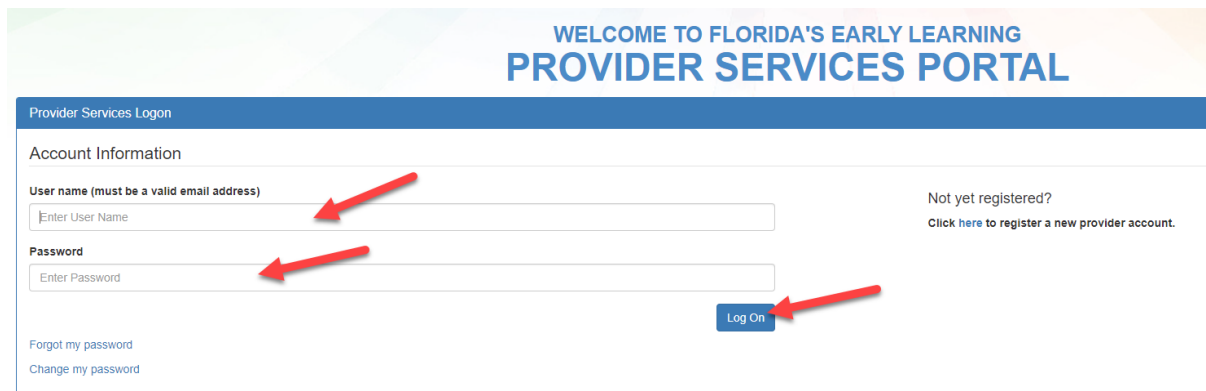


Evaluaciones de detección del desarrollo (ASQ) en el Portal estatal de proveedores

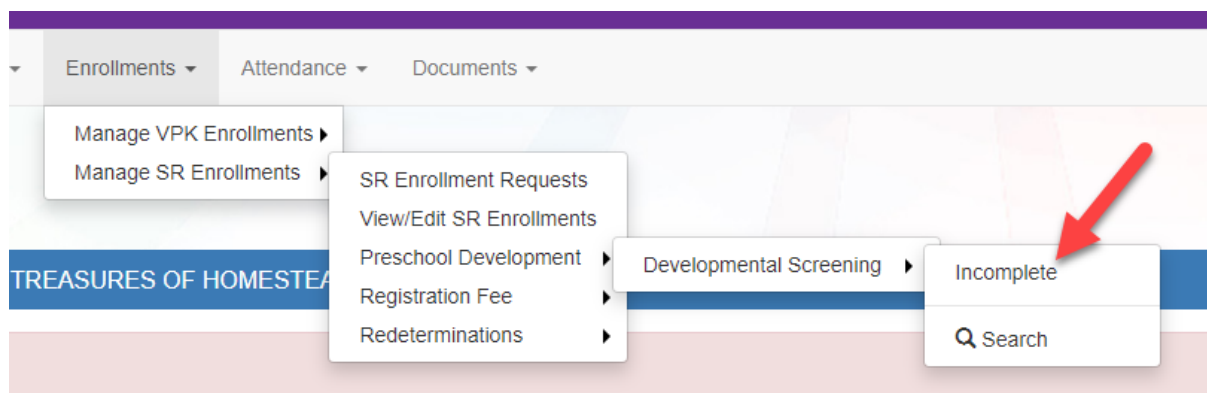
- ❖ **Ingresar al Ages & Stages Questionnaires, 3rd Edition (ASQ-3) y al Ages & Stages Questionnaires: Social Emotion, Second Edition (ASQ-SE2) en el 'Portal de Servicios de la Coalición de Aprendizaje Temprano de la Florida'**

1. Inicie sesión en el Portal de Servicios de la Coalición de Aprendizaje Temprano de la Florida con su correo electrónico y contraseña.

<https://providerservices.floridaearlylearning.com/Account/Login>

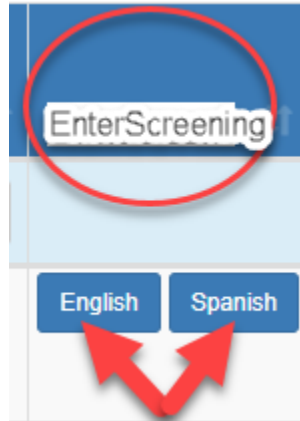


2. Haga clic en 'Enrollments', 'Manage SR Enrollments', 'Preschool Development', 'Developmental Screening', e 'Incomplete' para acceder a las evaluaciones pendientes de las que es responsable.



