



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA

“ASQ-3 para evaluar el desarrollo psicomotriz post pandemia en
infantes en un Hospital de Trujillo setiembre-noviembre 2023”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Médico Cirujano

AUTOR:

Quiroz Alarcon, Jhonn Alexis (orcid.org/0000-0003-1048-7935)

ASESOR:

Dr. Quiñones Jauregui, Johnny Fernando (orcid.org/0000-0003-4115-5386)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

TRUJILLO - PERÚ

2023

Dedicatoria

Dedicado a mi familia, amigos, docentes y asesores por su apoyo incondicional y enseñanzas en el largo trayecto de nuestra carrera profesional medicina humana.

Agradecimiento

Gracias a dios por permitirme realizar el presente trabajo, a mis padres por permitirme estudiar el nivel superior, a mi asesor de tesis por sus enseñanzas y correcciones que mejoraron en gran medida el presente trabajo de investigación y en especial a mis docentes de todos los cursos de la malla curricular de la carrera profesional de medicina humana.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1 Tipo y diseño de investigación	9
3.2 Variables y operacionalización:	9
3.3 Población, muestra y muestreo:	9
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	11
3.5 Procedimientos.....	12
3.6 Métodos de análisis de datos:	13
3.7 Aspectos éticos:	14
IV. RESULTADOS	15
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS:	36
ANEXOS.....	43

ÍNDICE DE TABLAS

1. TABLA N°01: Caracterización por sexo de 201 infantes evaluados en un Hospital de Trujillo septiembre-noviembre 2023.....	15
2. TABLA N°02: Caracterización por rangos de edad de los infantes encuestados en un Hospital de Trujillo setiembre- noviembre 2023.....	16
3. TABLA N°03: Evaluación del desarrollo psicomotriz del rango de 23-25 meses post pandemia.....	18
4. TABLA N°04: Evaluación del desarrollo psicomotriz del rango de 26-28 meses post pandemia.....	19
5. TABLA N°05: Evaluación del desarrollo psicomotriz del rango de 29-31 meses post pandemia.....	20
6. TABLA N°06: Evaluación del desarrollo psicomotriz del rango de 29-31 meses post pandemia.....	21
7. TABLA N°07: Evaluación del desarrollo psicomotriz del rango de 29-31 meses post pandemia.....	22
8. TABLA N°08: Evaluación del desarrollo psicomotriz del rango de 39-44 meses post pandemia.....	23
9. TABLA N°09: Evaluación del desarrollo psicomotriz del rango de 45-50 meses post pandemia.....	24
10. TABLA N°10: Evaluación del desarrollo psicomotriz del rango de 51-56 meses post pandemia.....	25
11. TABLA N°11: Evaluación general del desarrollo psicomotriz de 24-54 meses post pandemia.....	26
12. TABLA N°12 Evaluación de la edad en meses con medidas de tendencia central.....	28
13. TABLA N°13: Evaluación del retraso global del desarrollo psicomotriz.....	29

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

1. GRÁFICO N°01: Caracterización por sexo de 201 infantes evaluados en un Hospital de Trujillo septiembre-noviembre 2023.....15
2. GRÁFICO N°02: Caracterización por rangos de edad de los infantes encuestados en un Hospital de Trujillo setiembre- noviembre.....17
3. GRÁFICO N°03: Evaluación general del desarrollo psicomotriz de 24-54 meses post pandemia.....27
4. GRÁFICO N°04: Evaluación general de la edad en meses con desviación estándar.....28
5. GRÁFICO N°05 Evaluación del retraso global del desarrollo psicomotriz .29

RESUMEN

Según OMS en 2019 1 millón de niños sufrieron violencia. La cual aumento durante la pandemia por SARS-CoV-2. La mala relación inicial padre e hijo es perjudicial para el desarrollo psicomotriz, que es un fenómeno de evolución y adquisición progresiva de habilidades como motricidad, resolución de problemas, socio-individual y comunicación del niño, si ≥ 2 de estos dominios están alterados sería un Retraso Global. Objetivo general. Se evaluó el desarrollo psicomotriz post pandemia en los menores de 24 a 54 meses aplicando el ASQ-3 junto a sus padres en un Hospital de Trujillo, los específicos fueron evaluar los 5 dominios del desarrollo psicomotriz y determinar si existe Retraso Global. Metodología. Estudio descriptivo transversal que evaluó a 201 infantes de 24 a 54 meses, se encontró con riesgo de retraso psicomotriz en comunicación 2%, motor grueso 2%, motor fino 9%, resolución de problemas 1%, socio-individual 4%, El 1% mostro retraso global. Se concluyó que los dominios con mayor riesgo de retraso de desarrollo psicomotriz fueron el motor fino, socio-individual y muy bajo porcentaje de infantes con Retraso Global del desarrollo psicomotriz que en mayores de 5 años es un predictor para un futuro diagnóstico de Discapacidad intelectual.

Palabras clave: Desarrollo psicomotriz, Desarrollo infantil, neurodesarrollo, Covid-19, Retraso Global del Desarrollo psicomotriz.

ABSTRACT

According to WHO, in 2019, 1 million children suffered violence. Which increased during the SARS-CoV-2 pandemic. The poor initial parent-child relationship is detrimental to psychomotor development, which is a phenomenon of evolution and progressive acquisition of skills such as motor skills, problem solving, socio-individual and communication of the child. If ≥ 2 of these domains are altered it would be a Global Delay. General objective. Post-pandemic psychomotor development was evaluated in children aged 24 to 54 months by applying the ASQ-3 together with their parents in a Hospital in Trujillo, the specific ones were to evaluate the 5 domains of psychomotor development and determine if there is Global Delay. Methodology. Cross-sectional descriptive study that evaluated 201 infants from 24 to 54 months, found a risk of psychomotor delay in communication 2%, gross motor 2%, fine motor 9%, problem solving 1%, socio-individual 4%, 1 % showed global delay. It was concluded that the domains with the highest risk of delay in psychomotor development were fine motor, socio-individual and a very low percentage of infants with Global Delay in psychomotor development, which in those over 5 years of age is a predictor for a future diagnosis of intellectual disability.

Keywords: Psychomotor development, Child development, neurodevelopment, Covid-19, Global Psychomotor Development Delay.

I. INTRODUCCIÓN

Según informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), resaltó que un porcentaje notable de niños no pueden alcanzar su pleno desarrollo físico o psicológico a nivel mundial, en 2019 1 millón de niños sufrieron violencia.¹ La cual aumentó durante la pandemia por SARS-CoV-2.⁴⁷ Los cerebros de los bebés y los padres están conectados biológicamente para conectarse social y emocionalmente desde el principio.⁹ Siendo la mala relación inicial padre e hijo perjudicial para el desarrollo de su futuro.¹³ Muchos traumas se originan dentro y fuera del hogar.¹¹ Las enfermedades diarreicas agudas, la malnutrición, anemia y las enfermedades neonatales, pueden alterar el desarrollo psicomotriz,⁴¹ que es un fenómeno de evolución y adquisición progresiva de habilidades como motricidad, comportamiento y comunicación del niño.²⁸

La Organización Panamericana de Salud (OPS) reconoció que la fortaleza del niño se ve perjudicado por la pobreza extrema, estatus social y raza, estos factores tienen repercusión psicológica, motora, social y son un desafío en el continente americano.² Los niños son un potencial activo para el futuro y es pertinente protegerlos, resolver sus necesidades y respetar sus derechos humanos para un desarrollo eficaz.^{2,15} Las acciones de cuidado por los padres pueden generar un mejor desarrollo cognitivo,¹² que impulsara el logro educativo anhelado, para conseguir trabajo, tener mayores contactos donde convivirán con su familia y por ende dejar en el pasado la pobreza en los próximos años de vida.²

De acuerdo con la UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) destacó que en los primeros momentos de la vida los niños forman más de un millón de sinapsis neuronales por segundo, un ritmo que nunca se repetirá y se relacionan con experiencias sociales positivas y cuidado atento.^{3,9} Para alcanzar su máximo potencial de desarrollo es necesario que sus padres y el personal de salud los protejan y los impulsen a hablar, cantar y jugar para evolucionar el neurodesarrollo, además para obtener ganancia de talla y peso adecuado para la edad.^{3,8,13} Es fundamental identificar y evaluar con mayor

precisión algún retraso del desarrollo preescolar para anticipar las necesidades de los niños en educación, estatus y relaciones sociales.¹⁴

En Uruguay se realizó un estudio con una muestra representativa de 4016 cuidadores de niños a nivel nacional para verificar las propiedades psicométricas de sus hijos utilizando el ASQ-3. Las puntuaciones personal-social y en menor medida resolución de problemas fueron las subescalas que mostraron coeficientes de consistencia interna más subóptimos. Las puntuaciones mostraron efectos más altos que la muestra original de EE. UU, pero variaron entre dominios, la motricidad gruesa mostro el patrón más alto en los niños, por el contrario, en los otros dominios las niñas obtuvieron mayor puntaje.⁴

En Perú se produjo alteraciones por la infección nacional de SARS COV-2 con repercusión en la atención CRED donde se aplica técnicas para evidenciar el desarrollo del niño, la atención estuvo dirigida a emergencias en mayor medida,¹⁰ la poca interacción social entre infantes, menor actividad motora por causa de los dispositivos smartphome evidenció una mayor dificultad del aprendizaje, así como disminución en habilidades deportivas, comunicación y aprendizaje, siendo preocupante ya que se detectó infantes que no escriben palabras de acorde con su edad.⁵ Cuna Mas utiliza el ASQ-3 para evaluar el desarrollo de niños y mejorar el desarrollo infantil en menores de 36 meses.²³

El cuestionario (ASQ, Ages & Stages Questionnaires) fue publicado en 1995 y creado por bicker et al, este fue modificado por Squires et al y lo denomino ASQ-3, se publicó en 2009, la creación brillante e innovadora de este cuestionario ha permitido la detección, evaluación e identificación temprana de riesgos y retrasos en el desarrollo.^{6,14} Los trabajos de investigación realizados con el ASQ-3 en diferentes países en torno a su validez y confiabilidad, demuestran que es un método válido y eficaz para ser usado en la evaluación del neurodesarrollo, y se incorpora como evaluación hasta los 66 meses de vida.⁷ El ASQ-3 tiene 80-90% de sensibilidad y 86-90% de especificidad para detectar retrasos en el desarrollo. Puede ser desarrollado por los padres o a través de un interrogatorio por parte del personal sanitario, para los cuales no se necesita de capacitación.^{7,8,21}

Ante la problemática de mala crianza durante la pandemia de SARS-CoV-2 y deterioro del neurodesarrollo y poca comunicación entre niños, ^{31,32} además según INEI de Perú no todos los niños menores de 3 años recibieron control del crecimiento del niño, según informe del año 2022, 75,6% reciben atención CRED, 65,2% de un programa social y 10,4% de forma particular.²⁵ Es necesario la Aplicación (ASQ-3) para evaluar el desarrollo en niños en un Hospital de Trujillo 2023. Se plantea la siguiente interrogante ¿Existe retraso de desarrollo psicomotriz post pandemia en los menores de 24 a 54 meses aplicando el ASQ-3?

Se justificó nuestro trabajo haciendo mención de que muchos niños de la región la libertad tiene un rango de 24,0% a 27,1% de pobreza la cual se relaciona con retraso del desarrollo psicomotriz,²⁶ pero también debemos tener en cuenta que el descuido de los padres o paternidad negligente tiene influencia negativa en el desarrollo del niño,²⁷ se demostró que la exposición extrauterina al COVID-19 se asocia con puntuaciones más bajas de desarrollo psicomotriz.^{32,34} Por lo tanto, aplicamos el ASQ-3 a padres junto a sus menores para detectar retrasos del desarrollo, ofrecer consejería para atención con el pediatra o neuropediatría, el cual dará el diagnóstico de retraso psicomotriz y brindará el tratamiento y los controles periódicos.²⁸

Se abordó como objetivo general. Evaluar el desarrollo psicomotriz post pandemia en los menores de 24 a 54 meses aplicando el ASQ-3 junto a sus padres en un Hospital de Trujillo. Como objetivos específicos. Evaluar la capacidad comunicativa en los menores de 24 a 54 meses. Evaluar el desarrollo motor grueso y fino en los menores de 24 a 54 meses, Evaluar la capacidad de resolución de problemas en los menores de 24 a 54 meses. Evaluar el comportamiento socio - individual en menores de 24 a 54 meses. Determinar si existe retraso global de desarrollo psicomotor (RDGM) post pandemia en los menores de 24 a 54 meses. No se realizó hipótesis porque en nuestra investigación no se requirió relacionar los porcentajes obtenidos con otras variables.

II. MARCO TEÓRICO.

A nivel mundial se realizó estudios para conocer la asociación del COVID 19 y desarrollo psicomotriz, según Soutto G, et al³² en su metaanálisis no encontraron evidencia que confirmara la asociación entre la exposición gestacional al SARS-CoV-2 y los retrasos en el desarrollo neurológico pero durante la exposición extrauterina al SARS-CoV2 en lactantes, se demostró en tres estudios puntuaciones más bajas en los dominios motricidad fina y resolución de problemas del ASQ-3,³² esto generó un impacto en la salud pública para la generación que nació durante la pandemia de COVID-19.³⁴

El desarrollo psicomotriz es un fenómeno de evolución y adquisición continua de habilidades que corresponde a la maduración del cerebro, médula, nervios y músculos, se adquiere con aprendizaje que el neonato, lactante e infante hace descubriéndose a sí mismo y ambiente que lo rodea,^{28,36,37,38,39} El desarrollo suele dividirse en motricidad gruesa y fina, lenguaje que abarca comunicación, cognición que abarca resolución de problemas y desarrollo social/emocional.⁴⁰ Se define retraso global del desarrollo psicomotor (RDGM) como un retraso de habilidades en dos o más dimensiones, que es observable y medible con el ASQ-3.^{41,43}

La Academia Americana de Pediatría (AAP) describió los test a ser completados por los padres,²¹ recomendaron el ASQ-3,^{20, 22} que fue validado en Estados Unidos, con 15138 niños evaluados, se obtuvo una S: 80% y E: 85%.¹⁷ En Italia, Argentina, Uruguay, Chile, EE. UU, Perú, Portugal entre otros, han mencionado según las edades: S: 86% E: 85%, por dominio: S: 83% E: 91%,^{8,21} utilizado como Screening, determina buen desarrollo, vigilancia y evaluación diagnóstica adicional por pediatría o neuropediatría,^{8,21} los dominios son personal-social. comunicación, motricidad fina, resolución de problemas. motricidad Gruesa.^{4,7,8,21}

Domek G, et al⁹ (Estados Unidos, 2023) determinaron resultados posteriores con intervención precoz vs tardía. Fue cohorte, se entregó un títere a los 2 meses (intervención precoz) y a los 6 o 12 meses (intervención tardía), se evaluó con ASQ-3, la IP tuvo una diferencia significativa vs IT para el dominio Socio-individual (0,12, $p = 0,018$), lo que resultó en puntuaciones predichas más altas a los 36 meses. La IP vs IT tuvo una diferencia significativa para la comunicación (0,14, $p = 0,056$). Concluyeron que los títeres de dedo fomentan interacciones receptivas entre el cuidador y el bebé que promueven el lenguaje y el desarrollo socioemocional.

Manti F, et al³³ (Italia, 2023) determinaron la validez y confiabilidad del ASQ-3 en la población italiana para el screening de desarrollo infantil. Evaluaron a 2278 de entre 1-66 meses. Se utilizó alfa de Cronbach, para validez concurrente se investigó con escalas de Griffiths de Desarrollo Infantil, la Escala Peabody, Para evaluar la validez discriminante, se han realizado diferencias entre los niños de desarrollo típico y otro grupo de pacientes con enfermedad. Los resultados muestran coeficientes de correlación de Pearson para cada dominio (que van de 0,73 a 0,88). Concluyeron que ASQ-3 demuestra alta validez y determinaron nuevas puntuaciones de corte en italianos.

Jensen S, et al¹⁶ (Ruanda, 2021) Examinaron la efectividad del programa Sugira Muryango en comparación con la atención habitual de trabajadores de salud. Fue un ensayo clínico aleatorizado, participaron familias con niños de 6 a 36 meses de edad, se les aplicó el ASQ-3 y se obtuvo los resultados en 541 familias con el programa y 508 familias con atención habitual, las familias con el Sugira Muryango mejoraron en 4 dominios, mayor participación del padre, disminución de disciplina severa y violencia de pareja, concluyeron que los programas mejoran el desarrollo en la infancia.

Schonhaut, et al²⁰ (Chile, 2021) Evaluaron la validez de los cuestionarios de evaluación del desarrollo para predecir el logro cognitivo y/o el rendimiento escolar a largo plazo, Fue revisión sistemática, se investigó en EMBASE, Scopus. Scielo, Cochrane, CINAHL, MEDLINE PubMed, Web of Science, se

encontró diez cohortes, todas utilizaron ASQ, Se extrajeron asociaciones entre ASQ y rendimiento cognitivo y/o rendimiento escolar para ocho cohortes. Los odds ratios fueron de >3 , y el área bajo la curva fue de 0,66 a 0,87. Se concluyó que ASQ predice el rendimiento cognitivo y/o rendimiento escolar posterior en diferentes entornos sociales, culturales y económicos.

Morales F, et al¹⁸ (España, 2021) Evaluaron el riesgo de deterioro del desarrollo psicomotriz en prematuros tardíos (34 a 37 semanas) a los 5 años comparados con RNAT mediante el ASQ-3. Fue cohorte, se diagnosticó once con puntaje ≤ 253 puntos con riesgo de retraso psicomotriz. 7 eran PT y 4 RNAT, De los 7 PT, 6 tuvieron afectada la motricidad gruesa y/o fina, se observó alteración en socio-individual y comunicación no vistos en RNAT. De los cuatro RNAT, 1 tuvo el dominio motor grueso y 1 el motor fino alterado. Nadie con alteración en resolución de problemas. Concluyeron que ASQ-3 es una herramienta para evaluación clínica realizada a los padres para encontrar aspectos alterados y disminuir los efectos de larga duración.

Cairney D, et al¹⁹ (Reino Unido, 2021) Evaluaron el valor predictivo de la evaluación preescolar de niños de 0 a 5 años para identificar dificultades educativas posteriores. Fue Revisión sistemática, se investigó en Medline, Embase, PsycInfo, ERI, estudios de cohortes y se consultó a expertos. Los resultados demostraron E y VPN altos, sugieren poca probabilidad de dificultades educativas posteriores en niños que tienen buena evaluación del desarrollo, el ASQ-3 tiene un valor predictivo adecuado. Concluyeron que existe asociación entre el desarrollo pobre de la primera infancia y las dificultades educativas posteriores.

Gudiel A, et al¹⁷ (Perú, 2021) se propusieron determinar la validez y confiabilidad del ASQ-3 en una zona urbana en Lima capital del Perú. Utilizaron la consulta ambulatoria para aplicar el cuestionario a padres con hijos de 1 a 66 meses de edad, a un total de 3570 niños, 94% ≤ 36 meses, utilizando el muestreo de tipo por conveniencia. Se analizaron los cuestionarios para confiabilidad y se encontró un índice alfa ordinal muy bueno de (0,70- 0,94) por edad y dominio

de desarrollo, para validez un IVC $>0,58$ en los 5 dominios y resultados favorables por V de Aiken. Concluyeron que el ASQ-3 es válido y confiable para evaluar el desarrollo psicomotor aplicado a padres de niños con una edad hasta los 5 años y 5 meses.

