerse en contacto con: \_\_\_\_\_
- Muchas gracias. Le pediremos que haga otro cuestionario ASQ:SE-2 en \_\_\_\_\_ meses.

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
1. ¿Su hijo lo/la mira cuando usted le habla?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
2. ¿Su hija es demasiado apegada a usted (más de lo que usted espera)?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
3. ¿A su hijo le gusta que lo abracen o lo acurruquen?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
4. ¿Su hija habla o juega con adultos que conoce bien?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
5. Cuando su hijo está alterado, ¿puede calmarse en un lapso de tiempo de 15 minutos o menos?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
6. ¿Su hija parece ser demasiado amigable con personas desconocidas?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
7. ¿Su hijo se calma sin ayuda después de participar en actividades estimulantes?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
8. ¿Su hija parece estar contenta?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
9. ¿Su hijo llora, grita o hace berrinche por períodos largos?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
10. ¿A su hija le interesan las cosas que la rodean, como personas, juguetes o comida?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
					
11. ¿Su hijo va solo al baño? (Está bien si usted tiene que recordarle o ayudarle a limpiarse.)	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
12. ¿Su hija tiene problemas con la alimentación? Por ejemplo, ¿se llena la boca, vomita o come cosas que no son comida o _____? Favor de describir el problema.	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
	_____				
	_____				
13. ¿Su hijo puede permanecer haciendo actividades que él disfruta (que no sean mirar la tele, videos o juegos electrónicos) por al menos 15 minutos?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
14. ¿Usted y su hija disfrutan juntos/as de la hora de la comida?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
15. ¿Su hijo hace lo que usted le pide? Por ejemplo, ¿se lava las manos o toma su turno cuando se lo pide?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
16. ¿Su hija parece ser más activa que otras niñas de su misma edad?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
17. ¿Su hijo duerme por lo menos 8 horas en un período de 24 horas?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
18. ¿Su hija usa palabras para decirle lo que quiere o necesita?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
19. ¿Su hijo usa palabras para describir sus sentimientos y los sentimientos de otros, por ejemplo, "Estoy contento", "No me gusta eso" o "Ella está triste"?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
20. ¿Su hija puede cambiar de una actividad a otra sin gran dificultad (por ejemplo, deja de jugar cuando es hora de comer)?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
21. ¿Su hijo explora lugares nuevos, como un parque o la casa de un amigo?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
22. ¿Su hija repite la misma acción una y otra vez y se altera cuando usted intenta detenerla? Por ejemplo, se mece, agita las manos, da vueltas, o _____? Favor de describir qué hace su niño/a.	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
_____					
_____					
23. ¿Su hijo se lastima a propósito?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
24. ¿Su hija sigue las reglas en casa o en donde la cuidan?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
25. ¿Su hijo destruye o daña las cosas a propósito?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
26. ¿Su hija se mantiene alejada de los peligros, como el fuego o los carros (autos) en movimiento?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
27. ¿Su hijo se preocupa por los sentimientos de otras personas? Por ejemplo, ¿se ve triste cuando alguien se lastima?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
28. ¿A los otros niños les gusta jugar con su hija?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____



PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_



	A MENUDO O SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ O NUNCA	MARQUE AQUÍ SI ESTO LE PREOCUPA	
29. ¿A su hijo le gusta jugar con otros niños?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
30. ¿Su hija intenta lastimar a otros niños, adultos o animales (por ejemplo, los patea o los muerde)?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
31. ¿Su hijo respeta turnos y comparte cuando juega con otros niños?	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
32. ¿Su hija muestra un interés en la sexualidad o usa lenguaje sexual que no es común para los niños de su edad?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
33. ¿Su hijo se despierta tres veces o más durante la noche?	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
34. ¿Su hija se muestra excesivamente preocupada o temerosa? Si usted marcó "a veces" o "a menudo o siempre", por favor explique:  _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____
35. ¿Su hijo tiene conversaciones sencillas con usted? Por ejemplo, Madre: "Está lloviendo" Hijo: "Y hace frío afuera" Madre: "Vamos por tu abrigo" Hijo: "Ya lo tengo"	<input type="checkbox"/> z	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> x	<input type="radio"/> v	_____
36. ¿Ha expresado alguien preocupación por el comportamiento de su hija? Si usted marcó "a veces" o "a menudo o siempre", por favor explique:  _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> x	<input type="checkbox"/> v	<input type="checkbox"/> z	<input type="radio"/> v	_____

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES GENERALES** Use el espacio provisto aquí para hacer comentarios adicionales.

37. ¿Tiene usted alguna preocupación sobre los hábitos de su hijo en relación a comer, dormir o ir al baño? Si es así, por favor explique:  SÍ  NO

---

---

---

38. ¿Hay algo que le preocupa de su hija? Si es así, por favor explique:  SÍ  NO

---

---

---

39. ¿Qué es lo que usted disfruta de su niño?

---

---

---

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_  
 # de identificación del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del niño/a: \_\_\_\_\_  
 Persona que contestó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_ Edad del niño/a en meses y días: \_\_\_\_\_  
 Nombre del programa/proveedor: \_\_\_\_\_ Sexo del niño/a:  Masculino  Femenino

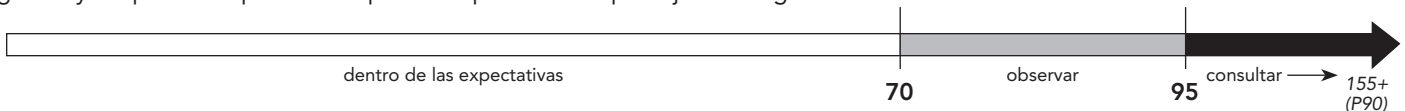
**1. GRÁFICA PARA ASIGNAR PUNTAJES ASQ:SE-2:**

- Asigne un puntaje a cada pregunta (Z = 0, V = 5, X = 10, Preocupación = 5).
- Transfiera el total de cada página y súmelos para obtener el puntaje total.
- Anote el puntaje total del niño/a a un lado del punto de corte.

PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 1	
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 2	
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 3	
PUNTAJE TOTAL DE LA PÁGINA 4	
<b>Puntaje total</b>	

Punto de corte	Puntaje total
<b>95</b>	

**2. CÓMO INTERPRETAR EL PUNTAJE ASQ:SE-2:** Identifique aproximadamente en dónde cae el puntaje total del niño/a en la gráfica y después marque el área que corresponda a ese puntaje en la siguiente lista de resultados:



- \_\_\_ El puntaje total del niño/a cae en el área . Está por debajo del punto de corte. El desarrollo socio-emocional del niño/a parece estar dándose dentro de las expectativas.
- \_\_\_ El puntaje total del niño/a cae en el área . Está cerca del punto de corte. Vea cuáles son los comportamientos que son motivo de preocupación y monitoree al niño/a en estas áreas de desarrollo.
- \_\_\_ El puntaje total del niño/a cae en el área . Está por encima del punto de corte. Es posible que se necesite hacer evaluaciones adicionales con un profesional.

**3. OBSERVACIONES GENERALES Y PREOCUPACIONES:** Anote las respuestas y transfiera los comentarios hechos por los padres o personas a cargo del niño/a. Las preguntas marcadas como Sí necesitarán un seguimiento.

- 1–36. ¿Se marcó como preocupación alguna de las preguntas con puntaje? **SÍ** no Comentarios:
37. ¿Preocupaciones sobre los hábitos de comer/dormir/ir al baño? **SÍ** no Comentarios:
38. ¿Otras preocupaciones? **SÍ** no Comentarios:

**4. CONSIDERACIONES PARA HACER UN SEGUIMIENTO Y REFERIR A LAS FAMILIAS:** Contestar las siguientes preguntas con Sí, No o No estoy seguro(a) (S, N, NES). Ver páginas 98–103 en el ASQ:SE-2 User's Guide.

- \_\_\_ **Factores de tiempo/de lugar** (por ej., ¿El comportamiento del niño/a es igual en la casa y en la escuela?)
- \_\_\_ **Factores del desarrollo** (por ej., ¿El comportamiento del niño/a está relacionado a su etapa de desarrollo o a un atraso en el desarrollo?)
- \_\_\_ **Factores de salud** (por ej., ¿El comportamiento del niño/a está relacionado a factores biológicos o de salud?)
- \_\_\_ **Factores familiares/culturales** (por ej., ¿El comportamiento del niño/a es aceptable en la cultura o contexto familiar en el que está creciendo? ¿Ha habido algunas situaciones estresantes en la vida del niño/a recientemente?)
- \_\_\_ **Preocupaciones de los padres** (por ej., ¿Expresó alguna preocupación el padre/madre u otra persona a cargo del niño/a con respecto al comportamiento de éste?)

**5. SEGUIMIENTO DEL ASQ:** Marcar todos los puntos que apliquen:

- \_\_\_ Dar actividades para el/la niño/a y reevaluar en \_\_\_ meses.
- \_\_\_ Compartir resultados con el proveedor primario de servicios de salud.
- \_\_\_ Dar materiales de educación para padres.
- \_\_\_ Dar información sobre clases para padres o grupos de apoyo disponibles en el área.
- \_\_\_ Pedirle a otra de las personas a cargo del niño/a (por ej., abuelo, maestra, etc.) que haga el cuestionario ASQ:SE-2. Favor de anotar el nombre de esa persona aquí: \_\_\_\_\_
- \_\_\_ Hacerle una evaluación de desarrollo al niño/a (es decir, ASQ-3).
- \_\_\_ Referir al niño/a a un programa de intervención temprana o de educación especial en la primera infancia.
- \_\_\_ Referir al niño/a para que le hagan una evaluación socio-emocional, de comportamiento o de salud mental.
- \_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_

# Hoja de respuestas de 2 meses 1 mes 0 días a 2 meses 30 días



Nombre del bebé: \_\_\_\_\_ Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_  
 # de identificación del bebé: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del bebé: \_\_\_\_\_  
 Persona que contestó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_ Edad ajustada del bebé en meses y días: \_\_\_\_\_  
 Nombre del programa/proveedor: \_\_\_\_\_ Sexo del bebé:  Masculino  Femenino

Esta ficha es optativa y está destinada **para uso del programa exclusivamente**. No se debe usar al completar los cuestionarios.

Método para anotar los datos de los cuestionarios:

1. Transfiera el puntaje total de las preguntas a la columna de Puntaje/preguntas.
2. Para cada pregunta que se marcó como Preocupación, anote 5 puntos en la columna de Puntaje/preocupaciones.
3. En la sección titulada Observaciones Generales, trace un círculo alrededor de Sí o no para cada pregunta.
4. Anote cualquier comentario o nota que se haya hecho en el cuestionario.

**Clave para asignar puntaje a las preguntas:**

Z = 0

V = 5

X = 10

**Clave para asignar puntaje a las Preocupaciones:**

No se marcó como

Preocupación = 0

Se marcó como

Preocupación = 5

# de la pregunta	Descripción breve de la pregunta	Puntaje/ preguntas	Puntaje/ preocupaciones	Comentarios/notas
1.	¿Se calma en media hora cuando está alterado?			
2.	¿Le gusta que lo tomen en brazos?			
3.	¿Pone el cuerpo rígido y arquea la espalda?			
4.	¿Mira a Ud. y parece que escucha cuando le habla?			
5.	¿Avisa cuando tiene hambre o está cansado o incómodo?			
6.	¿Le gusta ver o escuchar a las personas?			
7.	¿Puede calmarse?			
8.	¿Llora por períodos largos?			
9.	¿Cuerpo relajado?			
10.	¿Le es difícil chupar el pecho o el biberón?			
11.	¿Tarda más de 30 minutos en darle de comer?			
12.	¿Disfrutan juntos la hora de comer?			
13.	¿Problemas para comer?			
14.	¿Se mantiene despierto por una hora o más a la vez durante el día?			
15.	¿Duerme al menos 10 horas en un período de 24 horas?			

(continúa)

# de la pregunta	Descripción breve de la pregunta	Puntaje/ preguntas	Puntaje/ preocupaciones	Comentarios/notas
16.	¿Alguien ha expresado preocupación por su comportamiento?			
17.	¿Preocupación del padre/madre por los hábitos de comer o dormir?	SÍ no		
18.	¿Preocupación del padre/madre sobre el bebé?	SÍ no		
19.	¿Cosas que disfruta el padre/madre acerca del bebé?			

+		=	<b>35</b>
Puntaje total de las preguntas	Puntaje total de las Preocupaciones	<b>Puntaje total</b>	Punto de corte

Nombre del bebé: \_\_\_\_\_ Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_  
 # de identificación del bebé: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del bebé: \_\_\_\_\_  
 Persona que contestó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_ Edad ajustada del bebé en meses y días: \_\_\_\_\_  
 Nombre del programa/proveedor: \_\_\_\_\_ Sexo del bebé:  Masculino  Femenino

Esta ficha es optativa y está destinada **para uso del programa exclusivamente**. No se debe usar al completar los cuestionarios.

Método para anotar los datos de los cuestionarios:

1. Transfiera el puntaje total de las preguntas a la columna de Puntaje/preguntas.
2. Para cada pregunta que se marcó como Preocupación, anote 5 puntos en la columna de Puntaje/preocupaciones.
3. En la sección titulada Observaciones Generales, trace un círculo alrededor de Sí o no para cada pregunta.
4. Anote cualquier comentario o nota que se haya hecho en el cuestionario.

**Clave para asignar puntaje a las preguntas:**

Z = 0

V = 5

X = 10

**Clave para asignar puntaje a las Preocupaciones:**

No se marcó como

Preocupación = 0

Se marcó como

Preocupación = 5

# de la pregunta	Descripción breve de la pregunta	Puntaje/ preguntas	Puntaje/ preocupaciones	Comentarios/notas
1.	¿Se calma en media hora cuando está alterado?			
2.	¿Le sonrío a Ud. y a otros miembros de la familia?			
3.	¿Le gusta que lo tomen en brazos?			
4.	¿Pone el cuerpo rígido y arquea la espalda?			
5.	¿Mira a Ud. y parece que escucha cuando le habla?			
6.	¿Avisa cuando tiene hambre o está enfermo?			
7.	¿Le gusta ver o escuchar a las personas?			
8.	¿Puede calmarse?			
9.	¿Llora por períodos largos?			
10.	¿Cuerpo relajado?			
11.	¿Le es difícil chupar el pecho o el biberón?			
12.	¿Tarda más de 30 minutos en darle de comer?			
13.	¿Disfrutan juntos la hora de comer?			
14.	¿Problemas para comer?			
15.	¿Se mantiene despierto por una hora o más a la vez durante el día?			

(continúa)

# de la pregunta	Descripción breve de la pregunta	Puntaje/ preguntas	Puntaje/ preocupaciones	Comentarios/notas
16.	¿Dificultades para dormirse a la hora de siesta o en la noche?			
17.	¿Duerme al menos 10 horas en un período de 24 horas?			
18.	¿Se estriñe o tiene diarrea?			
19.	¿Hace sonidos y mira a Ud. mientras juegan juntos?			
20.	¿Hace sonidos o gestos para llamar la atención?			
21.	¿Devuelve la sonrisa?			
22.	¿Responde haciendo sonidos?			
23.	¿Alguien ha expresado preocupación por su comportamiento?			
24.	¿Preocupación del padre/madre por los hábitos de comer o dormir?	<b>SÍ</b> no		
25.	¿Preocupación del padre/madre sobre el bebé?	<b>SÍ</b> no		
26.	¿Cosas que disfruta el padre/madre acerca del bebé?			

+                      =	
Puntaje total de las preguntas	Puntaje total de las Preocupaciones
<b>Puntaje total</b>	

<b>45</b>
Punto de corte

Nombre del bebé: \_\_\_\_\_ Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_  
 # de identificación del bebé: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del bebé: \_\_\_\_\_  
 Persona que contestó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_ Edad ajustada del bebé en meses y días: \_\_\_\_\_  
 Nombre del programa/proveedor: \_\_\_\_\_ Sexo del bebé:  Masculino  Femenino

Esta ficha es optativa y está destinada **para uso del programa exclusivamente**. No se debe usar al completar los cuestionarios.

Método para anotar los datos de los cuestionarios:

1. Transfiera el puntaje total de las preguntas a la columna de Puntaje/preguntas.
2. Para cada pregunta que se marcó como Preocupación, anote 5 puntos en la columna de Puntaje/preocupaciones.
3. En la sección titulada Observaciones Generales, trace un círculo alrededor de Sí o no para cada pregunta.
4. Anote cualquier comentario o nota que se haya hecho en el cuestionario.

**Clave para asignar puntaje a las preguntas:**

Z = 0  
 V = 5  
 X = 10

**Clave para asignar puntaje a las Preocupaciones:**

No se marcó como Preocupación = 0  
 Se marcó como Preocupación = 5

# de la pregunta	Descripción breve de la pregunta	Puntaje/preguntas	Puntaje/preocupaciones	Comentarios/notas
1.	¿Le sonrío a Ud. y a otros miembros de la familia?			
2.	¿Busca a Ud. cuando se acerca un desconocido?			
3.	¿Le gusta jugar cerca de miembros de la familia y amigos y estar con ellos?			
4.	¿Le gusta que lo tomen en brazos?			
5.	¿Se calma en media hora cuando está alterado?			
6.	¿Pone el cuerpo rígido y arquea la espalda?			
7.	¿Le gusta jugar juegos como "¿Dónde está el bebé?" (pícabu)?			
8.	¿Cuerpo relajado?			
9.	¿Llora, grita o hace berrinche por períodos largos?			
10.	¿Puede calmarse?			
11.	¿Le interesan las cosas que lo rodean (gente, comida y juegos)?			
12.	¿Tarda más de 30 minutos en darle de comer?			
13.	¿Disfrutan juntos la hora de comer?			
14.	¿Problemas para comer?			
15.	¿Dificultades para dormirse a la hora de siesta o en la noche?			

