

## Historia clínica

Esmeralda Matute / Mónica Rosselli / Alfredo Ardila / Feggy Ostrosky

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha de evaluación \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Grado escolar \_\_\_\_\_

Sexo \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador \_\_\_\_\_

### 1. Caracterización del problema

---

---

---

---

---

---

---

---

### 2. Exploración física

Peso \_\_\_\_\_

Talla \_\_\_\_\_

Perímetro cefálico \_\_\_\_\_

Visión \_\_\_\_\_

Audición \_\_\_\_\_

Medicamentos \_\_\_\_\_

### 3. Historia familiar

Enfermedades o trastornos en familiares colaterales (padres y hermanos) \_\_\_\_\_

¿Algún familiar con problemas semejantes? No \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ ¿Quién? \_\_\_\_\_

	Familiar que lo presenta		Familiar que lo presenta
Problema de lenguaje		Alcoholismo	
Deficiencia sensorial		Enfermedad psiquiátrica	
Parálisis cerebral		Síndrome de Down	
Epilepsia		Retardo mental	
Déficit de la atención		Problemas de aprendizaje	
Problemas de coordinación motriz		Retraso escolar	
Drogadicción		Otros	

## 4. Antecedentes prenatales

¿Producto de la gesta número? \_\_\_\_\_

¿Embarazo deseado?      Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Comentarios \_\_\_\_\_

¿La madre durante el embarazo consumió alcohol o drogas? (por ejemplo, cocaína, marihuana, crack, etc.)

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Especificar \_\_\_\_\_

La madre padeció durante el embarazo:

	No	Si		No	Si
Rubéola			Toxoplasmosis		
Varicela			VIH		
Edema			Hipertensión		
Traumatismo			Toxemia		
Amenaza de aborto			Otros		
Sífilis					

La madre durante el embarazo estuvo expuesta a:

	¿Cuáles?	¿En qué mes?
Vacunas		
Rayos X		
Ingesta de medicamentos		
Otros		

Alimentación durante el embarazo:

Buena \_\_\_\_\_ Mala \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_

## 5. Antecedentes natales

### Características del parto

Parto natural \_\_\_\_\_ Cesárea \_\_\_\_\_

Parto hospitalario \_\_\_\_\_ Domiciliario \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

Semanas de gestación Pretérmino (menos de 38 semanas) \_\_\_\_\_

Término (38 semanas) \_\_\_\_\_

Postérmino (más de 42 semanas) \_\_\_\_\_

¿Cuántas horas duró el trabajo de parto? \_\_\_\_\_

Tipo de parto: Inducido \_\_\_\_\_ Espontáneo \_\_\_\_\_ Eutósico \_\_\_\_\_

Distósico \_\_\_\_\_

Al nacer el niño necesitó: Maniobras de resucitación \_\_\_\_\_ Oxígeno \_\_\_\_\_

Incubadora \_\_\_\_\_

Al nacer el niño presentó:

	A partir del día:	Duración:
Cianosis		
Ictericia		

Sufrimiento fetal: No \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_

Apgar \_\_\_\_\_ Peso \_\_\_\_\_ Talla \_\_\_\_\_

Comentarios \_\_\_\_\_

## 6. Antecedentes postnatales

### 6.1. Alimentación

Materna \_\_\_\_\_ Artificial \_\_\_\_\_ Mixta \_\_\_\_\_

Vómitos \_\_\_\_\_ Succión pobre \_\_\_\_\_

Comentarios \_\_\_\_\_

## 6.2. Condiciones del niño durante el primer año de vida

Actividad del niño: Normal \_\_\_\_\_ Hipoactivo \_\_\_\_\_ Hiperactivo \_\_\_\_\_  
Flácido \_\_\_\_\_ Espástico \_\_\_\_\_  
Otros (especificar) \_\_\_\_\_

