

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

- ❖ Ingresar al Ages & Stages Questionnaires®, 3rd Edition (ASQ®-3) y al Ages & Stages Questionnaires®: Social Emotional, Second Edition (ASQ®: SE-2) en el 'Portal de Servicios de la Coalición de Aprendizaje Temprano de la Florida'

1. Vaya a <https://flssoportal.fldoe.org/> y haga clic en "Educators".



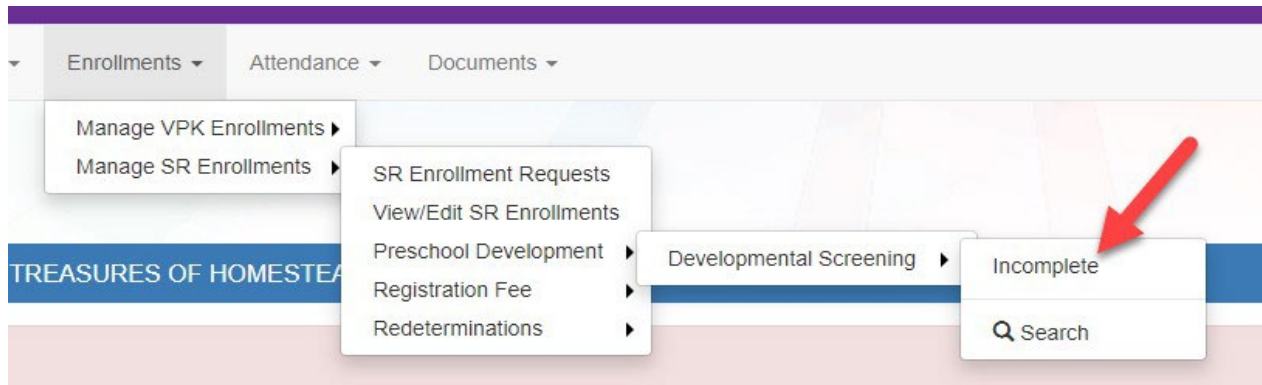
2. Seleccione 'Hosted/Self-Registered Login', y haga clic en 'Continue' para iniciar sesión.



3. Escriba su nombre de usuario y contraseña.



4. Siga todas las instrucciones para iniciar sesión de forma segura.
5. Haga clic en 'Enrollments', 'Manage SR Enrollments', 'Preschool Development', 'Developmental Screening', e 'Incomplete' para acceder a las evaluaciones pendientes de las que es responsable.



- Haga clic en Inglés o Español (English/Spanish) bajo la columna 'Enter Screening', para el niño que se desea ingresar la evaluación. Es posible que tenga que desplazarse hacia la derecha para ver la opción en la pantalla.

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
----------	------------	-----	--------------------	-------------	---------------	--------------	--------------	------------------------------	----------	----------------	---------------	--------------



- Ingrese o confirme la fecha de nacimiento del niño. Si el niño nació prematuro, indique cuantas semanas antes nació. 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
aespinosa@elcmdm.org
18951 Southwest 106 Avenue Suite 202
Miami, Florida 33157

Child Date of Birth

Month	Day	Year
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Weeks Premature

(put "0" if not premature)

For ASQ-3™ English

Screening Date

- I am screening my child today (2025-01-22)
- I screened my child and am entering in the responses to a previous screening

List others assisting with completion of the questionnaire

For ASQ:SE-2™ English

Screening Date

- I am screening my child today (2025-01-22)
- I screened my child and am entering in the responses to a previous screening

List others assisting with completion of the questionnaire

I have read the provided information about the Ages & Stages questionnaires, and I wish to have my child participate in the online screening program. I will fill out the questionnaire about my child's development and promptly submit the completed questionnaire through this Family Access online questionnaire completion system.

Note: By clicking "Submit", you are agreeing to both our [Family Access End User License Agreement](#) and any other consent or authorization information outlined on this page.