(continúa)



# de la pregunta	Descripción breve de la pregunta	Puntaje/ preguntas	Puntaje/ preocupaciones	Comentarios/notas
16.	¿Hace sonidos como balbuceos?			
17.	¿Duerme al menos 10 horas en un período de 24 horas?			
18.	¿Se estriñe o tiene diarrea?			
19.	¿Avisa cuando tiene hambre, está cansado o cuando se lastima?			
20.	¿Voltea la cabeza, mira o sonríe cuando Ud. le habla?			
21.	¿Trata de lastimar a otros (niños, adultos, animales)?			
22.	¿Intenta mostrarle cosas?			
23.	¿Responde a su nombre?			
24.	¿Mira hacia donde Ud. está apuntando?			
25.	¿Usa sonidos o gestos para comunicar deseos?			
26.	Cuando Ud. copia los sonidos del bebé, ¿él se los repite a Ud.?			
27.	¿Alguien ha expresado preocupación por su comportamiento?			
28.	¿Preocupación del padre/madre por los hábitos de comer o dormir?	<b>SÍ</b> no		
29.	¿Preocupación del padre/madre sobre el bebé?	<b>SÍ</b> no		
30.	¿Cosas que disfruta el padre/madre acerca del bebé?			

+		=
Puntaje total de las preguntas	Puntaje total de las Preocupaciones	<b>Puntaje total</b>

<b>50</b>
Punto de corte

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_  
 # de identificación del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del niño/a: \_\_\_\_\_  
 Persona que contestó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_ Edad ajustada del niño/a en meses y días: \_\_\_\_\_  
 Nombre del programa/proveedor: \_\_\_\_\_ Sexo del niño/a:  Masculino  Femenino

Esta ficha es optativa y está destinada **para uso del programa exclusivamente**. No se debe usar al completar los cuestionarios.

Método para anotar los datos de los cuestionarios:

1. Transfiera el puntaje total de las preguntas a la columna de Puntaje/preguntas.
2. Para cada pregunta que se marcó como Preocupación, anote 5 puntos en la columna de Puntaje/preocupaciones.
3. En la sección titulada Observaciones Generales, trace un círculo alrededor de Sí o no para cada pregunta.
4. Anote cualquier comentario o nota que se haya hecho en el cuestionario.

**Clave para asignar puntaje a las preguntas:**

Z = 0

V = 5

X = 10

**Clave para asignar puntaje a las Preocupaciones:**

No se marcó como

Preocupación = 0

Se marcó como

Preocupación = 5

# de la pregunta	Descripción breve de la pregunta	Puntaje/ preguntas	Puntaje/ preocupaciones	Comentarios/notas
1.	¿Mira a Ud. cuando le habla?			
2.	¿Se queda alterado por más de una hora cuando Ud. se va?			
3.	¿Se ríe o sonríe cuando Ud. juega con él?			
4.	¿Busca a Ud. cuando se acerca un desconocido?			
5.	¿Cuerpo relajado?			
6.	¿Le gusta que lo abracen o acurruquen?			
7.	¿Se calma en un período de 15 minutos?			
8.	¿Pone el cuerpo rígido y arquea la espalda?			
9.	¿Llora, grita o hace berrinche por períodos largos?			
10.	¿Le interesan las cosas que lo rodean (gente, comida y juegos)?			
11.	¿Hace las cosas una y otra vez y se altera si lo detiene?			
12.	¿Problemas para comer (se llena la boca, vomita, come cosas que no son comida)?			
13.	¿Dificultades para dormirse a la hora de siesta o en la noche?			
14.	¿Disfrutan juntos la hora de comer?			
15.	¿Duerme al menos 10 horas en un período de 24 horas?			

(continúa)

# de la pregunta	Descripción breve de la pregunta	Puntaje/ preguntas	Puntaje/ preocupaciones	Comentarios/notas
16.	¿Mira hacia donde Ud. está apuntando?			
17.	¿Se estriñe o tiene diarrea?			
18.	¿Comunica cómo se siente con gestos o palabras?			
19.	¿Sigue instrucciones sencillas?			
20.	¿Le gusta jugar cerca de miembros de la familia y amigos y estar con ellos?			
21.	¿Se asegura de que Ud. esté cerca cuando explora?			
22.	¿Le gusta escuchar cuentos o cantar canciones?			
23.	¿Se lastima a propósito?			
24.	¿Le gusta estar con otros niños?			
25.	¿Trata de lastimar a otros (niños, adultos, animales)?			
26.	¿Le muestra cosas apuntando y luego mirando a Ud.?			
27.	¿Usa sonidos, palabras o gestos para indicar lo que quiere?			
28.	¿Realiza juegos imaginativos?			
29.	¿Se despierta 3 veces o más durante la noche?			
30.	¿Responde a su nombre?			
31.	¿Alguien ha expresado preocupación por su comportamiento?			
32.	¿Preocupación del padre/madre por los hábitos de comer o dormir?	<b>SÍ</b> no		
33.	¿Preocupación del padre/madre sobre el niño?	<b>SÍ</b> no		
34.	¿Cosas que disfruta el padre/madre acerca del niño?			

+		=
Puntaje total de las preguntas	Puntaje total de las Preocupaciones	<b>Puntaje total</b>

<b>65</b>
Punto de corte

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_  
 # de identificación del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del niño/a: \_\_\_\_\_  
 Persona que contestó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_ Edad del niño/a en meses y días: \_\_\_\_\_  
 Nombre del programa/proveedor: \_\_\_\_\_ Sexo del niño/a:  Masculino  Femenino

Esta ficha es optativa y está destinada **para uso del programa exclusivamente**. No se debe usar al completar los cuestionarios.

Método para anotar los datos de los cuestionarios:

1. Transfiera el puntaje total de las preguntas a la columna de Puntaje/preguntas.
2. Para cada pregunta que se marcó como Preocupación, anote 5 puntos en la columna de Puntaje/preocupaciones.
3. En la sección titulada Observaciones Generales, trace un círculo alrededor de Sí o no para cada pregunta.
4. Anote cualquier comentario o nota que se haya hecho en el cuestionario.

**Clave para asignar puntaje a las preguntas:**

Z = 0

V = 5

X = 10

**Clave para asignar puntaje a las Preocupaciones:**

No se marcó como

Preocupación = 0

Se marcó como

Preocupación = 5

# de la pregunta	Descripción breve de la pregunta	Puntaje/preguntas	Puntaje/preocupaciones	Comentarios/notas
1.	¿Mira a Ud. cuando le habla?			
2.	¿Es demasiado amistoso con desconocidos?			
3.	¿Se ríe o sonríe cuando Ud. juega con él?			
4.	¿Cuerpo relajado?			
5.	¿Se queda alterado por más de una hora cuando Ud. se va?			
6.	¿Saluda a los adultos que conoce?			
7.	¿Le gusta que lo abracen o acurruquen?			
8.	¿Se calma en un período de 15 minutos?			
9.	¿Pone el cuerpo rígido y arquea la espalda?			
10.	¿Le interesan las cosas que lo rodean (gente, comida y juegos)?			
11.	¿Llora, grita o hace berrinche por períodos largos?			
12.	¿Disfrutan juntos la hora de comer?			
13.	¿Problemas para comer (se llena la boca, vomita, come cosas que no son comida)?			
14.	¿Duerme al menos 10 horas en un período de 24 horas?			
15.	¿Mira hacia donde Ud. está apuntando?			

(continúa)

# de la pregunta	Descripción breve de la pregunta	Puntaje/ preguntas	Puntaje/ preocupaciones	Comentarios/notas
16.	¿Dificultades para dormirse a la hora de siesta o en la noche?			
17.	¿Se estríñe o tiene diarrea?			
18.	¿Sigue instrucciones sencillas?			
19.	¿Comunica cómo se siente con gestos o palabras?			
20.	¿Se asegura de que Ud. esté cerca cuando explora?			
21.	¿Hace las cosas una y otra vez y se altera si lo detiene?			
22.	¿Le gusta escuchar cuentos o cantar canciones?			
23.	¿Se lastima a propósito?			
24.	¿Le gusta estar con otros niños?			
25.	¿Trata de lastimar a otros (niños, adultos, animales)?			
26.	¿Le muestra cosas apuntando y luego mirando a Ud.?			
27.	¿Realiza juegos imaginativos?			
28.	¿Se despierta 3 veces o más durante la noche?			
29.	¿Responde a su nombre?			
30.	¿Demasiado preocupado o temeroso?			
31.	¿Alguien ha expresado preocupación por su comportamiento?			
32.	¿Preocupación del padre/madre por los hábitos de comer o dormir?	SÍ no		
33.	¿Preocupación del padre/madre sobre el niño?	SÍ no		
34.	¿Cosas que disfruta el padre/madre acerca del niño?			

+	=	
Puntaje total de las preguntas	Puntaje total de las Preocupaciones	<b>Puntaje total</b>

<b>65</b>
Punto de corte

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_  
 # de identificación del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del niño/a: \_\_\_\_\_  
 Persona que contestó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_ Edad del niño/a en meses y días: \_\_\_\_\_  
 Nombre del programa/proveedor: \_\_\_\_\_ Sexo del niño/a:  Masculino  Femenino

Esta ficha es optativa y está destinada **para uso del programa exclusivamente**. No se debe usar al completar los cuestionarios.

Método para anotar los datos de los cuestionarios:

1. Transfiera el puntaje total de las preguntas a la columna de Puntaje/preguntas.
2. Para cada pregunta que se marcó como Preocupación, anote 5 puntos en la columna de Puntaje/preocupaciones.
3. En la sección titulada Observaciones Generales, trace un círculo alrededor de Sí o no para cada pregunta.
4. Anote cualquier comentario o nota que se haya hecho en el cuestionario.

**Clave para asignar puntaje a las preguntas:**

Z = 0

V = 5

X = 10

**Clave para asignar puntaje a las Preocupaciones:**

No se marcó como

Preocupación = 0

Se marcó como

Preocupación = 5

# de la pregunta	Descripción breve de la pregunta	Puntaje/ preguntas	Puntaje/ preocupaciones	Comentarios/notas
1.	¿Mira a Ud. cuando le habla?			
2.	¿Le gusta que lo abracen o acurruquen?			
3.	¿Demasiado apegado a Ud.?			
4.	¿Saluda a los adultos que conoce?			
5.	¿Parece estar contento?			
6.	¿Le gusta escuchar cuentos y cantar canciones?			
7.	¿Es demasiado amistoso con desconocidos?			
8.	¿Se calma después de participar en actividades estimulantes?			
9.	¿Llora, grita o hace berrinche por períodos largos?			
10.	¿Hace las cosas una y otra vez y se altera si lo detiene?			
11.	¿Hace la misma actividad por al menos 3 minutos?			
12.	¿Hace lo que Ud. le pide?			
13.	¿Le interesan las cosas que lo rodean (gente, comida y juegos)?			
14.	¿Se calma en un período de 15 minutos?			
15.	¿Problemas para comer (se llena la boca, vomita, come cosas que no son comida)?			
16.	¿Disfrutan juntos la hora de comer?			

(continúa)

# de la pregunta	Descripción breve de la pregunta	Puntaje/ preguntas	Puntaje/ preocupaciones	Comentarios/notas
17.	¿Mira hacia donde Ud. está apuntando?			
18.	¿Duerme al menos 8 horas en un período de 24 horas?			
19.	¿Comunica cómo se siente con gestos o palabras?			
20.	¿Sigue las instrucciones de su rutina?			
21.	¿Se asegura de que Ud. esté cerca cuando explora?			
22.	¿Puede cambiar de una actividad a otra sin dificultad?			
23.	¿Se mantiene alejado de los peligros?			
24.	¿Destruye o daña cosas a propósito?			
25.	¿Se lastima a propósito?			
26.	¿Juega cerca de otros niños?			
27.	¿Trata de lastimar a otros (niños, adultos, animales)?			
28.	¿Le muestra cosas apuntando y luego mirando a Ud.?			
29.	¿Usa al menos 2 palabras para pedir lo que quiere?			
30.	¿Realiza juegos imaginativos?			
31.	¿Se despierta 3 veces o más durante la noche?			
32.	¿Demasiado preocupado o temeroso?			
33.	¿Alguien ha expresado preocupación por su comportamiento?			
34.	¿Preocupación del padre/madre por los hábitos de comer, dormir o ir al baño?	Sí no		
35.	¿Preocupación del padre/madre sobre el niño?	Sí no		
36.	¿Cosas que disfruta el padre/madre acerca del niño?			

+	=	
Puntaje total de las preguntas	Puntaje total de las Preocupaciones	<b>Puntaje total</b>

<b>85</b>
Punto de corte

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_  
 # de identificación del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del niño/a: \_\_\_\_\_  
 Persona que contestó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_ Edad del niño/a en meses y días: \_\_\_\_\_  
 Nombre del programa/proveedor: \_\_\_\_\_ Sexo del niño/a:  Masculino  Femenino

Esta ficha es optativa y está destinada **para uso del programa exclusivamente**. No se debe usar al completar los cuestionarios.

Método para anotar los datos de los cuestionarios:

1. Transfiera el puntaje total de las preguntas a la columna de Puntaje/preguntas.
2. Para cada pregunta que se marcó como Preocupación, anote 5 puntos en la columna de Puntaje/preocupaciones.
3. En la sección titulada Observaciones Generales, trace un círculo alrededor de Sí o no para cada pregunta.
4. Anote cualquier comentario o nota que se haya hecho en el cuestionario.

**Clave para asignar puntaje a las preguntas:**

Z = 0

V = 5

X = 10

**Clave para asignar puntaje a las Preocupaciones:**

No se marcó como

Preocupación = 0

Se marcó como

Preocupación = 5

# de la pregunta	Descripción breve de la pregunta	Puntaje/ preguntas	Puntaje/ preocupaciones	Comentarios/notas
1.	¿Mira a Ud. cuando le habla?			
2.	¿Le gusta que lo abracen o acurruquen?			
3.	¿Habla o juega con adultos conocidos?			
4.	¿Demasiado apegado a Ud.?			
5.	¿Se calma en un período de 15 minutos?			
6.	¿Es demasiado amistoso con desconocidos?			
7.	¿Se calma después de participar en actividades estimulantes?			
8.	¿Puede cambiar de una actividad a otra sin dificultad?			
9.	¿Parece estar contento?			
10.	¿Le interesan las cosas que lo rodean (gente, comida y juegos)?			
11.	¿Hace lo que Ud. le pide?			
12.	¿Parece más activo que otros niños?			
13.	¿Puede hacer la misma actividad por al menos 5 minutos?			
14.	¿Disfrutan juntos la hora de comer?			
15.	¿Problemas para comer (se llena la boca, vomita, come cosas que no son comida)?			
16.	¿Duerme al menos 8 horas en un período de 24 horas?			
17.	¿Usa palabras para decir lo que quiere o necesita?			

(continúa)



# de la pregunta	Descripción breve de la pregunta	Puntaje/ preguntas	Puntaje/ preocupaciones	Comentarios/notas
18.	¿Sigue las instrucciones de su rutina?			
19.	¿Llora, grita o hace berrinche por períodos largos?			
20.	¿Se asegura de que Ud. esté cerca cuando explora?			
21.	¿Hace las cosas una y otra vez y se altera si lo detiene?			
22.	¿Se lastima a propósito?			
23.	¿Se mantiene alejado de los peligros?			
24.	¿Destruye o daña cosas a propósito?			
25.	¿Usa palabras para describir sus sentimientos y los de los demás?			
26.	¿Puede decir el nombre de un amigo?			
27.	¿A otros niños les gusta jugar con el niño?			
28.	¿Le gusta jugar con otros niños?			
29.	¿Trata de lastimar a otros (niños, adultos, animales)?			
30.	¿Muestra interés inusual en la sexualidad o el lenguaje sexual?			
31.	¿Le muestra cosas apuntando y luego mirando a Ud.?			
32.	¿Usa su imaginación al jugar con objetos?			
33.	¿Se despierta 3 veces o más durante la noche?			
34.	¿Demasiado preocupado o temeroso?			
35.	¿Alguien ha expresado preocupación por su comportamiento?			
36.	¿Preocupación del padre/madre por los hábitos de comer, dormir o ir al baño?	<b>SÍ</b> no		
37.	¿Preocupación del padre/madre sobre el niño?	<b>SÍ</b> no		
38.	¿Cosas que disfruta el padre/madre acerca del niño?			

+	=	
Puntaje total de las preguntas	Puntaje total de las Preocupaciones	<b>Puntaje total</b>

<b>105</b>
Punto de corte

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_  
 # de identificación del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del niño/a: \_\_\_\_\_  
 Persona que contestó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_ Edad del niño/a en meses y días: \_\_\_\_\_  
 Nombre del programa/proveedor: \_\_\_\_\_ Sexo del niño/a:  Masculino  Femenino

Esta ficha es optativa y está destinada **para uso del programa exclusivamente**. No se debe usar al completar los cuestionarios.

Método para anotar los datos de los cuestionarios:

1. Transfiera el puntaje total de las preguntas a la columna de Puntaje/preguntas.
2. Para cada pregunta que se marcó como Preocupación, anote 5 puntos en la columna de Puntaje/preocupaciones.
3. En la sección titulada Observaciones Generales, trace un círculo alrededor de Sí o no para cada pregunta.
4. Anote cualquier comentario o nota que se haya hecho en el cuestionario.

**Clave para asignar puntaje a las preguntas:**

Z = 0

V = 5

X = 10

**Clave para asignar puntaje a las Preocupaciones:**

No se marcó como

Preocupación = 0

Se marcó como

Preocupación = 5

# de la pregunta	Descripción breve de la pregunta	Puntaje/ preguntas	Puntaje/ preocupaciones	Comentarios/notas
1.	¿Mira a Ud. cuando le habla?			
2.	¿Demasiado apegado a Ud.?			
3.	¿Habla o juega con adultos conocidos?			
4.	¿Se calma en un período de 15 minutos?			
5.	¿Le gusta que lo abracen o acurruquen?			
6.	¿Es demasiado amistoso con desconocidos?			
7.	¿Se calma después de participar en actividades estimulantes?			
8.	¿Llora, grita o hace berrinche por períodos largos?			
9.	¿Le interesan las cosas que lo rodean (gente, comida y juegos)?			
10.	¿Se mantiene seco durante el día?			
11.	¿Problemas para comer (se llena la boca, vomita, come cosas que no son comida)?			
12.	¿Disfrutan juntos la hora de comer?			
13.	¿Hace lo que Ud. le pide?			
14.	¿Parece estar contento?			
15.	¿Duerme al menos 8 horas en un período de 24 horas?			
16.	¿Parece más activo que otros niños?			
17.	¿Usa palabras para decir lo que quiere o necesita?			
18.	¿Hace la misma actividad por al menos 10 minutos?			