Ramos M, et al³⁵ (Brasil, 2021) Evaluaron el perfil del desarrollo global de los niños de 5 a 50 meses que asistieron a los Centros Municipales de Educación Infantil. Fue un estudio transversal, se evaluaron 392 niños de los cuales las niñas tuvieron más puntaje en motricidad fina y personal-social, en general la motricidad Gruesa (79,44%) obtuvo el mayor puntaje seguido de comunicación (72,34%) y resolución de problemas (69,54%), los más bajos son el dominio Personal-Social y Motor Fino. Cuentan con más incidencia de riesgo el Personal-Social (22,08%) y Motor Fino (19,03%). Concluyeron que ASQ-3 es un instrumento con potencial para aplicar en guarderías y instituciones preescolares.

Zhinin T. ³⁰ (Ecuador, 2021) Se planteo Evaluar el desarrollo infantil en niños de 12 a 60 meses en una parroquia utilizando la prueba ASQ -3. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, 123 niños de entre 12 a 60 meses fueron evaluados, en motor grueso el 15,45%, comunicación el 11,38%, motor fino el 7,32%, resolución de problemas el 4,88%, socio-individual el 1,63% está por debajo de las expectativas. Concluyeron que existen niños con un desarrollo psicomotor por debajo de las expectativas los cuales deben recibir atención sanitaria y capacitar a los cuidadores para mejorar el desarrollo psicomotor.

Campoverde L.²⁴ (Ecuador, 2021) se planteó identificar el nivel de desarrollo psicomotor mediante ASQ-3 en niños de 1 a 3 años. Fue una tesis de enfoque cuantitativo, descriptivo transversal, 36 niños fueron evaluados. 20 niños y 16 niñas. Los puntajes obtenidos fueron de entre 145 y 300 con una media de 252,92 demuestra desarrollo psicomotor adecuado. El dominio comunicación y motor fino fueron las que se encontraron mayormente afectada, se pudo determinar que un niño con mayor edad tiene mejor desenvolvimiento

en la comunicación, concluyeron que el equipo multidisciplinario debe planificar actividades para trabajar en las áreas que más falencias presentan.

Oliva C, et al⁴² (España, 2020), Evaluaron el desarrollo neurológico mediante atenciones sanitarias con ASQ-3. Fue prospectivo, se completó un seguimiento longitudinal para 188 se encontró áreas del neurodesarrollo afectadas. se repitió en un año el ASQ-3. Los resultados muestran que de 188 niños con riesgo solo 24 continuaron con el trastorno del neurodesarrollo. La comunicación resultó ser el área más afectada. Concluyeron que la prevención promueve mejoras en el seguimiento de la salud de los niños, la intervención y detección precoz permiten a los niños un mejor desarrollo neurológico en sus controles de salud.

Yapu L²⁹ (Perú, 2020), Determino en una institución educativa de San Juan de Lurigancho la relación entre actividad física y desarrollo infantil en niños de 48 a 60 meses. Fue un estudio cuantitativo, correlacional y prospectivo. 50 niños fueron evaluados, se utilizó el cuestionario INTA para actividad física y ASQ-3 para desarrollo psicomotriz, como resultados 71.4% de los niños de 48 meses y el 68.2% los niños de 60 meses son sedentarios. 60.4 % en motor grueso y 57.1% en comunicación estaban apenas por encima de las expectativas. compararon las variables y se obtuvo un p-valor ($p=0.000$) significativo, el coeficiente Rho de Spearman fue (0.729) y (0.843). Concluyeron que existe correlación directa entre actividad física y desarrollo infantil.

Romero A, et al⁸ (Argentina, 2018), evaluaron la capacidad del ASQ-3 para identificar riesgo de retraso de desarrollo en seres humanos de 1 a 66 meses. Fue una investigación de enfoque cuantitativo y no experimental, 630 participaron, se encontró una especificidad de 94 % y sensibilidad de 88% el VPN fue de 96% y el VPP del 88%, comparados con la PRUNAPE. la asociación entre ASQ-3 y PRUNAPE arrojan un valor estadístico de chi cuadrado $\chi^2=300,554$ con $P < 0,01$, denota alta significancia estadística. Se concluyo que 19.3% de los niños estudiados presentaron déficit, por lo tanto, esta prueba es efectiva para la determinación de los problemas de neurodesarrollo.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.2.1 Tipo de investigación:

- Básica. (CONCYTEC 2018)

3.2.2 Diseño de investigación:

- Exposición: No experimental, Descriptivo
- Número de mediciones: transversal

3.2.3 Enfoque de investigación

- Enfoque cuantitativo

3.2. Variables y operacionalización (Ver Anexo I)

- **Variable dependiente.** Desarrollo psicomotor
- **Variable Independiente.** Edad del niño/a en meses.
- **Variables intervinientes.** Sexo.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Se brindó atención aproximadamente a 420 menores de 5 años entre los meses de setiembre y noviembre 2023 y se seleccionó menores de 24 a 54 meses que acudieron junto a sus padres en un Hospital de Trujillo en el periodo setiembre-noviembre 2023.

Criterios de inclusión.

- Niños con antecedente de recién nacidos a término.
- Niños con antecedente de exposición extrauterina a COVID-19 y confinamiento en 2020 Y 2021.

- Padres de niños menores de 24 a 54 meses que acuden al Hospital para una atención CRED junto a sus niños.
- Padres y/o tutores de los niños que demuestren colaboración en la evaluación con consentimiento al realizar la aplicación del cuestionario.

Criterios de Exclusión

- Padres que no colaboren en la elaboración completa del cuestionario.
- Niños con antecedente de prematuro.
- Niños con enfermedades como:
 - ✓ Paladar hendido.
 - ✓ Anoftalmía, microftalmia, Anotia y la microtia.
 - ✓ Atresia esofágica.
 - ✓ Craneosinostosis.
 - ✓ Defectos del corazón: comunicación interauricular, comunicación auriculoventricular, coartación de la aorta, transposición de las grandes arterias, síndrome del corazón izquierdo hipoplásico, atresia pulmonar, tetralogía de Fallot, Drenaje venoso pulmonar anómalo total, atresia tricúspidea, tronco arterioso, comunicación interventricular
 - ✓ Defectos del tubo neural: Anencefalia, Encefalocele, Espina bífida, microcefalia, defectos por reducción de extremidades: Ausencia congénita del pie y los dedos del pie, Defecto por reducción longitudinal del radio, gastrosquisis.
 - ✓ Displasia de cadera.

3.3.2 Muestra (cálculo de muestra para población finita)

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{420 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (420 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 201$$

n: muestra

N: 420 menores de 5 años.

Z α = Nivel de confianza al 95 % (1.96)

p: probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito) (50%=0.5)

q: (1-p) probabilidad de que no ocurra el evento estudiado. (1 - 0.5 = 0.5)

e: error de estimacion maximo aceptado 5% (0.05)

✚ Se evaluarán a 201 menores de 24 a 54 meses en total.

3.3.3 Muestreo.

Se utilizó el muestreo no probabilístico de tipo por conveniencia, es decir se seleccionó menores de entre 24 a 54 meses que acudieron a un Hospital de Trujillo para recibir el servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED).

3.3.4 Unidad de análisis:

Padres junto a sus menores de 24 a 54 meses que acudieron a un Hospital de Trujillo para una consulta en el servicio de CRED.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas

Cuestionario con validez y confiabilidad demostrada que fue aplicado a padres junto a sus niños de entre 24 a 54 meses

3.4.2 Instrumento (Ver Anexo IV)

3.4.3 Validación del instrumento:

Validez diagnóstica del ASQ-3. Squires en EE. UU determinó su validación en 2009, determinó una S: 80% para detectar niños con retraso del desarrollo psicomotriz y E: 85% para detectar niños con desarrollo psicomotriz normal o sanos,¹⁷ en 2021 Cairney D, et al¹⁹ en EE. UU encontró un VPN alto, en 2018 en Argentina Romero A, determinó una S: 88%, E: 94%, VPN: 96% y VPP del 88%.⁸

Squires et al demostró confiabilidad a través de las medidas de consistencia interna, utilizó el coeficiente alfa ordinal, obteniendo el siguiente resultado 0,51- 0,87. En 2019 Araujo M, et al, en zona rural de Perú encontró un alfa de Cronbach de 0.60 - 0.70⁴⁸ En 2021 en zona urbana de Perú Gudiel A. demostró un coeficiente alfa ordinal (0.7 – 0.94) lo que demuestra que el ASQ-3 es una prueba confiable para medir el desarrollo psicomotriz.⁸

Gudiel A. validó el ASQ-3 a través de la validez de contenido por V de Aiken y método de Lawshe demostró por cada ítem resultados favorables, encontró un índice de validez de contenido > 0,58 en los 5 dominios, para la validez de cada ítem de los cuestionarios se utilizó la correlación biserial y se encontró ($r_b > 0,30$) que indica un poder discriminatorio alto por cada ítem, demostró puntos de corte para evaluar las zonas de riesgo en los 5 dominios de los 21 cuestionarios divididos por meses, presenta buena validez concurrente con la Escala Bayley prueba de oro de desarrollo infantil.¹⁷

3.5. Procedimientos

1. Se entregó el proyecto a nuestro asesor de tesis y al comité de investigación de la Universidad Cesar Vallejo para su aprobación, se entregó el proyecto a la Red de Salud Trujillo UTES n° 6 junto a solicitud de permiso para aplicación de proyecto, carta de aprobación de la Universidad Cesar Vallejo y carta de compromiso de entrega de tesis

completa, nos brindaron un documento que se muestra en el ANEXO VI, el cual fue entregado al director de un Hospital de Trujillo para obtener el permiso de aplicación del proyecto de investigación.

2. Se seleccionó los pacientes de 24 a 54 meses que cumplan con los criterios de inclusión de la investigación y se preguntó si presentaban alguna patología congénita no se les aplicó el cuestionario puesto que sus dominios de desarrollo psicomotriz ya están alterados.
3. Se clasificó de acuerdo con su edad en meses y según su rango de edad se aplicó un cuestionario ASQ-3.
4. Se ubicó mediante muestreo por conveniencia a los niños dentro del rango de edad que concuerda con la pandemia por COVID 19 la cual inicio en marzo del 2020.⁴⁵
5. Se brindó consentimiento informado y se les explicara el motivo de la investigación.
6. Se constató que los padres junto al investigador completan la totalidad del cuestionario.
7. La totalidad de los datos fueron registrados en el cuestionario ASQ-3 para luego ser procesados en Excel y SPSS 25.

3.6. Método de análisis de datos

- Estadística descriptiva: Los resultados fueron presentados en tablas de resumen, se construyó una base de datos por meses de edad y por dimensiones de desarrollo psicomotriz utilizando Excel 365.
- Se utilizó la función importar en SPSS 25 donde se ingresó en la barra de menús, en la función analizar, luego estadística descriptiva y se

seleccionó frecuencias para resumir las variables categóricas de nuestro proyecto, se obtuvo tablas de frecuencia que resumen nuestros datos, con fines didácticos se utilizó diagrama circular y diagrama de barras para una mejor visualización y explicación de los datos, se utilizó las medidas de tendencia central: moda, media y mediana y la desviación estándar para resumir nuestros datos.

- Se finalizó con el análisis de 2 dominios que su puntaje se encuentre en el área negra o debajo de las expectativas se seleccionara todos estos pacientes a una nueva base de datos en Excel 365 para posteriormente obtener una tabla de resumen de frecuencias de niños con retraso global del desarrollo psicomotriz.

3.7. Aspectos éticos

- Se respetó el punto 23 de la declaración de Helsinki enviando el presente proyecto de investigación al comité de ética de la universidad Cesar Vallejo y al establecimiento de salud donde se realizará los cuestionarios a los padres de niños de entre 24-54 meses para aceptar y avalar los aspectos éticos.⁴⁹
- Se respetó el punto 24 de la declaración de Helsinki, se protegerá la integridad y la intimidad de la información obtenida.⁴⁹
- Se respetó el punto 25 de la declaración de Helsinki, se aplicará consentimiento informado a padres de los niños que participen libre y voluntariamente,⁴⁹ no se adulteró el contenido de los cuestionarios.
- Se respetó el artículo 67 del código de ética y deontología del Colegio médico del Perú que constata tener consentimiento informado para la investigación en humanos y asentimiento informado en caso de intervenir en los niños que se complementará con el consentimiento del padre.⁵⁰ (Ver Anexos II y III)

V. RESULTADOS

TABLA N°01

Caracterización por sexo de 201 infantes evaluados en un Hospital de Trujillo septiembre-noviembre 2023.

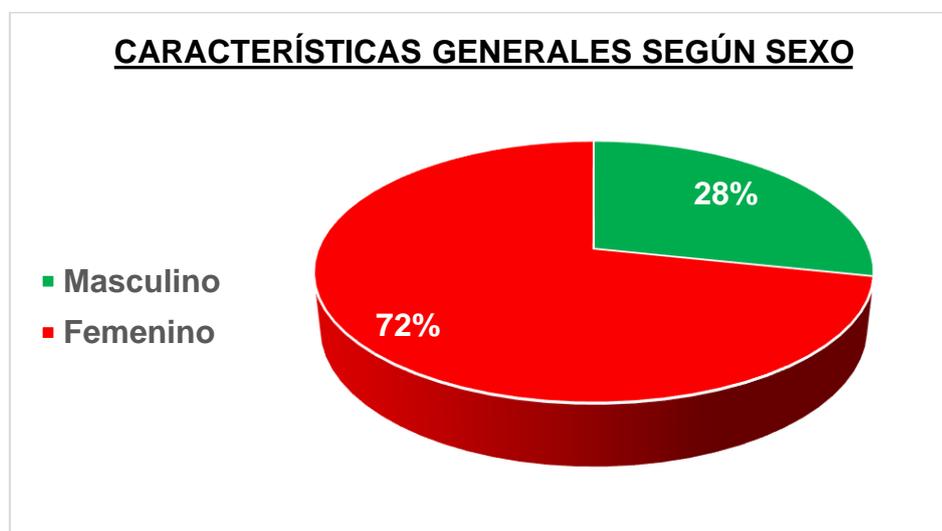
SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MASCULINO	57	28%
FEMENINO	144	72%
TOTAL	201	100%

Fuente: Base de datos Excel.

Elaborado por: Quiroz Alarcon Jhonn Alexis.

GRÁFICO 01

Caracterización por sexo de 201 infantes evaluados en un Hospital de Trujillo septiembre-noviembre 2023.



Fuente: Base de datos Excel.

Elaborado por: Quiroz Alarcon Jhonn Alexis

Interpretación: Se encuestó a un total de 201 infantes de entre 24-54 meses, el 28% pertenece al sexo masculino y el 72% corresponde al sexo femenino.

TABLA N°02

Caracterización por rangos de edad de los infantes encuestados en un Hospital de Trujillo setiembre- noviembre 2023

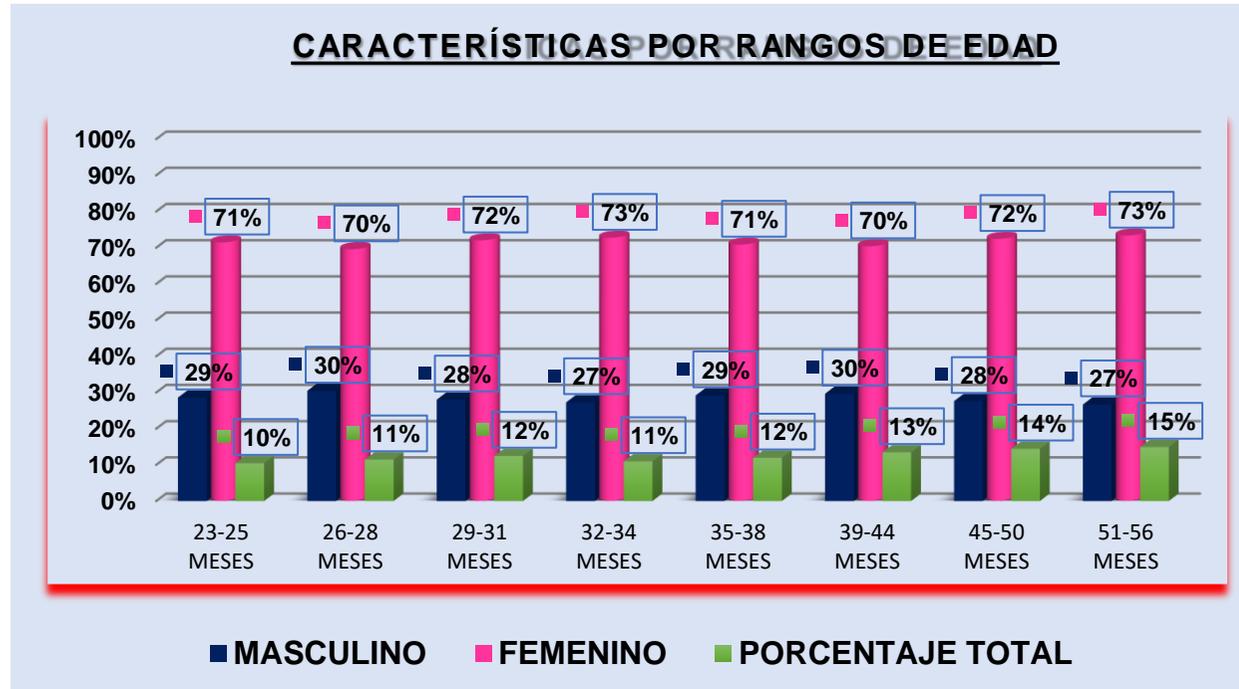
RANGO EN MESES	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO	FRECUENCIA	PORCENTAJE TOTAL
23-25 MESES	6	15	29%	71%	21	10%
26-28 MESES	7	16	30%	70%	23	11%
29-31 MESES	7	18	28%	72%	25	12%
32-34 MESES	6	16	27%	73%	22	11%
35-38 MESES	7	17	29%	71%	24	12%
39-44 MESES	8	19	30%	70%	27	13%
45-50 MESES	8	21	28%	72%	29	14%
51-56 MESES	8	22	27%	73%	30	15%
TOTAL	57	144	28%	72%	201	100%

Fuente: Base de datos Excel. **Elaborado por:** Quiroz Alarcon Jhonn Alexis.

Interpretación: Del total de encuestados el 10% pertenece al rango de edad de 23-25 meses, 11% al rango de 26-28 meses, 12% al rango de 29-31 meses, 11% al rango de 32-34 meses, 12% al rango de 35-38 meses, 13% al rango de 39-44 meses, 14% al rango de 45-50 meses y 15% al rango de 51-56 meses, en todas las edades predominó el sexo femenino.

GRÁFICO N° 02

Caracterización por rangos de edad de los infantes encuestados en un Hospital de Trujillo setiembre- noviembre 2023



Fuente: Base de datos Excel.

Elaborado por: Quiroz Alarcon Jhonn Alexis.

Interpretación: Del total de encuestados el 10% pertenece al rango de edad de 23-25 meses, 11% al rango de 26-28 meses, 12% al rango de 29-31 meses, 11% al rango de 32-34 meses, 12% al rango de 35-38 meses, 13% al rango de 39-44 meses, 14% al rango de 45-50 meses y 15% al rango de 51-56 meses, en todas las edades predomino el sexo femenino.