## 6.3. Desarrollo motor (edad en meses o en comparación con otros niños)

Gateó \_\_\_\_\_ Caminó solo \_\_\_\_\_  
Control de esfínteres: Vesical \_\_\_\_\_ Diurno \_\_\_\_\_ Nocturno \_\_\_\_\_  
Anal \_\_\_\_\_

Comentarios \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 6.4. Desarrollo del lenguaje

¿Habla? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

	Edad		Edad
Baluceo		Unió 2 palabras	
Dijo 3 palabras		Construyó frases	

Comentarios \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 6.5. Desarrollo actual

Audición: Normal \_\_\_\_\_ Anormal \_\_\_\_\_  
Audiometría: No Sí Fecha \_\_\_\_\_  
Resultados \_\_\_\_\_  
Visión: Normal \_\_\_\_\_ Anormal \_\_\_\_\_  
Examen: No Sí Fecha \_\_\_\_\_  
Resultados \_\_\_\_\_  
¿Usa lentes? No Sí

Habilidades de la vida diaria: Autosuficiente \_\_\_\_\_

Deficiente en \_\_\_\_\_

Motricidad gruesa Hábil para: Correr: Sí No Bicicleta: Sí No Jugar: Sí No

¿Le gusta hacer deportes? No Sí

¿Cuáles? \_\_\_\_\_

Motricidad fina Hábil para: Escribir: Sí No Dibujar: Sí No Recortar: Sí No

Lenguaje: ¿Produce todos los sonidos de la lengua? Sí No

¿Presenta tartamudez? No Sí

¿Otras dificultades en la expresión? No Sí

¿Dificultades para comprender? No Sí

Lengua predominante en casa \_\_\_\_\_

Lengua secundaria \_\_\_\_\_

Comentarios \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 6.6. Antecedentes patológicos

Traumatismos Traumatismos craneoencefálicos con pérdida de conciencia  
No Sí Fecha \_\_\_\_\_ Duración \_\_\_\_\_

Hospitalizaciones Cirugías bajo anestesia general  
No Sí \_\_\_\_\_ Motivo \_\_\_\_\_

Convulsiones No  
Sí Edad de inicio \_\_\_\_\_ Tipo \_\_\_\_\_ Frecuencia \_\_\_\_\_

En presencia de fiebre No Sí

Medicación \_\_\_\_\_

Enfermedades  
infecto-contagiosas

Sarampión \_\_\_\_\_ Meningitis \_\_\_\_\_ Encefalitis \_\_\_\_\_

Otras \_\_\_\_\_

Alergias

No Sí ¿A qué? \_\_\_\_\_ Manifestaciones \_\_\_\_\_

Intoxicaciones por:

Plomo \_\_\_\_\_ Medicamentos \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

## 7. Comportamiento (impresión de los padres)

Comportamiento	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre
<b>a) Actividad</b>				
Hipoactivo				
Hiperactivo				
Destruyendo				
Agresivo				
<b>b) Atención</b>				
Constante				
Corta				
Nula				
Variable				
<b>c) Crisis coléricas</b>				
Berrinches				
Arroja cosas cuando se enoja				
Arremete verbalmente				
Irascible				
<b>d) Adaptación</b>				
Se separa de los padres				
Se adecua a la situación				
Reacciones catastróficas				
<b>e) Labilidad emocional</b>				
Llora muy fácilmente				
Pasa del llanto a la risa				
Se emociona muy fácilmente				
<b>f) Relaciones familiares</b>				
Dificultad para relacionarse con la madre				
Dificultad para relacionarse con el padre				
Dificultad para relacionarse con los hermanos				
<b>g) Sueño</b>				
Promedio de horas que duerme de noche				
Sonambulismo				
Duerme siesta (duración)				
Pesadillas o terrores nocturnos				
Dificultad para conciliar el sueño				
Difícil despertar				
Sueño continuo				