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

ELC of Miami Dade/Monroe - EFS MOD
305-646-7220 ext 2321
aespinos@elcndm.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 sito 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 sito 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](#)

9. Introduzca la dirección y número de teléfono. Introduzca la información de la persona que completo los cuestionarios. **(Si el padre o cuidador participó en la realización del cuestionario, por favor ingrese su información.)**

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

ASQ-3™ English

Please provide the following information. When you have completed this section, click on the "Next" button to enter your questionnaire results.

Child Address 1*

Child Zip/Postal Code*

Child Gender*

Male Female

Child Phone*

Your Information

Note: all fields with a red asterisks are required

Your First Name*

Your Last Name*

10. Seleccione 'relación con el niño'. (Si el padre/guardián participó en la realización del cuestionario, asegúrese de seleccionarlos entre las opciones.) Añada su correo electrónico y haga clic en 'siguiente'.

Your Relationship to the Child*

-

-
- Mother
- Father
- Grandparent or other relative
- Foster parent
- Guardian
- Teacher
- Child care provider
- Other

Your Zip/Postal Code*

Your Country*

United States

Your Phone*

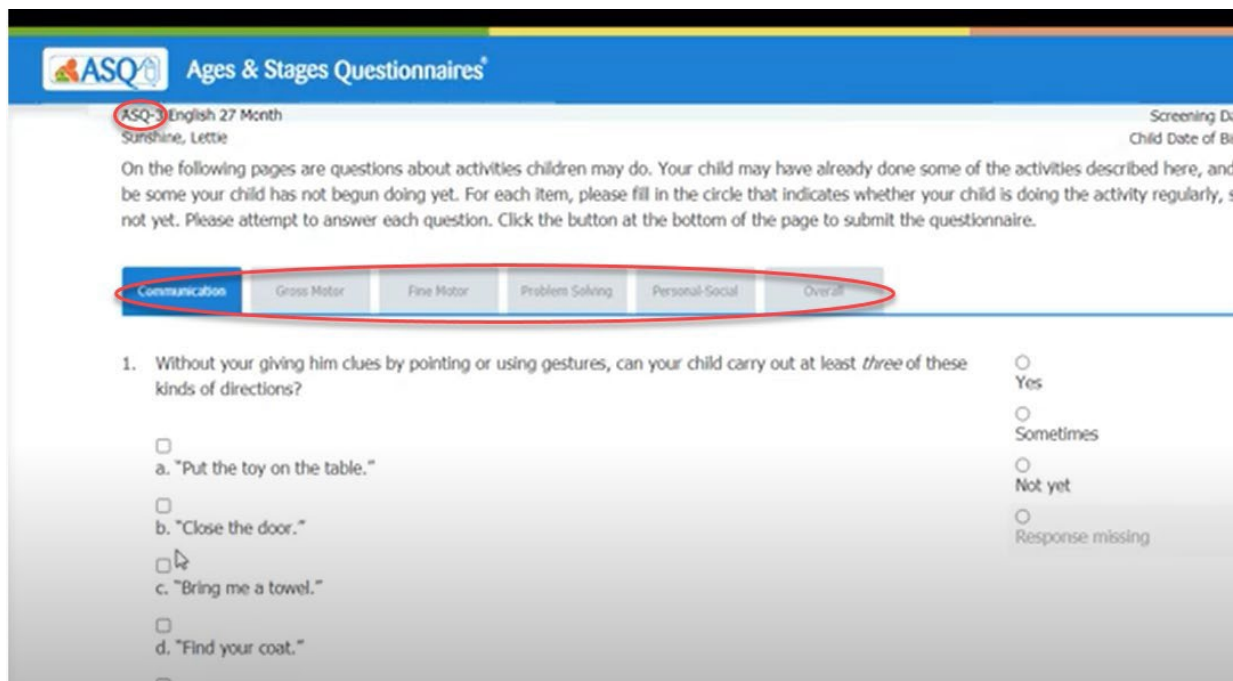
Your Email*

Your email address may be used by the program to contact you regarding the screening.

I do not have an email address.

Next

11. Ingrese las respuestas para los ambos ASQ.



ASQ English 27 Month
Sunshine, Lettie

Screening Di
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, or 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 | Over all

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

a. "Put the toy on the table."

b. "Close the door."

c. "Bring me a towel."

d. "Find your coat."