TABLA N°03: Evaluación del desarrollo psicomotriz del rango de 23-25 meses post pandemia.

Interpretación	Comunicación		Motor grueso		Motor fino		Resolución de problemas		Socio-individual	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Por encima de las expectativas	18	86%	15	71%	4	19%	19	91%	21	100%
Apenas por encima de las expectativas	3	14%	6	29%	10	48%	21	9%	0	0%
Riesgo de retraso psicomotriz	0	0%	0	0%	7	33%	0	0%	0	0%
TOTAL	21	100%	21	100%	21	100%	21	100%	21	100%

Fuente: Base de datos SPSS 25. **Elaborado por:** Quiroz Alarcon Jhonn Alexis

Interpretación: Se evaluó a 21 niños de entre 23-25 meses, de los cuales en comunicación el 86% estuvo por encima de las expectativas y el 14 % apenas por encima de las expectativas, 0% con riesgo de retraso psicomotriz. En motor grueso el 71% estuvo por encima de las expectativas, el 29% en el límite y 0% riesgo de retraso psicomotriz. En motor fino el 19% estuvo por encima de las expectativas, el 48% en el límite y 33% con riesgo de retraso psicomotriz. En resolución de problemas el 91% estuvo por encima de las expectativas, el 9% en el límite y 0% riesgo de retraso psicomotriz. En socio-individual el 100% estuvo por encima de las expectativas, el 0% en el límite y 0% con riesgo de retraso psicomotriz.

TABLA N°04: Evaluación del desarrollo psicomotriz del rango de 26-28 meses post pandemia.

Interpretación	Comunicación		Motor grueso		Motor fino		Resolución de problemas		Socio-individual	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Por encima de las expectativas	20	87%	18	78%	12	52%	20	87%	17	74%
Apenas por encima de las expectativas	3	13%	5	22%	7	31%	3	13%	6	26%
Riesgo de retraso psicomotriz	0	0%	0	0%	4	17%	0	0%	0	0%
TOTAL	23	100%	23	100%	23	100%	23	100%	23	100%

Fuente: Base de datos SPSS 25. **Elaborado por:** Quiroz Alarcon Jhonn Alexis

Interpretación: Se evaluó a 23 niños de entre 26-28 meses, de los cuales en comunicación el 87% estuvo por encima de las expectativas y el 13 % apenas por encima de las expectativas, 0% con riesgo de retraso psicomotriz. En motor grueso el 78% estuvo por encima de las expectativas, el 22% en el límite y 0% riesgo de retraso psicomotriz. En motor fino el 52% estuvo por encima de las expectativas, el 31% en el límite y 17% con riesgo de retraso psicomotriz. En resolución de problemas el 87% estuvo por encima de las expectativas, el 13% en el límite y 0% riesgo de retraso psicomotriz. En socio-individual el 74% estuvo por encima de las expectativas, el 26% en el límite y 0% con riesgo de retraso psicomotriz.

TABLA N°05: Evaluación del desarrollo psicomotriz del rango de 29-31 meses post pandemia.

Interpretación	Comunicación		Motor grueso		Motor fino		Resolución de problemas		Socio-individual	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Por encima de las expectativas	22	88%	19	76%	15	60%	21	84%	19	76%
Apenas por encima de las expectativas	3	12%	4	16%	8	32%	4	16%	6	24%
Riesgo de retraso psicomotriz	0	0%	2	8%	2	8%	0	0%	0	0%
TOTAL	25	100%	25	100%	25	100%	25	100%	25	100%

Fuente: Base de datos SPSS 25. **Elaborado por:** Quiroz Alarcon Jhonn Alexis

Interpretación: Se evaluó a 25 niños de entre 29-31 meses, de los cuales en comunicación el 88% estuvo por encima de las expectativas y el 12 % apenas por encima de las expectativas, 0% con riesgo de retraso psicomotriz. En motor grueso el 76% estuvo por encima de las expectativas, el 16% en el límite y 8% riesgo de retraso psicomotriz. En motor fino el 60% estuvo por encima de las expectativas, el 32% en el límite y 8% con riesgo de retraso psicomotriz. En resolución de problemas el 84% estuvo por encima de las expectativas, el 16% en el límite y 0% riesgo de retraso psicomotriz. En socio-individual el 76% estuvo por encima de las expectativas, el 24% en el límite y 0% con riesgo de retraso psicomotriz.

TABLA N°06: Evaluación del desarrollo psicomotriz del rango de 32-34 meses post pandemia.

Interpretación	Comunicación		Motor grueso		Motor fino		Resolución de problemas		Socio-individual	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Por encima de las expectativas	19	86%	20	91%	13	59%	18	82%	16	73%
Apenas por encima de las expectativas	3	14%	2	9%	9	41%	4	18%	6	23%
Riesgo de retraso psicomotriz	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	22	100%	22	100%	22	100%	22	100%	22	100%

Fuente: Base de datos SPSS 25. **Elaborado por:** Quiroz Alarcon Jhonn Alexis

Interpretación: Se evaluó a 22 niños de entre 32-34 meses, de los cuales en comunicación el 86% estuvo por encima de las expectativas y el 14 % apenas por encima de las expectativas, 0% con riesgo de retraso psicomotriz. En motor grueso el 91% estuvo por encima de las expectativas, el 9% en el límite y 0% riesgo de retraso psicomotriz. En motor fino el 59% estuvo por encima de las expectativas, el 41% en el límite y 0% con riesgo de retraso psicomotriz. En resolución de problemas el 82% estuvo por encima de las expectativas, el 18% en el límite y 0% riesgo de retraso psicomotriz. En socio-individual el 73% estuvo por encima de las expectativas, el 23% en el límite y 0% con riesgo de retraso psicomotriz.

TABLA N°07: Evaluación del desarrollo psicomotriz del rango de 35-38 meses post pandemia.

Interpretación	Comunicación		Motor grueso		Motor fino		Resolución de problemas		Socio-individual	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Por encima de las expectativas	19	79%	19	79%	13	54%	14	58%	16	66%
Apenas por encima de las expectativas	2	8%	5	21%	9	38%	9	38%	4	17%
Riesgo de retraso psicomotriz	3	13%	0	0%	2	8%	1	4%	4	17%
TOTAL	24	100%	24	100%	24	100%	24	100%	24	100%

Fuente: Base de datos SPSS 25. **Elaborado por:** Quiroz Alarcon Jhonn Alexis

Interpretación: Se evaluó a 24 niños de entre 35-38 meses, de los cuales en comunicación el 79% estuvo por encima de las expectativas y el 8% apenas por encima de las expectativas, 13% con riesgo de retraso psicomotriz. En motor grueso el 79% estuvo por encima de las expectativas, el 21% en el límite y 0% riesgo de retraso psicomotriz. En motor fino el 54% estuvo por encima de las expectativas, el 38% en el límite y 4% con riesgo de retraso psicomotriz. En resolución de problemas el 58% estuvo por encima de las expectativas, el 38% en el límite y 4% riesgo de retraso psicomotriz. En socio-individual el 66% estuvo por encima de las expectativas, el 17% en el límite y 17% con riesgo de retraso psicomotriz.

TABLA N°08: Evaluación del desarrollo psicomotriz del rango de 39-44 meses post pandemia.

Interpretación	Comunicación		Motor grueso		Motor fino		Resolución de problemas		Socio-individual	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Por encima de las expectativas	19	70%	26	96%	13	48%	21	78%	19	70%
Apenas por encima de las expectativas	7	26%	1	4%	11	41%	6	22%	4	15%
Riesgo de retraso psicomotriz	1	4%	0	0%	3	11%	0	0%	4	15%
TOTAL	25	100%	25	100%	25	100%	25	100%	25	100%

Fuente: Base de datos SPSS 25. **Elaborado por:** Quiroz Alarcon Jhonn Alexis

Interpretación: Se evaluó a 27 niños de entre 39-44 meses, de los cuales en comunicación el 70% estuvo por encima de las expectativas y el 26 % apenas por encima de las expectativas, 4% con riesgo de retraso psicomotriz. En motor grueso el 96% estuvo por encima de las expectativas, el 4% en el límite y 0% riesgo de retraso psicomotriz. En motor fino el 48% estuvo por encima de las expectativas, el 41% en el límite y 11% con riesgo de retraso psicomotriz. En resolución de problemas el 78% estuvo por encima de las expectativas, el 22% en el límite y 0% riesgo de retraso psicomotriz. En socio-individual el 70% estuvo por encima de las expectativas, el 15% en el límite y 15% con riesgo de retraso psicomotriz.

TABLA N°09: Evaluación del desarrollo psicomotriz del rango de 45-50 meses post pandemia.

Interpretación	Comunicación		Motor grueso		Motor fino		Resolución de problemas		Socio-individual	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Por encima de las expectativas	29	100%	29	100%	21	72%	26	90%	27	93%
Apenas por encima de las expectativas	0	0%	0	0%	8	28%	3	10%	2	7%
Riesgo de retraso psicomotriz	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	29	100%	29	100%	29	100%	29	100%	29	100%

Fuente: Base de datos SPSS 25. **Elaborado por:** Quiroz Alarcon Jhonn Alexis

Interpretación: Se evaluó a 29 niños de entre 45-50 meses, de los cuales en comunicación el 100% estuvo por encima de las expectativas y el 0 % apenas por encima de las expectativas, 0% con riesgo de retraso psicomotriz. En motor grueso el 100% estuvo por encima de las expectativas, el 0% en el límite y 0% riesgo de retraso psicomotriz. En motor fino el 72% estuvo por encima de las expectativas, el 28% en el límite y 0% con riesgo de retraso psicomotriz. En resolución de problemas el 90% estuvo por encima de las expectativas, el 10% en el límite y 0% riesgo de retraso psicomotriz. En socio-individual el 93% estuvo por encima de las expectativas, el 7% en el límite y 0% con riesgo de retraso psicomotriz.

TABLA N°10: Evaluación del desarrollo psicomotriz del rango de 51-56 meses post pandemia.

Interpretación	Comunicación		Motor grueso		Motor fino		Resolución de problemas		Socio-individual	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Por encima de las expectativas	27	90%	23	77%	20	67%	25	83%	22	73%
Apenas por encima de las expectativas	3	10%	7	23%	10	33%	5	17%	8	27%
Riesgo de retraso psicomotriz	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	25	100%	25	100%	25	100%	25	100%	25	100%

Fuente: Base de datos SPSS 25. **Elaborado por:** Quiroz Alarcon Jhonn Alexis

Interpretación: Se evaluó a 30 niños de entre 51-56 meses, de los cuales en comunicación el 90% estuvo por encima de las expectativas y el 10% apenas por encima de las expectativas, 0% riesgo de retraso psicomotriz. En motor grueso el 77% estuvo por encima de las expectativas, el 23% en el límite y 0% riesgo de retraso psicomotriz. En motor fino el 67% estuvo por encima de las expectativas, el 33% en el límite y 0% con riesgo de retraso psicomotriz. En resolución de problemas el 83% estuvo por encima de las expectativas, el 17% en el límite y 0% riesgo de retraso psicomotriz. En socio-individual el 73% estuvo por encima de las expectativas, el 27% en el límite y 0% con riesgo de retraso psicomotriz.

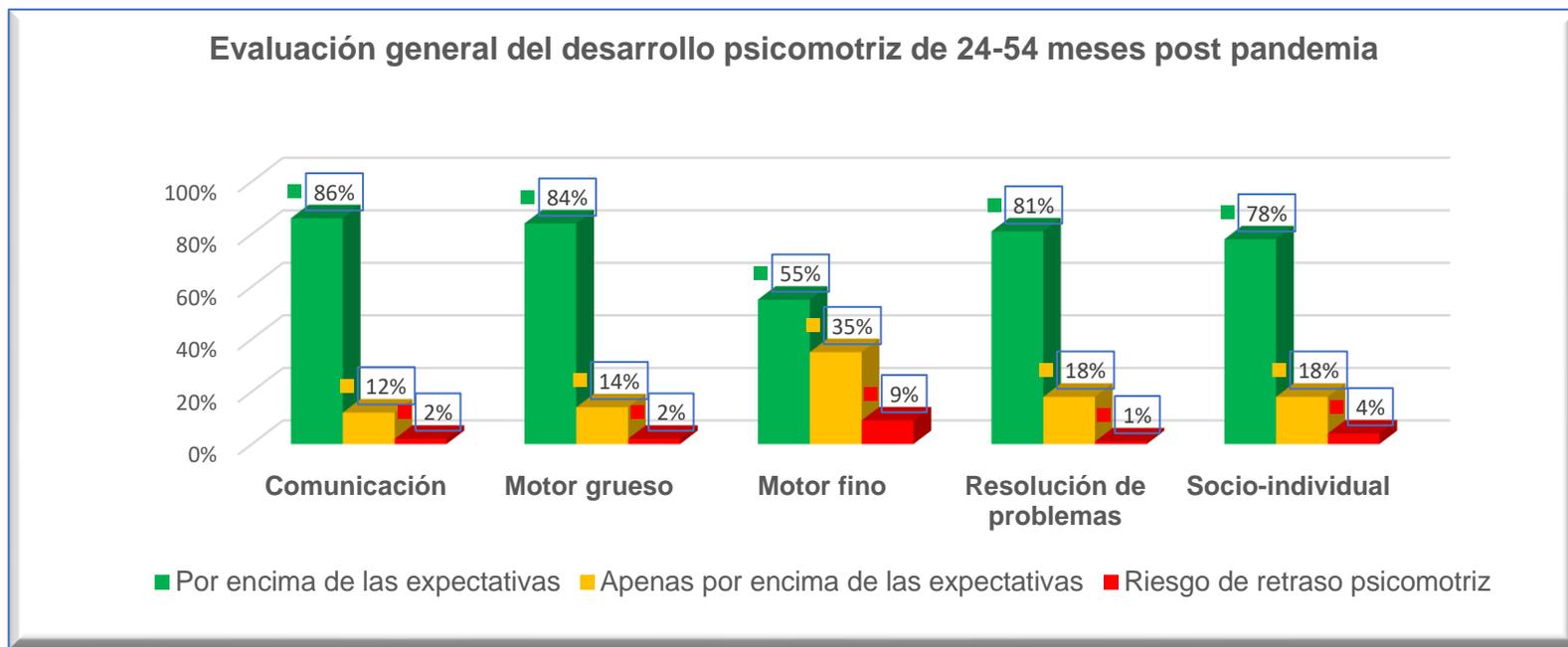
TABLA N°11: Evaluación general del desarrollo psicomotriz de 24-54 meses post pandemia

Interpretación	Comunicación		Motor grueso		Motor fino		Resolución de problemas		Socio-individual	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Por encima de las expectativas	173	86%	169	84%	111	55%	164	81%	157	78%
Apenas por encima de las expectativas	24	12%	29	14%	72	35%	36	18%	36	18%
Riesgo de retraso psicomotriz	4	2%	3	2%	18	9%	1	1%	8	4%
TOTAL	201	100%	201	100%	201	100%	201	100%	201	100%

Fuente: Base de datos SPSS 25. **Elaborado por:** Quiroz Alarcon Jhonn Alexis

Interpretación: Se evaluó a 201 niños de entre 24-54 meses, de los cuales en comunicación el 86% estuvo por encima de las expectativas y el 12% apenas por encima de las expectativas, 2% con riesgo de retraso psicomotriz. En motor grueso el 84% estuvo por encima de las expectativas, el 14% en el límite y 2% con riesgo de retraso psicomotriz. En motor fino el 55% estuvo por encima de las expectativas, el 35% en el límite y 9% con riesgo de retraso psicomotriz. En resolución de problemas el 81% estuvo por encima de las expectativas, el 18% en el límite y 1% riesgo de retraso psicomotriz. En socio-individual el 78% estuvo por encima de las expectativas, el 18% en el límite y 4% con riesgo de retraso psicomotriz.

GRÁFICO N° 03: Evaluación general del desarrollo psicomotriz de 24-54 meses post pandemia.



Fuente: Base de datos Excel. **Elaborado por:** Quiroz Alarcon Jhonn Alexis

Interpretación: Se evaluó a 201 niños de entre 24-54 meses, de los cuales en comunicación el 86% estuvo por encima de las expectativas y el 12% apenas por encima de las expectativas, 2% con riesgo de retraso psicomotriz. En motor grueso el 84% estuvo por encima de las expectativas, el 14% en el límite y 2% con riesgo de retraso psicomotriz. En motor fino el 55% estuvo por encima de las expectativas, el 35% en el límite y 9% con riesgo de retraso psicomotriz. En resolución de problemas el 81% estuvo por encima de las expectativas, el 18% en el límite y 1% riesgo de retraso psicomotriz. En socio-individual el 78% estuvo por encima de las expectativas, el 18% en el límite y 4% con riesgo de retraso psicomotriz.

TABLA N°12. Evaluación de la edad en meses con medidas de tendencia central.

EVALUACIÓN GENERAL: EDAD DE 24 A 54 MESES

Media	38.2
Mediana	37
Moda	54
Desviación estándar	9.9
Límite máximo	48.2
Límite mínimo	28.3

Fuente: Base de datos SPSS 25. **Elaborado por:** Quiroz Alarcon Jhonn Alexis

Interpretación: De 201 evaluados de 24-54 meses la media fue de 38.2 meses, la mediana 37 meses, la moda fue la edad de 54 meses, la desviación estándar fue de 9.9.

GRÁFICO N.º 04: Evaluación general de la edad en meses con desviación estándar.



Fuente: Base de datos SPSS 25. **Elaborado por:** Quiroz Alarcon Jhonn Alexis

Interpretación: De 201 evaluados de 24-54 meses la media fue de 38.2, la desviación estándar fue de 9.9.

TABLA N°13 Evaluación del retraso global del desarrollo psicomotriz

INTERPRETACIÓN	FRECUENCIA DE RETRASO GLOBAL	PORCENTAJE CON RETRASO GLOBAL	FRECUENCIA SIN RETRASO GLOBAL	PORCENTAJE SIN RETRASO GLOBAL	TOTAL ENCUESTADOS
TOTAL	3	1%	198	99%	201

Fuente: Base de datos Excel. **Elaborado por:** Quiroz Alarcon Jhonn Alexis

GRÁFICO N°05 Evaluación del retraso global del desarrollo psicomotriz



Fuente: Base de datos Excel. **Elaborado por:** Quiroz Alarcon Jhonn Alexis

Interpretación: De 201 infantes de 24-54 meses evaluados en un Hospital de Trujillo se encontró el 1% con retraso global del desarrollo psicomotriz, en el 99% no se encontró retraso global

V. DISCUSIÓN

Es relevante para nuestro estudio considerar el efecto del estrés psicológico de la pandemia por COVID-19, la hospitalización o muerte de seres queridos, los sentimientos de incertidumbre, el confinamiento y la pérdida de trabajo son algunos factores estresantes que afectaron la salud psicológica de los padres, además la depresión materna pre y posparto comprometió la calidad de las prácticas de crianza y las interacciones madre-hijo, como la baja capacidad de respuesta a las necesidades del niño y cuidado atento.³²

Uno de los muchos factores que también contribuyeron a la depresión y ansiedad materna es la violencia doméstica lo que conlleva al aumento del riesgo de resultados negativos, es decir a obtener riesgos de retraso en alguno de los dominios del desarrollo psicomotriz infantil,³² o más grave aún un retraso global del desarrollo psicomotriz.⁴¹ Por lo tanto, discutiremos nuestros resultados haciendo referencia a los 5 dominios del desarrollo psicomotriz en los infantes que vivieron el confinamiento por COVID-19.