Comportamiento	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre
<b>h) Comportamiento a la hora de comer</b>				
Permanece sentado				
Juega con los cubiertos				
Derrama los alimentos				
Come sin distracción				
<b>i) Hábitos alimenticios</b>				
¿Cuántas comidas al día realiza?				
¿Es selectivo con los alimentos?				
<b>j) Tiempo libre</b>				
TV				
Videojuegos				
Computadora				
Juegos al aire libre (especificar)				
Juegos de fantasía (especificar)				
Lectura				
Juegos colectivos				
Juegos de construcción				
<b>k) Socialización</b>				
Retraído				
Abierto				
Aislado				
Facilidad para hacer amigos				
<i>Sus amigos son:</i>				
De su edad				
Más grandes				
Más pequeños				
Otros				

Comentarios

---



---

### 7.1. Inteligencia (impresión de los padres)

La esperada para la edad \_\_\_\_\_ Superior al promedio \_\_\_\_\_  
 Por abajo del promedio \_\_\_\_\_

### 8. Método de disciplina

	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
Regaño				
Castigo físico				
Tiempo fuera				
Premio				
Convencimiento				
Otros				

## 9. Escolaridad

¿Asiste el niño a la escuela?    Sí    No    ¿Por qué? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Educación bilingüe    No    Sí    Segunda lengua \_\_\_\_\_    Edad de inicio \_\_\_\_\_

Problemas específicos    Lectura \_\_\_\_\_    Escritura \_\_\_\_\_    Cálculo \_\_\_\_\_

Lenguaje \_\_\_\_\_    Hiperactividad \_\_\_\_\_    Atención \_\_\_\_\_

Otros \_\_\_\_\_

Guardería    No    Sí    Edad de ingreso \_\_\_\_\_

¿Por cuántos años? \_\_\_\_\_

Comentarios \_\_\_\_\_

Jardín de niños    No    Sí    Edad de ingreso \_\_\_\_\_

¿Por cuántos años? \_\_\_\_\_

Rendimiento    Bueno \_\_\_\_\_    Regular \_\_\_\_\_    Malo \_\_\_\_\_

Comentarios \_\_\_\_\_

Primaria    Edad de ingreso \_\_\_\_\_

Rendimiento    Bueno \_\_\_\_\_    Regular \_\_\_\_\_    Malo \_\_\_\_\_

Grados repetidos \_\_\_\_\_

Clases particulares    No    Sí    Edad o grado escolar \_\_\_\_\_    Materia \_\_\_\_\_

Terapias de apoyo    No    Sí    Edad o grado escolar \_\_\_\_\_

¿Qué tipo? \_\_\_\_\_

¿Por cuánto tiempo? \_\_\_\_\_

¿Problemas específicos? (describir) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Secundaria

Edad de ingreso \_\_\_\_\_

Rendimiento

Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_

Grados repetidos \_\_\_\_\_

Clases particulares No Sí Edad o grado escolar \_\_\_\_\_ Materia \_\_\_\_\_

Terapias de apoyo No Sí Edad o grado escolar \_\_\_\_\_

¿Qué tipo? \_\_\_\_\_

¿Por cuánto tiempo? \_\_\_\_\_

¿Problemas específicos? (describir) \_\_\_\_\_

Preparatoria

Edad de ingreso \_\_\_\_\_

Rendimiento

Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_

Grados repetidos \_\_\_\_\_

Clases particulares No Sí Edad y semestre: \_\_\_\_\_ Materia: \_\_\_\_\_

Terapias de apoyo No Sí Edad y semestre \_\_\_\_\_

¿Qué tipo? \_\_\_\_\_

¿Por cuánto tiempo? \_\_\_\_\_

¿Problemas específicos? (describir) \_\_\_\_\_

Aptitudes e intereses escolares

	Mayor desempeño	Menor desempeño	Preferencia	No preferencia
Lectura				
Escritura				
Matemáticas				
Deportes				
Dibujo				
Ciencias				
Ciencias sociales				
Música				
Otras				