(continúa)

# de la pregunta	Descripción breve de la pregunta	Puntaje/ preguntas	Puntaje/ preocupaciones	Comentarios/notas
19.	¿Usa palabras para describir sus sentimientos y los de los demás?			
20.	¿Puede cambiar de una actividad a otra sin dificultad?			
21.	¿Explora lugares nuevos?			
22.	¿Hace las cosas una y otra vez y se altera si lo detiene?			
23.	¿Se lastima a propósito?			
24.	¿Sigue las reglas de casa o de la guardería?			
25.	¿Destruye o daña cosas a propósito?			
26.	¿Se mantiene alejado de los peligros?			
27.	¿Puede decir el nombre de un amigo?			
28.	¿Se preocupa por los sentimientos de otras personas?			
29.	¿A otros niños les gusta jugar con el niño?			
30.	¿Le gusta jugar con otros niños?			
31.	¿Trata de lastimar a otros (niños, adultos, animales)?			
32.	¿Muestra interés inusual en la sexualidad o el lenguaje sexual?			
33.	¿Se despierta 3 veces o más durante la noche?			
34.	¿Demasiado preocupado o temeroso?			
35.	¿Tiene conversaciones sencillas con Ud.?			
36.	¿Alguien ha expresado preocupación por su comportamiento?			
37.	¿Preocupación del padre/madre por los hábitos de comer, dormir o ir al baño?	SÍ no		
38.	¿Preocupación del padre/madre sobre el niño?	SÍ no		
39.	¿Cosas que disfruta el padre/madre acerca del niño?			

+		=
Puntaje total de las preguntas	Puntaje total de las Preocupaciones	<b>Puntaje total</b>

<b>85</b>
Punto de corte

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_  
 # de identificación del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del niño/a: \_\_\_\_\_  
 Persona que contestó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_ Edad del niño/a en meses y días: \_\_\_\_\_  
 Nombre del programa/proveedor: \_\_\_\_\_ Sexo del niño/a:  Masculino  Femenino

Esta ficha es optativa y está destinada **para uso del programa exclusivamente**. No se debe usar al completar los cuestionarios.

Método para anotar los datos de los cuestionarios:

1. Transfiera el puntaje total de las preguntas a la columna de Puntaje/preguntas.
2. Para cada pregunta que se marcó como Preocupación, anote 5 puntos en la columna de Puntaje/preocupaciones.
3. En la sección titulada Observaciones Generales, trace un círculo alrededor de Sí o no para cada pregunta.
4. Anote cualquier comentario o nota que se haya hecho en el cuestionario.

**Clave para asignar puntaje a las preguntas:**

Z = 0

V = 5

X = 10

**Clave para asignar puntaje a las Preocupaciones:**

No se marcó como

Preocupación = 0

Se marcó como

Preocupación = 5

# de la pregunta	Descripción breve de la pregunta	Puntaje/preguntas	Puntaje/preocupaciones	Comentarios/notas
1.	¿Mira a Ud. cuando le habla?			
2.	¿Demasiado apegado a Ud.?			
3.	¿Le gusta que lo abracen o acurruquen?			
4.	¿Habla o juega con adultos conocidos?			
5.	¿Se calma en un período de 15 minutos?			
6.	¿Es demasiado amistoso con desconocidos?			
7.	¿Se calma después de participar en actividades estimulantes?			
8.	¿Parece estar contento?			
9.	¿Llora, grita o hace berrinche por períodos largos?			
10.	¿Le interesan las cosas que lo rodean (gente, comida y juegos)?			
11.	¿Va solo al baño?			
12.	¿Problemas para comer (se llena la boca, vomita, come cosas que no son comida)?			
13.	¿Hace la misma actividad por al menos 15 minutos?			
14.	¿Disfrutan juntos la hora de comer?			
15.	¿Hace lo que Ud. le pide?			
16.	¿Parece más activo que otros niños?			
17.	¿Duerme al menos 8 horas en un período de 24 horas?			
18.	¿Usa palabras para decir lo que quiere o necesita?			

(continúa)

# de la pregunta	Descripción breve de la pregunta	Puntaje/ preguntas	Puntaje/ preocupaciones	Comentarios/notas
19.	¿Usa palabras para describir sus sentimientos y los de los demás?			
20.	¿Puede cambiar de una actividad a otra sin dificultad?			
21.	¿Explora lugares nuevos?			
22.	¿Hace las cosas una y otra vez y se altera si lo detiene?			
23.	¿Se lastima a propósito?			
24.	¿Sigue las reglas de casa o de la guardería?			
25.	¿Destruye o daña cosas a propósito?			
26.	¿Se mantiene alejado de los peligros?			
27.	¿Se preocupa por los sentimientos de otras personas?			
28.	¿A otros niños les gusta jugar con el niño?			
29.	¿Le gusta jugar con otros niños?			
30.	¿Trata de lastimar a otros (niños, adultos, animales)?			
31.	¿Respeta turnos y comparte cuando juega con otros niños?			
32.	¿Muestra interés inusual en la sexualidad o el lenguaje sexual?			
33.	¿Se despierta 3 veces o más durante la noche?			
34.	¿Demasiado preocupado o temeroso?			
35.	¿Tiene conversaciones sencillas con Ud.?			
36.	¿Alguien ha expresado preocupación por su comportamiento?			
37.	¿Preocupación del padre/madre por los hábitos de comer, dormir o ir al baño?	<b>SÍ</b> no		
38.	¿Preocupación del padre/madre sobre el niño?	<b>SÍ</b> no		
39.	¿Cosas que disfruta el padre/madre acerca del niño?			

+		=
Puntaje total de las preguntas	Puntaje total de las Preocupaciones	<b>Puntaje total</b>

<b>95</b>
Punto de corte

# Guías y actividades para el desarrollo socio-emocional



Las siguientes guías y actividades para el desarrollo socio-emocional corresponden a los períodos de desarrollo de los cuestionarios ASQ:SE-2™ de 2, 6, 12, 18, 24, 30, 36, 48 y 60 meses. Después de que un niño/a haya sido evaluado a través de los cuestionarios ASQ:SE-2 y que se haya determinado que no es necesario referir al niño/a a otros servicios, el personal del programa puede ofrecer las guías de desarrollo a la familia como recurso adicional. Las guías también pueden compartirse con las familias que necesitan otros servicios para proporcionar ideas e información inmediatamente. Las guías de desarrollo dan información a los padres sobre qué tipos de comportamiento pueden esperar de su niño/a conforme crece, y las actividades dan ideas o maneras en las que los padres pueden apoyar el desarrollo socio-emocional de su hijo/a. Le pedimos que tome en cuenta los siguientes puntos cuando use estos recursos.

Las guías de desarrollo y las actividades ASQ:SE-2 no son una herramienta de intervención, sino que se pueden usar como herramientas de prevención cuando los niños/as no necesitan tener evaluaciones adicionales. También pueden ayudar a que los padres se involucren más en el desarrollo de sus hijos/as. Dan un panorama de las metas de desarrollo que se pueden esperar de un niño/a en cada etapa de crecimiento, y son actividades simples que los padres pueden hacer con sus hijos/as en casa. Los materiales no son exhaustivos y podrían incluir comportamientos o sugerencias que no son apropiados para algunas culturas. Es posible que las guías de desarrollo y actividades ASQ:SE-2 tengan que ser modificadas para hacerlas apropiadas para algunas familias (por ej, adaptarlas para que tengan relevancia cultural, traducirlas, compartirlas de manera oral con las familias o ilustrarlas).

Adicionalmente, es posible que los padres puedan necesitar otro tipo de apoyo y/o información sobre expectativas de desarrollo apropiadas y estrategias para sentir que están criando a sus hijos/as de manera exitosa. La información sobre los temas a continuación no ha sido incluida en las guías de desarrollo y actividades y se debe poner a disposición de las familias a través de otros medios para que puedan apoyar el desarrollo socio-emocional de sus hijos/as:

- Rutinas positivas para comer (incluida la lactancia)
- Patrones de sueño típicos de cada edad
- La transición del pañal al uso del baño
- Orientación infantil positiva
- Seguridad general y medidas de seguridad en el hogar
- Salud y nutrición

Con el fin de que el personal de un programa hable de estos temas con las familias, le sugerimos que use las hojas de información incluidas en el libro *Actividades de aprendizaje ASQ:SE-2* como recurso adicional, ya que son una fuente de ayuda para abordar estos temas. Este recurso está disponible en inglés y en español y da apoyo adicional, así como orientación a los padres enfocada en metas específicas.

## **Desarrollo socio-emocional a los 2 meses**



- Su bebé ya le sonríe a usted y a otras personas.
- Su bebé ya no llora tanto como cuando era recién nacida.
- Su bebé llora de maneras diferentes para avisarle que tiene hambre, que está incómodo o enfermo.
- Su bebé le "habla" haciendo ruidos y balbuceos.
- Su bebé lo/la ve a la cara y quizá lo/la vea a los ojos, pero solamente por unos cuantos segundos al principio.
- Su bebé le dice que está feliz por medio de una sonrisa, la risa, sonidos suaves y balbuceos.
- A su bebé le gusta estar con personas y cada vez interactúa más con usted.
- Su bebé está aprendiendo cuáles son las horas de dormir y de comer, pero tardará algunos meses en saber la rutina.
- A su bebé le gusta que la tomen en brazos, y que la acurruquen las personas que ella conoce.
- Su bebé se muestra inquieto o irritable a veces solamente para llamar su atención.
- A su bebé le gusta jugar con sus manos, dedos de la mano, pies y dedos del pie.
- Su bebé se siente segura en sus brazos y disfruta que usted la abrace.
- Su bebé puede reconocer a la gente que conoce por la voz.

## Desarrollo socio-emocional a los 6 meses



- Su bebé responde a la sonrisa de usted y algunas veces se ríe cuando lo/la ve.
- Su bebé responde cuando usted la calma o la conforta y le encanta que usted la toque o la abraze.
- Su bebé responde al cariño que usted le da y podría empezar a mostrar señales de cariño.
- La vista de su bebé va mejorando y cada vez muestra más curiosidad hacia las cosas que ve. Le gusta ver a otros bebés y niños.
- Su bebé le pone atención a la voz de usted y voltear la cabeza cada vez que escucha su voz. Es posible que voltee su cabecita hacia usted cuando lo llama por su nombre.
- Su bebé se asusta cuando oye ruidos fuertes o sonidos que no le son familiares.
- A su bebé le gustan los momentos tranquilos y ser confortada a veces y otras veces le gusta hablar y jugar.
- A su bebé le gustan los juegos sencillos como "¿Dónde está el nene?".
- Su bebé para de llorar a veces cuando usted le habla en lugar de abrazarlo.
- Su bebé se chupa los dedos o las manos a veces para calmarse a sí misma.
- Su bebé juega con sonidos que produce y es posible que balbucee juntando algunos sonidos como "ma-ma-ma", "ba-ba", y "da-da-da".
- ¡Su bebé quiere estar con usted y con nadie más una gran parte del tiempo!



## **Desarrollo socio-emocional a los 12 meses**



- Su bebé responde a su nombre cuando usted la llama.
- Su bebé muestra interés en otros bebés y niños.
- Su bebé muestra muchas emociones tales como felicidad, tristeza, incomodidad y enojo.
- Su bebé puede ser tímido cuando está con gente que no conoce o mostrarse celoso si usted le pone atención a otra persona. Es posible que su bebé necesite tiempo para observar y sentirse cómodo con personas o lugares nuevos.
- Su bebé puede tener muchos miedos, tales como el miedo de caerse, miedo a la oscuridad, a animales grandes, a sonidos fuertes o a cambios en su rutina.
- Su bebé responde de manera diferente a gente desconocida que a miembros de la familia o amigos que ve muy frecuentemente.
- Su bebé quiere que usted esté cerca todo el tiempo. Es posible que se moleste si usted la deja con otra persona.
- Su bebé imita a otros niños y adultos. Es posible que imite sonidos, acciones y expresiones faciales de otras personas.
- Su bebé muestra cariño a través de abrazos y besos. Podría abrazarlo/la o besarlo/la a usted o a niños que conoce o a sus animales de peluche.
- Su bebé observa a otras personas. Es posible que lllore o que se muestre angustiado cuando observa dolor en otra persona.
- Su bebé empieza a mostrar lo que le gusta y lo que no le gusta. Es posible que aviente las cosas que no le gustan o que tenga un apego a una cobija o a un juguete en particular.
- Su bebé se hace cada vez más independiente. Es posible que muestre terquedad o frustración cuando no puede hacer las cosas por sí misma.

## Desarrollo socio-emocional a los 18 meses



- Su niño se muestra feliz por lo general y le sonrío a otras personas, incluyendo niños.
- A su niña le gusta hablar y cada vez usa más palabras.
- A su niño le gusta mostrar cariño y dar abrazos y besos.
- Su niña muestra diversas emociones tales como miedo, empatía, modestia, culpa o vergüenza.
- A su niño le gusta hacer las cosas sin ayuda; podría parecer terco, pero este es un comportamiento normal.
- A su niña le gusta ayudar con los quehaceres de la casa.
- Su niño le pide ayuda cuando tiene un problema.
- A su niña le gusta jugar cerca de otros niños, pero todavía no juega con ellos.
- Es probable que su niño le dé juguetes a otros niños, pero todavía no entiende cómo compartir y quiere que le regresen los juguetes inmediatamente.
- Su niña puede jugar solita por períodos de tiempo cortos.
- A su niño le gustan o no le gustan cosas específicas.
- A su niña le gusta decir “¡No!” . Es posible que tenga mal genio y que pegue cuando se siente frustrada.
- A su niño le encanta que lo abracen y que le lean un cuento, y a veces se molesta o se enoja cuando es separado de usted.
- A su niña le encanta imitar a otros.
- A su niño le gusta ser el centro de atención.
- Su niña se reconoce a sí misma en fotos o en el reflejo del espejo.

## Desarrollo socio-emocional a los 24 meses



- A su niño le gusta imitarlo/la a usted, a otros adultos y a sus amigos.
- Su niña quiere hacer todo solita, aunque no pueda.
- Algunas de las palabras favoritas de su niño son: *Mío, no y yo solito o yo puedo.*
- Su niña muestra muchas emociones y pueden ser muy fuertes. Puede mostrarse muy enojada y hacer berrinches.
- A su niño le gusta imitar los quehaceres de la casa que usted realiza. Puede recoger algunos de sus juguetes si usted lo ayuda.
- A su niña le encanta hacer cosas nuevas y explorar nuevos lugares, pero siempre quiere saber que usted está cerca y sentirse segura porque usted está ahí.
- Su niño se muestra muy interesado en otros niños, pero todavía está aprendiendo cómo jugar con ellos.
- Su niña juega cerca de otros niños, pero no con ellos. Todavía no entiende cómo compartir sus cosas.
- A su niño se le dificulta esperar y quiere que le den las cosas en el momento en que las pide.
- A su niña le encanta la atención que le dan los adultos y niños que conoce, pero es posible que se muestre tímida con personas que no conoce.
- Su niño muestra cariño al reciprocarse un abrazo o un beso. Trata de reconfortar a las personas que muestran angustia o dolor, siempre y cuando las conozca.
- Su niña sabe su nombre y sabe lo que le gusta o lo que no le gusta. Es posible que tenga mucho apego hacia ciertas cosas que son especiales para ella, tales como un libro, juguete o cobija.
- A su niño le gustan los juegos sencillos que usan la imaginación. Es posible que haga como que está hablando por teléfono o que se imagine que es un cocinero.
- Su niña está aprendiendo cuáles son las rutinas de la casa, pero a menudo no recuerda las reglas.

## **Desarrollo socio-emocional a los 30 meses**



- A su niño le gusta usar su imaginación, que se va expandiendo conforme crece. Le gusta jugar con títeres, muñecas y otros juguetes, así como disfrazarse.
- Su niña está empezando a entender los sentimientos de los demás. Está aprendiendo a saber cuándo otro niño está enojado o feliz.
- Su niño está empezando a saber cómo compartir. No comparte siempre, pero lo hace a veces.
- Su niña cada vez expresa más su opinión y se muestra exigente a veces. Es posible que hable en voz muy alta y expresando mucha urgencia.
- Su niño puede seguir instrucciones simples con respecto a una rutina tales como “Tráeme tu taza” o “Ve a tu cuarto y tráeme tus calcetines, por favor”.
- A su niña le gusta escuchar canciones y cuentos; a veces le gusta escucharlos una y otra vez.
- Su niño quiere ser independiente a veces, pero también quiere que usted esté cerca de él. Ahora puede separarse de usted fácilmente siempre y cuando esté en situaciones o lugares que le son familiares.
- Su niña puede decir si ella es una niña o un niño.
- Su niño saluda a adultos que le son familiares y se muestra feliz cuando ve a sus amigos.
- Su niña grita y hace berrinches a veces.
- A su niño le gusta que lo abracen y lo acurruquen, pero no cuando está jugando.

## Desarrollo socio-emocional a los 36 meses



- Su niño es más independiente y puede hacer muchas cosas solito. Su niño le dice “¡Puedo hacerlo solito!”.
- Su niña todavía está aprendiendo a seguir reglas sencillas, y necesita que usted se las recuerde a veces.
- Su niño ahora juega brevemente con otros niños. Todavía está aprendiendo a compartir y a tomar turnos.
- Es muy probable que su niña tenga un/a amigo/a especial con el/la que prefiere jugar. Es probable que los niños prefieran jugar con otros niños y que las niñas prefieran jugar con otras niñas.
- Su niño se hace cada vez más independiente. Cuando ustedes salen a la calle, es probable que no siempre lo/la tome de la mano o que se quede a su lado.
- Las emociones de su niña podrían cambiar muy rápidamente de feliz a triste o de enojada a eufórica. Ella todavía está aprendiendo a manejar sus emociones.
- Es posible que su niño use palabras para expresar sus sentimientos a veces.
- Su niña empieza a considerar los sentimientos de otras personas y también está aprendiendo a identificar sus propios sentimientos.
- Su niño usa su imaginación para crear historias usando muñecas, teléfonos de juguete o figuras de acción.
- Su niña se muestra exigente con otras personas y pide cosas de manera autoritaria a veces. Esto muestra que es independiente y que se valora a sí misma. Es posible que haga algo que usted le pida, pero prefiere hacerlo si siente que es idea de ella.
- Es probable que su niño tenga miedos y pesadillas a veces. Los programas de televisión y los videos (incluyendo caricaturas) que le den miedo, podrían causarle pesadillas.
- La capacidad de concentración va creciendo en su niña y frecuentemente se queda haciendo la misma actividad por al menos 5 minutos.