Este estudio fue aplicado en 201 infantes junto a sus padres de las edades correspondientes entre 24-54 meses atendidos en el servicio CRED de un Hospital de Trujillo. Se identificó que la muestra estuvo constituida por 28%(n=57) de niños de sexo masculino y 72%(n=144) de sexo femenino, se determinó que 44% (n=91) de niños pertenecen a los 2-3 años y 25% (n=51) a los 3-4 años y 29%(n=59). En contraste con Yapu L²⁹ que trabajó con una muestra de 50 % de niños de género masculino y 50% de género femenino, se determinó que, 56 % (n=28) de niños pertenecen a los 4 años y 44% (n=22) a los 5 años, fue realizado en San Juan de Lurigancho-Lima. Por otro lado, se identificó similitud con el estudio de Gutierrez K.⁵¹ que trabajó con una muestra de 30% de niños de sexo masculino y 70% de niños de sexo femenino, predominando el sexo femenino del total de evaluados.

Con respecto al desarrollo psicomotriz en nuestro estudio se evidenció que en comunicación el 2% estuvo por debajo de las expectativas o con riesgo de retraso psicomotriz. En motor grueso el 2% estuvo por debajo de las expectativas. En motor fino el 9% estuvo por debajo de las expectativas. En resolución de problemas el 1% estuvo por debajo de las expectativas. En socio-individual el 4% estuvo por debajo de las expectativas. En el estudio de Zhinin T y Zhispon k³⁰ Screening del desarrollo infantil en niños y niñas de 12 a 60 meses, Cuenca 2021 también se evidenció niños por debajo de las expectativas en todos los dominios: comunicación, 11%; motora gruesa, 15%, motora fina, 7%; resolución de problemas, 5%; socio- individual 2%.

En cuanto al desarrollo psicomotriz y la edad en base al estudio Zhinin T y Zhispon k³⁰ la edad con mayores porcentajes de un desarrollo psicomotor que se encuentran debajo de las expectativas corresponde al rango de edad de 25 a 36 meses, comunicación 22%, motora gruesa 31%, motora fina 13%, resolución de problemas 6% y socio- individual 3% estuvieron por debajo de las expectativas En nuestra investigación se evidenció un rango de edad similar de entre 24-38 meses con el mayor porcentaje de dominios por debajo de las expectativas o riesgo de retraso psicomotriz: comunicación 13%, motor grueso el 8%, en motor fino 33%, en resolución de problemas 4% y socio-individual el 17% por debajo de las expectativas.

Con respecto a los dominios de desarrollo psicomotriz en un estudio de Montaleza E y Valdez M⁵² que evaluó a niños de 1-66 meses en el periodo Febrero - abril de 2018 antes de la pandemia por Covid-19 en el Centro de Salud Carlos Elizalde de Ecuador encontró en comunicación 4%, motor grueso 11%, motor fino 7%, resolución de problemas 6% y socio-individual 3% por debajo de las expectativas. En contraste con nuestro estudio en comunicación 2%, motor grueso 2%, motor fino el 9%, resolución de problemas el 1% y socio-individual 4% estuvo por debajo de las expectativas.

Con respecto al estudio anterior incidencia de retraso en el desarrollo psicomotor según el ages and stages questionnaires en niños de 1 a 66 meses realizado en el Centro de salud Carlos Elizalde - Cuenca 2018 de Montaleza E y Valdez M⁵² en el dominio motor fino el 7% y socio-individual 3% estuvo por debajo de las expectativas, en comparación con nuestro estudio que evalúa a los niños post pandemia por COVID-19 se evidenció el patrón motor fino 9% y socio individual 4% por debajo de las expectativas, denotando un aumento del porcentaje de niños con retraso del desarrollo psicomotriz en estos dominios.

Según el estudio de Soutto G, et al³² evidenciaron sistemáticamente los efectos de la exposición extrauterina al SARS-CoV-2 en el desarrollo y el comportamiento infantil encontró que los infantes expuestos al SARS-CoV-2 tenían puntuaciones más bajas en los dominios de motricidad fina y resolución de problemas. Se encontró similitud con nuestro estudio que evidenció puntuaciones más bajas en el dominio motor fino en mayor porcentaje que resolución de problemas.

En el estudio de Dumitriu D, et al³⁴ realizado en la pandemia por covid-19 menciona que los expuestos extrauterinamente durante la pandemia tuvieron puntuaciones significativamente más bajas en los dominios motricidad gruesa, motricidad fina y personal-social, esta investigación respalda a nuestro estudio que tiene puntuaciones bajas en los dominios motricidad fina y personal- social, este último de gran importancia por el confinamiento que no permitió la interacción social entre infantes.

Un estudio realizado por Hessami k et al titulado: la pandemia de COVID-19 y el deterioro del neurodesarrollo infantil: Una revisión sistemática y meta-análisis encontraron como riesgo de retraso el dominio de comunicación, este estudio también respalda a nuestro estudio que evidencio puntuaciones bajas en el dominio comunicación que repercutirá en expresar, comprender y producir mensajes en los infantes.

En nuestro estudio se evidenció que los dominios con mayor porcentaje de riesgo de desarrollo psicomotriz fueron el dominio motor fino y socio-individual, se encontró resultados similares en el estudio de Ramos M, et al³⁵ que evaluó 392 niños de 5 a 50 meses que asistieron a los Centros Municipales de Educación Infantil en Brasil, se encontró con mayor porcentaje de riesgo el Personal-Social (22,08%) y Motor Fino (19,03%).

Con referencia al retraso global del desarrollo psicomotriz nuestro estudio se encontró que el 1% de 201 infantes de 24- 54 meses presentaron retraso global del desarrollo psicomotriz, nos respalda a nuestro estudio Avaria M⁴¹ que menciona en su estudio que el retraso global del desarrollo psicomotor (RDSM) se encuentra entre 1 a 3% en todos los menores de cinco años.

VI. CONCLUSIONES

La evaluación del desarrollo psicomotriz postpandemia en infantes de 24-54 meses en general demuestra que los dominios con mayor riesgo de retraso de desarrollo psicomotriz fueron el motor fino o coordinación y el dominio socio-individual.

En la evaluación del dominio comunicación el mayor porcentaje de infantes demostró un desarrollo adecuado, menor porcentaje estuvo apenas por encima de las expectativas y con riesgo de desarrollo psicomotriz.

En la evaluación del dominio motor grueso y fino en infantes, el dominio motor fino demostró un porcentaje alto de niños apenas por encima de las expectativas y con riesgo de retraso psicomotriz con respecto al motor grueso donde la mayoría demostró un desarrollo psicomotriz adecuado.

En la evaluación del dominio resolución de problemas el mayor porcentaje de infantes demostró un desarrollo adecuado, pocos fueron los que se encontraron en el límite y con riesgo de desarrollo psicomotriz.

En la evaluación del dominio socio-individual en infantes, este dominio fue el segundo que demostró un porcentaje alto de niños apenas por encima de las expectativas y con riesgo de retraso psicomotriz.

Con respecto a la evaluación del retraso global de desarrollo psicomotor (RDGM) post pandemia en los menores de 24 a 54 meses se determinó un porcentaje muy bajo de tan solo el 1% de infantes que para mayores de 5 años es un predictor para un futuro diagnóstico de Discapacidad intelectual.⁴³

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda al personal de salud del área de CRED utilizar el ASQ-3 para realizar seguimiento a los niños con riesgo de retraso psicomotriz y complementarlo con una anamnesis y exploración física, agrupar toda la información y derivar al pediatra o neuropsiquiatría, para la toma de pruebas complementarias como genéticas, metabólicas, de laboratorio y de imagen, luego brindar tratamiento etiológico y las revisiones periódicas, realizar además la interconsulta a salud mental para una atención integral.²⁸

Para el dominio comunicación se recomienda la estimulación oro facial que influye directamente sobre la capacidad comunicativa de los infantes para su desarrollo biopsicosocial.⁵³

Con respecto al dominio motor grueso se recomienda ejercicios anaeróbicos, la terapia de estimulación temprana para mejorar el dominio motor fino en conjunto con los docentes de educación inicial, se recomienda vigilar de inicio a fin los trabajos de los infantes, logrando valorar su coordinación manual y seguir mejorando en este aspecto.⁵⁴

Para el dominio resolución de problemas se recomienda ejercicios para trabajar las funciones cognitivas de la memoria, percepción, atención y cálculo.⁵⁵

Se recomienda juegos entre niños para ayudar a lidiar con las emociones, establecer metas y llevarse bien con otras personas, se debe incorporar conductas y hábitos saludables a la vida diaria del infante.⁵⁶

Para los niños con retraso global del desarrollo psicomotriz se recomienda atención con neuropsiquiatría, el cual indica pruebas como microarray análisis cromosómico (CMA) o hibridación genómica comparada (Arrays-CGH) que tienen mayor sensibilidad comparada con el cariotipo y son el Gold estándar, detectan duplicaciones y deleciones microscópicas con alta resolución en el genoma. Sino se cuenta se puede solicitar un cariotipo, además pruebas para enfermedades metabólicas como fenilcetonuria, trastornos del ciclo de urea, homocistinuria.^{28,41.}

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud infantil. [Accesado: 21 Abr, 2023]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/child-health#tab=tab_2
2. Organización Panamericana de la Salud. Salud del niño. [Accesado: 21 Abr, 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-nino>
3. UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Desarrollo en la primera infancia, [Accesado: 21 Abr, 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/desarrollo-en-la-primera-infancia>
4. Álvarez L, Contreras M, Rudnitzky F, Vásquez A. Propiedades psicométricas del ASQ-3 en una muestra representativa a nivel nacional de Uruguay. Elsevier. 2021. 157:3-5. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2021.105367>
5. Plataforma digital única del estado peruano. Desarrollo psicomotriz en menores de edad se vio afectada por pandemia Covid-19. [Accesado: 21 Abr, 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/noticias/579601-desarrollo-psicomotriz-en-menores-de-edad-se-vio-afectada-por-pandemia-covid-19>
6. Ages & Stages Questionnaires. development assessment. [Accessed: 21 Apr, 2023]. Available in: <https://agesandstages.com/7-screening-questions-with-dr-jane-squires/>
7. Keshav P, Xie H, Sathyapalan A, Rajadurai V, Bee S, Meaney M, et al. Evaluation of the Ages and Stages Questionnaire (ASQ 3) as a developmental screener at 9, 18, and 24 months. Elsevier. 2020. 147(1):1-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2020.105081>
8. Romero A, Grañana N, Gaetosa N, Torres M, Zamblera M, Vasconez M, et al, ASQ-3: validación del Cuestionario de Edades y Etapas para la detección de trastornos del neurodesarrollo en niños argentinos. Scielo. 2018;116(1):7-13. DOI: <https://doi.org/10.5546/aap.2018.7>
9. Domek, G.J., Silveira, L., Kuffel, H., Szafran, L.H., Jimenez-Zambrano, A., Camp, B.W. Using the Ages & Stages Questionnaire to assess later effects of an infant intervention promoting language in primary care. BMC Pediatrics, 2023. 23(1) 2-10. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12887-023-03953-y>

10. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Análisis de su situación al 2020. Resumen Ejecutivo. Niñas, niños y adolescentes en el Perú. [Accesado: 21 Abr, 2023]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/peru/media/12141/file/Resumen%20Ejecutivo:%20Situaci%C3%B3n%20de%20ni%C3%B1as,%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20en%20el%20Per%C3%BA%20.pdf>
11. Forkey H, Szilagyi M, Kelly E, Duffee J. Trauma Informed Care. *Pediatrics*. 2021. 148(2). 2-3 DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2021-052580>
12. Sokolovic N, Rodrigues M, Tricco AC, Roksana Dobrina, Jenkins J. Teaching Parents to Be Responsive: A Network Meta-analysis. *Pediatrics*. 2021 .148(2). 2-10. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2020-033563>
13. Tooley U, Leonard J, Boroshok A, McDermott C, Tisdall M. The Age of Reason: Functional Brain Network Development during Childhood. 2022. 42(44), 8237 – 8251 DOI: <https://doi.org/10.1523/jneurosci.0511-22.2022>
14. Manti, F Giovannone, F, Ciancaleoni, M, De Vita, G, Fioriello, F, Gigliotti, F, et al. Psychometric Properties and Validation of the Italian Version of Ages & Stages Questionnaires Third Edition. *Scopus*. 2023. 20(6). 2-13 DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph20065014>
15. Rossel M. La necesaria constitucionalización de los derechos del niño. Propuestas para avanzar hacia el reconocimiento de los derechos de los niños y garantizar su efectividad en la nueva Constitución. *Scielo*. 1(1). 128 – 156. DOI: <https://doi.org/10.4067/S0718-52002022000300128>
16. Jensen S, Placencio M, Murray S, Brennan R, Goshev S, Farrar J, et al. Effect of a home-visiting parenting program to promote early childhood development and prevent violence: a cluster-randomized trial in Rwanda. *BMJ Global Health*. 2021. 6(1):1-11 DOI: <https://doi.org/10.1136/bmigh-2020-003508>
17. Gudiel A, Gudiel J, Guillén D. Adaptación, validación y puntos de corte del cuestionario de edades y etapas - 3ra edición (ASQ-3) en español, en una zona urbana de Lima-Perú. *Rev Neuropsiquiatr*. 2021; 84(2): 83-93. DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v84i2.3995>
18. Morales F, Salamanca Z, Fernández B. Desarrollo psicomotor en prematuros tardíos a los cinco años: comparación con recién nacidos a término mediante

- ASQ-3. Anales de Pediatría. 2020. 94(5): 301-10. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.04.032>
19. Cairney D, Kazmi A, Delahunty L, Marryat L, Wood R. The predictive value of universal preschool developmental assessment in identifying children with later educational difficulties: A systematic review. PLOS ONE. 2021. 16(3):2-26. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247299>
 20. Schonhaut L, Maturana A, Cepeda O, Seron P. Predictive Validity of Developmental Screening Questionnaires for Identifying Children With Later Cognitive or Educational Difficulties: A Systematic Review. Frontiers in Pediatrics. 2021. 9(1), 2-9 DOI: <https://doi.org/10.3389/fped.2021.698549>
 21. Lipkin P, Macias M. Promoting Optimal Development: Identifying Infants and Young Children With Developmental Disorders Through Developmental Surveillance and Screening. Pediatrics 2020. 145(1). 1-2 DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2019-3449>
 22. Squires J, Bricker D. Ages & Stages Questionnaires A parent- Completed Child Monitoring System. Third edition. London: Paul H. Brookes Publishing Co. [Accesado: 30 Abr, 2023]. Available in: https://aaimsschool.com/uploads/3/5/3/0/35304913/printable_asq_developmental_guide_1month_-5.5years_old.pdf
 23. Ministerio del desarrollo e inclusión social. Evaluación de impacto del Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) del Programa Nacional Cuna Más. [Accesado: 30 Abr, 2023]. Disponible en: <https://evidencia.midis.gob.pe/wp-content/uploads/2018/03/InformeFinal4.pdf>
 24. Campoverde L. Evaluación del desarrollo psicomotor en niños de 12 a 36 meses, del ministerio de inclusión económica y social CDI “paraíso 6”. azogues, enero – junio 2021. Ecuador. 2021.
 25. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado de la Niñez y Adolescencia: Octubre - Noviembre - Diciembre 2022. [Accesado: 30 Abr, 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/3982714-estado-de-la-ninez-y-adolescencia-octubre-noviembre-diciembre-2022>

26. Avila A, Álvarez, M Galindo C. Retraso del Neurodesarrollo, Desnutrición y Estimulación Oportuna en Niños Rurales Mexicanos. Scielo. 2018. 8(3). 7-14. DOI: <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2018.3.01>
27. Rafael R, Bermejo S. Revisión teórica de los estilos de crianza parental. [tesis pregrado]. Lima: Universidad Continental. 2021. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/8703/4/IV_FH_U_501_TI_Rafael_Casta%C3%B1eda_2021.pdf
28. García Cruz JM, García Pérez MA. Guía de Algoritmos en Pediatría de Atención Primaria. Retraso Psicomotor. Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. 2018. [Accesado: 30 Abr, 2023]. Disponible en: https://algoritmos.aepap.org/adjuntos/retraso_psicomotor.pdf
29. Yapu Apaza L. Desarrollo Infantil y Actividad física en niños de 4 a 5 años de la Institución Educativa Inicial “Joyitas de Jesús”, San Juan de Lurigancho en el 2020. [tesis pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19100/Yapu_al.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Zhinin T. Zhispción K. Screening del desarrollo infantil en niños y niñas de 12 a 60 meses de la parroquia Octavio Cordero Palacios mediante el cuestionario de edades y etapas ASQ-3, Cuenca 2021. [tesis pregrado]. Ecuador: Universidad de Cuenca. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/38939/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>
31. Hessami K, Norooznehad AH, Monteiro S, Barrozo ER, Abdolmaleki AS, Arian SE, et al. COVID-19 Pandemic and Infant Neurodevelopmental Impairment. JAMA Network Open. 2022. 5(10):2-10. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.38941>
32. Soutto G, Pinheiro G, De Souza R, De Oliveira V, Guimarães N, Pires L, Lemos S, et al. Effects of intrauterine exposure to SARS-CoV-2 on infants' development: a rapid review and meta-analysis. European Journal of Pediatrics. 2023.1(1);8-12. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00431-023-04910-8>

33. Manti F, Giovannone F, Ciancaleoni M, De Vita G, Fioriello F, Gigliotti F, et al. Propiedades psicométricas y validación de la versión italiana de los cuestionarios Ages & Stages Tercera edición. *Embase*. 2023. 20(59). 1-3. DOI: <https://doi.org/10.3390/IJERPH20065014>
34. Dumitriu D, Shuffrey L, Firestein M, Kyle M, Fifer W, Monje C. El nacimiento durante la pandemia de COVID-19, pero no la infección materna por SARS-CoV-2 en el embarazo, se asocia con puntuaciones más bajas del desarrollo neurológico a los 6 meses. 2022. 91(9). 1-2. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2022.02.081>
35. Ramos M, Barba P. Cuestionarios de Edades y Etapas Brasil en el seguimiento del desarrollo en la educación de la primera infancia. *Embase*. 93(4). 1-2. DOI: <https://doi.org/10.1590/0001-3765202120201838>
36. Moretti M, Jiménez D, Torrecilla N. Desarrollo psicomotor en la infancia temprana y funcionalidad familiar. *Scielo*. 2020. 14(2):37–48. DOI: <https://doi.org/10.21500/19002386.4646>
37. Gonzalez C. El desarrollo psicomotor y el aprendizaje de iniciación de la lectoescritura en el nivel inicial. *Revista Horizontes*. 2022. 6(22): 166. DOI: <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v6i22.324>
38. Guerra E, Pérez A, Gamboa D, Contreras D, Contreras T. Atención temprana a niños con retardo del desarrollo psicomotor. *Scielo*. 26(4).
39. Clínica Universidad de Navarra. Desarrollo psicomotor del niño. Etapas vida. [Accesado: May 18, 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/infancia/desarrollo-psicomotor#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20desarrollo%20psicomotor%20designa,nervios%20y%20m%C3%BAsculos...>)
40. Graber E. Desarrollo infantil. Manual MSD versión para profesionales. 2021 [Accesado: 17 May, 2023]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/pediatr%C3%ADa/crecimiento-y-desarrollo/desarrollo-infantil>
41. Avaria M, Aproximación clínica al retardo del desarrollo psicomotor y discapacidad intelectual, *Revista Médica Clínica Las Condes*, 33(4): 379-386 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2022.06.003>