Yes

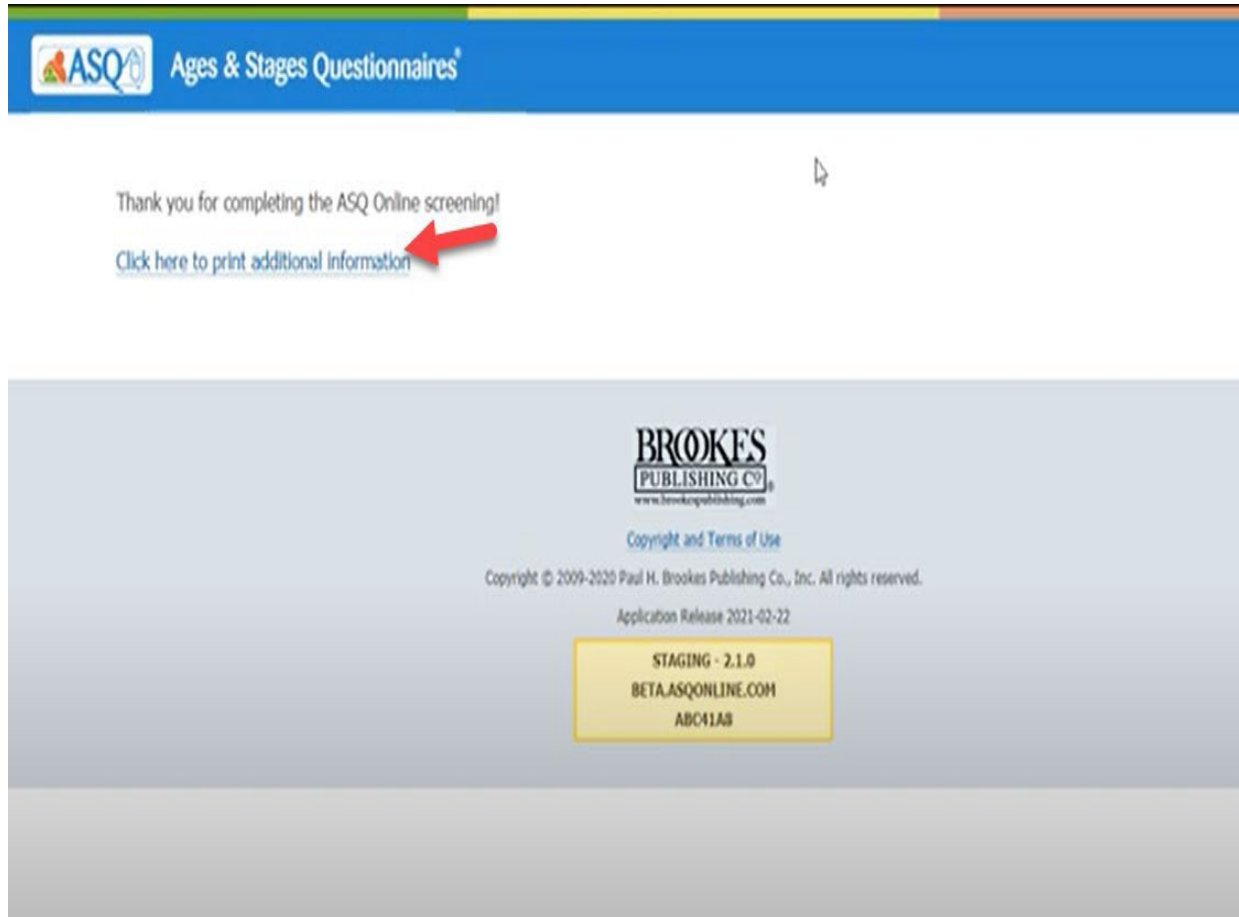
Sometimes

Not yet

Response missing

12. Entre los resultados para el ASQ®: SE-2 si los padres eligieron la opción para completarlo.

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



ASQ® Ages & Stages Questionnaires®

Thank you for completing the ASQ Online screening!