## Desarrollo socio-emocional a los 48 meses



- A su niño le gusta jugar con otros niños y tiene juegos y compañeros de juego favoritos.
- Su niña está empezando a compartir y puede tomar turnos aunque se muestra posesiva de algunos de sus juguetes favoritos.
- Su niño muestra emociones fuertes—felicidad, tristeza, enojo, euforia—a veces. Es posible que pueda identificar algunas de sus emociones por su nombre.
- Cuando su niña juega, lo hace frecuentemente imitando situaciones de la vida diaria, tales como ir a la tienda, a la escuela o a la gasolinera.
- Es posible que su niño invente amigos imaginarios cuando juega, cuando duerme o cuando va a la escuela.
- Su niña ahora entiende reglas de la casa que sean simples y cortas.
- Su niño empieza a entender lo que es el peligro y sabe cuándo apartarse de situaciones o cosas que son peligrosas.
- A su niña le encantan los chistes y tiene sentido del humor.
- Su niño está empezando a controlar sus sentimientos de frustración.
- Es posible que su niña use mucho su imaginación y puede ser muy creativa.
- Su niño se hace cada vez más independiente y aventurero, y es posible que le guste probar cosas nuevas.
- La independencia que siente ahora su niña podría hacerla comportarse de manera presuntuosa y autoritaria a veces.
- Su niño muestra preocupación y empatía hacia sus hermanos menores o compañeros de juego cuando se lastiman o están enojados. Su capacidad de tener empatía—de ponerse en el lugar de otros—va incrementando cada día.
- La capacidad de concentración de su niña va incrementando cada día y con frecuencia puede quedarse haciendo una actividad por al menos 10 minutos.

## Desarrollo socio-emocional a los 60 meses



- A su niño le gusta más jugar con uno o dos niños a la vez.
- A su niña le gusta elegir con quién juega y es probable que tenga un/a mejor amigo/a.
- Su niño ahora puede participar en juegos sencillos como lotería y "A pescar".
- Es posible que su niña juegue en grupos pequeños de niños en el parque o en la escuela.
- Su niño entiende y puede seguir reglas simples en la casa y en la escuela.
- Su niña muestra una variedad de emociones. Es posible que se sienta celosa de otros niños a veces, sobre todo si se trata de un hermano o hermana menor que esté recibiendo atención.
- Su niño es ahora muy independiente y le gusta tomar sus propias decisiones sobre la ropa que va a usar, la comida que va a comer o las actividades en las que va a participar.
- Su niña es sensible a los sentimientos de otros niños; puede identificar esos sentimientos y decir: "Ella está triste".
- A su niño le gusta hablar con los adultos y niños que conoce.
- Su niña entiende cómo tomar turnos y compartir en la escuela y en la casa, pero es posible que no lo quiera hacer siempre.
- Su niño está empezando a entender el significado de lo que está bien o mal, aunque no siempre hace lo que es correcto.
- La aprobación de un adulto es muy importante para su niña. Su niña busca la atención y el elogio de los adultos.
- Su niño muestra algo de autocontrol en situaciones de grupo y puede esperar su turno o quedarse en una fila.
- Generalmente su niña responde a peticiones como "Baja la voz" o "Cuando estamos adentro de un edificio, hay que caminar".
- La capacidad de concentración de su niño va incrementando y puede poner atención, por el tiempo que sea necesario, para escuchar una historia o instrucciones.



## Actividades para el desarrollo socio-emocional en bebés de 2 meses de edad



<p>Cántele a su bebé las canciones de cuna que usted recuerda de su niñez. Tómelo en sus brazos y sosténgalo cerca de su cuerpo (puede usar un rebozo o cangurera). Baile suavemente con él.</p>	<p>Acueste a su bebé sobre su espalda. Tome un paño suave y muévalo de un lado a otro por encima de ella para que lo mire. Haga que el paño vuele, o que le haga cosquillas en diferentes partes de su cuerpo. Observe cómo responde su bebé. Si empieza a llorar, pare el juego.</p>	<p>Deje que su bebé descubra nuevos sonidos suaves. Los juguetes musicales o campanitas le llamarán la atención. Pregúntele: "¿Oíste las campanitas? ¿Te gusta como suenan?"</p>	<p>La cara, sonrisa, voz y tacto de usted son las cosas más importantes para su bebé a esta edad. No es necesario tener juguetes sofisticados. Lo que su bebé quiere es jugar con usted y conocerla/lo.</p>
<p>Si su bebé está llorando, trate de averiguar qué es lo que necesita. Con su llanto le está comunicando algo. Cuando usted lo atiende, él empieza a confiar en que usted lo cuidará. La atención que usted le dé a esta edad no lo hará un niño mimado.</p>	<p>Sostenga a su bebé de manera que pueda verle la cara de cerca. Hágale caras divertidas, sonríale, saque la lengua y bostece. Espere unos segundos y observe si su bebé intenta imitarlo/la.</p>	<p>Póngase de manera que su bebé no lo/la vea. Con un tono dulce, llame su nombre y observe lo que hace. ¿Deja de moverse por un momentito? ¿Intenta girar la cabeza hacia donde oye su voz? Tómelo en sus brazos y dígame: "Aquí estoy".</p>	<p>Ponga a su bebé sobre una cobija en el suelo y acuéstese a su lado. Vea el mundo desde su punto de vista. Hable con ella sobre lo que está viendo. Dígame: "Ahí está la luz".</p>
<p>Procure que la vida sea interesante para su bebé. Sáquelo de la casa a pasear. Dele la oportunidad de conocer nuevos sitios y sonidos desde sus brazos reconfortantes.</p>	<p>Hable con su bebé sobre lo que ella hace, ve, escucha y siente. Dígame: "Estoy cambiándote el pañal. Te encantará sentirte seca. ¡Te amo!"</p>	<p>Puede comenzar a jugar juegos sencillos con su bebé, como "¿Dónde está el nene?". Tápese la cabeza con una toallita, asómese por un lado y dígame: "¡Ahí estás!"</p>	<p>Dele nuevos objetos que sean seguros* a su bebé para que los explore. Los objetos sencillos tales como vasos de plástico o cucharones de madera son todos nuevos para ella.</p>
<p>Coloque objetos interesantes cerca de la cuna de su bebé de modo que los pueda mirar, pero asegúrese de colocarlos fuera de su alcance. Pegue ilustraciones sencillas de revistas en la pared.</p>	<p>Nunca es demasiado temprano para empezar a leerle cuentos a su bebé. Al principio, elija libros sencillos de cartón grueso laminado y háblele de las ilustraciones. Acurruque a su bebé mientras leen.</p>	<p>Aprenda a reconocer el lenguaje especial de su bebé. Él le "hablará" usando sonidos y gestos, y le avisará cuando esté contento o incómodo, cuando tenga hambre o se sienta solito.</p>	<p>Dele un masaje a su bebé después de bañarla o de cambiarle el pañal. Frótele el vientre suavemente. Hable con ella: "Mmmm. Te estoy dando un masaje en la barriguita. ¿Te gusta cómo se siente?"</p>

\*Asegúrese de revisar las medidas de seguridad con su proveedor/a de servicios de salud.



## Actividades para el desarrollo socio-emocional en bebés de 6 meses de edad



<p>Aprenda a reconocer el ritmo de actividad que tiene su bebé, e intente establecer una rutina para comer, dormir y cambiarle los pañales. Hable con él sobre su rutina. De esta manera, se sentirá seguro y contento.</p>	<p>A su bebé le encantará escuchar nuevos sonidos. Las campanas, los silbidos y el ladrido de los perros le llamarán la atención. Hable con ella sobre los sonidos que oye.</p>	<p>Póngase en el suelo a un lado de su bebé y juegue con él a su altura. Miren juntos los juguetes, libros u otros objetos. Diviértanse, ríanse y disfruten de su tiempo juntos.</p>	<p>Cuando su bebé esté llorando, atiéndala. Susúrrale palabras agradables al oído para calmarla. Abrácela y hágale sonidos suaves. De esta manera sabrá que usted la ama y que siempre la cuidará.</p>
<p>Juegue a las palmaditas y a "¿Dónde está el nene?" con su bebé. Muéstrese juguetón/a, ría con su bebé y diviértase. Él le responderá con sonrisas y risitas.</p>	<p>Lea con su bebé. Acurrúquense los/las dos, señale las ilustraciones y hablele de lo que están mirando. Conforme vaya creciendo su bebé, empezará a escoger sus libros favoritos.</p>	<p>Lleve a su bebé a conocer nuevos lugares y a ver cosas nuevas. Paséense en el parque o en un centro comercial, o simplemente llévelo con usted cuando vaya de compras. Le encantará ver cosas nuevas mientras se sienta seguro con usted.</p>	<p>Coloque a su bebé en posturas y en áreas diferentes de la casa. ¡El mundo se ve muy distinto desde un nuevo sitio!</p>
<p>Deje que su bebé empiece a comer trocitos de comida sola. Dele una taza para niños y una cuchara. Le encantará empezar a hacer las cosas por sí misma.</p>	<p>Llame a su bebé por su nombre al darle de comer, vestirlo o cambiarle el pañal. Dígale: "Este es el dedo de Beto. Este es el piecito de Beto".</p>	<p>Procure darle nuevos objetos que sean seguros* a su bebé. Todo lo nuevo le fascinará. Un cucharón de madera o un cepillo blando para bebés son buenos objetos para que explore y aprenda.</p>	<p>"Hable" con su bebé. Cuando su bebé haga un sonido, responda imitándolo. Mantenga esta "conversación" el más tiempo que pueda.</p>
<p>Cántele canciones y rimas infantiles a su bebé. Invente canciones sobre su bebé usando su nombre. Esto la hará sentirse especial y querida.</p>	<p>La hora del baño* es un buen momento para jugar y estar cerca de su bebé. Las esponjas, tazas de plástico y toallitas son juguetes sencillos y económicos con los que puede jugar cuando lo bañe.</p>	<p>Disfrute de la música con su bebé. Tómelala en sus brazos y salte o dé vueltas con ella. Ponga diferentes estilos de música.</p>	<p>Visite a un amigo/a que tenga un bebé o niño pequeño. Quédese cerca de su bebé y hágale saber que estas nuevas personas son amigos. Puede que necesite un tiempo para acostumbrarse a ellos.</p>

\*Asegúrese de revisar las medidas de seguridad con su proveedor/a de servicios de salud.

## Actividades para el desarrollo socio-emocional en bebés de 12 meses de edad



<p>Establezca una rutina en casa para comer, dormir, cambiar los pañales y jugar. Hable con su bebé sobre la rutina y dígame qué actividad harán a continuación. Esto le ayudará a sentirse segura.</p>	<p>Dígale a su bebé todos los días lo tanto que lo ama y lo precioso que es —cuando se despierta en la mañana y cuando se acuesta por la noche.</p>	<p>Póngase en el suelo a jugar con su bebé todos los días. Gatee con ella, o simplemente siéntese cerca de ella en el suelo para que esté a su altura. Le encantará pasar estos momentos a solas con usted.</p>	<p>Juegue juegos sencillos con su bebé, tales como las tortillitas, “¿Dónde está el nene?”, o un juego de perseguirse el uno al otro. ¡Ríanse y diviértanse juntos!</p>
<p>Deje que su bebé “ayude” a preparar la cena. Procure tener un cajón o una alacena especial en la cocina con objetos seguros para niños, tales como cucharones o tazas medidoras que pueda llenar y vaciar.</p>	<p>Hágale cosquillas a su bebé, pero asegúrese de hacerlo suavemente y de dejar el juego si su bebé se muestra molesto. Obsérvela cuidadosamente para saber si está disfrutando el juego.</p>	<p>Ponga música y baile con su bebé. Tome sus manos y deje que él se mueva hacia arriba y hacia abajo. Aplauda y festeje cuando él “baile” solito.</p>	<p>Juegue a los juegos de nombres con su bebé, tales como “¿Dónde está Rita?”.</p>
<p>Lleve a su bebé a dar un paseo al parque o a un sitio donde haya otros niños jugando. Deje que su bebé lo observe y que se les acerque si quiere.</p>	<p>Use un espejo para bebés* para hacer un juego. Ponga caras divertidas y hable con su bebé sobre lo que está viendo en el espejo.</p>	<p>Tome a su bebé de las manos y hágala girar. Le encantará un poco de juego brusco, pero asegúrese de parar si nota que su bebé se cansa del juego.</p>	<p>Léale cuentos a su bebé antes de la siesta o antes de acostarlo a dormir por la noche. ¡Deje que su bebé escoja el libro y acurríquense!</p>
<p>Deje que su bebé seleccione sus propios alimentos, ropa, juguetes y actividades la mayor parte del tiempo. Le encantará poder escoger por sí misma.</p>	<p>Invite a una amiga que tenga un bebé o niño pequeño a su casa. Procure tener suficientes juguetes para ambos niños ya que a esta edad todavía no saben compartir.</p>	<p>Siéntese en el suelo frente a su bebé y ruede una pelota hacia él. Aplauda cuando su bebé empuje la pelota o la “agarre” con sus manos.</p>	<p>Cuando usted vista a su bebé o le cambie el pañal, hable con ella sobre las partes de su cuerpo. Nombre las partes de su propio cuerpo y dígame: “Ésta es la nariz de papá. Ésta es la nariz de María”.</p>

\*Asegúrese de revisar las medidas de seguridad con su proveedor/a de servicios de salud.

## Actividades para el desarrollo socio-emocional en niños de 18 meses de edad



<p>A su niño le gustará tener una rutina diaria predecible. Hable con él acerca de lo que están haciendo en ese momento y de lo que vendrá después. Dele tiempo de estar activo y también de tener momentos tranquilos.</p>	<p>A su niña le encantará que usted le demuestre su cariño. Dele abrazotes de oso, abrazos más suaves, besotes ruidosos y besitos suaves. ¡Dígale lo mucho que la quiere!</p>	<p>Su niño disfrutará que usted le haga cosquillas y también un poco de juego brusco. Asegúrese de parar cuando vea que se ha cansado del juego. A su niño también le gustará tener momentos tranquilos y acurrucarse con usted.</p>	<p>Organicen una "fiesta" para las muñecas o animales de peluche. Puede recortar fotos de cajas de regalo de una revista, preparar un "pastel" de mentira y cantar la canción de Feliz Cumpleaños o Las Mañanitas.</p>
<p>Su niño querrá tener mucho tiempo y libertad para moverse y estar activo. Lívelo a dar un paseo, al parque o al centro comercial.</p>	<p>A su niña le encantará ayudar con los quehaceres domésticos. Dele tareas sencillas y dígame que parece una niña muy grande. Puede limpiar la mesa, guardar sus juguetes o ayudar a barrer.</p>	<p>Jueguen al escondite o a atraparse el uno al otro en casa. Diviértanse y riñanse juntos.</p>	<p>Baile con su niña. Haga un tambor sencillo con un recipiente grande de plástico o haga unas maracas con un envase pequeño lleno de frijoles o arroz.</p>
<p>Ayude a su niño a reconocer las emociones. Frente a un espejo haga caras alegres o tristes, caras enojadas o caras tontas. ¡Es muy divertido!</p>	<p>Deje que su niña lleve cosas a la mesa o que coloque los cubiertos en la mesa a la hora de comer.</p>	<p>A su niño le encantará tener un escondite secreto donde pueda jugar. Use una manta o sábana para hacer una tienda de campaña o lugar en donde pueda esconderse.</p>	<p>Su niña puede ayudar a recoger los juguetes después de jugar. Ponga una caja o cesto grande para facilitar la tarea y ayúdele a guardar las cosas. Aplauda y elógiela por haber ayudado.</p>
<p>Haga muebles de cocina con cajas de cartón para su hija. Para hacer la estufa, dibuje unas "hornillas" en un lado de una caja. Use recipientes de plástico para las ollas y cucharas de madera para revolver la sopa.</p>	<p>Reúnase con otras familias para que los niños puedan jugar juntos. Su hijo todavía no sabrá compartir, por lo tanto debe asegurarse de tener suficientes juguetes disponibles. Quédese cerca de él y ayúdelo a aprender a jugar con otros niños.</p>	<p>¡Su niña está creciendo ahora y querrá hacer cosas por sí misma! Deje que coma sola con una cucharita y que beba de su taza para bebé sin ayudarla a la hora de la comida. ¡Tenga una esponja o trapo a la mano para limpiar lo que derrame!</p>	<p>Leer con su niño, especialmente antes de la siesta o de la hora de dormir, es una excelente actividad para calmarlo y prepararlo para que se duerma. Deje que él escoja el libro. Ayúdelo a darle vuelta a las páginas y a nombrar lo que ve en las ilustraciones.</p>

## Actividades para el desarrollo socio-emocional en niños de 24 meses de edad



<p>Intente tener rutinas predecibles durante el día, y dígame a su niño la actividad que viene enseguida. Dígame: <i>"Recuerda que después de cepillarte el pelo, debes ponerte la ropa y yo te voy a ayudar"</i>.</p>	<p>Su hija está aprendiendo a seguir las reglas, pero usted tendrá que recordárselas muchas veces todavía. Procure que las reglas sean breves, sencillas y constantes.</p>	<p>Establezca la costumbre de leer con su niño todos los días. Acurríquense. Los mejores momentos para leer son antes de acostarse o antes de la siesta.</p>	<p>¡Dígame a su niña lo preciosa que es! Le encantará ser alabada por las nuevas habilidades que aprende. Dígame: <i>"Eres una ayudante magnífica. ¡Qué bien lo hiciste tú solita!"</i></p>
<p>Quédese cerca de su niño cuando esté jugando con sus amigos y enséñele cómo tomar turnos. Todavía está muy chiquito para saber compartir, pero si usted le habla sobre cómo tomar turnos, esto le ayudará a aprender.</p>	<p>Dele opciones a su niña, pero asegúrese de que sean sencillas. Por ejemplo, deje que escoja entre ponerse una camisa roja o una azul, o que decida entre tomar leche o jugo con el almuerzo.</p>	<p>Dele a su niño muchas oportunidades para jugar con otros pequeños. Probablemente, su niño jugará hasta agotarse y por lo tanto necesitará tener momentos tranquilos también. Ponga atención a los ritmos de actividad que tiene su niño y deje que los siga.</p>	<p>Deje que su niña haga más cosas solita.* Coloque un taburete frente al lavabo para que pueda lavarse las manos y cepillarse los dientes sin ayuda. Ella sola podrá escoger su ropa y ayudar a vestirse.</p>
<p>Siéntese en el suelo a jugar con su niño. Deje que él escoja los juguetes y que dirija el juego. Tome en cuenta las ideas de su niño para jugar.</p>	<p>Motive a su niña a jugar juegos que usen su imaginación. Coloque unas sillas en fila para hacer un "autobús". Recorte trozos de papel de colores para hacer "dinero" para pagarle al chofer. Dígame: <i>"¿A dónde vamos hoy?"</i></p>	<p>El mundo es nuevo para su niño. Le parecerá fascinante ver la maleza que crece por un sendero o una paloma comiendo semillas. Tome tiempo para detenerse y disfrutar de los detalles con él.</p>	<p>Su niña está aprendiendo a reconocer sus emociones. Ayúdele a decir lo que siente cuando está enojada, triste, contenta o graciosa. Dígame: <i>"Te ves muy contenta."</i> o <i>"Parece que estás muy enojada"</i>.</p>
<p>Juegue al "desfile" o a "Sigan al líder" con su niño. A su niño le encantará imitarla/lo—¡y también le gustará ser el líder cuando sea su turno!</p>	<p>Si su niña hace berrinches, mantenga la calma y hable con ella en un tono tranquilo. Si se puede, deje que se calme por sí misma.</p>	<p>¡No olvide decirle a su niño lo mucho que lo ama! Demuéstrele su cariño dándole muchos besos y abrazos, y haciéndole caricias.</p>	<p>Enséñele a su niña canciones sencillas como "Witsi, witsi araña". Enséñele los movimientos que se hacen con las manos al cantar estas canciones.</p>

\*Asegúrese de revisar las medidas de seguridad con su proveedor/a de servicios de salud.