42. Oliva C, Vitale P, Granana N, Rouvier E, Zeltman C. Neurodevelopmental development with the use of the Ages and Stages Questionnaire (ASQ-3) in monitoring children's health. *Revista de Neurologia*. 2020. 70(1): 12-18. DOI: <https://doi.org/10.33588/rn.7001.2019169>
43. González Z, Meneses V, Piña R. Retraso global del desarrollo y la discapacidad intelectual: revisión de la literatura médica. *Revista Mexicana de Neurociencia*. 2018. 19(6):43-52 DOI: <https://doi.org/10.24875/RMN.M18000015>
44. Clínica Universidad de Navarra. Diccionario médico. Edad. [Accesado: 17 May, 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
45. Organización Panamericana de la salud. Respuesta a la emergencia por COVID-19 en Perú. [Accesado: 17 May, 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%2C%20el%2005,909%20870%20casos%20confirmados%2C%2029>
46. Instituto Nacional de Estadística. Concepto seleccionado: Sexo. [Accesado: 17 May, 2023]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484&op=30081&p=1&n=20>
47. UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La pandemia incrementó la violencia contra los niños y niñas en América Latina y el Caribe. [Accesado: 17 May, 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/la-pandemia-incremento-la-violencia-contra-los-ninos-y-ninas-en-america-latina-y-el-caribe>
48. Araujo M, Dormal M, Lazarte F, Oré B, Rubio-Codina M. Adaptación, validación y propiedades psicométricas del ASQ-3 y del Bayley-III en niños menores de 42 meses de zonas rurales de Perú. *Banco Interamericano de Desarrollo*. 2019.1(1) 14-15 DOI: <http://dx.doi.org/10.18235/0001759>
49. Asociación médica mundial. Declaración de Helsinki-principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Accesado: 17 May, 2023]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de>

[helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/](#)

50. Colegio Médico del Perú. Código de ética y deontología del Colegio Médico del Perú [Accesado: 17 May, 2023]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2023/02/Actualizacion-Codigo-de-etica-ultima-revision-por-el-comite-de-doctrina01feb.pdf>
51. Gutierrez K. Asociación entre el desarrollo psicomotor y conducta sedentaria en preescolares de una escuela de Talca. Repositorio Universidad de Santander. 2019 [Accesado: 12 Nov, 2023]. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/0257a5b5-140f-4329-8c23-24d73ca9fa89>
52. Montaleza E, Valdez M. Incidencia de retraso en el desarrollo psicomotor según el ages and stages questionnaires en niños de 1 a 66 meses. Centro de salud Carlos Elizalde. Repositorio Institucional Universidad de Cuenca. 2018. [Accesado: 18 Nov, 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/30963>
53. Cardona K. Ejercicios para la Estimulación del desarrollo del Lenguaje en la Educación Infantil. Repositorio Institucional Universidad Cooperativa de Colombia sede Pereira. 2018. [Accesado: 4 dic, 2023]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/79480189-4b44-4d16-a0d5-375933947e05/content>
54. Villacís J, Morales C, Rojas G, Jaya E. Terapia psicomotriz fina para mejorar el proceso grafomotor en niños de educación inicial. Revista Multidisciplinar. 2022: 6(6):5122-32 DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3800
55. Manrique B. Fichas de estimulación cognitiva. Mi Terapia sin Fronteras; 2020 [Accesado: 4 dic, 2023]. Disponible en: <https://www.miterapiasinfronteras.com/cerebro/fichas-para-descargar/>
56. Cáceres L. Habilidades sociales en niños, niñas y adolescentes. ARCADE. 2023 [Accesado: 4 dic, 2023]. Disponible en: <https://arcadep Peru.com/como-puedo-ayudar-a-mi-hijo-a-mejorar-sus-habilidades-sociales/>

ANEXO

ANEXO I

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de Medición	Valor final	Instrumento
Desarrollo Psicomotor	Fenómeno de evolución y adquisición continua de habilidades que corresponde a la maduración del cerebro, médula, nervios y músculos, se	Evaluación del desarrollo psicomotor de las áreas Comunicación, motora gruesa, motora fina, resolución de problemas y socio-individual por el cuestionario ASQ-3.	Comunicación	Evalúa el manejo óptimo de la lengua para expresar, comprender, procesar y producir mensajes en diversas situaciones de comunicación y en cualquier contexto donde se desenvuelva.	Cualitativa ordinal	-Área blanca- por encima de las expectativas	(ASQ-3) Cuestionario de edades y etapas - 3ra edición
			Motora Gruesa	Evalúa el manejo corporal como: coger objetos, saltar, caminar en un pie, etc.		-Área gris- Apenas por encima de las expectativas	

	adquiere con aprendizaje que el neonato, lactante e infante hace descubriéndose a sí mismo y ambiente que lo rodea, ^{28,36,37,38,39}		<p>Motora Fina</p> <p>Evalúa las habilidades de hacer movimientos pequeños como: cortar, dibujar, colorear, etc.</p>		expectativas o con riesgo de retraso psicomotriz.		
			<p>Resolución de Problemas</p> <p>Evalúa las capacidades de enfrentar una situación.</p>				
			<p>Socio-individual</p> <p>Evalúa el manejo de las actividades de la vida diaria e interacciones sociales.</p>				
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. ⁴⁶	Numero de meses que cuenta el niño	Meses	Demográfico	Cuantitativa- discreta	# de meses = # de años / 0.0833334	ASQ-3 de 24, 27,30, 33,36,42, 48, 54.

Sexo	Según la OMS, "sexo" hace referencia a las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres. ⁴⁵	Para nuestro estudio utilizamos el sexo masculino para los niños y femenino para las niñas.	Masculino Femenino	Demográfico	Cualitativa nominal	Frecuencia y Porcentaje de niños evaluados.	ASQ-3
------	---	---	-----------------------	-------------	---------------------	---	-------

ANEXO II

Consentimiento Informado

Título de la investigación: ASQ-3 para evaluar desarrollo psicomotriz post pandemia en infantes en un Hospital de Trujillo setiembre-noviembre 2023.

Investigador: Quiroz Alarcon Jhonn Alexis

Propósito del estudio: Le invitamos a participar en la investigación titulada “ASQ-3 para evaluar desarrollo psicomotriz post pandemia en infantes en un Hospital de Trujillo setiembre - noviembre 2023”, cuyo objetivo es evaluar el desarrollo psicomotriz post pandemia en los menores de 24 a 54 meses aplicando el ASQ-3 junto a sus padres. Esta investigación es desarrollada por estudiante de pregrado de la carrera profesional de medicina de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Debido a que se evidencio aumento de violencia infantil, alteración en motricidad y personal/social durante la pandemia esto genera un impacto en la salud pública.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada:” ASQ-3 para evaluar desarrollo psicomotriz post pandemia en infantes en un Hospital de Trujillo setiembre-noviembre 2023. 2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente de sala de espera de la institución. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: Fecha y hora: .../.../23.....

Firma

ANEXO III

Asentimiento informado

Título de la investigación: ASQ-3 para evaluar desarrollo psicomotriz post pandemia en infantes en un Hospital de Trujillo setiembre-noviembre 2023.

Investigador: Quiroz Alarcon Jhonn Alexis

Propósito del estudio: Le invitamos a participar en la investigación titulada "ASQ-3 para evaluar desarrollo psicomotriz post pandemia en infantes en un Hospital de Trujillo setiembre-noviembre 2023", cuyo objetivo es evaluar el desarrollo psicomotriz post pandemia en los menores de 24 a 54 meses aplicando el ASQ-3 junto a sus padres. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de medicina de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Debido a que se evidencio aumento de violencia infantil, alteración en motricidad y personal/social durante la pandemia esto genera un impacto en la salud pública.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: " ASQ-3 para evaluar desarrollo psicomotriz postpandemia en menores de 24-54 meses en un Hospital de Trujillo setiembre-noviembre 2023. 2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente de sala de espera de la institución. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo participe en la investigación.

Nombre y apellidos: Fecha y hora: .../.../202..... :....

COMUNICACION (continuación)

- | | SI | A VECES | TODAVIA NO | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 6. ¿Puede usar correctamente al menos dos palabras como "mi", "yo", "mía", o "tú"? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |

TOTAL EN COMUNICACION —

MOTORA GRUESA

- | | SI | A VECES | TODAVIA NO | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 1. ¿Su niño puede bajar las escaleras si usted lo lleva de la mano? Puede agarrarse de la pared o de la barandilla también. (Ud. puede hacer esta observación en la tienda, en el parque, o en casa.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |

2. Al enseñarle cómo se da una patada a un balón, ¿intenta su niño dar la patada moviendo la pierna hacia adelante o caminando hasta tocar el balón? (Si ya sabe dar una patada al balón, marque "sí" en esta pregunta.)



3. ¿Su niño sube o baja al menos dos escalones sin ayuda? Puede agarrarse de la pared o de la barandilla.



4. ¿Su niña corre bien y sabe detenerse sin chocar con las cosas o caerse?



5. ¿Puede saltar su niño, levantando ambos pies del suelo a la vez?



6. Sin apoyarse en ningún objeto, ¿sabe su niño dar una patada a un balón moviendo la pierna hacia atrás y luego hacia adelante?*



TOTAL EN MOTORA GRUESA —

*Si marcó "sí" o "a veces" en la pregunta 6, marque "sí" en la pregunta 2.

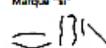
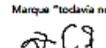
MOTORA FINA

- | | SI | A VECES | TODAVIA NO | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 1. Normalmente, ¿puede su niño meterse la cuchara en la boca sin que se le caiga la comida? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 2. ¿Sabe darle la vuelta a las hojas de un libro sin ayuda? (Tal vez pase más de una hoja a la vez.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 3. ¿Rota (gira) la mano su niña al intentar abrir una puerta, darle cuerda a un juguete, jugar con un trompo, o poner y quitar una tapa de un frasco? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 4. ¿Su niño prende y apaga interruptores (como el de la luz)? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 5. ¿Puede su niña poner siete cubitos o juguetes uno sobre otro sin ayuda? (También puede usar carretes de hilo, cajitas, o juguetes que midan aproximadamente 1 pulgada, o 3 centímetros.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 6. ¿Sabe meter un cordón (o agujeta) por el agujero de objetos pequeños como cuentas de madera, sopa de macarrones o de rueditas, o por los agujeros de los zapatos? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |



TOTAL EN MOTORA FINA —

RESOLUCION DE PROBLEMAS

- | | SI | A VECES | TODAVIA NO | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| 1. Después de observarlo/la a Ud. dibujar una línea de arriba a abajo usando una crayola (o pluma o lápiz), ¿su niño intenta dibujar una línea recta en cualquier dirección en la hoja de papel? (Marque "todavía no" si su niño hace rayas o garabatos de un lado para otro.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| | | | | Marque "sí" 
Marque "todavía no"  |
| 2. Después de dejar caer una migaja o un Cheerio (cereal de desayuno) en una pequeña botella transparente, ¿pone la botella al revés para sacarlo? (No le muestre cómo hacerlo.) (Puede usar una botella de refresco o un biberón.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 3. ¿Su niña juega con objetos imaginándose que son otras cosas? Por ejemplo, ¿se pone un vaso junto a la oreja jugando como si fuera un teléfono? ¿Se pone una caja en la cabeza como si fuera un gorro? ¿Usa un cubito u otro juguete pequeño para revolver la comida? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 4. ¿Guarda su niño las cosas en el sitio apropiado? Por ejemplo, ¿sabe que sus juguetes deben estar en el estante, que su cobija se pone en la cama, y que los platos se ponen en la cocina? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 5. Si quiere algo que no alcanza, ¿busca su niña una silla o una caja para subirse encima y alcanzarlo (por ejemplo, para agarrar un juguete que está en el mostrador de la cocina o para "ayudarle" en la cocina)? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |



RESOLUCION DE PROBLEMAS (continuación)

6. Mientras su niño lo/la observa, ponga cuatro objetos, como unos cubos o unos carritos, en línea recta. ¿Lo/la intenta imitar poniendo al menos cuatro objetos en línea recta? (También puede usar carretes de hilo, unas cajitas, u otros juguetes.)



SI A VECES TODAVIA NO

TOTAL EN RESOLUCION DE PROBLEMAS _____

SOCIO-INDIVIDUAL

1. ¿Sabe su niño beber de un vaso y bajarlo nuevamente sin que se le caiga mucho del contenido? SI A VECES TODAVIA NO
2. ¿Lo/la imita a Ud. su niña, haciendo las mismas actividades que Ud. hace, por ejemplo limpiar algo que se le ha caído, pasar la aspiradora, afeitarse, o peinarse? SI A VECES TODAVIA NO
3. ¿Come con un tenedor? SI A VECES TODAVIA NO
4. Al jugar con un animalito de peluche o con una muñeca, ¿lo mece, le da de comer, le cambia los pañales, lo acuesta, etc.? SI A VECES TODAVIA NO
5. ¿Su niño empuja un carrito con ruedas, un cochecito de bebé, u otro juguete con ruedas, evitando chocar con las cosas y saliéndose en reversa de un rincón si no puede girar? SI A VECES TODAVIA NO
6. ¿Su niña se refiere a sí misma diciendo "yo" más que su propio nombre? Por ejemplo, suele decir "yo lo hago" en lugar de "Susana lo hace". SI A VECES TODAVIA NO

TOTAL EN SOCIO-INDIVIDUAL _____



Nombre del niño/a: _____ Fecha de hoy: _____

de identificación del niño/a: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre del programa/proveedor: _____

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

Área	Límite	Puntaje Total	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Comunicación	25.17														
Motora gruesa	38.07														
Motora fina	35.16														
Resolución de problemas	29.78														
Socio-individual	31.54														

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

- | | | | |
|---|-------|--|-------|
| 1. ¿Oye bien?
Comentarios: | SI NO | 6. ¿Preocupaciones sobre la vista?
Comentarios: | SI NO |
| 2. ¿Habla como otros niños de su edad?
Comentarios: | SI NO | 7. ¿Hay problemas de salud recientes?
Comentarios: | SI NO |
| 3. ¿Ud. entiende lo que dice su niño/a?
Comentarios: | SI NO | 8. ¿Preocupaciones sobre comportamiento?
Comentarios: | SI NO |
| 4. ¿Camina, corre, y trepa como otros niños?
Comentarios: | SI NO | 9. ¿Otras preocupaciones?
Comentarios: | SI NO |
| 5. Historial: ¿Hay problemas auditivos en la familia?
Comentarios: | SI NO | | |

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

Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje del niño/a está por encima de las expectativas, y el desarrollo del niño/a parece estar bien hasta ahora.

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

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

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

- Dar actividades adicionales y reevaluar en _____ meses.
- Compartir los resultados con su médico familiar (primary health care provider).
- Referirlo/la para una evaluación auditiva, visual, o de comportamiento. (Marque con un círculo todos los que apliquen.)
- Referirlo/la a un médico familiar u otra agencia comunitaria (favor de escribir la razón): _____
- Referirlo/la a un programa de intervención temprana/educación especial para niños preescolares para hacer una evaluación adicional.
- No tomar medidas adicionales en este momento.
- Medida adicional (favor de escribirla): _____

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

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

COMUNICACION (continuación)

- | | SI | A VECES | TODAVIA NO | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 6. Sin darle pistas ni señas, ni hacer gestos, dígame a su niño: "Pon el zapato encima de la mesa y pon el libro debajo de la silla". ¿Puede seguir las dos instrucciones correctamente? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |

TOTAL EN COMUNICACION —

MOTORA GRUESA

- | | SI | A VECES | TODAVIA NO | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 1. ¿Su niño sube o baja al menos dos escalones sin ayuda? Puede agarrarse de la pared o de la barandilla. (Ud. puede hacer esta observación en la tienda, en el parque, o en casa.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |



- | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 2. ¿Su niña corre bien y sabe detenerse sin chocar con las cosas o caerse? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|



- | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 3. ¿Puede saltar su niño, levantando ambos pies del suelo a la vez? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|



- | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 4. Sin apoyarse en ningún objeto, ¿sabe su niño dar una patada a un balón moviendo la pierna hacia atrás y luego hacia adelante? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|



- | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 5. ¿Puede saltar hacia adelante al menos 3 pulgadas (7 centímetros) levantando ambos pies del suelo al mismo tiempo? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|



- | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----|
| 6. ¿Sube las escaleras su niño poniendo sólo un pie en cada escalón? (El pie izquierdo en un escalón y el derecho en el siguiente.) Puede agarrarse de la barandilla o de la pared.* | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | —* |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----|



TOTAL EN MOTORA GRUESA —

*Si marcó "sí" o "a veces" en la pregunta 6, marque "sí" en la pregunta 1.

MOTORA FINA

- | | SI | A VECES | TODAVIA NO | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 1. ¿Rota (gira) la mano su niño al intentar abrir una puerta, darle cuerda a un juguete, jugar con un trompo, o poner y quitar una tapa de un frasco? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |

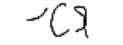
- | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 2. ¿Su niña prende y apaga interruptores (como el de la luz)? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|

- | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 3. Después de observarlo/la a Ud. dibujar una línea de arriba abajo en una hoja de papel con un lápiz, una crayola, o una pluma, pídale a su niño que haga una línea como la suya. No lo deje dibujar encima de la suya ni usar papel transparente. ¿Su niño dibuja una línea vertical, copiando lo que Ud. hizo? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|

Marque "sí"



Marque "todavía no"



- | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 4. ¿Puede su niña poner siete cubitos o juguetes uno sobre otro sin ayuda? (También puede usar carretes de hilo, cajitas, o juguetes que midan aproximadamente 1 pulgada, o 3 centímetros.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|

- | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 5. ¿Sabe meter un cordón (o agujeta) por el agujero de objetos pequeños como cuentas de madera, sopa de macarrones o de rueditas, o por los agujeros de los zapatos? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|



- | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 6. Después de observarlo/la a Ud. dibujar una línea de un lado al otro de la hoja de papel, pídale a su niño que haga una línea como la suya. No lo deje dibujar encima de la suya ni usar papel transparente. ¿Su niño dibuja una línea horizontal, copiando lo que Ud. hizo? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|

Marque "sí"



Marque "todavía no"



TOTAL EN MOTORA FINA —

RESOLUCION DE PROBLEMAS

- | | SI | A VECES | TODAVIA NO | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 1. ¿Su niña juega con objetos imaginándose que son otras cosas? Por ejemplo, ¿se pone un vaso junto a la oreja jugando como si fuera un teléfono? ¿Se pone una caja en la cabeza como si fuera un gorro? ¿Usa un cubito u otro juguete pequeño para revolver la comida? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |

- | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 2. ¿Guarda su niño las cosas en el sitio apropiado? Por ejemplo, ¿sabe que sus juguetes deben estar en el estante, que su cobija se pone en la cama, y que los platos se ponen en la cocina? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|

- | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 3. Mientras su niña se mira en un espejo, pregúntele: "¿Dónde está _____?" (Diga el nombre de su niña.) ¿Se señala en el espejo? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|

- | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 4. Si quiere algo que no alcanza, ¿busca su niño una silla o una caja para subirse encima y alcanzarlo (por ejemplo, para agarrar un juguete que está en el mostrador de la cocina o para "ayudarlo" en la cocina)? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|

RESOLUCION DE PROBLEMAS (continuación)

5. Mientras su niño lo/la observa, ponga cuatro objetos, como unos cubos o unos carritos, en línea recta. ¿Lo/la intenta imitar poniendo al menos cuatro objetos en línea recta? (También puede usar carretes de hilo, unas cajitas, u otros juguetes.)