[Click here to print additional information](#)

BROOKES
PUBLISHING CO.
www.brookespublishing.com

[Copyright and Terms of Use](#)

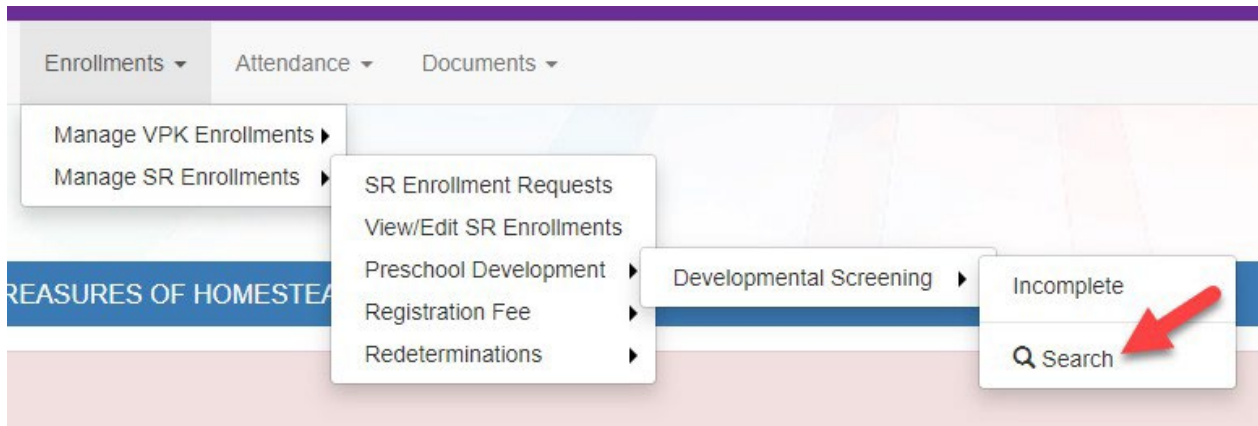
Copyright © 2009-2020 Paul H. Brookes Publishing Co., Inc. All rights reserved.

Application Release 2021-02-22

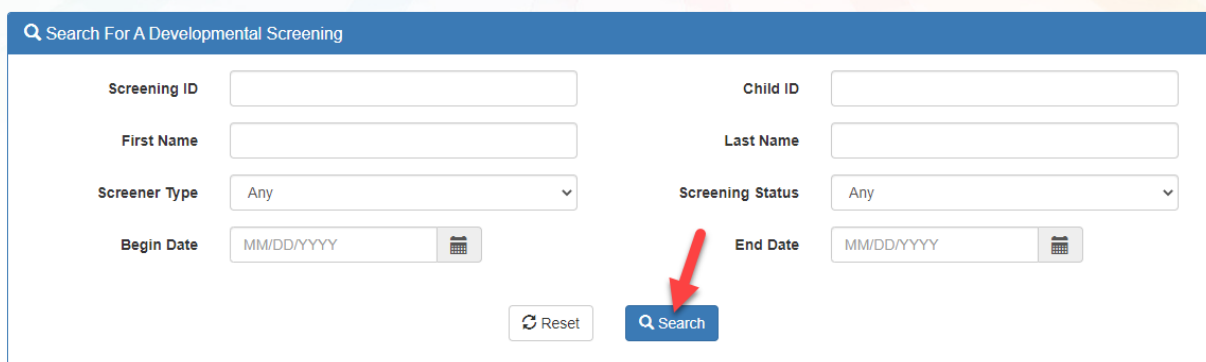
STAGING - 2.1.0
BETA.ASQONLINE.COM
ABC41A8

Búsqueda de los resultados de Ages & Stages Questionnaires®, 3rd Edition (ASQ®-3) y al Ages & Stages Questionnaires®: Social Emotional, Second Edition (ASQ®: SE-2) 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'.



3. Haga clic en el número/enlace azul.

Screening ID	Reques
Filter	Filter
number hyperlink	06/06

4. Vea los resultados del ASQ®-3 y el ASQ:®SE-2. 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

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	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	X
Other concerns?	Yes	