## Actividades para el desarrollo socio-emocional en niños de 30 meses de edad



<p>Construya un "libro personal" con su hijo. Tome unas hojas de papel y pegue fotos de él, de miembros de la familia, de mascotas o de otras cosas que le gusten. Una las páginas con grapas o cinta adhesiva.</p>	<p>Háblele a su hija de las cosas divertidas que hacía cuando era bebé. Cuéntele el comienzo de una historia y vea si ella la puede continuar.</p>	<p>Muéstrele a su hijo fotos de la familia. Hable sobre las personas de las fotos y dígame quiénes son: "Él es tu tío José". ¿Su hijo puede decirle quiénes son las personas de las fotos?</p>	<p>Cántele a su niña una de sus rimas infantiles favoritas y pregúntele sobre las emociones de los personajes.</p>
<p>Dele a su niño instrucciones que tengan dos pasos, por ejemplo: "Pon todos los legos en la caja y luego guarda la caja en el clóset". Dígame que es muy buen ayudante.</p>	<p>Cuando esté cocinando o limpiando la casa, deje que su niña le ayude.* Puede hacer cosas como ayudar a revolver la comida, poner harina en una taza, o guardar las cucharas y tenedores en el cajón.</p>	<p>A su niño le encantará imitarlo/la. Dígame nuevas palabras o haga sonidos de animales o ruidos diferentes para ver si su niño puede repetir lo que usted dice o imitar los sonidos.</p>	<p>Motive a su niña a jugar de manera creativa, ya sea dibujando con crayolas, pintando o jugando con plastilina. Dibujar sobre la acera con gises de muchos colores es muy divertido.</p>
<p>Deje que su niño haga más cosas por sí mismo conforme vaya creciendo. Deje que se ponga los zapatos y el abrigo sin ayuda cuando salgan a la calle. Procure darle suficiente tiempo de practicar estas nuevas habilidades. Dígame: "¡Qué niño más grande!"</p>	<p>Haga dibujos de caras que expresen una gama de emociones como enojo, frustración y alegría, y después recórtelas. Su hija puede usar las caras para comunicarle cómo se siente.</p>	<p>Dígale a su hijo lo mucho que lo ama todos los días. Dele besitos en la nariz, las orejas y los dedos. Dígame: "¡Amo tu nariz! ¡Amo tu orejita! ¡Amo tu dedo! ¡Te amo!"</p>	<p>Dedique unos momentos cada día para leer con su niña. Acúrrquense mucho. Vayan a la biblioteca a buscar libros sobre niños que expresan sus emociones fuertemente. Dígame: "¿Qué haces tú cuando te enojas?"</p>
<p>Juegue con su niño y ayúdelo a aprender a compartir. Comparta las cosas con él y elógielo cuando él comparta las cosas con usted. Esta es una nueva habilidad para su niño, por lo tanto, no debe esperar mucho de él a esta edad.</p>	<p>Pregúntele a su niño su nombre y su edad. Para ayudarlo a recordar su nombre y su edad, usted podría inventar una rima o canción que lleve su nombre. Pídale también que le diga los nombres de sus amigos y sus maestros.</p>	<p>Cante canciones y baile con su niña. Ponga la radio para escuchar diferentes estilos de música. Elaboren instrumentos musicales sencillos usando cajas de avena o cereal, o recipientes de yogur.</p>	<p>Invite a un amigo de su niño a la casa para que jueguen. La visita puede ser corta—1 o 2 horas bastarán. Asegúrese de tener suficientes juguetes para los dos y deles tiempo de jugar. Después deles algo para comer y un tiempo para jugar afuera en el jardín. Dígame: "¡Qué bien lo pasamos! ¡Nos vemos la próxima vez!"</p>

\*Asegúrese de revisar las medidas de seguridad con su proveedor/a de servicios de salud.



## Actividades para el desarrollo socio-emocional en niños de 36 meses de edad



<p>Cuéntele a su hija una historia sencilla sobre algo chistoso o interesante que ella haya hecho. Pídale que cuente otra historia sobre sí misma.</p>	<p>Motive a su niño a identificar y nombrar sus sentimientos y también los de otros niños o adultos.</p>	<p>Ofrezcale a su hija oportunidades para jugar con otros niños en su vecindario o en un parque.*</p>	<p>Muchos niños de esta edad tienen amigos imaginarios. Deje que su niño hable y juegue con sus amiguitos de fantasía.</p>
<p>Escuche a otros miembros de la familia hablar sobre su jornada a la hora de la comida. Ayúdele a su hija a hablar de lo que ella hizo ese día. Por ejemplo: <i>"Carolina y yo fuimos al parque hoy. Carolina, dile a tu hermana lo que hicimos en el parque"</i>.</p>	<p>Dele a su niño instrucciones que tengan por lo menos dos pasos cuando ustedes estén preparando la comida, limpiando la casa o vistiéndose. Por ejemplo: <i>"Pon la sartén en el fregadero y luego agarra la cuchara roja"</i>.</p>	<p>Escribanle una carta a los abuelos o a un amigo. Pregúntele a su hija qué le gustaría escribir acerca de sí misma e inclúyalo en la carta.</p>	<p>Haga juegos con su niño en los que se debe tomar turnos, tales como <i>"Sigán al líder"</i> o <i>"Rayuela"</i>.</p>
<p>Utilice muñecos o animales de peluche para que actúen situaciones conflictivas. Hable con su niño de lo que ocurrió, pregúntele qué sintieron los personajes y cómo se pueden solucionar problemas cuando surgen.</p>	<p>Dedique un tiempo especial para la lectura todos los días. Acurrúquese con su niña. Vaya aumentando la duración de los cuentos cada día para que ella aprenda a permanecer sentada y a escuchar un poco más de tiempo.</p>	<p>Dígale a su hijo lo mucho que lo ama y lo fabuloso que es todos los días. Dígale, <i>"¡chócala!"</i>, sonría mucho, frote su espalda o dele un abrazo. Dígale que es lo máximo, que es precioso y divertido.</p>	<p>Cuéntele a su hija una de sus historias favoritas, como <i>"Los tres cochinitos, Ricitos de oro o Los tres osos"</i>. Pídale a su niña que describa los sentimientos de los personajes del cuento.</p>
<p>Haga dibujos de caras que expresen diferentes sentimientos. Luego recórtelas y péguelas en palitos de madera. Deje que su niño use las figuras para actuar las diferentes emociones.</p>	<p>Jueguen a juegos que tengan reglas sencillas, como <i>"Simón dice"</i> o <i>"Luz roja, luz verde"</i>.</p>	<p>Cuéntele chistes sencillos a su hija. También es divertido jugar a las adivinanzas, tales como <i>"Adivina quién soy"</i>. Diviértase y ría con su niña.</p>	<p>Cuéntele chistes sencillos a su hija. También es divertido jugar a las adivinanzas, tales como <i>"Adivina quién soy"</i>. Diviértase y ría con su niña.</p>

## Actividades para el desarrollo socio-emocional en niños de 48 meses de edad



<p>Enseñe a su hijo una nueva emoción (por ej.: aburrimiento) cada día a través de fotos, gestos o palabras. Dele a escoger de una variedad de palabras para describir cómo se siente.</p>	<p>Ofrezcale a su hija muchas actividades que le enseñarán a saber compartir con otros niños. Por ejemplo: colorear con crayolas, hacer torres con bloques, modelar con plastilina o jugar a disfrazarse. Dele a su niña mucho tiempo para jugar con otros niños.</p>	<p>Procure que su hijo tenga muchas oportunidades para desarrollar su creatividad. Podría usar recipientes vacíos, pegamento, periódicos viejos, ligas y revistas para hacer muchas creaciones.</p>	<p>Explore nuevos lugares con su hija. Llévela a la tienda, a un restaurante o a la biblioteca. Hable con ella sobre las semejanzas y diferencias que hay entre las personas que vean.</p>
<p>Cuando usted esté limpiando la casa o trabajando en el jardín, deje que su niño haga un quehacer solito. Por ejemplo: vaciar el cesto de la basura o limpiar las migajas de la mesa.</p>	<p>Hable con su niña sobre los posibles peligros que hay adentro de la casa, tales como los enchufes de la electricidad o las hornillas de la estufa. También hable de los peligros que hay en el exterior, por ejemplo: hablar con personas desconocidas o cruzar la calle.*</p>	<p>Fomente la independencia en su hijo. Deje que se prepare un sándwich solo. Antes de dormir, deje que escoja la ropa que se pondrá al día siguiente.</p>	<p>Hagan una representación de un conflicto o problema usando animales de peluche. Hable primero de cómo se sienten los animales. Después hablen sobre las diversas soluciones que podría haber para resolver su problema.</p>
<p>Cuéntele una historia o una rima infantil a su niña. Hable con ella sobre las maneras positivas en las que actuaron los personajes para manejar su enojo o resolver su problema.</p>	<p>Hagan muñequitos con palos de paleta. Pueden usar cartoncillo para hacer las caras y estambre para el cabello, etc. Después hagan una representación en la que dos niños se conocen y se hacen amigos usando los muñequitos.</p>	<p>Cuéntele a su niña una historia o rima infantil sobre "el enojo". Hable con ella sobre las maneras positivas en las que actuaron los personajes para manejar su enojo o resolver su problema.</p>	<p>Lleve a su niño a la "hora de cuentos" de la biblioteca. Ahí aprenderá a formar parte de un grupo y a escuchar la lectura.</p>
<p>Su niña está aprendiendo más acerca de las reglas de la casa, pero usted tendrá que recordárselas todavía. Hable sobre las reglas de la familia; éstas deben ser sencillas, breves y predecibles.</p>	<p>Tenga a mano accesorios sencillos como ropa vieja, cajas y sillas para jugar a la tienda, a la estación de bomberos o a ir al colegio.</p>	<p>Procure abrazar, acurrucar y alabar a su niño al menos una vez por día para elogiar habilidades que sean nuevas. Elógielo por su independencia y creatividad, por expresar sus emociones y por compartir juguetes.</p>	<p>Intente establecer una rutina diaria para su niña. Cada que cambien de actividad, dígale cuál es la que sigue. Reserve unos momentos tranquilos para leer y descansar con ella todos los días.</p>

\*Asegúrese de revisar las medidas de seguridad con su proveedor/a de servicios de salud.

## Actividades para el desarrollo socio-emocional en niños de 60 meses de edad



<p>Cuéntele chistes y adivinanzas sencillas a su niña. Le encantará ver que usted se ríe de sus bromas—cuanto más tontas sean, mejor.</p>	<p>Reúna camisas viejas, sombreros y otras prendas de ropa (de una tienda de segunda mano o de sus amigos). Anime a su niño a hacer representaciones de cuentos, canciones y escenas tomadas de lo que pasa en su vecindario.</p>	<p>Deje que su niña tenga oportunidades para elegir sus actividades lo más que se pueda. Pregúntele: “¿Quieres ir al parque o jugar en casa?” A ella le gustará tener algo de control sobre sus actividades.</p>	<p>A su niño le gustará ayudarla/lo en casa la mayor parte del tiempo.* Elógielo mucho cuando lo hace bien y dígame que es un ayudante magnífico.</p>
<p>Puede que su hijo necesite ayuda para resolver conflictos, sobre todo con sus amigos. Recuérdele cómo expresar sus emociones con palabras y que siempre puede acudir a usted si necesita ayuda.</p>	<p>Procure que su hija tenga suficientes momentos de tranquilidad para descansar o estar a solas cuando lo necesite.</p>	<p>Cuando su hijo esté jugando con sus amigos, sugiera juegos que requieren cooperación entre ellos. Podrían montar una tienda de campaña con mantas viejas, jugar a la pelota o actuar cuentos.</p>	<p>Cuéntele a su hija una historia infantil que incluya ideas sobre lo “correcto” o lo “incorrecto”. Hable con ella sobre las decisiones que tomaron los personajes del cuento.</p>
<p>Hágale saber a su hija lo preciosa que es. Dele mucho cariño y amor, y hágale elogios todos los días.</p>	<p>Muéstrele a su niño fotos de gente de diferentes culturas recortadas de revistas. Hable con él sobre las semejanzas y diferencias entre su familia y otras familias.</p>	<p>Enseñele a su hija a decir su nombre y apellido, el día de su cumpleaños y su número de teléfono. Practique lo que debe hacer en caso de que se separe de usted en la tienda.</p>	<p>Juegue juegos de mesa con su hijo, tales como “A pescar”, damas o lotería. Los juegos de mesa o de naipes que tengan tres reglas o más son ideales.</p>
<p>Procure reservar unos momentos para leer con su hija todos los días. Hable con ella sobre lo que pasa en el cuento. Hágale preguntas y escuche sus respuestas. Ella tiene mucho que compartir.</p>	<p>Hable con su hijo sobre los peligros reales (como el fuego, las armas o los autos) y los peligros imaginarios (los monstruos debajo de la cama). Use dibujos o recorte ilustraciones de una revista para hablar de estos temas.</p>	<p>Con unas cajas viejas, monte un escenario para títeres, haga un camión de bomberos, una tienda o una casa. Su hija puede invitar a sus amiguitas a casa para jugar a la tienda, a la casa, a ser bomberos o a tener una función de títeres.</p>	<p>Pregúntele a su hijo sobre las diferentes reglas que hay en casa y en el colegio. Explíquele por qué existen las reglas.</p>

\*Asegúrese de revisar las medidas de seguridad con su proveedor/a de servicios de salud.





**Los primeros 5 años de vida de su hijo/a son muy importantes.** Un desarrollo socio-emocional sano en su hijo/a forma las bases del aprendizaje para toda la vida. El ASQ:SE-2 es una serie de cuestionarios para evaluar el comportamiento y el desarrollo socio-emocional de niños en su primera infancia. Hay nueve cuestionarios que cubren diferentes etapas para evaluar a los niños desde que tienen 1 mes de edad a los 6 años.

El ASQ:SE ha sido usado por padres y madres de familia por más de 15 años. Esta herramienta nos ayuda a asegurarnos de que el desarrollo socio-emocional de los niños se esté dando dentro de las expectativas. Le ayuda a usted a celebrar los logros que su hijo/a tiene en su desarrollo, así como a abordar cualquier preocupación que exista lo más pronto posible. El ASQ:SE-2 puede ayudarle a identificar cuáles son las fortalezas socio-emocionales de su hijo/a y cuáles son las áreas en las que podría necesitar más apoyo.

Como padre/madre o persona a cargo de un niño, usted es la mejor fuente de información sobre su hijo/a. Por esta razón, el ASQ:SE-2 ha sido diseñado para que usted lo conteste. Solamente necesitará 10–15 minutos para completarlo; es así de fácil. Esta es la manera en la que el ASQ:SE-2 funciona:

- Conteste cada pregunta marcando “a menudo o siempre”, “a veces” o “rara vez o nunca”. Conteste las preguntas basándose en lo que usted sabe sobre su hijo/a.
- Anote cualquier comportamiento que le preocupe.
- Recuerde que sus respuestas le ayudarán a saber cuáles son las fortalezas de su hijo/a y cuáles son las áreas en las que podría necesitar más apoyo.
- Una vez que termine, un profesional (ya sea el médico, maestro de su hijo/a u otra persona), hablará de los resultados con usted.

Si el desarrollo socio-emocional de su hijo/a está dentro de las expectativas, entonces usted no tiene que hacer nada más. Sin embargo, si existe alguna preocupación, un profesional le ayudará a saber qué pasos tomar para ayudar a su niño/a. Cuando los niños reciben apoyo lo más pronto posible en las áreas de desarrollo que nos preocupan, esta acción ayuda a que el comportamiento problemático no se agudice o se haga más difícil conforme va creciendo.