6. Al señalarle esta figura y preguntarle a su niña, "¿Qué es?", ¿dice una palabra que se refiera a una persona o a un ser que se parezca a una persona? (Marque "sí" si da una respuesta como "muñeco de nieve", "niño", "señor", "niña", "papá", "astronauta", o "mono".) Escriba la respuesta de su niña a continuación:



TOTAL EN RESOLUCION DE PROBLEMAS _____

SOCIO-INDIVIDUAL

1. Si Ud. hace algunos de los siguientes gestos, ¿su niño intenta imitar al menos uno de ellos?

- a. Abrir y cerrar la boca. c. Jalarse la oreja.
- b. Abrir y cerrar los ojos. d. Tocarse la mejilla.

2. ¿Come con un tenedor?

3. Al jugar con un animalito de peluche o con una muñeca, ¿lo mece, le da de comer, le cambia los pañales, lo acuesta, etc.?

4. ¿Su niña empuja un carrito con ruedas, un cochecito de bebé, u otro juguete con ruedas, evitando chocar con las cosas y saliéndose en reversa de un rincón si no puede girar?

5. ¿Su niño se refiere a sí mismo diciendo "yo" más que su propio nombre? Por ejemplo, suele decir "yo lo hago" en lugar de "Juan lo hace".

6. ¿Su niña se pone el abrigo, su chaqueta, o su camisa sin ayuda?

TOTAL EN SOCIO-INDIVIDUAL _____

Nombre del niño/a: _____ Fecha de hoy: _____

de identificación del niño/a: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre del programa/proveedor: _____

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

Area	Límite	Puntaje Total	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Comunicación	24.02		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Motora gruesa	28.01		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Motora fina	18.42		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Resolución de problemas	27.62		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Socio-individual	25.31		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

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

- | | | | |
|---|-------|--|-------|
| 1. ¿Oye bien?
Comentarios: | SI NO | 6. ¿Preocupaciones sobre la vista?
Comentarios: | SI NO |
| 2. ¿Habla como otros niños de su edad?
Comentarios: | SI NO | 7. ¿Hay problemas de salud recientes?
Comentarios: | SI NO |
| 3. ¿Ud. entiende lo que dice su niño/a?
Comentarios: | SI NO | 8. ¿Preocupaciones sobre comportamiento?
Comentarios: | SI NO |
| 4. ¿Camina, corre, y trepa como otros niños?
Comentarios: | SI NO | 9. ¿Otras preocupaciones?
Comentarios: | SI NO |
| 5. Historial: ¿Hay problemas auditivos en la familia?
Comentarios: | SI NO | | |

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

- Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje del niño/a está por encima de las expectativas, y el desarrollo del niño/a parece estar bien hasta ahora.
- Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje está apenas por encima de las expectativas. Proporcione actividades adicionales para ayudarle al niño/a y vigile su progreso.
- Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje está debajo de las expectativas. Quizás se requiera una evaluación adicional más a fondo.

4. SEGUIMIENTO DEL ASQ: Marque todos los que apliquen.
- _____ Dar actividades adicionales y reevaluar en _____ meses.
 - _____ Compartir los resultados con su médico familiar (primary health care provider).
 - _____ Referirlo/la para una evaluación auditiva, visual, o de comportamiento. (Marque con un círculo todos los que apliquen.)
 - _____ Referirlo/la a un médico familiar u otra agencia comunitaria (favor de escribir la razón): _____
 - _____ Referirlo/la a un programa de intervención temprana/educación especial para niños preescolares para hacer una evaluación adicional.
 - _____ No tomar medidas adicionales en este momento.
 - _____ Medida adicional (favor de escribirla): _____

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

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

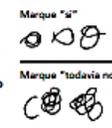
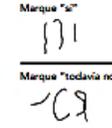
MOTORA GRUESA

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

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

MOTORA FINA

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



RESOLUCION DE PROBLEMAS

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



RESOLUCION DE PROBLEMAS (continuación)

3. Mientras su niña lo/la observa, ponga cuatro objetos como unos cubos o unos carritos en línea recta. ¿Lo/la intenta imitar, poniendo los cuatro objetos en línea recta también? (También puede usar carretes de hilo, unas cajitas u otros juguetes.)



4. Al señalarle esta figura y preguntarle a su niño, "¿Qué es?", ¿dice una palabra que se refiera a una persona o a un ser que se parezca a una persona? (Marque "sí" si da una respuesta como "muñeco de nieve", "niño", "señor", "niña", "papá", "astronauta", o "mono".) Escriba la respuesta de su niño a continuación:



5. Si Ud. le dice a su niña, "Di 'siete tres'", ¿repite únicamente los dos números en el mismo orden? Ud. no debe repetir los números. Si es necesario, intente otro par de números, por ejemplo, "Di 'ocho dos'". (Su niña sólo tiene que repetir una serie de dos números para que Ud. pueda marcar "sí" en esta pregunta.)

6. Después de hacer un dibujo o trazar un garabato, ¿le dice su niño lo que acaba de dibujar? (Ud. le puede decir, "Cuéntame algo sobre tu dibujo", o "¿Qué dibujaste?")

TOTAL EN RESOLUCION DE PROBLEMAS _____

SOCIO-INDIVIDUAL

1. Si Ud. hace algunos de los siguientes gestos, ¿su niña intenta imitar al menos uno de ellos?

- a. Abrir y cerrar la boca.
- b. Abrir y cerrar los ojos.
- c. Jalarse la oreja.
- d. Tocarse la mejilla.

2. A la hora de comer, ¿su niño se mete la cuchara en la boca sin que se le caiga mucha comida?

3. ¿Su niña empuja un carrito con ruedas, un cochecito de bebé u otro juguete con ruedas, evitando chocar con las cosas y saliéndose en reversa de un rincón si no puede girar?

4. ¿Su niño se pone el abrigo, su chaqueta, o su camisa sin ayuda?

5. Si Ud. le ayuda a ponerse los pantalones, metiendo sus pies primero, ¿su niña se los sube hasta la cintura?

6. Si Ud. le pregunta a su niña, "¿Quién está ahí?" cuando se ve en el espejo, ¿contesta "yo" o dice su nombre?

TOTAL EN SOCIO-INDIVIDUAL _____

Nombre del niño/a: _____ Fecha de hoy: _____

de identificación del niño/a: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre del programa/proveedor: _____

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

Área	Límite	Puntaje Total	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Comunicación	33.30		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Motora gruesa	36.14		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Motora fina	19.25		●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○
Resolución de problemas	27.08		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○
Socio-individual	32.01		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○

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

- | | | | |
|---|-------|---|-------|
| 1. ¿Oye bien?
Comentarios: | SI NO | 6. Historial: ¿Hay problemas auditivos en la familia?
Comentarios: | SI NO |
| 2. ¿Habla como otros niños de su edad?
Comentarios: | SI NO | 7. ¿Preocupaciones sobre la vista?
Comentarios: | SI NO |
| 3. ¿Ud. entiende lo que dice su niño/a?
Comentarios: | SI NO | 8. ¿Hay problemas de salud recientes?
Comentarios: | SI NO |
| 4. ¿Otras personas entienden lo que dice su niño/a?
Comentarios: | SI NO | 9. ¿Preocupaciones sobre comportamiento?
Comentarios: | SI NO |
| 5. ¿Camina, corre, y trepa como otros niños?
Comentarios: | SI NO | 10. ¿Otras preocupaciones?
Comentarios: | SI NO |

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

Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje del niño/a está por encima de las expectativas, y el desarrollo del niño/a parece estar bien hasta ahora.

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

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

4. SEGUIMIENTO DEL ASQ: Marque todos los que apliquen.
- _____ Dar actividades adicionales y reevaluar en _____ meses.
 - _____ Compartir los resultados con su médico familiar (primary health care provider).
 - _____ Referirlo/la para una evaluación auditiva, visual, o de comportamiento. (Marque con un círculo todos los que apliquen.)
 - _____ Referirlo/la a un médico familiar u otra agencia comunitaria (favor de escribir la razón): _____
 - _____ Referirlo/la a un programa de intervención temprana/educación especial para niños preescolares para hacer una evaluación adicional.
 - _____ No tomar medidas adicionales en este momento.
 - _____ Medida adicional (favor de escribirla): _____

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

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

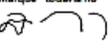
MOTORA GRUESA

	SI	A VECES	TOOAVIA NO	
1. ¿Su niña corre bien y sabe detenerse sin chocar con las cosas o caerse?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2. Sin apoyarse en ningún objeto, ¿sabe su niño dar una patada a un balón moviendo la pierna hacia atrás y luego hacia adelante?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3. ¿Puede saltar su niño, levantando ambos pies del suelo a la vez?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4. ¿Sube las escaleras su niño poniendo sólo un pie en cada escalón? (El pie izquierdo en un escalón y el derecho en el siguiente.) Puede agarrarse de la barandilla o de la pared. (Ud. puede hacer esta observación en lugares como una tienda, el parque, o en casa.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5. ¿Puede pararse su niña en un solo pie por aproximadamente 1 segundo sin agarrarse de nada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
6. Al estar de pie, ¿su niño lanza una pelota hacia adelante, levantando el brazo a la altura del hombro? (Marque "todavía no" si la deja caer o si la tira desde la altura de la cintura.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
TOTAL EN MOTORA GRUESA				

MOTORA FINA

	SI	A VECES	TOOAVIA NO	
1. Después de observarlo/la a Ud. dibujar una línea de arriba abajo en una hoja de papel con un lápiz, una crayola, o una pluma, pídale a su niño que haga una línea como la suya. No lo deje dibujar encima de la suya ni usar papel transparente. ¿Su niño dibuja una línea vertical, copiando lo que Ud. hizo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<p>Marque "sí" </p> <p>Marque "todavía no" </p>

MOTORA FINA (continuación)

	SI	A VECES	TOOAVIA NO	
2. ¿Sabe meter un cordón (o agujeta) por el agujero de objetos pequeños como cuentas de madera, sopa de macarrones o de rueditas, o por los agujeros de los zapatos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3. Después de observarlo/la a Ud. dibujar una línea de un lado al otro de la hoja de papel, pídale a su niña que haga una línea como la suya. No la deje dibujar encima de la suya ni usar papel transparente. ¿Su niña dibuja una línea horizontal, copiando lo que Ud. hizo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<p>Marque "sí" </p> <p>Marque "todavía no" </p>
4. Después de observarlo/la a Ud. dibujar un círculo, pídale a su niño que dibuje un círculo como el suyo. No lo deje dibujar encima del suyo ni usar papel transparente. ¿Su niño dibuja un círculo, copiando lo que Ud. hizo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<p>Marque "sí" </p> <p>Marque "todavía no" </p>
5. ¿Sabe darle la vuelta a las hojas de un libro una por una?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
6. ¿Su niño intenta cortar papel con tijeras para niños? No es necesario que llegue a cortar el papel, pero sí debe saber abrir y cerrar las tijeras mientras que agarra el papel con la otra mano. (Ud. puede enseñarle cómo se usan las tijeras. Asegúrese de supervisar a su niño cuando esté usando las tijeras para que no se vaya a cortar.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
TOTAL EN MOTORA FINA				

RESOLUCION DE PROBLEMAS

	SI	A VECES	TOOAVIA NO	
1. Mientras su niña se mira en un espejo, pregúntele: "¿Dónde está _____?" (Diga el nombre de su niña.) ¿Se señala en el espejo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2. Mientras su niña lo/la observa, ponga cuatro objetos como unos cubos o unos carritos en línea recta. ¿Lo/la intenta imitar, poniendo los cuatro objetos en línea recta también? (También puede usar carretes de hilo, unas cajitas u otros juguetes.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3. Si quiere algo que no alcanza, ¿busca su niña una silla o una caja para subirse encima y alcanzarlo? (Por ejemplo, para agarrar un juguete que está en el mostrador de la cocina, o para "ayudarlo" a Ud. en la cocina.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

RESOLUCION DE PROBLEMAS (continuación)

4. Al señalarle esta figura y preguntarle a su niño, "¿Qué es?", ¿dice una palabra que se refiera a una persona o a un ser que se parezca a una persona? (Marque "sí" si da una respuesta como "muñeco de nieve", "niño", "señor", "niña", "papá", "astronauta", o "mono".) Escriba la respuesta de su niño a continuación:



5. Si Ud. le dice a su niña, "Di 'siete tres'", ¿repite únicamente los dos números en el mismo orden? Ud. no debe repetir los números. Si es necesario, intente otro par de números, por ejemplo, "Di 'ocho dos'". (Su niña sólo tiene que repetir una serie de dos números para que Ud. pueda marcar "sí" en esta pregunta.)

6. Después de hacer un dibujo o trazar un garabato, ¿le dice su niño lo que acaba de dibujar? (Ud. le puede decir, "Cuéntame algo sobre tu dibujo" o "¿Qué dibujaste?")

SI A VECES TODAVIA NO

TOTAL EN RESOLUCION DE PROBLEMAS

SOCIO-INDIVIDUAL

- 1. A la hora de comer, ¿su niña se mete la cuchara en la boca sin que se le caiga mucha comida?
- 2. ¿Su niño empuja un carrito con ruedas, un cochecito de bebé u otro juguete con ruedas, evitando chocar con las cosas y saliéndose en reversa de un rincón si no puede girar?
- 3. ¿Su niña se pone el abrigo, su chaqueta, o su camisa sin ayuda?
- 4. Si Ud. le ayuda a ponerse los pantalones, metiendo sus pies primero, ¿su niño se los sube hasta la cintura?
- 5. Si Ud. le pregunta a su niña, "¿Quién está ahí?" cuando se ve en el espejo, ¿contesta "yo" o dice su nombre?
- 6. Háglele la siguiente pregunta a su niño empleando estas palabras exactas: "¿Eres una niña o un niño?" ¿Sabe responder correctamente?

SI A VECES TODAVIA NO

TOTAL EN SOCIO-INDIVIDUAL

Nombre del niño/a: _____ Fecha de hoy: _____
 # de identificación del niño/a: _____ Fecha de nacimiento: _____
 Nombre del programa/proveedor: _____

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

Área	Limite	Puntaje Total	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Comunicación	25.36		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Motora gruesa	34.80		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Motora fina	12.28		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○
Resolución de problemas	26.92		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Socio-individual	28.96		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

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

- | | | |
|---|-------|---|
| 1. ¿Oye bien?
Comentarios: | SI NO | 6. Historial: ¿Hay problemas auditivos en la familia? SI NO
Comentarios: |
| 2. ¿Habla como otros niños de su edad?
Comentarios: | SI NO | 7. ¿Preocupaciones sobre la vista? SI NO
Comentarios: |
| 3. ¿Ud. entiende lo que dice su niño/a?
Comentarios: | SI NO | 8. ¿Hay problemas de salud recientes? SI NO
Comentarios: |
| 4. ¿Otras personas entienden lo que dice su niño/a?
Comentarios: | SI NO | 9. ¿Preocupaciones sobre comportamiento? SI NO
Comentarios: |
| 5. ¿Camina, corre, y trepa como otros niños?
Comentarios: | SI NO | 10. ¿Otras preocupaciones? SI NO
Comentarios: |

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

- Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje del niño/a está por encima de las expectativas, y el desarrollo del niño/a parece estar bien hasta ahora.
- Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje está apenas por encima de las expectativas. Proporcione actividades adicionales para ayudarle al niño/a y vigile su progreso.
- Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje está debajo de las expectativas. Quizás se requiera una evaluación adicional más a fondo.

4. SEGUIMIENTO DEL ASQ: Marque todos los que apliquen.
- ___ Dar actividades adicionales y reevaluar en _____ meses.
 - ___ Compartir los resultados con su médico familiar (primary health care provider).
 - ___ Referirlo/la para una evaluación auditiva, visual, o de comportamiento. (Marque con un círculo todos los que apliquen.)
 - ___ Referirlo/la a un médico familiar u otra agencia comunitaria (favor de escribir la razón): _____
 - ___ Referirlo/la a un programa de intervención temprana/educación especial para niños preescolares para hacer una evaluación adicional.
 - ___ No tomar medidas adicionales en este momento.
 - ___ Medida adicional (favor de escribirla): _____

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

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

ASQ-3 **Ages & Stages Questionnaires®**
 34 meses 16 días a 38 meses 30 días
Cuestionario de 36 meses



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

Fecha en que se completó el cuestionario:
 D D M M A A A A

Información del niño/a

Nombre del niño/a: Inicial de su segundo nombre: Apellido(s) del niño/a:
 Fecha de nacimiento del niño/a: Sexo del niño/a: Masculino Femenino
 D D M M A A A A

Información de la persona que está llenando este cuestionario

Nombre: Inicial de su segundo nombre: Apellido(s):
 Dirección: Parentesco con el niño/a: Padre/madre Tutor Maestro/a Educador/a o asistente de preescolar
 Abuelo/a u otro pariente Madre/padre de acogida Otro/a:
 Ciudad: Estado/Provincia: Código postal:
 País: # de teléfono de casa: Otro # de teléfono:
 Su dirección electrónica:
 Los nombres de las personas que le están ayudando a llenar este cuestionario:

INFORMACION DEL PROGRAMA
 # de identificación del niño/a:
 # de identificación del programa:
 Nombre del programa:



Cuestionario de 36 meses 34 meses 16 días a 38 meses 30 días

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

Puntos que hay que recordar:

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

Notas:

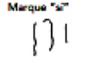
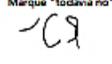
COMUNICACION

	SI	A VECES	TODAVIA NO	
1. Al pedirle a su niño que señale la nariz, los ojos, el pelo, los pies, las orejas, etc., ¿puede señalar al menos siete partes del cuerpo? (Las puede señalar en su propio cuerpo, en el de Ud. o en una muñeca. Marque "a veces" si señala correctamente al menos tres partes del cuerpo.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
2. ¿Forma su niña oraciones de tres o cuatro palabras? Favor de escribir un ejemplo:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
3. Sin darle pistas ni señas, ni hacer gestos, dígame a su niño: "Pon el libro encima de la mesa y pon el zapato debajo de la silla". ¿Puede seguir las dos instrucciones correctamente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
4. Al mirar un libro de ilustraciones, ¿puede su niña decirle lo que pasa en la ilustración o nombrar la actividad que se muestra (por ejemplo, "ladra", "come", "corre", "llora")? Ud. puede preguntarle, "¿Qué hace el perro (o el niño)?"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
5. Enséñele a su niño como el cierre (cremallera) de un abrigo sube y baja y dígame: "Mira, esto sube y baja". Suba el cierre hasta la mitad y pídale que lo baje. Suba el cierre hasta la mitad otra vez y pídale que lo suba. Repita esto varias veces antes de pedirle que lo haga solo. ¿Siempre sube el cierre cuando Ud. le dice "súbelo" y siempre lo baja al decirle "bájalo"?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
6. Al preguntarle a su niña, "¿Cómo te llamas?" ¿responde diciendo su nombre y apellido?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
TOTAL EN COMUNICACION				<input type="text"/>

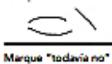
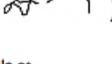
MOTORA GRUESA