3. Haga clic en Inglés o Español (English/Spanish) bajo 'Do Screening' para el niño.

Child ID	Child Name	DOB	Assigned Counselor	Provider ID	Provider Name	Screening ID	Request Date	Enrollment Actual Start Date	Due Date	Days Until Due	Questionnaire	Do Screening



4. Ingrese o confirme la fecha de nacimiento del niño. Si el niño nació prematuro, indique cuantas semanas antes nació (se le pedirá que también ingrese la fecha de nacimiento original del niño). Elija si está evaluando al niño hoy o si está ingresando los resultados de una evaluación anterior. (Tenga en cuenta que leerá 'mi hijo' debido a que el padre tiene la primera oportunidad de completar.) Haga clic en 'Ingresar'.



ELC of Miami Dade/Monroe - EFS MOD
305-646-7220 ext 2321
aespino@elcmdm.org
18951 Southwest 106 Avenue Suite 202
Miami, Florida 33157

Fecha de nacimiento del niño/a
Formato: aaaa-mm-dd

2017-12-20

Si el niño/a nació prematuro, indique cuántas semanas antes nació

(ingrese "0" si no nació prematuro)

Para ASQ-3™ en español

Fecha de la evaluación

- Haré una evaluación de mi hijo/a hoy (2021-07-02)
- Ya hice una evaluación de mi hijo/a y ahora voy a ingresar esas respuestas

Para ASQ:SE-2™ en español

Fecha de la evaluación

- Haré una evaluación de mi hijo/a hoy (2021-07-02)
- Ya hice una evaluación de mi hijo/a y ahora voy a ingresar esas respuestas

Leí la información provista sobre los Ages & Stages Questionnaires (Cuestionarios edades y etapas) y estoy de acuerdo en que mi hijo/a participe en el programa de evaluación. Haré un cuestionario sobre el desarrollo de mi hijo/a y en cuanto lo termine, lo ingresaré a este sistema en la red.

Nota: Al presionar el botón "Ingresar", Ud. está dando su consentimiento a seguir los lineamientos del [Acuerdo del Usuario para Familias](#) y a cualquier otro consentimiento o autorización descrita en esta página.

Ingresar

5. Aquí encontrara el cuestionario recomendado para el niño. Imprima los cuestionarios cuando necesario. De lo contrario, haga clic directamente en 'ingresar los resultados'.

ELC of Miami Dade/Monroe - EFS MOD
305-646-7220 ext 2321
aespinos@elcmdm.org
18951 Southwest 106 Avenue Suite 202
Miami, Florida 33157

ASQ-3™ en español

Según la información que Ud. ingresó sobre su niño/a, le recomendamos que use el cuestionario ASQ-3 que cubre la etapa de 42 meses de edad.

Ud. puede [imprimir el cuestionario recomendado](#) y regresar a este sitio web para ingresar sus respuestas (le recomendamos que lo haga a más tardar una semana después de que haga el cuestionario). Nota: Es probable que tenga que bajar el programa [Adobe Reader](#) para ver este cuestionario.

ASQ:SE-2™ en español

Según la información que Ud. ingresó sobre su niño/a, le recomendamos que use el cuestionario ASQ:SE-2 que cubre la etapa de 48 meses de edad.

Ud. puede [imprimir el cuestionario recomendado](#) y regresar a este sitio web para ingresar sus respuestas (le recomendamos que lo haga a más tardar una semana después de que haga el cuestionario). Nota: Es probable que tenga que bajar el programa [Adobe Reader](#) para ver este cuestionario.

Por favor, asegúrese de contestar las preguntas basándose en el comportamiento que su hijo/a muestra regularmente, y no en el comportamiento que muestra cuando está enfermo/a, muy cansado/a o con hambre.

[Ingresar los resultados](#)

6. Introduzca el sexo del niño. Elija "proveedor de cuidado infantil" como la relación con el niño. Introduzca su dirección de correo electrónico. Haga clic en 'siguiente'.

ELC of Miami Dade/Monroe - EFS MOD
305-646-7220 ext 2321
aespinos@elcmdm.org
18951 Southwest 106 Avenue Suite 202
Miami, Florida 33157

ASQ-3™ en español

Favor de ingresar la información que se solicita. Una vez que haya terminado esta sección, presione el botón "Siguiente" para ingresar los resultados de su cuestionario.

* Sexo del niño/a

Masculino Femenino

Información de usted

Nota: Se debe ingresar la información que se pide en todos los campos que tengan asterisco rojo.