Usted cumple un rol muy importante en el desarrollo y aprendizaje de su hijo/a. ¡Al contestar los cuestionarios ASQ:SE-2, usted se asegura de que su hijo/a tenga el mejor comienzo posible!

**Para más información, hable con un profesional de salud,  
con un especialista en educación, o visite el sitio Internet  
[www.agesandstages.com](http://www.agesandstages.com).**

Ponga  
el sello  
aquí

Ponga la etiqueta con la dirección aquí

---

Doble aquí y pegue la parte de arriba y los lados con cinta



# Ages & Stages Questionnaires®: Social-Emotional

## Hoja para la reunión con los padres

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Fecha en que se completó el ASQ:SE-2: \_\_\_\_\_

Edad del niño/a cuando se completó el ASQ:SE-2  
(meses y días): \_\_\_\_\_

Etapa del cuestionario ASQ:SE-2 que se usó: \_\_\_\_\_

Fecha de la reunión: \_\_\_\_\_

El padre/madre o la persona que asiste a la  
reunión: \_\_\_\_\_

La persona a cargo de la reunión: \_\_\_\_\_

Otra(s) persona(s) en la reunión: \_\_\_\_\_

**OBJETIVOS DE LA REUNIÓN:** El propósito de esta reunión es compartir con usted los resultados del ASQ:SE-2 y ofrecerle la oportunidad de hablar con nosotros acerca del desarrollo socio-emocional de su hijo/a. Le pedimos que nos avise si usted tiene objetivos adicionales para esta reunión.

**FORTALEZAS DE SU HIJO/A:** Hablaremos de las fortalezas de su hijo/a que fueron identificadas por medio de la evaluación ASQ:SE-2, tanto de las que usted identificó como de las que mencionaron otros miembros del equipo profesional.

**MOTIVOS DE PREOCUPACIÓN Y PROCESO DE SEGUIMIENTO:** En el caso de que su hijo/a demuestre algún comportamiento que sea motivo de preocupación para usted o para las otras personas a cargo de él/ella, podremos hablar de los factores que puedan estar afectando su comportamiento. Por ejemplo, podremos hablar de cuándo, dónde y con quién(es) suelen ocurrir estos comportamientos, así como de la salud y del desarrollo de su hijo/a en términos generales.

**SEGUIMIENTO:** Hablaremos de los próximos pasos a seguir (señalados abajo) basándonos en los resultados del ASQ:SE-2 de su hijo/a:

- \_\_\_\_\_ Intentar las actividades infantiles provistas y completar otro cuestionario ASQ:SE-2 en \_\_\_\_\_ meses.
- \_\_\_\_\_ Compartir los resultados del ASQ:SE-2 con su proveedor/a de salud primario.
- \_\_\_\_\_ Referir a su hijo/a a su proveedor/a de salud primario por el siguiente motivo: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Contactar a esta agencia de la comunidad para conseguir información sobre grupos de apoyo para padres u otras formas de asistencia. Anote la información de contacto aquí: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Pedirle a otra de las personas a cargo de su hijo/a (por ej., abuelo, maestra) que complete el cuestionario ASQ:SE-2. Por favor traiga los resultados a nuestra próxima reunión. Anote el nombre de la persona aquí: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Completar una evaluación de desarrollo infantil (por. ej., ASQ-3).
- \_\_\_\_\_ Referir a su hijo/a a un programa de intervención temprana/educación especial en la primera infancia para hacerle una evaluación adicional. Anote la información de contacto aquí: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Referir a su hijo/a para que le hagan una evaluación socio-emocional, de comportamiento o de salud mental. Anote la información de contacto aquí: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_

### NOTAS:

# Formulario para monitorear el desarrollo infantil



Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ # de identificación: \_\_\_\_\_  
 Sexo del bebé:  Masculino  Femenino

**Instrucciones:** Usted puede usar esta ficha para llevar un registro de los resultados de todas las evaluaciones ASQ:SE-2 que se hayan hecho para su niño/a. Anote la fecha en la que se contestó el ASQ:SE-2 y la etapa (mes) del cuestionario en la parte superior de cada columna.

1. Marque el círculo que corresponda a los resultados del ASQ:SE-2 (tome este dato de la Compilación de datos del ASQ:SE-2). Si el puntaje se encuentra por debajo de la zona de monitoreo, entonces marque "Muy por debajo". Si el puntaje se encuentra dentro de la zona de monitoreo, entonces marque "Monitoreo". Si un puntaje está por encima del punto de corte, entonces marque "Por encima".
2. Indique la cantidad total de preguntas calificadas que se marcaron como motivo de preocupación.
3. Marque "Sí" o "No" para indicar si hubo respuestas que sean motivo de preocupación en la sección de Observaciones Generales.
4. **Opcional:** Calcule el puntaje promedio\* dividiendo el puntaje total del ASQ:SE-2 entre la cantidad de preguntas calificadas. (Vea la página 117 del ASQ:SE-2 User's Guide para obtener más información.)

	ASQ:SE-2 2 meses Fecha en que se completó	ASQ:SE-2 6 meses Fecha en que se completó	ASQ:SE-2 12 meses Fecha en que se completó	ASQ:SE-2 18 meses Fecha en que se completó	ASQ:SE-2 24 meses Fecha en que se completó	ASQ:SE-2 30 meses Fecha en que se completó	ASQ:SE-2 36 meses Fecha en que se completó	ASQ:SE-2 48 meses Fecha en que se completó	ASQ:SE-2 60 meses Fecha en que se completó
Puntaje total del ASQ:SE-2	<input type="radio"/> Por encima <input type="radio"/> Monitoreo <input type="radio"/> Muy por debajo	<input type="radio"/> Por encima <input type="radio"/> Monitoreo <input type="radio"/> Muy por debajo	<input type="radio"/> Por encima <input type="radio"/> Monitoreo <input type="radio"/> Muy por debajo	<input type="radio"/> Por encima <input type="radio"/> Monitoreo <input type="radio"/> Muy por debajo	<input type="radio"/> Por encima <input type="radio"/> Monitoreo <input type="radio"/> Muy por debajo	<input type="radio"/> Por encima <input type="radio"/> Monitoreo <input type="radio"/> Muy por debajo	<input type="radio"/> Por encima <input type="radio"/> Monitoreo <input type="radio"/> Muy por debajo	<input type="radio"/> Por encima <input type="radio"/> Monitoreo <input type="radio"/> Muy por debajo	<input type="radio"/> Por encima <input type="radio"/> Monitoreo <input type="radio"/> Muy por debajo
Cantidad de preguntas marcadas como motivo de preocupación									
Preocupaciones generales indicadas	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Reunión con el padre/madre	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Seguimiento: Pasos a seguir/notas									
<b>Opcional:</b> Puntaje promedio*									

# About ASQ:SE-2™



*Ages & Stages Questionnaires®: Social-Emotional in Spanish, Second Edition (ASQ:SE-2™ Spanish)*, is designed to assist with monitoring young children's social-emotional development and identifying potential social-emotional issues. ASQ:SE-2 is a series of nine questionnaires developed for screening children from 1 month to 6 years of age. The ASQ:SE-2 system works with *Ages & Stages Questionnaires®, Third Edition (ASQ-3™)*, to provide a more complete assessment of children's development.

The ASQ:SE-2 Spanish box includes the questionnaires and key forms. The keycode, located inside the box flap, enables access to online questionnaires in the ASQ Online system for subscribers. (See About Your ASQ Keycode on p. 11 of the ASQ:SE-2 Product Overview for more information.)

Your ASQ:SE-2 Spanish box contains the following:

- ASQ:SE-2 Product Overview
- Paper questionnaire masters and tabbed dividers
- PDF questionnaire masters on CD-ROM
- One reproducible What Is ASQ:SE-2™? (¿Qué es ASQ:SE-2™?) handout, Child Monitoring Sheet (Formulario para monitorear el desarrollo infantil), Parent Conference Sheet (Hoja para la reunión con los padres), and mailing sheet for questionnaires (paper and PDF masters)
- Social-Emotional Development Guide and Activities (Guías y actividades para el desarrollo socio-emocional) and Item Response Sheets (Hoja de respuestas) on CD-ROM
- An access **keycode** for the ASQ Online system
- Information about using your keycode (see p. 11 of the Product Overview)

A cardboard block is packed in the ASQ:SE-2 Spanish box to help prevent crushing during shipping. If you have purchased the *ASQ:SE-2™ User's Guide* and/or the *ASQ:SE-2™ Quick Start Guide*, then you may store them in the ASQ:SE-2 Spanish box. **Simply remove the cardboard insert from the ASQ:SE-2 Spanish box to create space.**

## ASQ:SE-2 QUESTIONNAIRES

The questionnaires for ASQ:SE-2 are intended to be photocopied or printed from hardcopy or PDF in the course of service provision to families. (Please see the End User License Agreement that you agreed to when you accessed the files on this CD-ROM, as well as the Photocopying Release on p. 6 and the Frequently Asked Questions on pp. 7–10 of the Product Overview for information about permitted uses of ASQ:SE-2.) ASQ:SE-2 is available in English and Spanish. Please visit [www.agesandstages.com](http://www.agesandstages.com) for updated information on translations.

## Completion Methods

The questionnaires can be mailed to or shared with parents and completed by them at home. Parents can complete them with the assistance of a nurse, social worker, or other professional on a home visit or during

a telephone interview; at a medical clinic prior to a well-child checkup; or as part of a community screening event. When a program or center has a subscription to ASQ Online (see [www.agesandstages.com](http://www.agesandstages.com) for details), parents can electronically complete the questionnaires through the ASQ Family Access web site at home, online at the center's or office's computer, or wherever they access the Internet. In addition, a child's regular caregiver at a child care center may complete questionnaires.

## Questionnaire Items

Each questionnaire contains 16–36 scored items that screen seven key social-emotional areas: self-regulation, compliance, adaptive functioning, autonomy, affect, social-communication, and interaction with people. Following these items, a section labeled “Overall” (“Observaciones Generales”) contains open-ended questions that allow parents to share any eating, sleeping, toileting, or general concerns as well as what they enjoy about their children. Questionnaire items are written at a fourth- to sixth-grade reading level and worded with alternating male and female pronouns to promote readability and parental identification with the forms.

## Family Information Sheets

The family information sheet before each questionnaire gathers basic demographic data that are essential for maintaining contact with families and are key in setting up child records in the ASQ Online management system. Each sheet contains a space in the upper left-hand corner where a program logo or agency contact information may be placed so that it will appear on all duplicated questionnaires. If the questionnaires are to be used in mail-back format, then the address of the program should be typed or stamped on the mailing sheet to ease parent return. Programs should ensure that parents completely fill out the family information sheet.

## Information Summary Sheets

The Information Summary (Compilación de datos) sheets contain spaces for programs to record total points per page and a total score, which can be compared with the cutoff score. In addition, the sheets guide programs through the score interpretation, with a clear scoring graphic that easily shows whether the child is at no or low risk, should be monitored, or should be referred for further assessment. The sheets include spaces to record parent concerns and responses to Overall questions. There are checklists of factors to consider when making referral decisions, as well as space to record follow-up action decisions. The CD-ROM contains nine optional Item Response Sheets designed for programs that wish to keep track of individual item responses on the questionnaires after sending questionnaires home with parents.

## Additional Considerations

Because a screening tool is brief, mistakes may occur; children who do not have difficulties may be referred for further assessment, and children with difficulties may not be identified as needing further assessment. Thus, results from ASQ:SE-2 may not identify which children have difficulties and which ones do not. Rather, the results suggest which children should be referred for further evaluation and which ones appear to be developing typically. By completing ASQ:SE-2, parents may increase their knowledge of their children's developmental status while becoming involved in the screening process. In addition, having parents complete the ASQ:SE-2 questionnaires at regular intervals as their children develop may prove to be more effective and cost efficient than one-time screening programs conducted by professionals.

No one questionnaire or screening tool will be culturally appropriate for all children and families. Modifications may need to be made, such as translating certain phrases into a family's native language or seeking advice from a mental health professional who is familiar with the cultural “norm.”

If parents cannot read English or Spanish at a fourth- to sixth-grade level, then someone can read the items aloud and help parents complete the questionnaires. There are, however, some parents who may not accurately answer the questionnaires. Individuals with limited cognitive abilities and those abusing alcohol or other drugs are examples of parents who may have difficulty. Other professionally administered screening tools may be more appropriate for children in these families. For additional information about using ASQ:SE-2 with families, please refer to the *ASQ:SE-2™ in Practice* DVD.

## OTHER ASQ:SE-2 COMPONENTS

The following is a list of other available ASQ:SE-2 materials.

### User's Guide

The *ASQ:SE-2™ User's Guide* contains necessary information for implementing the screening tool. It includes

- Procedures for planning a monitoring program, using and scoring the questionnaires, making referrals, and evaluating the monitoring program throughout implementation
- Useful sample letters and forms, in both English and Spanish
- Detailed technical data about the questionnaires, including information on validity, sensitivity, specificity, and overreferral and underreferral rates
- Social-Emotional Development Guides and Activities for distribution to families, in both English and Spanish

### Quick Start Guide

The accessible Quick Start Guide (in English or Spanish) contains clear, simple directions and notes for implementing ASQ:SE-2 with accuracy and is designed to help programs improve screening results. This inexpensive laminated guide was developed in response to customer feedback and provides key on-the-spot information as a quick reference when a User's Guide is not available. It helps ensure that the professionals sharing an ASQ:SE-2 Spanish box of questionnaires each have the core information needed to effectively implement ASQ:SE-2 screening.

### ASQ:SE-2 Learning Activities

This book (in press; available in English and Spanish; with CD-ROM) helps programs promote family engagement with children's development. *ASQ:SE-2™ Learning Activities* includes simple, developmentally appropriate activities organized by age for parents to try with their children as well as helpful handouts that highlight what to expect in terms of children's development. The tip sheets cover ways to promote children's healthy eating and sleeping; information about choosing child care, establishing routines, and supporting children's transition to kindergarten; and other key topics to help parents understand and support social-emotional development of children from birth to age 6. Professionals can photocopy or print the sheets of learning activities and tips to share with families so parents can support their children's development. The activities and tips also encourage parent–child interaction.

### ASQ:SE-2 in Practice

This DVD gives an overview of social-emotional development and provides a thorough introduction to ASQ:SE-2. Viewers get an inside look at the screening system in practice as they watch a home visitor using ASQ:SE with the family of a 4-year-old boy.

## THE ASQ PRODUCT FAMILY

In addition to ASQ:SE-2 Spanish, the ASQ system includes a general developmental screener (ASQ-3™) and a range of materials and components designed to support successful screening, including ASQ Online and training through Brookes On Location. Users may visit [www.agesandstages.com](http://www.agesandstages.com) to find current information about the entire ASQ product family, including news and updates, answers to frequently asked questions, basic training, and other features designed to support use. Ordering information for ASQ products is provided on the order form included in this ASQ:SE-2 Spanish box as well as at [www.agesandstages.com](http://www.agesandstages.com) and [www.brookespublishing.com](http://www.brookespublishing.com).

### ASQ-3 Questionnaires

ASQ-3 is designed to screen young children for developmental delays—that is, to identify those children who are in need of further evaluation and those who appear to be developing typically. ASQ-3 has 21 ques-

tionnaires for screening and monitoring children with possible developmental delays from 1 month to 5½ years of age. Each ASQ-3 questionnaire addresses five developmental areas: communication, gross motor, fine motor, problem solving, and personal-social.

## **ASQ Online**

The ASQ system's online data management options enable cost-effective and secure recording, scoring, reporting, and tracking. Two subscription options—ASQ Pro for single-site programs and ASQ Enterprise for multisite programs—offer users automated scoring to improve data accuracy, communication features that help manage mailings, activities for parents to do with their children to encourage development, and key child and program-level reports.

ASQ Family Access enables parents and caregivers to complete ASQ:SE-2 and ASQ-3 questionnaires online, which is cost effective for programs. Subscribers are given access to a secure web site customizable with their program logo and contact and resource information. Parents access the web site, and the easy-to-use application selects the appropriate questionnaire, guides parents through questionnaire items, and encourages their full completion.

ASQ Family Access integrates seamlessly with ASQ Pro and ASQ Enterprise for scoring and data management. Because ASQ Family Access makes the questionnaires easy to fill out, parents are likely to promptly and accurately complete them, resulting in earlier, more reliable identification of children with delays.

Please visit [www.agesandstages.com](http://www.agesandstages.com) or contact Brookes Publishing at [custserv@brookespublishing.com](mailto:custserv@brookespublishing.com) or 1-800-638-3775 for additional information or to subscribe.

## **ASQ Seminars Through Brookes On Location**

Brookes Publishing's professional development program, Brookes On Location, offers customized training and regularly hosts an ASQ:SE-2 and ASQ-3 Introductory Seminar and an ASQ:SE-2 and ASQ-3 Training of Trainers. Please visit [www.brookesonlocation.com](http://www.brookesonlocation.com) to learn more about these seminars.



# About the Authors



**Jane Squires, Ph.D.**, Professor, Early Intervention/Special Education; Director, Early Intervention Program; and Director, University Center for Excellence in Developmental Disabilities/Center on Human Development, College of Education, University of Oregon, Eugene

Dr. Squires is Professor of Special Education, focusing on the field of early intervention/early childhood special education. She oversees research and outreach projects in the areas of developmental screening, implementation of screening systems, early identification of developmental delays, and the involvement of parents in monitoring their young children's development. She is lead author of the *Ages & Stages Questionnaires®*, *Third Edition (ASQ-3™)*; with D. Bricker; Paul H. Brookes Publishing Co., 2009), and the *Social-Emotional Assessment/Evaluation Measure (SEAM™)*, *Research Edition* (with D. Bricker, M. Waddell, K. Funk, J. Clifford, & R. Hoselton; Paul H. Brookes Publishing Co., 2014), and has authored or coauthored more than 90 books, chapters, assessments, videotapes, and articles on developmental screening and early childhood disabilities. In 2013, she coauthored the book *Developmental Screening in Your Community: An Integrated Approach for Connecting Children with Services* (Paul H. Brookes Publishing Co., 2013). Dr. Squires currently teaches doctoral-level courses in early intervention/special education and conducts research on comprehensive early identification and referral systems for preschool children.

