

Pediátrico	Nombre: _____
Historia y Antecedentes	Fecha: _____
Antecedentes Médicos	Fecha De Nacimiento: _____

Fue el parto normal o hubo complicaciones? _____

(Si alguna complicación, indique porfavor)

Etiologías

Anoxemia
 Dificultades respiratorias
 Facial Craneal (labio leporino o paladar hendido)
 El examen auditivo fallo
 Prematuro
 Otro: _____

Si	No	Notas

Fue hospitalizado su hijo(a), si es así, cual fue la causa? _____

Cuál es el idioma principal en el hogar? _____

Cuál es el idioma principal que su niño(a) habla? Si no habla, cómo se comunican? _____

Gestos
 Apunta
 Las frases cortas
 Señales
 Utiliza un sistema PEC
 Vocalizaciones
 Palabras
 Otro: _____

Si	No	Notas

Por favor anote la edad aproximada en cual logró su hijo(a) los siguientes etapas importantes del desarrollo:

Balbucear _____
 Dijo la primera palabra _____
 Puso dos palabras juntas _____
 Habló con frases cortas _____



Pediátrico	Nombre: _____
Historia y Antecedentes	Fecha: _____
Antecedentes Médicos	Fecha De Nacimiento: _____

Si ellos hablan, utilizan los siguientes?	Si	No	Notas
Sonidos			
Palabras			
2-4 frases de palabras			
Otro: _____			

Qué idioma entienda su hijo? _____

Cuál es la principal preocupación para su hijo(a)? _____

Esta recibiendo su niño(a) cualquier terapia para su retraso de comunicación o otros retrasos (como físico o ocupacional) Si si, como que? _____

Es su visión y audición funcional? _____

Si hay una pérdida de la audición, usa aparatos auditivos? _____

Tienen un implante coclear, en caso afirmativo, Cuándo fueron implantados? _____

Hay un historial de problemas cardíacos? _____

Existe un historial de problemas respiratorios? _____

Habla y Lenguaje Edades 3-6

Habla su hijo con frases, si no, por favor describa

	Si	No	Notas
Edad 3: como 3-4 emisiones verbales			
Edad 4: como 4-5 emisiones verbales			
Edad 5: como 5-7 emisiones verbales			

Su hijo puede contar una historia sencilla (con un claro inicio, medio y final utilizando primero, a continuación, y luego ...)



Pediátrico
Historia y Antecedentes
Antecedentes Médicos

Nombre: _____
Fecha: _____
Fecha De Nacimiento: _____

Habla y Lenguaje Edades 3-6

Puede su hijo(a) responder las preguntas sencillas como: qué, dónde, quién, por qué, cuando? _____

Son capaces de iniciar una conversación y permanecer en el tema _____

Pone los eventos diarios en orden como (hogar, escuela, juego) _____

Puede su hijo imitar el modelo de frases sencillas de un adulto

	Si	No	Notas
Palabras singulares			
2-3 palabras			
4-6 palabras			
6-8 palabras			

Usa su hijo plurales como: "los niños / niñas" o contracciones como: "Es / no"? _____

Hay sonidos específicos que su hijo tiene dificultad para decir, si es así, cuáles? _____

Es su habla inteligible, por favor apuntelo

	Si	No	Notas
100%			
70%			
50%			
25%			
0%			



Pediátrico
Historia y Antecedentes
Antecedentes Médicos

Nombre: _____
Fecha: _____
Fecha De Nacimiento: _____

Sensorial, Atención y Enfoque

Es su hijo capaz de concentrarse y prestar atención en el ejercicio de una actividad, si no, describa:

Son capaces de concentrarse en una actividad en un ambiente ruidoso? _____

Demuestra su niño conocimiento de la seguridad (como no correr a un carro en la calle o tocar una estufa caliente) _____

Es alerta(a) de sus alrededores? _____

Llega a molestarse o se agita si hay mucho ruido en el fondo? _____

Cuál es el índice de sus respuestas?

	Si	No	Notas
Apropiado			
Impulsivo			
Los retrasos leves			
Los retrasos moderados			
Los retrasos graves			
Ninguna respuesta			

Cuáles son sus expectativas de esta clínica? _____

Firma: _____

Date: _____

