

# Información Sobre la Salud (30 Meses de Edad)

## CONSUMO

- ¿Cuántas onzas de leche toma su hijo/a al día? \_\_\_\_\_ Onzas ¿Tipo de leche? \_\_\_\_\_
- ¿Cuántas veces por día le ofrece comida a su bebe? \_\_\_\_\_ ¿Cuántos snacks por día? \_\_\_\_\_
- ¿Cuántas porciones al **DIA** come su hijo/a de: \_\_\_\_\_ Queso \_\_\_\_\_ Yogurt
- ¿Cuántas porciones al **DIA** come su hijo/a de: \_\_\_\_\_ Frutas \_\_\_\_\_ Vegetales \_\_\_\_\_ Granos enteros
- ¿Cuántas porciones a la **SEMANA** come su hijo/a de: \_\_\_\_\_ Carne \_\_\_\_\_ Frijoles \_\_\_\_\_ Nueces \_\_\_\_\_ Huevos \_\_\_\_\_ Pescado
- ¿Cuántas onzas al **DIA** su hijo/a toma de: \_\_\_\_\_ Jugo \_\_\_\_\_ Refresco
- ¿Qué tan seguido come dulces su hijo/a?  15 >x/sem  8-14x/sem  <8x/sem

## OUTPUT

- ¿Cuántas veces al día su hijo/a hace popo? \_\_\_\_\_ ¿Cuál es la consistencia? \_\_\_\_\_
- ¿Su hijo/a retiene la popo?  Sí  No
- ¿Su hijo/a está mostrando señales que está listo para el baño?  Sí  No
- ¿Su hijo/a usa el baño?  Sí  No

## SUEÑO

- ¿Dónde duerme su hijo/a?  Cuarto de padres  Su cuarto  Hermano/a
- ¿En que duerme su hijo/a?  Cuna  Propia cama  Cama de padres
- ¿Su hijo/a tiene una rutina para dormir  Sí  No ¿Le lee a su bebe antes de dormir?  Sí  No
- ¿Pone a su bebe a dormir mientras está despierto/a?  Sí  No
- ¿Su hijo/a ve televisión o juega computadora antes de ir a dormir?  Sí  No
- Hora que duerme \_\_\_\_\_ pm Hora que se levanta \_\_\_\_\_ am
- ¿Su hijo/a se levanta en la noche?  Yes  No
- Usualmente, ¿qué hace cuando su bebe despierta en la noche? \_\_\_\_\_
- ¿Cuántas siestas toma su bebe al día? \_\_\_\_\_ ¿Por cuánto tiempo? \_\_\_\_\_ horas/siesta

## SEGURIDAD

- ¿Su hijo/a usa asiento de carro?  Yes  No

## GUARDERIA/ESCUELA

- ¿Quién está con su bebe la mayoría de tiempo?  Mamá  Papá  Niñera  Familiar
- Si está en guardería, ¿qué tipo?  Grande comercial  Pequeña en-casa

## DESARROLLO/COMPORTAMIENTO

- Describa el temperamento de su bebe (feliz, inquieto, calmado, etc.) \_\_\_\_\_
- ¿Cómo disciplina a su hijo/a cuando lo necesita? \_\_\_\_\_

## OTRO

- ¿Cuántas horas de televisión su bebe ve al día? \_\_\_\_\_
- ¿Cuántas veces por día usted le cepilla los dientes a su bebe? \_\_\_\_\_
- ¿Qué tipo de agua tiene en casa?  Ciudad  Community well  Personal well  Agua de botella
- ¿Toma agua de la llave?  Sí  No
- Lista de medicamentos que su hijo/a toma: \_\_\_\_\_
- ¿Necesita una prescripción de algún medicamento que se le haya terminado? \_\_\_\_\_
- Preocupaciones: \_\_\_\_\_