**Diane Bricker, Ph.D.**, Professor Emerita and Former Director, Early Intervention Program, Center on Human Development, and Associate Dean for Academic Programs, College of Education, University of Oregon, Eugene

Dr. Bricker served as Director of the Early Intervention Program at the Center on Human Development, University of Oregon, from 1978 to 2004. She was a professor of special education, focusing on the fields of early intervention and social-communication.

Her professional interests have addressed three major areas: early intervention service delivery approaches, curricula-based assessment and evaluation, and developmental-behavioral screening. Dr. Bricker's work in early intervention approaches has been summarized in two volumes: *An Activity-Based Approach to Early Intervention, Fourth Edition* (with J. Johnson & N. Rahn; Paul H. Brookes Publishing Co., 2015), and *An Activity-Based Approach to Developing Young Children's Social Emotional Competence* (with J. Squires; Paul H. Brookes Publishing Co., 2007). Her work in curricula-based assessment/evaluation has focused on the development of the *Assessment, Evaluation, and Programming System for Infants and Children, Second Edition (AEPS®)*; with B. Capt, K. Pretti-Frontczak, J. Johnson, K. Slentz, E. Straka, & M. Waddell; Paul H. Brookes Publishing Co., 2004). This measure and curricula provide intervention personnel with a system for the comprehensive assessment of young children with results that link directly to curricular content and subsequent evaluation of child progress.

Dr. Bricker has been a primary author of the *Ages & Stages Questionnaires® (ASQ)*; with J. Squires; Paul H. Brookes Publishing Co., 1995, 1999, 2009) and directed research activities on the ASQ system starting in 1980. *Developmental Screening in Your Community: An Integrated Approach for Connecting Children with Services* (Bricker, Macy, Squires, & Marks; Paul H. Brookes Publishing Co., 2013) offers

a comprehensive system for creating and operating community-wide developmental-behavioral screening programs for young children.

Dr. Bricker's distinctions include the Division of Early Childhood, Council for Exceptional Children Service to the Field Award, December 1992, and the Peabody College Distinguished Alumna Award, May 1995.

**Elizabeth Twombly, M.S.**, Senior Researcher/Instructor, Early Intervention Program, Center on Human Development, University of Oregon, Eugene

For more than 20 years, Ms. Twombly has been involved in *Ages & Stages Questionnaires*® (ASQ) research projects, including renorming for the *Ages & Stages Questionnaires*®: *Social-Emotional, Second Edition* (ASQ:SE-2™), and the *Ages & Stages Questionnaires*®, *Third Edition* (ASQ-3™; Squires & Bricker; Paul H. Brookes Publishing Co., 2009). She has conducted trainings on ASQ and ASQ:SE nationally and internationally and has provided technical assistance to states on the development of early identification and referral systems for young children. Ms. Twombly is a contributing author of ASQ-3 and an author of ASQ:SE-2, the *ASQ-3™ Learning Activities*, and the *ASQ:SE-2™ Social-Emotional Learning Activities* (in press). She has special interests in helping underserved populations, including families with young children living in transition, and in developing systems of care for substance-exposed newborns. She currently is working on a team to develop a universal system of screening and referral for families with young children in the state of Oregon.

**Robert Hoselton, B.S.**, Research Assistant, Early Intervention Program, Center on Human Development, University of Oregon, Eugene

Mr. Hoselton received a bachelor of science degree in computer science from the University of Oregon in 2004. He has been involved in several research studies on the *Ages & Stages Questionnaires*® (ASQ) and the *Social-Emotional Assessment/Evaluation Measure* (SEAM™; with J. Squires, D. Bricker, M. Waddell, K. Funk, & J. Clifford; Paul H. Brookes Publishing Co., 2014). Mr. Hoselton also develops and operates the Oregon Online Screening Project's research web site. He is mainly responsible for web application development, database management, and data analysis.

**Kimberly Murphy**, Research Assistant, Early Intervention Program, Center on Human Development, University of Oregon, Eugene

Ms. Murphy has coordinated several research studies involving both the *Ages & Stages Questionnaires*® (ASQ) and the *Ages & Stages Questionnaires*®: *Social-Emotional* (ASQ:SE), including data recruitment, collection, and analyses for the renorming studies of *Ages & Stages Questionnaires*®: *Social-Emotional, Second Edition* (ASQ:SE-2™), and *Ages & Stages Questionnaires*®, *Third Edition* (ASQ-3™; Squires & Bricker; Paul H. Brookes Publishing Co., 2009). She also contributes to related ASQ materials and serves as the web content editor/coordinator for the research site designed for national ASQ and ASQ:SE data collection. She currently serves as Project Coordinator for the Oregon Screening Project, developing and operating its research web site. Ms. Murphy also works as part of a team providing statewide trainings and developing a universal system of screening and referral for families with young children in the state of Oregon.

**Jill Dolata, M.A., CCC-SLP**, Assistant Professor, Speech Language Pathology, Institute on Development & Disability, Oregon Health & Science University, Portland

Ms. Dolata is a Ph.D. candidate in special education and clinical sciences at the University of Oregon (Early Intervention/Early Childhood Special Education Leadership Program). Her primary clinical and research interests include the foundations of social language development and early identification of developmental delays. She participates in multidisciplinary developmental assessments and investigates early development for children born prematurely and children who may have autism spectrum disorder.

**Suzanne Yockelson, Ph.D.**, Assistant Professor, Special Education, Brandman University, San Diego Campus

Dr. Yockelson earned her doctorate from the University of Oregon in 1999 and remained on faculty in the College of Education until 2007. Immediately following her move to California, Dr. Yockelson was the Educating Providers in the Community Coordinator at Help Me Grow in Orange County, where she worked within the county's system of health care and early childhood systems to promote developmental screening. She currently develops curriculum and teaches in the Early Childhood Special Education, Early Childhood Education, and Special Education programs at Brandman University. She also consults and trains in the United States and Canada. Her professional interests include early identification and referral of young children with special needs, social-emotional development of young children, inclusion in early childhood systems, and personnel preparation.

**Maura Schoen Davis, Ph.D.**, Professor, Department of Education, Warren Wilson College, Asheville, North Carolina

Dr. Davis earned her doctorate from the University of Oregon, where she investigated the concurrent validity of the *Ages & Stages Questionnaires®: Social-Emotional (ASQ:SE)*. She is currently a professor in the Education Department at Warren Wilson College. She teaches early childhood education courses and supervises Warren Wilson students in training at Verner Center for Early Learning.

**Younghee Kim, Ph.D.**, Professor/Coordinator, Early Childhood Development Program, School of Education, Southern Oregon University, Ashland

Dr. Kim teaches in the Early Childhood Development, Elementary Education, and Master of Arts in Teaching Programs at Southern Oregon University. After graduating from Sogang University in Seoul, Korea, in 1985, she received her master's degree in 1992 and her doctorate in 1996 from the University of Oregon in the area of early intervention/early childhood special education. Her special research interests include alternative assessment for young children with special needs, family collaboration in early intervention, young children with emotional and social challenges, whole child development, and holistic education, as well as multicultural education for individuals with diverse backgrounds.

## ABOUT THE TRANSLATORS OF ASQ:SE-2 SPANISH

**Ellen McQuilkin, M.A.**, Professional Translator (English<>Spanish), Eugene, Oregon

Ms. McQuilkin grew up in San Diego, California, and later lived in México for 7 years, where she began to practice the art of translation. She received a bachelor's degree in music and Spanish from California State University, Chico (1984), and a master's degree in Spanish from the University of Oregon (1991), where she taught classes in Spanish language and literature for nearly a decade. Her primary areas of expertise include education, music, and the arts. She has provided numerous translations to nonprofit and social service organizations in Oregon and has collaborated on educational projects such as the Spanish version of Dynamic Indicators of Basic Early Literacy Skills (DIBELS; Indicadores Dinámicos del Éxito en la Lectura [IDEL]), a set of procedures and measures for assessing the acquisition of early literacy skills of children learning to read in Spanish. Ms. McQuilkin is a member of the American Translators Association.

**Paulina Romo Villaseñor, M.A.**, Professional English-to-Spanish Translator, Eugene, Oregon

Ms. Romo Villaseñor, a native of Guadalajara, México, has been a translator and interpreter for more than 23 years. She currently serves as Executive Director of Downtown Languages, a nonprofit organization that offers English and life-skills classes for immigrants. She worked as a Spanish and literature teacher for more than 10 years and holds bachelor's degrees in business administration and general science (1999) as well as a master's degree in romance languages from the University of Oregon (2004). She worked closely with Ms. McQuilkin on the translation of ASQ-3™ and ASQ:SE-2™. She is the co-translator of the English-Spanish version of Indicadores Dinámicos del Éxito en la Lectura (IDEL; Dynamic Indicators of Basic Early Literacy Skills [DIBELS]) and many other projects in social services, medicine, education, and the arts.

# ASQ Training



Brookes On Location (BOL) is the professional development program from Brookes Publishing that connects you with the experts behind the ASQ:SE-2™ and ASQ-3™ tools. BOL staff work with you to bring an ASQ-expert speaker to your location on a date when your staff is available.

When you contact BOL about arranging a seminar, we share your request with our ASQ speaker group and make recommendations that will help your program meet its goals. Seminar fees vary depending on the seminar subject and length and the number of participants. The total cost will include the speaker fee, the agent fee, and the speaker's travel expenses; selected seminars also require the purchase of books or other materials.

## AVAILABLE TRAININGS

Seminars can range from a half-day overview to a multiday training, depending on the subject and the needs of your program. The speaker will focus on the themes and topics most important to you and show your staff how to maximize their use of ASQ:SE-2 and/or ASQ-3. The following is a list of training options:

- “Introduction to ASQ-3 and ASQ:SE-2” is a 1-day introductory seminar developed around the content of ASQ-3 and ASQ:SE-2 and the speaker's expertise and experiences in the field.
- “Using ASQ:SE-2 to Assess Young Children for Social-Emotional Difficulties” addresses the ins and outs of using the tool, including administering the questionnaires, scoring questionnaires, and tracking results. It also covers identifying young children who may be at risk for social-emotional difficulties, communicating screening results to families, and following up after questionnaires are scored. Supplemented with case studies, video clips, role plays, and hands-on activities, the speaker's instruction gives participants valuable experience using the questionnaires before going out into the field to work with families.
- The “Comprehensive ASQ-3 and/or ASQ:SE-2 Seminar” is a 2-day training seminar intended to provide in-depth and individualized training to meet the needs of novice, intermediate, and advanced users. The comprehensive seminar includes the basics of the “Introduction to ASQ-3 and ASQ:SE-2” and then goes into greater depth about the role of screening tools in early childhood assessment and community early care systems.
- ASQ-3 and ASQ:SE-2 Training of Trainers seminars are designed for intermediate to advanced participants who have experience using ASQ-3 and/or ASQ:SE-2 and will be training staff within their organizations. Electronic materials (many of which participants can modify for their own future introduction training seminars) will be provided on CD-ROM for all participants upon their successful completion of the seminar.
- ASQ-3 and ASQ:SE-2 Institutes are held in cities around the United States at least annually. Our institutes provide comprehensive information that will prepare participants to train others within their organizations. The institutes provide you with the opportunity to network with and learn from ASQ users around the world.

## TRAINING VIDEOS

To supplement your staff's education on ASQ:SE-2 and ASQ-3, training videos are available for a fast, engaging introduction to screening with these tools. These brief programs can be repeatedly viewed as needed. For ASQ:SE-2, your staff can watch *ASQ:SE-2™ in Practice* for a clear explanation of how the questionnaires are completed and scored and the factors to consider when scoring. ASQ-3 is covered in *The Ages & Stages Questionnaires® on a Home Visit* (watch a home visitor guide a family through questionnaire completion) and *ASQ-3™ Scoring & Referral* (learn how to convert parent responses into point values, compare results to the cutoff scores, and make referrals).

## HOW TO FIND OUT MORE

For more information or a price quote on ASQ:SE-2 or ASQ-3 training and professional development options, or when you are ready to schedule a seminar, e-mail BOL staff at [seminars@brookespublishing.com](mailto:seminars@brookespublishing.com) or call 1-800-638-3775 (toll-free) or 1-410-337-9580. Information about ASQ:SE-2 and ASQ-3 training is also available at [www.agesandstages.com](http://www.agesandstages.com). Visit [www.brookesonlocation.com](http://www.brookesonlocation.com) to learn more about the BOL program, including the full list of seminars and trainings for other Brookes Publishing publications.





Ages & Stages  
Questionnaires®

# Ordering Guide

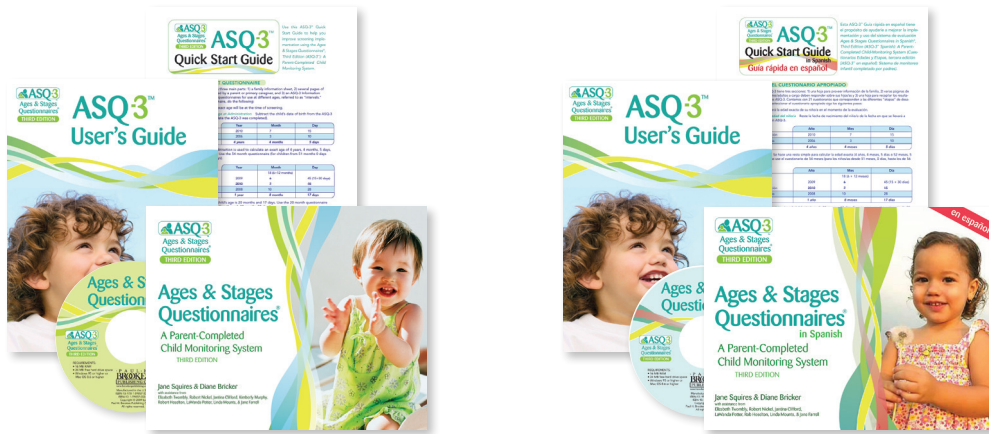


The developmental screener trusted across the country

Highly valid and reliable, the parent-completed ASQ-3™ is the most accurate, family-friendly way to screen children for developmental delays between 1 month and 5 ½ years.

## Order the Starter Kit

Starter Kits include: paper masters of the questionnaires and scoring sheets, a CD-ROM with printable PDF questionnaires, the User's Guide, and a FREE laminated Quick Start Guide (in English or Spanish).



With English questionnaires: \$275.00  
Stock #: BA-70410 | 2009 | ISBN 978-1-59857-041-0

With Spanish questionnaires: \$275.00  
Stock #: BA-70427 | 2009 | ISBN 978-1-59857-042-7

### Also Sold Separately



**ASQ-3™ Questionnaires**  
Paper masters of the 21 questionnaires & scoring sheets, plus a CD-ROM of printable PDFs

English—US\$225.00 • Stock #: BA-70021  
ISBN 978-1-59857-002-1



Spanish—US\$225.00 • Stock #: BA-70038  
ISBN 978-1-59857-003-8



**ASQ-3™ User's Guide**  
Essential guide with step-by-step instructions on using ASQ-3™ effectively

US\$50.00 • Stock #: BA-70045  
ISBN 978-1-59857-004-5



**ASQ-3™ Quick Start Guide** (sold in packs of 5)  
A lightweight laminated guide to administration and scoring basics

English—US\$24.95 • Stock #: BA-70052  
ISBN 978-1-59857-005-2

Spanish— US\$24.95 • Stock #: BA-71974  
ISBN 978-1-59857-197-4



**The Ages & Stages Questionnaires® on a Home Visit (Training DVD)**  
Watch a home visitor guide a family through the items on a questionnaire  
US\$49.95 • Stock #: BA-69711 • 1995 • 20 minutes  
ISBN 978-1-55766-971-1



**ASQ-3™ Scoring & Referral (Training DVD)**  
Includes footage of ASQ-3™ tasks and close-ups of sample questions and scores  
US\$49.95 • Stock #: BA-70250 • 2004, 2009  
16 minutes • ISBN 978-1-59857-025-0

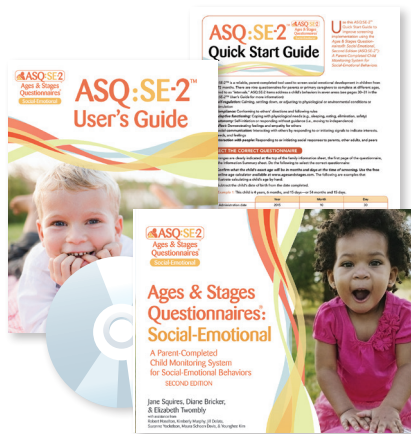


# Revised edition of the trusted social-emotional screener

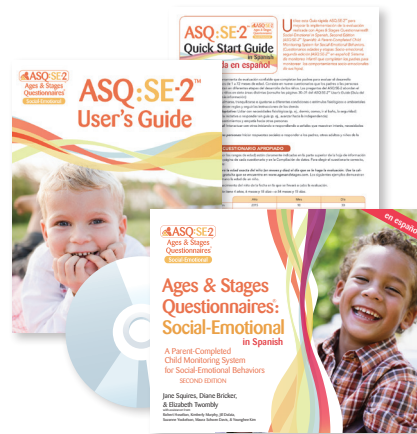
Field-tested with thousands of families, ASQ:SE-2™ accurately identifies children 1–72 months of age who are at risk for social and emotional difficulties and helps you determine when children need further assessment.

## Order the Starter Kit

Starter Kits include: paper masters of the questionnaires and scoring sheets, a CD-ROM with printable PDF questionnaires, the User's Guide, and a FREE laminated Quick Start Guide (in English or Spanish).



