

NOMBRE:	FECHA NACIMIENTO:	FECHA ACTUAL:
EDAD:	GÉNERO: HOMBRE MUJER	
COLEGIO:	CURSO ACTUAL:	
TELÉFONO:	CORREO ELECTRÓNICO:	

## CONSULTA POR

Iniciativa propia	
Padres	
Colegio	
Pediatra	
Otro:	

## SÍNTOMAS QUE MOTIVAN LA CONSULTA:

Inatención	
Impulsividad-Hiperactividad	
Desorganización	
Problemas de humor o ansiedad	
Problemas de autoestima	
Problemas de conducta	
Expulsión del centro escolar	
OTROS: _____	

Edad de comienzo de los síntomas:

Factores que empeoran los síntomas:

Factores protectores:

## DATOS TDAH Y TND DE LOS CUESTIONARIOS:

IA_PADR	HI_PADR	TND_PADR

IA_Prof.	HI_Prof.	TND_Prof.

¿Ha recibido tratamiento para estos síntomas antes?	SÍ	NO
¿De qué tipo?	Farmacológico	Psicológico Educativo
¿Qué medicamento y en qué dosis? (en caso de tratamiento farmacológico):		

¿Ha repetido curso?	NO	En Primaria	En Secundaria
¿Recibe algún tipo de apoyo o refuerzo educativo?		En el colegio	Fuera del colegio
¿Es hijo...?		Natural	Adoptado

## ANTECEDENTES DEL EMBARAZO Y DEL PARTO:

Duración del embarazo:	<37semanas	37-40 semanas	>40semanas
Edad de la madre cuando nació:			
Peso del niño al nacer:	< 1.500 gr.	1.500 - 2.500 gr.	> 2.500gr.
Indique si ocurrió alguna de las siguientes circunstancias durante el embarazo o el parto:			
Hemorragia	Tensión arterial elevada	Incompatibilidad Rh	Otras
Exposición durante el embarazo a:	Alcohol	SÍ	NO
	Tabaco	SÍ	NO
	Otras drogas	SÍ	NO
¿Parto inducido?	Instrumental		Cesárea
¿Tuvo su hijo durante/después del parto? Anoxia	SÍ		NO

## ESTADO DE SALUD Y TEMPERAMENTO EN LOS 1<sup>OS</sup> 12 MESES

DURANTE LOS PRIMEROS 12 MESES SU HIJO TENÍA O ERA:

- Dificultades para ser alimentado	SÍ	No
- Dificultades para dormir	SÍ	No
- Cólicos del lactante	SÍ	No
- Dificultad para regular los horarios	SÍ	No
- Cariñoso y sociable	SÍ	No
- Dificil de consolar	SÍ	No
- Muy activo, siempre en movimiento	SÍ	No
- Muy tozudo	SÍ	No



ANTECEDENTES FAMILIARES	SÍ		NO		Padre	Madre	Hermanos	Abuelos	Otros
QUIÉNES CONVIVEN EN EL HOGAR									
TDAH probable									
TDAH confirmado									
Retraso mental									
Problemas de aprendizaje									
Trastornos del espectro autista									
Ansiedad									
Depresión									
Trastorno bipolar									
Trastorno de personalidad									
Psicosis									
Suicidio									
Trastornos del sueño									
Tics / Sd. Tourette									
Epilepsia									
Problemas de alcohol/drogas									
Historia de muerte temprana por problemas cardíacos									
Arritmias									
Hipertensión									

	MADRE		PADRE		NIÑO/A	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Felicito a mi hijo-a cada vez que hace algo bien						
Mantengo un contacto frecuente con su centro escolar asistiendo a tutorías y respaldo las pautas educativas del centro						
Potenciamos que haga ejercicio y lo logramos						
En casa se fomenta que cada uno exprese sus opiniones y participe en la toma de decisiones						
Doy órdenes y normas efectivas						
Potencio que mi hijo-a se relacione con otros niños						
Tenemos ocio compartido: excursiones, vamos al cine, montar en bici, pasear, jugamos, hablamos, etc.						
Ayudo a mi hijo-a a establecer una rutina diaria de orden, higiene, etc.						
Superviso los programas de TV, vídeo juegos, páginas web, chats, etc.						
Potenciamos una nutrición equilibrada						
Ayudo a mi hijo-a a establecer una rutina diaria de estudio						
Superviso lo que hace el niño-a fuera del hogar, sus salidas, amigos, consumo de bebidas, tabaco, etc.						
Utilizo el castigo como primera medida para corregir la conducta del niño/a						

### FUNCIONAMIENTO SOCIAL

Habilidades/fortalezas.-	Humor.-
Hobbies/actividades.-	Manejo de la ira (agresión, intimidación).-
Amigos.-	Inteligencia emocional.-
Habilidades sociales.-	Identidad sexual.-

**FACTOR DE RIESGO IDENTIFICADO**

SÍ

NO

Excesivo tiempo en TV, ordenador, video juegos

Repetidas lesiones o accidentes

Deportes de riesgo (motocicleta, monopatín de competición, acrobacias, snow-board, carreras, etc.)