* Su relación con el niño/a

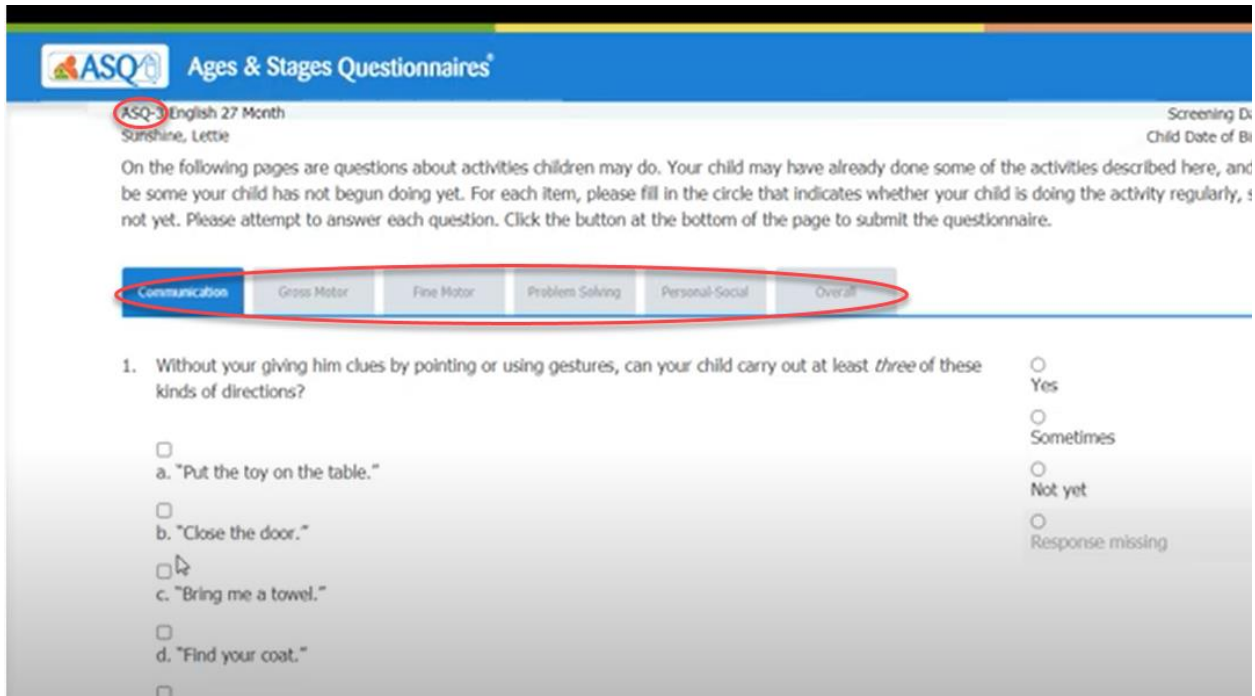
* Su correo electrónico

Es posible que su dirección de correo electrónico sea utilizada para ponernos en contacto con usted con respecto a la evaluación.

No tengo una dirección electrónica.

[Siguiente](#)

7. Ingrese las respuestas para los ambos ASQ.



ASQ-3 English 27 Month
Sunshine, Lettie

Screening D
Child Date of Bi

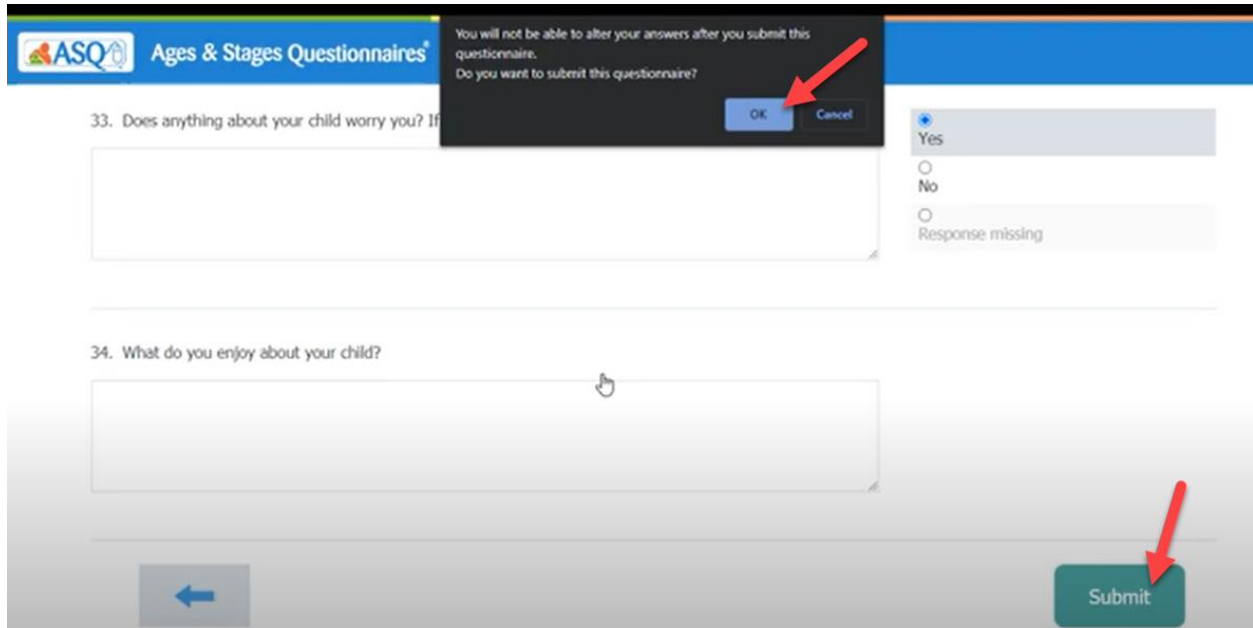
On the following pages are questions about activities children may do. Your child may have already done some of the activities described here, and be some your child has not begun doing yet. For each item, please fill in the circle that indicates whether your child is doing the activity regularly, s not yet. Please attempt to answer each question. Click the button at the bottom of the page to submit the questionnaire.