Ages and Stages - 30 Month	Sí	Aveces	Todavía No
<b>Comunicacion</b>			
1. Si Ud. señala un dibujo de una pelota (gatito, vaso, gorro, etc.) y le pregunta a su niña "¿Qué es?" ¿puede identificar y nimbrar al menos un dibujo?			
2. Sin darle pistas señalándole o usando gestos, ¿puede su niño seguir al menos tres de las siguientes instrucciones? ("Pon el juguete en la mesa", "Cierra la puerta", "Tráeme una toalla", "Busca tu abrigo", "Dame la mano", "Agarra tu libro")			
3. Al pedirle a su niña que señale la nariz, los ojos, el pelo, los pies, las orejas, ect., ¿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 cuerop.)			
4. ¿Forma su niño oraciones de tres o cuatro palabras? Favor de escribir un ejemplo:			
5. Sin darle pistas ni se*as, 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?			
6. Al mirar un libro de ilustraciones, ¿puede su niña decirle lo que pasa en la ilustración o nombrar la actividad que se muestra (por ejemplo, "ladra", "come", "corre", "llora")? Ud. puede preguntarle, "¿Qué hace el perro (o el niño)?"			
<b>Motora Gruesa</b>			
1. ¿Su niña corre bien y sabe detenerse sin chocar con las cosas o caerse?			
2. ¿Su niño sube o baja al menos dos escalones sin ayuda? Puede agarrarse de la pared o de la barandilla. (Ud. puede hacer esta observación en una tienda, en el parque, o en casa.)			
3. Sin apoyarse en ningún objet, ¿sabe su niño dar una patada a un balón moviendo la pierna hacia atrás y luego hacia adelante?			
4. ¿Puede saltar su niño, levantando ambos pies del suelo a la vez?			
5. ¿Sube las escaleras su niño poniendo sólo un pie en cada escalón? (El pie izquierdo en un escalón y el derecho en el siguiente.) Puede agarrarse de la barandilla o de la pared.*			
6. ¿Puede pararse su ni*a en un solo pie por aproximadamente 1 segundo sin agarrarse de nada?			
<b>Motora Fina</b>			
1. ¿Rota (gira) la mano su niño al intentar abrir una puerta, darle cuerda a un juguete, jugar con un trompo, o poner y quitar una tapa de un frasco?			
2. Después de observarlo/la a Ud. dibujar una línea de arriba abajo en una hoja de papel con un lápiz, una crayola, o una pluma, pídale a su niño que haga una línea como la suya. No lo deje dibujar encima de la suya ni usar papel transparente. ¿Su niño dibuja una línea vertical, copiando lo que Ud. hizo?			
3. ¿Sabe meter un cordón (o agujeta) por el agujero de objetos pequeños como cuentas de madera, sopa de macarrones o de rueditas, o por los agujeros de los zapatos?			
4. Después de observarlo/la a Ud. dibujar una línea de un lado al otro de la hoja de papel, pídale a su 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?			
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?			
6. ¿Sabe darle la vuelta a las hojas de un libro una por una?			
<b>Resolucion De Problemas</b>			
1. Mientras su niño se mira en un espejo, pregúntele: "¿Dónede está _____?" (Diga el nombre su niño.) ¿Se señala en el espejo?			
2. Si quiere algo que no alcanza, ¿busca su niña una silla o una caja para subirse encima y alcanzarlo? (Por ejemplo, para agarrar un juguete que está en el mostrador de la cocina, o para "ayudarle" a Ud. en la cocina.)			
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 e 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 tes'", ¿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" enesta pregunta.)			
6. Después de hacer un dibujo o trazar un garabato, ¿le dice su niño lo que acaba de 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?")			
<b>Socio-Individual</b>			
1. Si Ud. hace algunos de los siguientes gestos, ¿su niña intenta imitar al menos uno de ellos? ("Abrir y cerrar la boca", "Abrir y cerrar los ojos", "Jalarse la oreja", "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?			