	SI	A VECES	TOOAVIA NO	
1. Sin apoyarse en ningún objeto, ¿sabe su niño dar una patada a un balón moviendo la pierna hacia atrás y luego hacia adelante?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2. ¿Puede saltar su niño, levantando ambos pies del suelo a la vez?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3. ¿Sube las escaleras su niño poniendo sólo un pie en cada escalón? (El pie izquierdo en un escalón y el derecho en el siguiente.) Puede agarrarse de la barandilla o de la pared. (Ud. puede hacer esta observación en lugares como una tienda, el parque, o en casa.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4. ¿Puede pararse su niña en un solo pie por aproximadamente 1 segundo sin agarrarse de nada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5. Al estar de pie, ¿su niño lanza una pelota hacia adelante, levantando el brazo a la altura del hombro? (Marque "todavía no" si la deja caer o si la tira desde la altura de la cintura.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
6. ¿Salta su niña hacia adelante con los dos pies juntos al menos 6 pulgadas (o 15 centímetros)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
TOTAL EN MOTORA GRUESA				<input type="text"/>

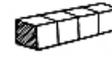
MOTORA FINA

	SI	A VECES	TOOAVIA NO	
1. Después de observarlo/la a Ud. dibujar una línea de arriba abajo en una hoja de papel con un lápiz, una crayola, o una pluma, pídale a su niño que haga una línea como la suya. No lo deje dibujar encima de la suya ni usar papel transparente. ¿Su niño dibuja una línea vertical, copiando lo que Ud. hizo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 5px;"> Marque "si"  </div> <div style="margin-right: 5px;"> Marque "todavía no"  </div> </div>

MOTORA FINA (continuación)

	SI	A VECES	TOOAVIA NO	
2. ¿Sabe meter un cordón (o agujeta) por el agujero de objetos pequeños como cuentas de madera, sopa de macarrones o de rueditas, o por los agujeros de los zapatos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3. Después de observarlo/la a Ud. dibujar un círculo, pídale a su niña que dibuje un círculo como el suyo. No la deje dibujar encima del suyo ni usar papel transparente. ¿Su niña dibuja un círculo, copiando lo que Ud. hizo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 5px;"> Marque "si"  </div> <div style="margin-right: 5px;"> Marque "todavía no"  </div> </div>
4. Después de observarlo/la a Ud. dibujar una línea de un lado al otro de la hoja de papel, pídale a su niño que haga una línea como la suya. No lo deje dibujar encima de la suya ni usar papel transparente. ¿Su niño dibuja una línea horizontal, copiando lo que Ud. hizo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 5px;"> Marque "si"  </div> <div style="margin-right: 5px;"> Marque "todavía no"  </div> </div>
5. ¿Su niña intenta cortar papel con tijeras para niños? No es necesario que llegue a cortar el papel, pero sí debe saber abrir y cerrar las tijeras mientras que agarra el papel con la otra mano. (Ud. puede enseñarle cómo se usan las tijeras. Asegúrese de supervisar a su niña cuando esté usando las tijeras para que no se vaya a cortar.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
6. Al hacer un dibujo, ¿sujeta el lápiz, la crayola, o la pluma con los dedos y el pulgar como lo hace un adulto?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
TOTAL EN MOTORA FINA				<input type="text"/>

RESOLUCION DE PROBLEMAS

	SI	A VECES	TOOAVIA NO	
1. Mientras su niña lo/la observa, ponga cuatro objetos como unos cubos o unos carritos en línea recta. ¿Lo/la intenta imitar, poniendo los cuatro objetos en línea recta también? (También puede usar carretes de hilo, unas cajitas u otros juguetes.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2. Si quiere algo que no alcanza, ¿busca su niña una silla o una caja para subirse encima y alcanzarlo? (Por ejemplo, para agarrar un juguete que está en el mostrador de la cocina, o para "ayudarlo" a Ud. en la cocina.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

RESOLUCION DE PROBLEMAS (continuación)

3. Al señalarle esta figura y preguntarle a su niño, "¿Qué es?", ¿dice una palabra que se refiera a una persona o a un ser que se parezca a una persona? (Marque "sí" si da una respuesta como "muñeco de nieve", "niño", "señor", "niña", "papá", "astronauta", o "mono".) Escriba la respuesta de su niño a continuación:



4. Si Ud. le dice a su niña, "Di 'siete tres'", ¿repite únicamente los dos números en el mismo orden? Ud. no debe repetir los números. Si es necesario, intente otro par de números, por ejemplo, "Di 'ocho dos'". (Su niña sólo tiene que repetir una serie de dos números para que Ud. pueda marcar "sí" en esta pregunta.)

5. Muéstrele a su niño cómo hacer un puente con cubos, cajas, o latas como el del dibujo. ¿Su niño lo/la imita haciendo un puente que se parece al de Ud.?



6. Si Ud. le dice a su niña: "Di 'cinco, ocho, tres'", ¿repite ella únicamente los tres números en el mismo orden? Ud. no debe repetir los números. Si es necesario, intente otra serie de números, por ejemplo, "Di 'siete, nueve, dos'". (Su niña sólo tiene que repetir una serie de tres números para que Ud. pueda marcar "sí" en esta pregunta.)

SI	A VECES	TODAVIA NO	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
TOTAL EN RESOLUCION DE PROBLEMAS			___

SOCIO-INDIVIDUAL

- 1. A la hora de comer, ¿su niño se mete la cuchara en la boca sin que se le caiga mucha comida?
- 2. ¿Su niña empuja un carrito con ruedas, un cochecito de bebé u otro juguete con ruedas, evitando chocar con las cosas y saliéndose en reversa de un rincón si no puede girar?
- 3. Si Ud. le pregunta a su niño, "¿Quién está ahí?" cuando se ve en el espejo, ¿contesta "yo" o dice su nombre?
- 4. ¿Su niña se pone el abrigo, su chaqueta o su camisa sin ayuda?
- 5. Hágale la siguiente pregunta a su niño/a empleando estas palabras exactas: "¿Eres una niña o un niño?" ¿Sabe responder correctamente?
- 6. ¿Puede esperar su turno su niño/a, respetando el turno de los otros niños o adultos?

SI	A VECES	TODAVIA NO	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
TOTAL EN SOCIO-INDIVIDUAL			___

Nombre del niño/a: _____ Fecha de hoy: _____
 # de identificación del niño/a: _____ Fecha de nacimiento: _____
 Nombre del programa/proveedor: _____

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

Área	Límite	Puntaje Total	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Comunicación	30.99		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Motora gruesa	36.99		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Motora fina	18.07		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Resolución de problemas	30.29		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Socio-individual	35.33		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

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

- | | | | |
|---|-------|---|-------|
| 1. ¿Oye bien?
Comentarios: | SI NO | 6. Historial: ¿Hay problemas auditivos en la familia?
Comentarios: | SI NO |
| 2. ¿Habla como otros niños de su edad?
Comentarios: | SI NO | 7. ¿Preocupaciones sobre la vista?
Comentarios: | SI NO |
| 3. ¿Ud. entiende lo que dice su niño/a?
Comentarios: | SI NO | 8. ¿Hay problemas de salud recientes?
Comentarios: | SI NO |
| 4. ¿Otras personas entienden lo que dice su niño/a?
Comentarios: | SI NO | 9. ¿Preocupaciones sobre comportamiento?
Comentarios: | SI NO |
| 5. ¿Camina, corre, y trepa como otros niños?
Comentarios: | SI NO | 10. ¿Otras preocupaciones?
Comentarios: | SI NO |

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

Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje del niño/a está por encima de las expectativas, y el desarrollo del niño/a parece estar bien hasta ahora.
 Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje está apenas por encima de las expectativas. Proporcione actividades adicionales para ayudarle al niño/a y vigile su progreso.
 Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje está debajo de las expectativas. Quizás se requiera una evaluación adicional más a fondo.

4. SEGUIMIENTO DEL ASQ: Marque todos los que apliquen.
 ___ Dar actividades adicionales y reevaluar en _____ meses.
 ___ Compartir los resultados con su médico familiar (primary health care provider).
 ___ Referirlo/la para una evaluación auditiva, visual, o de comportamiento. (Marque con un círculo todos los que apliquen.)
 ___ Referirlo/la a un médico familiar u otra agencia comunitaria (favor de escribir la razón): _____
 ___ Referirlo/la a un programa de intervención temprana/educación especial para niños prescolares para hacer una evaluación adicional.
 ___ No tomar medidas adicionales en este momento.
 ___ Medida adicional (favor de escribirla): _____

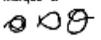
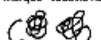
5. OPCIONAL: Anote las respuestas específicas (S = SI, V = A VECES, N = TODAVIA NO, R = falta esta respuesta).

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

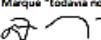
MOTORA GRUESA

	SI	A VECES	TODAVIA NO	
1. ¿Sube las escaleras su niño poniendo sólo un pie en cada escalón? (El pie izquierdo en un escalón y el derecho en el siguiente.) Puede agarrarse de la barandilla o de la pared. (Ud. puede hacer esta observación en lugares como una tienda, el parque, o en casa.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2. ¿Puede pararse su niña en un solo pie por aproximadamente 1 segundo sin agarrarse de nada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3. Al estar de pie, ¿su niño lanza una pelota hacia adelante, levantando el brazo a la altura del hombro? (Marque "todavía no" si la deja caer o si la tira desde la altura de la cintura.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4. ¿Salta su niña hacia adelante con los dos pies juntos al menos 6 pulgadas (o 15 centímetros)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5. Cuando Ud. le lanza una pelota grande, ¿su niño la agarra con las dos manos? (Ud. debe situarse a unos 5 pies, o 1.5 metros, de su niño y darle dos o tres oportunidades para hacer la actividad antes de marcar la respuesta.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
6. En el parque infantil, ¿puede su niña subir los escalones de la resbaladilla para llegar a lo alto y después deslizarse sin ayuda?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
TOTAL EN MOTORA GRUESA				<input type="text"/>

MOTORA FINA

	SI	A VECES	TODAVIA NO	
1. Después de observarlo/la a Ud. dibujar un círculo, pídale a su niño que dibuje un círculo como el suyo. No lo deje dibujar encima del suyo ni usar papel transparente. ¿Su niño dibuja un círculo, copiando lo que Ud. hizo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<p>Marque "si" </p> <p>Marque "todavía no" </p>

MOTORA FINA (continuación)

	SI	A VECES	TODAVIA NO	
2. Después de observarlo/la a Ud. dibujar una línea de un lado al otro de la hoja de papel, pídale a su niña que haga una línea como la suya. No la deje dibujar encima de la suya ni usar papel transparente. ¿Su niña dibuja una línea horizontal, copiando lo que Ud. hizo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<p>Marque "si" </p> <p>Marque "todavía no" </p>
3. ¿Su niño intenta cortar papel con tijeras para niños? No es necesario que llegue a cortar el papel, pero sí debe saber abrir y cerrar las tijeras mientras que agarra el papel con la otra mano. (Ud. puede enseñarle cómo se usan las tijeras. Asegúrese de supervisar a su niño cuando esté usando las tijeras para que no se vaya a cortar.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4. Al hacer un dibujo, ¿sujeta el lápiz, la crayola, o la pluma con los dedos y el pulgar como lo hace un adulto?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5. ¿Puede armar un rompecabezas de cinco a siete piezas que se conectan entre sí? (Si Ud. no tiene disponible un rompecabezas, tome una fotografía grande de una revista y córtela en 6 piezas.) ¿Puede reconstruir la imagen, juntando las piezas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
6. Muéstrela a su niña la figura de la derecha. ¿Puede ella copiarla en una hoja de papel grande con un lápiz, una crayola, o una pluma, sin trazarla por encima? (El dibujo de su niña debe verse como la figura, excepto que puede ser de tamaño diferente.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
TOTAL EN MOTORA FINA				<input type="text"/>

RESOLUCION DE PROBLEMAS

	SI	A VECES	TODAVIA NO	
1. Al señalarle esta figura y preguntarle a su niño, "¿Qué es?", ¿dice una palabra que se refiera a una persona o a un ser que se parezca a una persona? (Marque "sí" si da una respuesta como "muñeco de nieve", "niño", "señor", "niña", "papá", "astronauta", o "mono".) Escriba la respuesta de su niño a continuación:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<p></p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
2. Si Ud. le dice a su niña, "Di 'siete tres'", ¿repite únicamente los dos números en el mismo orden? Ud. no debe repetir los números. Si es necesario, intente otro par de números, por ejemplo, "Di 'ocho dos'". (Su niña sólo tiene que repetir una serie de dos números para que Ud. pueda marcar "sí" en esta pregunta.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3. Muéstrela a su niño cómo hacer un puente con cubos, cajas, o latas como el del dibujo. ¿Su niño lo/la imita haciendo un puente que se parece al de Ud.?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	



Cuestionario de 42 meses página 5 de 7

RESOLUCION DE PROBLEMAS (continuación)

4. Si Ud. le dice a su niña: "Di 'cinco, ocho, tres'", ¿repite ella únicamente los tres números en el mismo orden? Ud. no debe repetir los números. Si es necesario, intente otra serie de números, por ejemplo, "Di 'siete, nueve, dos'". (Su niña sólo tiene que repetir una serie de tres números para que Ud. pueda marcar "sí" en esta pregunta.)

5. Si Ud. le pregunta, "Cuál círculo es el más pequeño?" ¿apunta su niño al círculo correcto? (Haga esta pregunta sin ayudarlo a través de señas o gestos que le puedan indicar cuál es el círculo más pequeño.)



6. ¿Se disfraya y actúa imaginando ser alguien o algo diferente? Por ejemplo, se viste con ropa diferente y se imagina que es la mamá, el papá, el hermano, la hermana, un animal, o cualquier otro ser imaginario?

TOTAL EN RESOLUCION DE PROBLEMAS _____

SOCIO-INDIVIDUAL

1. Si Ud. le pregunta a su niña, "¿Quién está ahí?" cuando se ve en el espejo, ¿contesta "yo" o dice su nombre?

2. ¿Su niño se pone el abrigo, su chaqueta, o su camisa sin ayuda?

3. Héglele la siguiente pregunta a su niña empleando estas palabras exactas: "¿Eres una niña o un niño?" ¿Sabe responder correctamente?

4. ¿Puede esperar su turno su niño, respetando el turno de los otros niños o adultos?

5. ¿Usa cubiertos para servirse comida, sacándola de un recipiente y poniéndola en otro? Por ejemplo, ¿su niña puede usar una cuchara grande para sacar puré de manzana de un recipiente y ponerlo en un plato hondo?

6. ¿Se lava las manos con agua y jabón y después se seca sin ayuda?

TOTAL EN SOCIO-INDIVIDUAL _____



ASQ-3: Compilación de datos **42 meses** 39 meses 0 días a 44 meses 30 días

Nombre del niño/a: _____ Fecha de hoy: _____

de identificación del niño/a: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre del programa/proveedor: _____

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

Área	Límite	Puntaje Total	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Comunicación	27.06		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Motora gruesa	36.27		●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○
Motora fina	19.82		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○
Resolución de problemas	28.11		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Socio-individual	31.12		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○

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

- | | | | |
|---|-------|---|-------|
| 1. ¿Oye bien?
Comentarios: | Sí NO | 6. Historial: ¿Hay problemas auditivos en la familia?
Comentarios: | Sí No |
| 2. ¿Habla como otros niños de su edad?
Comentarios: | Sí NO | 7. ¿Preocupaciones sobre la vista?
Comentarios: | Sí No |
| 3. ¿Ud. entiende lo que dice su niño/a?
Comentarios: | Sí NO | 8. ¿Hay problemas de salud recientes?
Comentarios: | Sí No |
| 4. ¿Otras personas entienden lo que dice su niño/a?
Comentarios: | Sí NO | 9. ¿Preocupaciones sobre comportamiento?
Comentarios: | Sí No |
| 5. ¿Camina, corre, y trepa como otros niños?
Comentarios: | Sí NO | 10. ¿Otras preocupaciones?
Comentarios: | Sí No |

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

- Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje del niño/a está por encima de las expectativas, y el desarrollo del niño/a parece estar bien hasta ahora.
- Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje está apenas por encima de las expectativas. Proporcione actividades adicionales para ayudarlo al niño/a y vigile su progreso.
- Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje está debajo de las expectativas. Quizás se requiera una evaluación adicional más a fondo.

4. SEGUIMIENTO DEL ASQ: Marque todos los que apliquen.
- ____ Dar actividades adicionales y reevaluar en _____ meses.
 - ____ Compartir los resultados con su médico familiar (primary health care provider).
 - ____ Referirlo/la para una evaluación auditiva, visual, o de comportamiento. (Marque con un círculo todos los que apliquen.)
 - ____ Referirlo/la a un médico familiar u otra agencia comunitaria (favor de escribir la razón): _____
 - ____ Referirlo/la a un programa de intervención temprana/educación especial para niños preescolares para hacer una evaluación adicional.
 - ____ No tomar medidas adicionales en este momento.
 - ____ Medida adicional (favor de escribirla): _____

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

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

P102420800

COMUNICACION

(continuación)

- | | SI | A VECES | TODAVIA NO | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 5. Sin hacer señas para ayudarlo ni repetir las instrucciones, ¿puede su niño llevar a cabo tres acciones completamente diferentes cuando Ud. se lo pide? Debe decirle las tres instrucciones antes de que él comience a hacerlas. Por ejemplo, le puede pedir, "Aplauda con las manos, camina hasta la puerta, y siéntate", o "Dame la pluma, abre el libro, y ponte de pie". | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 6. Al formar oraciones, ¿incluye su niña todas las palabras necesarias (como "un", "el", "la", "soy", "es", "está", y "son") para que sean completas? Por ejemplo dice: "Voy al parque", "¿Dónde está el juguete?" o "¿Vas a venir también?" | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |

TOTAL EN COMUNICACION —

MOTORA GRUESA

- | | SI | A VECES | TODAVIA NO | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 1. Cuando Ud. le lanza una pelota grande, ¿su niño la agarra con las dos manos? (Ud. debe situarse a unos 5 pies, o 1.5 metros, de su niño y darle dos o tres oportunidades para hacer la actividad antes de marcar la respuesta.)  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 2. En el parque infantil, ¿puede su niña subir los escalones de la resbaladilla para llegar a lo alto y después deslizarse sin ayuda? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 3. Al estar de pie, ¿lanza una pelota hacia adelante, tirándola en la dirección de una persona que está a una distancia de al menos 6 pies (2 metros)? Su niño debe levantar el brazo a la altura del hombro para lanzarla. (Marque "todavía no" si la deja caer o si la tira desde la altura de la cintura.)  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |

- | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 4. ¿Brinca con un solo pie (ya sea el izquierdo o el derecho) al menos una vez sin perder el equilibrio o caerse? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 5. Empezando de pie y con los dos pies juntos, ¿su niña brinca una distancia de 20 pulgadas (medio metro)? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |

- | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 6. Sin apoyarse en ningún objeto, ¿se para en un solo pie al menos por 5 segundos sin perder el equilibrio y sin bajar el otro pie para apoyarse? (Ud. puede darle dos o tres oportunidades para hacer la actividad antes de marcar la respuesta.)  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|

TOTAL EN MOTORA GRUESA —

MOTORA FINA

- | | SI | A VECES | TODAVIA NO | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 1. ¿Puede armar un rompecabezas de cinco a siete piezas que se conectan entre sí? (Si Ud. no tiene disponible un rompecabezas, tome una fotografía grande de una revista y córtela en 6 piezas.) ¿Puede reconstruir la imagen, juntando las piezas? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |

MOTORA FINA

(continuación)

- | | SI | A VECES | TODAVIA NO | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 2. Usando tijeras para niños, ¿puede su niño cortar un papel a la mitad, manteniendo una línea bastante recta y abriendo y cerrando las tijeras? (Por razones de seguridad, vigile cuidadosamente a su niño cuando usa las tijeras.)  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 3. Usando de modelo las figuras de abajo, ¿copia su niño al menos tres de ellas en un papel grande con un lápiz, una crayola, o una pluma sin usar papel transparente o dibujar encima de las figuras? (Los dibujos deben parecerse a las figuras, aunque puedan ser de un tamaño diferente.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |

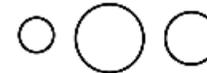
L + I O

- | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 4. ¿Desabotona su niño uno o más botones? Puede usar su propia ropa o la de una muñeca. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 5. ¿Hace dibujos de personas incluyendo al menos tres de las siguientes características: la cabeza, los ojos, la nariz, la boca, el cuello, el pelo, el tronco, los brazos o las manos, las piernas, o los pies? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 6. ¿Colorea generalmente sin salirse de la raya, ya sea una figura en un libro para colorear o un círculo de 2 pulgadas (5 centímetros) que Ud. trace? (Su niña no debe salirse más de 1/4 de pulgada, o un centímetro, fuera de la raya en la mayor parte del dibujo.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |

TOTAL EN MOTORA FINA —

RESOLUCION DE PROBLEMAS

- | | SI | A VECES | TODAVIA NO | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 1. Si Ud. le dice a su niño: "Di 'cinco, ocho, tres'", ¿repite él únicamente los tres números en el mismo orden? Ud. no debe repetir los números. Si es necesario, intente otra serie de números, por ejemplo, "Di 'siete, nueve, dos'". (Su niño sólo tiene que repetir una serie de tres números para que Ud. pueda marcar "sí" en esta pregunta.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 2. Si Ud. le pregunta, "¿Cuál círculo es el más pequeño?" ¿apunta su niña al círculo correcto? (Haga esta pregunta sin ayudarlo a través de señas o gestos que le puedan indicar cuál es el círculo más pequeño.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |



- | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 3. Sin darle ayuda por medio de señas, ¿puede llevar a cabo tres instrucciones diferentes que contengan las palabras "debajo", "entre", y "el centro"? Por ejemplo, pídale que ponga el zapato "debajo del sofá." Luego, pídale que ponga la pelota "entre las sillas" y el libro "al centro de la mesa". | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |
| 4. Si Ud. le muestra diferentes objetos y le pregunta a su niño, "¿De qué color es esto?" ¿dice los nombres de cinco colores diferentes, como rojo, azul, amarillo, anaranjado, negro, blanco, o rosado? (Marque "sí" solamente si contesta la pregunta correctamente mencionando al menos cinco colores.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | — |



Nombre del niño/a: _____ Fecha de hoy: _____

de identificación del niño/a: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre del programa/proveedor: _____

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

Área	Límite	Puntaje Total	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Comunicación	30.72		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○
Motora gruesa	32.78		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○
Motora fina	15.81		●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○
Resolución de problemas	31.30		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○
Socio-individual	26.60		●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○

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

- | | | |
|---|-------|---|
| 1. ¿Oye bien?
Comentarios: | SI NO | 6. Historial: ¿Hay problemas auditivos en la familia? SI NO
Comentarios: |
| 2. ¿Habla como otros niños de su edad?
Comentarios: | SI NO | 7. ¿Preocupaciones sobre la vista?
Comentarios: |
| 3. ¿Ud. entiende lo que dice su niño/a?
Comentarios: | SI NO | 8. ¿Hay problemas de salud recientes?
Comentarios: |
| 4. ¿Otras personas entienden lo que dice su niño/a?
Comentarios: | SI NO | 9. ¿Preocupaciones sobre comportamiento?
Comentarios: |
| 5. ¿Camina, corre, y trepa como otros niños?
Comentarios: | SI NO | 10. ¿Otras preocupaciones?
Comentarios: |

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

- Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje del niño/a está por encima de las expectativas, y el desarrollo del niño/a parece estar bien hasta ahora.
- Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje está apenas por encima de las expectativas. Proporcione actividades adicionales para ayudarle al niño/a y vigile su progreso.
- Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje está debajo de las expectativas. Quizás se requiera una evaluación adicional más a fondo.

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

- Dar actividades adicionales y reevaluar en _____ meses.
- Compartir los resultados con su médico familiar (primary health care provider).
- Referirlo/la para una evaluación auditiva, visual, o de comportamiento. (Marque con un círculo todos los que apliquen.)
- Referirlo/la a un médico familiar u otra agencia comunitaria (favor de escribir la razón): _____
- Referirlo/la a un programa de intervención temprana/educación especial para niños preescolares para hacer una evaluación adicional.
- No tomar medidas adicionales en este momento.
- Medida adicional (favor de escribirla): _____

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

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



RESOLUCION DE PROBLEMAS (continuación)

- | | SI | A VECES | TODAVIA NO | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----|
| 5. ¿Se disfraza y actúa imaginando ser alguien o algo diferente? Por ejemplo, se viste con ropa diferente y se imagina que es la mamá, el papá, el hermano, la hermana, un animal, o cualquier otro ser imaginario? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | ___ |
| 6. Si Ud. pone cinco objetos delante de su niña, ¿los puede contar diciendo "uno, dos, tres, cuatro, cinco" en el orden correcto? (Haga esta pregunta sin ayudarle, hacer señas, o decir los nombres de los objetos.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | ___ |
| TOTAL EN RESOLUCION DE PROBLEMAS | | | | ___ |

SOCIO-INDIVIDUAL

- | | SI | A VECES | TODAVIA NO | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----|
| 1. ¿Usa cubiertos para servirse comida, sacándola de un recipiente y poniéndola en otro? Por ejemplo, ¿su niño puede usar una cuchara grande para sacar puré de manzana de un recipiente y ponerlo en un plato hondo? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | ___ |
| 2. ¿Puede su niña decirle por lo menos cuatro de los siguientes datos? Por favor, marque los datos que su niña le dice correctamente. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | ___ |
| <input type="radio"/> a. Su nombre <input type="radio"/> d. Su apellido
<input type="radio"/> b. Su edad <input type="radio"/> e. Si es niño o niña
<input type="radio"/> c. La ciudad en que vive <input type="radio"/> f. Su número de teléfono | | | | |
| 3. ¿Se lava las manos con agua y jabón y después se seca sin ayuda? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | ___ |
| 4. ¿Puede decir los nombres de al menos dos compañeros de juego, sin incluir a los hermanos? (Pregúntele quiénes son sus amigos sin mencionar el nombre de ninguno de ellos.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | ___ |
| 5. ¿Se lava los dientes poniendo pasta de dientes en el cepillo y cepillándose todos los dientes sin ayuda? (Responda "si" aunque Ud. tenga que revisar que su niña se haya lavado bien y/o cepillarle de nuevo los dientes.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | ___ |
| 6. ¿Se viste o se desviste su niño sin ayuda? (Sin tomar en cuenta subir/bajar cierres [cremalleras], abotonar/desabotonar, abrochar/desabrochar.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | ___ |
| TOTAL EN SOCIO-INDIVIDUAL | | | | ___ |

COMUNICACION (continuación)

6. Al hablar de algo que ya ha pasado, ¿usa su niña el tiempo pasado de los verbos (con terminaciones como -é, -aste, -ió, -ieron, etc.) como caminaron, jugué, o brincamos? Hágale preguntas a su niña como, "¿Cómo te fuiste a la tienda?" ("Caminé".) ¿Qué hiciste en la casa de tus amigas?" ("Jugamos a las muñecas".) Por favor, escriba un ejemplo:

MOTORA GRUESA

1. ¿Brinca con un solo pie (ya sea el izquierdo o el derecho) al menos una vez sin perder el equilibrio o caerse?
2. Al estar de pie, ¿lanza una pelota hacia adelante, tirándola en la dirección de una persona que está a una distancia de al menos 6 pies (2 metros)? Su niño debe levantar el brazo a la altura del hombro para lanzarla. (Marque "todavía no" si la deja caer o si la tira desde la altura de la cintura.)
3. Empezando de pie y con los dos pies juntos, ¿su niño brinca una distancia de 20 pulgadas (medio metro)?
4. Cuando Ud. le lanza una pelota grande, ¿su niño la agarra con las dos manos? (Ud. debe situarse a unos 5 pies, o 1.5 metros, de su niño y darle dos o tres oportunidades para hacer la actividad antes de marcar la respuesta.)
5. Sin apoyarse en ningún objeto, ¿se para en un solo pie al menos por 5 segundos sin perder el equilibrio y sin bajar el otro pie para apoyarse? (Ud. puede darle dos o tres oportunidades para hacer la actividad antes de marcar la respuesta.)
6. ¿Puede su niña andar de puntas una distancia de 15 pies (aproximadamente la longitud de un auto grande)? (Ud. puede demostrarle cómo hacerlo.)

SI	A VECES	TODAVIA NO	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
TOTAL EN COMUNICACION			—

SI	A VECES	TODAVIA NO	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
TOTAL EN MOTORA GRUESA			—

MOTORA FINA

1. Usando de modelo las figuras de abajo, ¿copia su niño al menos tres de ellas en un papel grande con un lápiz, una crayola, o una pluma sin usar papel transparente o dibujar encima de las figuras? (Los dibujos deben parecerse a las figuras, aunque puedan ser de un tamaño diferente.)



2. ¿Desabotona su niña uno o más botones? Puede usar su propia ropa o la de una muñeca.
3. Colorea generalmente sin salirse de la raya, ya sea una figura en un libro para colorear o un círculo de 2 pulgadas (5 centímetros) que Ud. trace? (Su niño no debe salirse más de 1/4 de pulgada, o un centímetro, fuera de la raya en la mayor parte del dibujo.)
4. Pídale a su niña que trace sobre la línea de abajo con un lápiz. ¿Puede trazar la línea sin salirse de la raya más de dos veces? (Marque "a veces" si su niña se sale de la raya tres veces.)

5. Pídale a su niño que haga un dibujo de una persona en un papel en blanco. Ud. puede decirle: "Hazme un dibujo de un chico o de una chica". Si su niño dibuja una persona con cabeza, cuerpo, brazos, y piernas, marque "sí". Si su niño dibuja una persona incluyendo solamente tres partes del cuerpo (cabeza, tronco, brazos, o piernas), marque "a veces". Si su niño dibuja una persona incluyendo dos partes o menos del cuerpo (cabeza, tronco, brazos, o piernas), marque "todavía no". Asegúrese de entregar la hoja con el dibujo que hizo con este cuestionario.

6. Dibuje una línea en una hoja de papel. Usando tijeras para niños, ¿puede su niña cortar el papel a la mitad, siguiendo (más o menos) una línea recta y haciendo que las tijeras se abran y se cierren? (Por razones de seguridad, observe a su niña cuidadosamente mientras hace esta actividad.)



SI	A VECES	TODAVIA NO	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
TOTAL EN MOTORA FINA			—

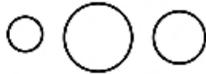
RESOLUCION DE PROBLEMAS

1. Si Ud. le muestra diferentes objetos y le pregunta a su niño, "¿De qué color es esto?" ¿dice los nombres de cinco colores diferentes, como rojo, azul, amarillo, anaranjado, negro, blanco, o rosado? (Marque "sí" solamente si contesta la pregunta correctamente mencionando al menos cinco colores.)
2. ¿Se disfraza y actúa imaginando ser alguien o algo diferente? Por ejemplo, se viste con ropa diferente y se imagina que es la mamá, el papá, el hermano, la hermana, un animal, o cualquier otro ser imaginario?

SI	A VECES	TODAVIA NO	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—

RESOLUCION DE PROBLEMAS (continuación)

3. Si Ud. pone cinco objetos delante de su niña, ¿los puede contar diciendo "uno, dos, tres, cuatro, cinco" en el orden correcto? (Haga esta pregunta sin ayudarle, hacer señas, o decir los nombres de los objetos.) SI A VECES TODAVIA NO
4. Si Ud. le pregunta, "¿Cuál círculo es el más pequeño?" ¿apunta su niño al círculo correcto? (Haga esta pregunta sin ayudarle a través de señas o gestos que le puedan indicar cuál es el círculo más pequeño.) SI A VECES TODAVIA NO



5. ¿Puede su niña contar hasta 15 sin errores? Si puede hacerlo, marque "sí". Si su niña cuenta hasta 12 sin errores, marque "a veces". SI A VECES TODAVIA NO
6. ¿Sabe su niño los nombres de los números? (Marque "sí" si puede identificar los tres números de abajo. Marque "a veces" si puede identificar dos números.) SI A VECES TODAVIA NO

3 1 2

TOTAL EN RESOLUCION DE PROBLEMAS

SOCIO-INDIVIDUAL

1. ¿Se lava las manos con agua y jabón y después se seca sin ayuda? SI A VECES TODAVIA NO
2. ¿Puede decir los nombres de al menos dos compañeros de juego, sin incluir a los hermanos? (Pregúntele quiénes son sus amigos sin mencionar el nombre de ninguno de ellos.) SI A VECES TODAVIA NO
3. ¿Se lava los dientes poniendo pasta de dientes en el cepillo y cepillándose todos los dientes sin ayuda? (Responda "sí" aunque Ud. tenga que revisar que su niño se haya lavado bien y/o cepillarle de nuevo los dientes.) SI A VECES TODAVIA NO
4. ¿Usa cubiertas para servirse comida, sacándola de un recipiente y poniéndola en otro? Por ejemplo, ¿su niña puede usar una cuchara grande para sacar puré de manzana de un recipiente y ponerlo en un plato hondo? SI A VECES TODAVIA NO
5. ¿Puede su niño decirle por lo menos cuatro de los siguientes datos? Por favor, marque los datos que su niño le dice correctamente. SI A VECES TODAVIA NO
- a. Su nombre d. Su apellido
- b. Su edad e. Si es niño o niña
- c. La ciudad en que vive f. Su número de teléfono
6. ¿Su niña se viste y se desviste sin ayuda, abotonando botones de tamaño mediano y subiéndolos o bajando cierres (cremalleras) que se encuentren en la parte frontal de la ropa? SI A VECES TODAVIA NO

TOTAL EN SOCIO-INDIVIDUAL

Nombre del niño/a: _____ Fecha de hoy: _____
 # de identificación del niño/a: _____ Fecha de nacimiento: _____
 Nombre del programa/proveedor: _____

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

Área	Límite	Puntaje Total	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Comunicación	31.85		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Motora gruesa	35.18		●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
Motora fina	17.32		●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○
Resolución de problemas	28.12		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○
Socio-individual	32.33		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○

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

- | | | | |
|---|-------|---|-------|
| 1. ¿Oye bien?
Comentarios: | SI NO | 6. Historial: ¿Hay problemas auditivos en la familia?
Comentarios: | SI NO |
| 2. ¿Habla como otros niños de su edad?
Comentarios: | SI NO | 7. ¿Preocupaciones sobre la vista?
Comentarios: | SI NO |
| 3. ¿Ud. entiende lo que dice su niño/a?
Comentarios: | SI NO | 8. ¿Hay problemas de salud recientes?
Comentarios: | SI NO |
| 4. ¿Otras personas entienden lo que dice su niño/a?
Comentarios: | SI NO | 9. ¿Preocupaciones sobre comportamiento?
Comentarios: | SI NO |
| 5. ¿Camina, corre, y trepa como otros niños?
Comentarios: | SI NO | 10. ¿Otras preocupaciones?
Comentarios: | SI NO |

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

- Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje del niño/a está por encima de las expectativas, y el desarrollo del niño/a parece estar bien hasta ahora.
- Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje está apenas por encima de las expectativas. Proporcione actividades adicionales para ayudarlo al niño/a y vigile su progreso.
- Si el Puntaje total está dentro del área , el puntaje está debajo de las expectativas. Quizás se requiera una evaluación adicional más a fondo.

4. SEGUIMIENTO DEL ASQ: Marque todos los que apliquen.
- ___ Dar actividades adicionales y reevaluar en _____ meses.
- ___ Compartir los resultados con su médico familiar (primary health care provider).
- ___ Referirlo/la para una evaluación auditiva, visual, o de comportamiento. (Marque con un círculo todos los que apliquen.)
- ___ Referirlo/la a un médico familiar u otra agencia comunitaria (favor de escribir la razón): _____
- ___ Referirlo/la a un programa de intervención temprana/educación especial para niños preescolares para hacer una evaluación adicional.
- ___ No tomar medidas adicionales en este momento.
- ___ Medida adicional (favor de escribirla): _____

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

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

ANEXO VI: PERMISO RED DE SALUD TRUJILLO Y HOSPITAL DE TRUJILLO



"AÑO DE LA UNIDAD PAZ Y EL DESARROLLO"

CONSTANCIA

AUTORIZACION PARA LA PARA APLICACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA JEFE DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INNOVACION E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:

HACEN CONSTAR

Qué; mediante hoja de tramite N° 16246-23, el Sr. JHONN ALEXIS QUIROZ ALARCON con DNI N° 71889619 alumno de la Escuela profesional de Medicina de la Universidad Cesar Vallejo; solicita autorización para que aplique el proyecto de investigación titulado "ASQ-3 PARA EVALUAR DESARROLLO PSICOMOTRIZ POST PANDEMIA EN INFANTES EN UN HOSPITAL DE TRUJILLO SETIEMBRE-NOVIEMBRE 2023"; En amparo de la Resolución Directoral N° 0065-2023-UCV-VA-P23-S/DE; documento de Aprobación de Proyecto de Investigación. El Comité de Investigación de la Red Trujillo APRUEBA y AUTORIZA su ejecución en Hospital de Especialidades Básicas La Noria, Hospitales Distritales Laredo, Santa Isabel, El Esfuerzo, Jerusalén, Vista Alegre y Walter Cruz Vilca, de la jurisdicción de la Red de Salud Trujillo.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para fines académicos; con el compromiso del Director del Hospital de Especialidades Básicas La Noria, Hospitales Distritales Laredo, Santa Isabel, El Esfuerzo, Jerusalén, Vista Alegre y Walter Cruz Vilca; brindar las facilidades para aplicar el proyecto de investigación; el investigador aplicar el proyecto con las exigencias éticas y previo consentimiento informado; Y; alcanzar el proyecto e Informe de los resultados de la investigación, a través del correo electrónico bdavalosalvarado@gmail.com.

LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "

TRUJILLO, 22 DE SETIEMBRE DEL 2023



"Justicia por la Prosperidad"

Esquina de las Turquesas N° 390 y las Gemas N° 380 - Urb. Santa Inés, teléfonos:- Telefax: 293955 | Administración

Pag. Webb: www.utes6trujillo.com.pe



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, QUIÑONES JAUREGUI JOHNNY FERNANDO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "ASQ-3 para evaluar el desarrollo psicomotriz post pandemia en infantes en un Hospital de Trujillo setiembre-noviembre 2023", cuyo autor es QUIROZ ALARCON JHONN ALEXIS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 9.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 08 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
QUIÑONES JAUREGUI JOHNNY FERNANDO DNI: 44284319 ORCID: 0000-0003-4115-5386	Firmado electrónicamente por: JFQUINONESQ el 08-12-2023 21:27:23

Código documento Trilce: TRI - 0689082