Communication | Gross Motor | Fine Motor | Problem Solving | Personal-Social | Overall

1. Without your giving him clues by pointing or using gestures, can your child carry out at least *three* of these kinds of directions?

Yes
 Sometimes
 Not yet
 Response missing

a. "Put the toy on the table."
 b. "Close the door."
 c. "Bring me a towel."
 d. "Find your coat."




ASQ-3 English 27 Month
Sunshine, Lettie

You will not be able to alter your answers after you submit this questionnaire.
Do you want to submit this questionnaire?

33. Does anything about your child worry you? If

Yes
 No
 Response missing

34. What do you enjoy about your child?

 **Ages & Stages Questionnaires®**

ASQ-SE-2 English 24 Month
Sunshine, Lettie

Screening Date:
Child Date of Birth:


On the following pages are questions about behaviors children may have. For each item, select the option that best describes whether your child is sh behavior often or always, sometimes, or rarely or never. Also, select the checkbox if the behavior is a concern. Be sure to answer questions based on child's usual behavior, not behavior when your child is sick, very tired, or hungry. Please attempt to answer each question. Click the button at the bott page to submit the questionnaire.

Page 1 of 5 Page 2 of 5 Page 3 of 5 Page 4 of 5 Page 5 of 5

1. Does your child look at you when you talk to him?


Often or always
 Sometimes
 Rarely or never
 Response missing
 Concern?

8. Una vez que se introduzcan las respuestas para ambos cuestionarios, llegará a un enlace con las actividades que puede imprimir.

 **Ages & Stages Questionnaires®**

Thank you for completing the ASQ Online screening!

[Click here to print additional information](#)

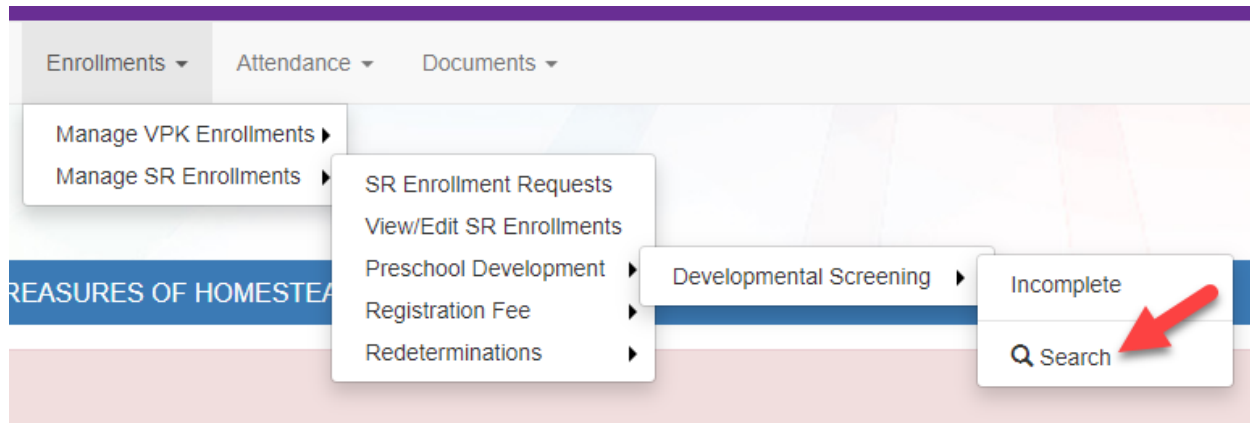

www.brookespublishing.com

Copyright and Terms of Use
Copyright © 2009-2020 Paul H. Brookes Publishing Co., Inc. All rights reserved.
Application Release 2021-02-22