With English questionnaires: \$275.00  
Stock #: BA-79611 | 2015 | ISBN 978-1-59857-961-1



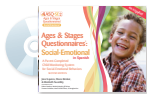
With Spanish questionnaires: \$275.00  
Stock #: BA-79628 | 2015 | ISBN 978-59857-962-8

### Also Sold Separately



**ASQ:SE-2™ Questionnaires**  
Paper masters of the 9 questionnaires & scoring sheets, plus a CD-ROM of printable PDFs

English—US\$225.00 • Stock #: BA-79567  
ISBN 978-1-59857-956-7



Spanish—US\$225.00 • Stock #: BA-79574  
ISBN 978-1-59857-957-4



**ASQ:SE-2™ User's Guide**  
Essential guide with step-by-step instructions on using ASQ:SE-2™ effectively

US\$50.00 • Stock #: BA-79581  
ISBN 978-1-59857-958-1



**ASQ:SE-2™ Quick Start Guides (sold in packs of 5)**  
A lightweight at-a-glance guide to administration and scoring basics

English—US\$24.95 • Stock #: BA-79598  
ISBN 978-1-59857-959-8



Spanish—US\$24.95 • Stock #: BA-79604  
ISBN 978-1-59857-960-4



**ASQ:SE-2™ in Practice (Training DVD)**  
Watch a home visitor use ASQ:SE-2™ with the family of a 4-year-old boy.

Coming in Winter 2016

ASQ newsletters—sign up today at [www.agesandstages.com](http://www.agesandstages.com).

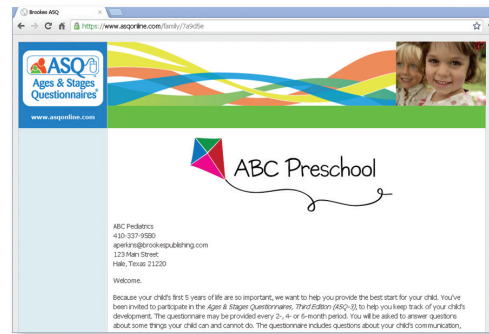
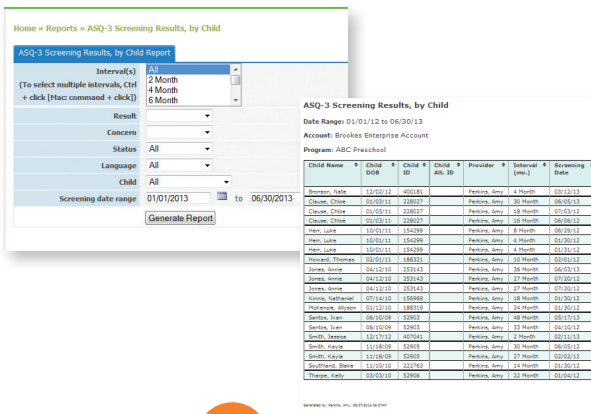
Get original articles and tips, be the first to know when new products release, and much more!





# Online data management & questionnaire completion

Join our growing family of ASQ Online users, and you'll be able to score automatically, eliminate data entry errors, run child and program reports in seconds, and allow parents to easily fill out questionnaires online.



## ASQ Pro<sup>\*</sup> FOR SINGLE SITES Online Data Management

Ideal for single-site programs, this online management option is your key to managing your ASQ-3™ and ASQ:SE-2™ data and ensuring accurate results. ASQ Pro gives you automated scoring and questionnaire selection, customizable letters to parents, individual child and program reports, and much more.

US\$149.95\*\* • Stock #: BA-70380 • ISBN 978-1-59857-038-0

## ASQ Family Access Online Questionnaire Completion

Save time and postage with a secure, customizable website where parents complete questionnaires and you access the results electronically. (Available for purchase when you buy ASQ Pro or Enterprise.)

US\$349.95 for annual subscription • Stock #: BA-70403  
ISBN 978-1-59857-040-3

## ASQ Enterprise<sup>\*</sup> FOR MULTISITE PROGRAMS Online Data Management

Developed to meet the needs of multisite programs, ASQ Enterprise gives you all the data management features of ASQ Pro plus advanced rights management and aggregate reporting.

US\$499.95\*\* • Stock #: BA-70397 • ISBN 978-1-59857-039-7

\*To use ASQ Pro or Enterprise, each site must own print versions of ASQ-3™ and/or ASQ:SE-2™ questionnaires that will be managed in the system.

\*\*Price is for annual subscription—does not include quarterly billing based on screening volume. For cost per screen, see [www.agesandstages.com](http://www.agesandstages.com)



VISIT  
[www.agesandstages.com](http://www.agesandstages.com)  
for more on ASQ, including:

- ASQ resources tailored for you—whether you're a clinician, an educator, a child care professional, or a parent
- Interactive database of free resources, such as research articles, sample questionnaires, PowerPoints, and webinars on using ASQ effectively
- Brief videos that give you an inside look at ASQ Pro, ASQ Enterprise, and ASQ Family Access
- A calculator that includes questionnaire interval selection for both ASQ-3™ and ASQ:SE-2™



# More ASQ Essentials



## ASQ-3™ Learning Activities

After an ASQ screening, help parents promote children's growth and development with the 400+ fun, creative, and inexpensive learning activities in these books. Available in English and Spanish, the Learning Activities encourage

progress in all five key developmental areas screened with ASQ-3™. You can photocopy them from the book, print them from the CD-ROM, or email them to parents for quick, effective ways to boost development between screenings.

English—US\$49.95 • Stock #: BA-72469  
2013 • 160 pages • ISBN 978-1-59857-246-9  
Spanish—US\$49.95 • Stock #: BA-72476  
2013 • 160 pages • ISBN 978-1-59857-247-6

### Sign up for our newsletters!

Looking for tips, information, and news you can use on the job? Sign up for our newsletters and get exclusive practical content like:

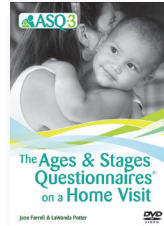
- Q&As with expert authors
- free downloads
- original articles
- research-based tips and strategies
- news about our latest products
- training opportunities

Subscribe to ASQ News & Updates and our topic-specific newsletters on Early Childhood, Disabilities, Autism, and more! Easy signup at [www.brookespublishing.com](http://www.brookespublishing.com).

## Connect with us online:

- [www.facebook.com/agesandstagesquestionnaires](http://www.facebook.com/agesandstagesquestionnaires)
- @BrookesASQ
- [www.pinterest.com/ASQScreeener/](http://www.pinterest.com/ASQScreeener/)

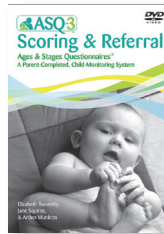
## ASQ Training DVDs



### The Ages & Stages Questionnaires® on a Home Visit (Training DVD)

Get a rare inside look at ASQ as a home visitor guides a family with three children through the items on a questionnaire.

US\$49.95 • Stock #: BA-69711 • 1995  
20 minutes • ISBN 978-1-55766-971-1



### ASQ-3™ Scoring & Referral (Training DVD)

Through footage of ASQ-3™ tasks and close-ups of sample questions and scores, learn how to score the questionnaires accurately and decide if a referral for further assessment is needed.

US\$49.95 • Stock #: BA-70250 • 2004, 2009  
16 minutes • ISBN 978-1-59857-025-0



### ASQ:SE-2™ in Practice (Training DVD)

Watch a home visitor use ASQ:SE-2™ with the family of a 4-year-old boy. See how parents complete the questionnaires and learn key success factors for working with families.

Coming in Winter 2016



## ASQ-3™ Materials Kit

Get quick, convenient access to all the items you need during screening! With more than 20 engaging toys, books, and other items packed in a convenient tote bag, this kit will encourage child participation and support accurate ASQ administration.

US\$295.00 • Stock #: BA-70274 • ISBN 978-1-59857-027-4

# ORDER FORM

Name \_\_\_\_\_ Savings code \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_  
 residential  commercial

City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ ZIP \_\_\_\_\_ Country \_\_\_\_\_

Phone \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Yes! I want to receive email about new titles & special offers. (Your email address will not be shared.)

## Specialty

- Birth to Five  K-12  Clinical/Medical Personnel  
 4-year College/Grad.  Comm. College/Vocational  
 Association/Foundation  Comm. Services

Stock #	Title	Qty	Price
BA-_____	_____	_____	_____
BA-_____	_____	_____	_____
BA-_____	_____	_____	_____
BA-_____	_____	_____	_____

## PAYMENT METHOD

- Check enclosed (payable to Brookes Publishing Co.)  
 Purchase Order (bill my institution—P.O. MUST be attached)\*  
 Credit card

Credit card account number \_\_\_\_\_

Security code (3 or 4 digit code on back of card) \_\_\_\_\_

Expiration date \_\_/\_\_/\_\_ Signature \_\_\_\_\_

Product subtotal (in U.S. dollars) \_\_\_\_\_

Shipping (see chart) \_\_\_\_\_

Order subtotal \_\_\_\_\_

PA, WA, TX, IN, MD state sales tax or GST (for CAN residents)\*\* \_\_\_\_\_

Grand total \_\_\_\_\_

\* We reserve the right to add an additional 2% order processing fee on all orders that require special processing.

\*\*PA, WA, TX, IN, and MD residents: Please add state sales tax. Canadian residents: please add your GST. Sales tax should be calculated based on the total order (including shipping) in U.S. dollars. If sales tax is calculated incorrectly, Customer Service will correct it prior to processing your order and the adjusted total will appear on your invoice.

## STANDARD GROUND SHIPPING & HANDLING

(For other shipping options and rates, call 1-800-638-3775, in the U.S.A. and Canada, and 410-337-9580, worldwide.)

### USA

For subtotal of	Add*
\$50.00 and under	\$6.50
\$50.01 and over	13%**

\*Calculate percentage on product subtotal.

\*\*AK, HI, PR: Please add a \$12.00 surcharge for any order over \$55.01

### Canada

For subtotal of	Add*
\$70.00 and under	\$10.50
\$70.01 and over	15%

Orders for Canada are consolidated for shipping twice each month. Orders must be submitted by 5 PM ET on the 9th or 24th of any given month to be included in our bi-monthly shipments.

MAIL form to Brookes Publishing Co.  
P.O. Box 10624; Baltimore, MD 21285-0624

PHONE 1-800-638-3775

FAX 410-337-8539

WEBSITE [www.brookespublishing.com](http://www.brookespublishing.com)

## ASQ Discounts

Buy 6 or more copies of the same ASQ family product and SAVE:

6-10 copies: 5%

11-20 copies: 10%

21-50 copies: 15%

51-100 copies: 20%

101-200 copies: 25%

200+ copies: Call for pricing.

(Please note: ASQ Pro, ASQ Enterprise, and ASQ Family Access are not discounted.)

Your Listcode is BA

# End User License Agreement



This End User License Agreement applies to all ASQ:SE-2™ and ASQ-3™ products and supersedes any other ASQ:SE-2™ and ASQ-3™ License Agreements.



The contents of this CD-ROM may not be posted on the Internet under any circumstances. The contents of this CD-ROM may not be reproduced or posted on a network except as explicitly stated in this End User License Agreement. By using the Software or opening any of the files on this CD-ROM, you agree to comply with and be bound by the terms and conditions of this End User License Agreement.

## END USER LICENSE AGREEMENT

The following paragraphs constitute the End User License Agreement (“EULA”) for this product. For the purpose of this EULA, “Software” refers to the files contained in the *Ages & Stages Questionnaires®: Social-Emotional in Spanish, Second Edition (ASQ:SE-2™ Spanish): A Parent-Completed Child Monitoring System for Social-Emotional Behaviors* CD-ROM by Jane Squires, Ph.D., Diane Bricker, Ph.D., and Elizabeth Twombly, M.S., with assistance from Robert Hoselton, B.S., Kimberly Murphy, Jill Dolata, M.A., CCC-SLP, Suzanne Yockelson, Ph.D., Maura Schoen Davis, Ph.D., and Younghee Kim, Ph.D. Please carefully read this EULA before using the Software. The EULA gives you (“the Purchaser”) certain benefits, rights, and obligations. The Purchaser may be an individual or a single office or physical site. By accessing or using the Software, the Purchaser is accepting the terms and conditions of this EULA between the Purchaser and Paul H. Brookes Publishing Co., Inc. (“Brookes Publishing Co.”).

## LICENSE

1. Brookes Publishing Co. licenses and authorizes the Purchaser to print and photocopy the questionnaires, family information sheets, Information Summary sheets, Item Response Sheets, Social-Emotional Development Guides and Activities, What Is ASQ:SE-2™? handout, mailing sheet, Parent Conference Sheet, Child Monitoring Sheet, and ordering guide contained in the Software from a microcomputer located within the Purchaser’s own facilities at a single physical site in the course of the Purchaser’s service provision to children and their families. Printed copies may only be made from an original ASQ:SE-2 Spanish CD-ROM or as explicitly stated in Paragraph 2 and are permitted for single site use only; these copies may be photocopied by the Purchaser at his/her single physical site. The copyright protection line is at the bottom of each form.
2. Brookes Publishing Co. licenses and authorizes the Purchaser to post the Software on a local area network (LAN) or intranet and to print from the LAN or intranet, provided that (a) all other stipulations of this EULA are met and (b) all employees with access to the Software work at the same physical site as the Purchaser and only access the Software from that single physical site. Brookes Publishing Co. licenses and authorizes you to post the What Is ASQ:SE-2™? handout on the Internet. Remote access to the Software, including by virtual private network (VPN), file transfer protocol (FTP), tunneling protocols, or other means, is not permitted. *With the exception of the What Is ASQ:SE-2™? handout, the Software may not be posted on a wide area network (WAN), an extranet, or the Internet under any circumstances.*
3. Each branch, office, or physical site of an agency using the ASQ system must purchase its own box of questionnaires with accompanying CD-ROM; neither CD-ROMs nor printed or electronic copies of the questionnaires, family information sheets, and other forms may be shared among sites.

4. Any electronic reproduction, reuse, or sharing of the Software or any portion thereof not expressly permitted in this EULA is prohibited.
5. The Software is meant to be used to facilitate screening and monitoring and to assist in the early identification of children who may need further assessment. Programs, agencies, organizations, and individuals are prohibited from charging parents, caregivers, or other service providers who will be completing and/or scoring the questionnaires fees in excess of the exact cost to print (from a computer) or photocopy the questionnaires and other forms. This restriction is not meant to apply to reimbursement of usual and customary charges for developmental, behavioral, or mental health screening when performed with other evaluation and management services. The ASQ materials may not be used in a way contrary to the family-oriented philosophies of the ASQ developers.
6. This license is granted on a limited, nonexclusive, nontransferable basis. Brookes Publishing Co. and its licensors reserve all rights not expressly granted to the Purchaser in this EULA. Unauthorized use beyond the privileges granted in this EULA is prosecutable under federal law.
7. The Purchaser agrees to abide by the Copyright Law of the United States of America and related laws contained in Title 17 of the United States Code. Copyright and other laws, including trademark law, protect the Software in its entirety. The law provides the Purchaser with the right to make only one backup copy. It prohibits the Purchaser from making any additional copies, except as expressly permitted by Brookes Publishing Co.
8. The Purchaser agrees that s/he will not modify the Software or prepare derivative works based on the Software. Such action is not permitted under Copyright Law. For example, the Purchaser may not prepare an alternative version or format based on the Software. If the Purchaser has a disability and requires access by other means, s/he should contact the Brookes Publishing Co. Subsidiary Rights Department at [rights@brookespublishing.com](mailto:rights@brookespublishing.com) for written authorization. The Purchaser may not sell, rent, lease, or sublicense the Software.
9. None of the content of this Software may be distributed to generate revenue for any program or individual.
10. The Purchaser acknowledges that the Software is subject to regulation by agencies of the United States government, including the U.S. Department of Commerce, which prohibits export or diversion of certain technical products to certain countries. The Purchaser shall comply with all respects in all export and re-export restrictions applicable to the Software, its documentation, and related materials.

## OWNERSHIP

The Software is owned and copyrighted by Brookes Publishing Co. The Purchaser's license confers no title or ownership in the Software and is not a sale or grant of any rights in the Software. Brookes Publishing Co. may protect its rights in the event of any violation of this EULA.

## LIMITED WARRANTY





1. If the Purchaser has a problem with the operation of the Software or believes the disc on which the Software is stored is defective, the Purchaser may contact Brookes Publishing Co. about securing a replacement. Brookes Publishing Co. cannot, however, offer free replacements for Software damaged through normal wear and tear, or lost while in the Purchaser's possession. Nor does Brookes Publishing Co. warrant that the Software will satisfy the Purchaser's requirements, that the operation of the Software will be uninterrupted or error-free, or that program defects in the Software can be corrected. Except as described in this EULA, the Software and disc are distributed "as is" without warranties of any kind either express or implied, including but not limited to implied warranties of merchantability and fitness for a particular purpose or use. Some states do not allow limitations on the duration of an implied warranty, so the above limitation or exclusion may not apply to the Purchaser. This warranty gives the Purchaser specific legal rights, and the Purchaser might have other rights that vary from state to state, or province to province.
2. Additional rights and benefits may come with the Software you have purchased. Contact Brookes Publishing Co. for information.

## TERMINATION

Without prejudice to any other rights, Brookes Publishing Co. may automatically terminate the Purchaser's license to use this Software for failure to comply with any of the terms of this EULA. Upon termination, the Purchaser must immediately destroy the Software.

## MISCELLANEOUS

This EULA does not limit any rights that Brookes Publishing Co. may have under trade secret, copyright, trademark, patent, or other laws. The agents, employees, and distributors of Brookes Publishing Co. are not authorized to make modifications to this EULA, or to make any additional representations, commitments, or warranties binding on Brookes Publishing Co. If any provision of this EULA is invalid or unenforceable under applicable law, then it shall be, to that extent, deemed omitted, and the remaining provisions will continue in full force and effect. The validity and performance of this EULA shall be governed by applicable state and federal law.

Copyright © 2015 by Paul H. Brookes Publishing Co., Inc. All rights reserved. "Paul H. Brookes Publishing Co." is a registered trademark of Paul H. Brookes Publishing Co., Inc. Ages & Stages Questionnaires is a registered trademark and ASQ:SE-2, ASQ-3, , , , and  are trademarks of Paul H. Brookes Publishing Co., Inc. Adobe, the Adobe logo, and Reader are either registered trademarks or trademarks of Adobe Systems Incorporated in the United States and/or other countries. Microsoft and Windows are either registered trademarks or trademarks of Microsoft Corporation in the United States and/or other countries. Macintosh is a trademark of Apple Inc., registered in the U.S. and other countries. The Purchaser may not remove or alter any trademark, trade names, product names, logo, copyright or other proprietary notices, legends, symbols, or labels in the Software. This EULA does not authorize the Purchaser to use Brookes Publishing Co.'s or its licensors' names or any of their trademarks.