



# Boleta de recolección de datos de factores de riesgo en el neurodesarrollo

## Datos básicos sobre el niño

### Servicio de salud de donde se obtienen los datos \*

- ☐ Centro de salud de Quetzaltenango
- ☐ Puesto de salud de Pacajá
- ☐ Puesto de salud de San José Chiquilajá

### Nombre y apellido del niño \*

### Sexo del niño \*

- ☐ Masculino
- ☐ Femenino

### Fecha de nacimiento del niño \*

### Fecha de realización del cuestionario \*

### ¿El niño es pretérmino? \*

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No sabe

### ¿Cuántas semanas se adelantó a la fecha probable de parto? \*

Quiere decir las semanas que faltaron para que el infante completara 40 semanas de gestación

### Cuestionario edades y etapas 3 a utilizar \*

Utilice la siguiente calculadora para elegir el cuestionario más apropiado:

<https://agesandstages.com/free-resources/asq-calculator/>

## Factores sociodemográficos

### Edad de la madre

### Edad del padre

### Sexo del tutor (en caso que el niño no esté a cargo de sus padres)

- ☐ Masculino
- ☐ Femenino

### Edad del tutor

### Etnia \*

- ☐ Indígena
- ☐ No indígena

### Residencia \*

- ☐ Rural
- ☐ Urbano

### Escolaridad de la madre

- ☐ Ninguna
- ☐ Primaria
- ☐ Básico
- ☐ Diversificado
- ☐ Universitario

Escolaridad del padre

- ☐ Ninguna
- ☐ Primaria
- ☐ Básico
- ☐ Diversificado
- ☐ Universitario

Escolaridad del tutor (en su defecto)

- ☐ Ninguna
- ☐ Primaria
- ☐ Básico
- ☐ Diversificado
- ☐ Universitario

Agua para consumo del hogar

- ☐ Río, lago, tonel, camión y otro
- ☐ Pozo público o privado
- ☐ Chorro público
- ☐ Red de tubería

Tipo de servicio sanitario

- ☐ No tiene
- ☐ Excusado lavable
- ☐ Letrina/Pozo ciego
- ☐ Inodoro

Forma de eliminar la basura

- ☐ Otra
- ☐ La quema
- ☐ La entierra
- ☐ La tira en cualquier lugar
- ☐ Servicio municipal o privado

Tipo de alumbrado

- ☐ Candela
- ☐ Gas, solar, otro
- ☐ Eléctrico

Fuente de energía para cocinar

- ☐ Leña
- ☐ Gas corriente, carbón y otros
- ☐ Electricidad
- ☐ Gas propano

Propiedad de casa

- ☐ No tiene
- ☐ Alquilada
- ☐ Propia

¿Quién tiene la jefatura del hogar?

- ☐ Hombre
- ☐ Mujer

Factores económicos

Condición de trabajo de la madre

- ☐ Trabaja
- ☐ No trabaja

Condición de trabajo del padre

- ☐ Trabaja
- ☐ No trabaja

Condición de trabajo del tutor

- ☐ Trabaja
- ☐ No trabaja

Tipo de empleo de la madre

- ☐ Informal

**B** Formal

Tipo de empleo del padre

**A** Informal

**B** Formal

Tipo de empleo del tutor

**A** Informal

**B** Formal

¿Cuenta el niño con acceso a seguro social?

**A** No

**B** Sí

Factores familiares

Número total de personas que residen en la casa (contando al niño)

Número de hermanos (sin contar al niño)

Posición del niño con respecto a sus hermanos (ej. primero, segundo)

Condición civil del cuidador

**A** Casado

**B** Unido

**C** Soltero

Factores de interacción y estimulación

Exposición a dispositivos electrónicos (horas/día)

Tiempo de juego entre el cuidador y el niño (horas/día)

Factores perinatales

Atención prenatal (número de controles prenatales a los que la madre tuvo acceso)

¿Tuvo acceso a estudios de imagen (ultrasonido) durante el embarazo?

**A** No

**B** Sí

¿Tuvo acceso la madre a vitaminas prenatales durante los primeros 3 meses de embaraz?

**A** No

**B** Sí

¿Tuvo acceso la madre a vitaminas prenatales durante el resto del embarazo?

**A** No

**B** Sí

¿Tipo de asistencia durante el parto?

**A** Comadrona

**B** CAIMI

**C** Hospital privado

**D** Hospital público

**E** Seguro social

¿Tipo de parto?

**A** Parto eutócico

**B** Cesárea electiva

**C** Cesárea de emergencia

¿Por qué fue cesárea de emergencia?

Factores nutricionales

¿Qué tipo de lactancia recibió durante los primeros 6 meses de vida?

A

Lactancia materna exclusiva

B

Fórmula infantil

C

Mixta

¿Qué tipo de lactancia recibió durante los 6 meses a 12 meses de vida?

A

Lactancia materna exclusiva

B

Fórmula infantil

C

Mixta

D

Otro tipo de lactancia

¿Qué tipo de lactancia recibió durante los 12 meses a 24 meses de vida?

A

Lactancia materna exclusiva

B

Fórmula infantil

C

Mixta

D

Otro tipo de lactancia

¿Recibió suplementación con perla de vitamina A? \*

☐ 6 a 12 meses

☐ 12 a 18 meses

☐ 18 a 24 meses

☐ No recibió

¿Recibió suplementación con vitaminas y minerales en polvo? \*

☐ 6 a 12 meses

☐ 12 a 18 meses

☐ 18 a 24 meses

☐ No recibió

¿Ha presentado el niño retardo del crecimiento? \*

A

Sí

B

No

¿Ha presentado el niño desnutrición aguda? \*

A

Sí

B

No

## Factores médicos

¿Ha estado hospitalizado el niño durante el período neonatal? \*

A

Sí

B

No

Razón de la hospitalización neonatal \*

¿Ha estado hospitalizado el niño durante el período infantil (menor de 2 añ\*s)?

A

Sí

B

No

Razón de la hospitalización durante la infancia \*

¿Está al día el esquema de vacunación del niño? \*

A

No

B

Sí

## Evaluación del neurodesarrollo con el Cuestionario Edades y Etapas 3

Puntaje obtenido en área de comunicación \*

Puntaje obtenido en área de motricidad gruesa \*

Puntaje obtenido en área de motricidad fina \*

Puntaje obtenido en área de resolución de problemas \*

Puntaje obtenido en área socio-individual \*