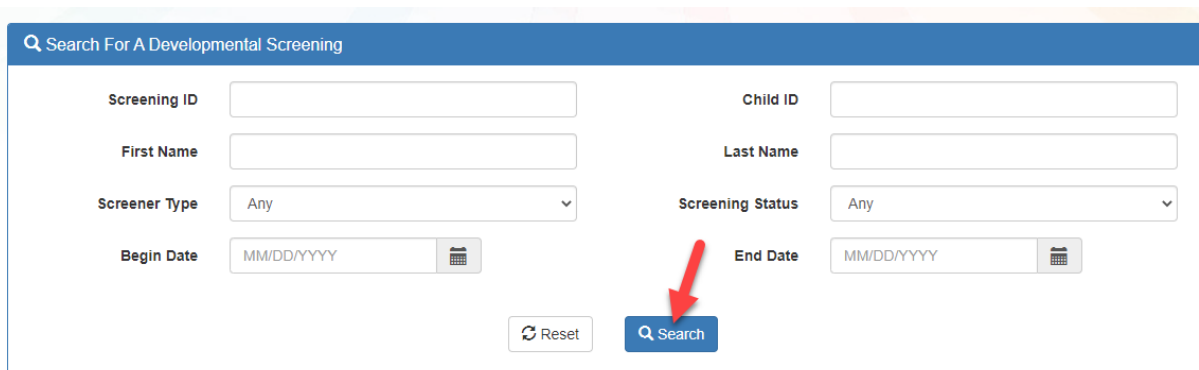
STAGING - 2.1.0
BETA.ASQONLINE.COM
ABC11AB

❖ **Búsqueda de los resultados de Ages & Stages Questionnaires, 3rd Edition (ASQ-3) y al Ages & Stages Questionnaires: Social Emotion, Second Edition (ASQ-SE2) en el 'Portal de Servicios de la Coalición de Aprendizaje Temprano de la Florida'**

1. Haga clic en 'enrollments', 'manage SR enrollments', 'preschool development', 'developmental screening' y 'search'.

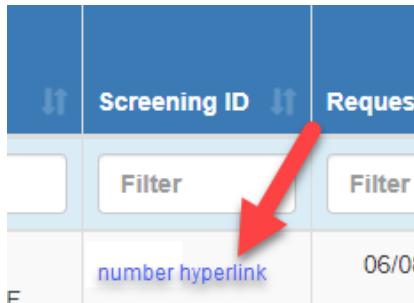


2. Introduzca información sobre los campos de búsqueda o deje en blanco para ver todo. Haga clic en 'search'.



A screenshot of the search form titled 'Search For A Developmental Screening'. The form contains the following fields: 'Screening ID', 'Child ID', 'First Name', 'Last Name', 'Screener Type' (dropdown menu with 'Any' selected), 'Screening Status' (dropdown menu with 'Any' selected), 'Begin Date' (calendar icon), and 'End Date' (calendar icon). At the bottom of the form, there are 'Reset' and 'Search' buttons. A red arrow points to the 'Search' button.

3. Haga clic en el número/enlace azul.



4. Vea los resultados del ASQ-3 y el ASQ-SE2. Si el niño obtuvo una puntuación en la zona de preocupación/monitoreo, Citrus Health Network se comunicará con el padre para el seguimiento/intervención según sea necesario.

Screening Info

Status Screener Provider	Request Date Completed Date Post to Family Portal Date
--------------------------------	--

ASQ-3 Screening Result
48 Months

Domain	Cutoff 1	Cutoff 2	Score	Results
Communication	30.72	41.82	35.00	Monitoring
Gross Motor	32.78	42.74	40.00	Monitoring
Fine Motor	15.81	30.58	40.00	Typical
Problem Solving	31.30	42.04	50.00	Typical
Personal - Social	26.60	38.47	50.00	Typical

ASQSE-2 Screening Result
48 Months

Domain	Cutoff 1	Cutoff 2	Score	Results
Social-Emotional	85.00	70.00	95.00	Concern

ASQ-3 Overall Responses

Question	Answer	Comment
Hears well?	Yes	
Talks like other children his age?	Yes	
Understand most of what your child says?	Yes	
Others understand most of what your child says?	Yes	
Walks, runs, and climbs like other children?	Yes	
Family history of hearing impairment?	No	
Concerns about vision?	No	
Any medical problems?	No	
Concerns about behavior?	Yes	Hyperactive
Other concerns?	Yes	