

Survey: Spanish Bright Futures 1 Month Developmental Surveillance

Description: Spanish Bright Futures parental surveillance for 1 month visit

Instructions: Por favor, responde estas preguntas sobre el desarrollo y crecimiento de su bebe

Privacy level: Any staff member

- | | |
|--|---------|
| ¿Tu bebé te mira? | Si No |
| ¿Tu bebé te sigue con la mirada? | Si No |
| ¿Su bebé se consuela haciendo cosas como llevarse las manos a su boca? | Si No |
| ¿Tu bebé empieza a ponerse quisquilloso cuando está aburrido? | Si No |
| ¿Su bebé se calma cuando lo levantan o le hablan? | Si No |
| ¿Su bebé mira brevemente los objetos? | Si No |
| ¿Su bebé emite sonidos cortos como "ooh" y "ah"? | Si No |
| ¿Su bebé se pone alerta cuando escucha sonidos inesperados? | Si No |
| ¿Tu bebé se calla o gira cuando escucha tu voz? | Si No |
| ¿Su bebé muestra señales de que es sensible a su entorno (como llorar o sorprenderse) o necesita apoyo adicional para manejar las actividades diarias? | Si No |
| ¿Tu bebé usa diferentes llantos para el hambre y el cansancio? | Si No |
| ¿Tu bebé mueve ambos brazos y piernas juntos? | Si No |
| ¿Puede su bebé levantar la barbilla cuando está boca abajo? | Si No |
| ¿Tu bebé abre un poco los dedos cuando está en reposo? | Si No |
| ¿Tiene inquietudes específicas sobre el desarrollo, el aprendizaje o el comportamiento de su bebé? | Si No |

En caso afirmativo, describa sus preocupaciones