Consumo de bebidas energéticas, cafeína

Nicotina

Alcohol

Drogas (cannabis, cocaína, abuso de drogas prescritas, etc.)

Problemas familiares (*inconsistencia, falta de disciplina y/o normas, sobreprotección, problemas de relación de pareja, problemas de relación entre hermanos*)**FUNCIONAMIENTO ESCOLAR**

PROBLEMÁTICO

ALGO PROBLEM.

EN LAMEDIA

ENCIMA DE LA MEDIA

EXCELENTE

Lectura

Escritura

Matemáticas

Relación con padres

Relación con hermanos

Relación con iguales

Participación en actividades organizadas

**CREE QUE SU HIJO/A PRESENTA DIFICULTADES EN LAS SIGUIENTES FUNCIONES**

SI

NO

Habilidad para planificar

Dirigir y mantener la atención

Retener información en la memoria mientras hace otra cosa

Pararse y pensar antes de actuar

Aprender de los errores

Control adecuado del tiempo

Dificultades para realizar algo que no tiene una recompensa inmediata y persistir en el esfuerzo

Dificultades para regular sus emociones y sentimientos (rabia, frustración, irritabilidad, etc.)

**EXPLORACIÓN FÍSICA**

TALLA

PESO

TENSIÓN ARTERIAL

FRECUENCIA CARDÍACA

**EXAMEN FÍSICO**

HECHO

NORMAL

DETALLES

NO

SI

NO

SI

Síndrome genético o características dismórficas

Audición

Visión

Tiroides

Piel: Neurofibromatosis

Exploración respiratoria

Exploración cardiovascular

Signos de maltrato: fracturas, quemaduras, lesiones inexplicables

Expl. neurológica, Torpeza motora o problema de coordinación

**OBSERVACIONES:**

**COMPORTAMIENTO ACTUAL DE TDAH**

	NUNCA	ALGUNAS VECES	CON FRECUENCIA	SIEMPRE
A menudo no presta atención a los detalles o comete errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades (por ejemplo, pasa por alto o pierde los detalles, el trabajo no se lleva a cabo con precisión).				
A menudo tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades de juego (por ejemplo, tiene dificultad mantener la atención durante las conferencias, conversaciones, o lectura prolongada).				
A menudo parece no escuchar cuando se le habla directamente (por ejemplo, la mente parece en otra parte, incluso en ausencia de cualquier distracción aparente).				
A menudo no sigue instrucciones, no finaliza tareas escolares, faenas, o deberes en el lugar de trabajo (por ejemplo, comienza tareas, pero pierde rápidamente el enfoque y se distrae fácilmente).				
A menudo tiene dificultades para organizar tareas y actividades (por ejemplo, dificultad para manejar la secuencia de las tareas, dificultad para mantener los materiales y pertenencias en orden, trabajo desordenado, desorganizado, tiene mala gestión del tiempo, no cumple los plazos)				
A menudo evita, le disgusta o se muestra con poco entusiasmo para dedicarse a tareas que requieren esfuerzo mental sostenido (por ejemplo, trabajos escolares o domésticos; para los adolescentes mayores y los adultos, la preparación de informes, completar formularios, revisar documentos largos).				
A menudo extravía objetos necesarios para tareas o actividades (por ejemplo, materiales escolares, lápices, libros, herramientas, carteras, llaves, agenda, gafas, teléfonos móviles).				
A menudo se distrae fácilmente con estímulos externos (adolescentes mayores y adultos, pueden incluir pensamientos no relacionados).				
A menudo es descuidado en las actividades diarias (por ejemplo, hacer las tareas, hacer recados; para los adolescentes y adultos, devolver las llamadas, pagar las cuentas, acudir a las citas).				
A menudo mueve en exceso manos o pies o se remueve en su asiento.				
A menudo abandona su asiento en situaciones en las que se espera que permanezca sentado (por ejemplo, se levanta en clase, en la oficina o cualquier otro lugar de trabajo o en otras situaciones que requieren permanecer en el lugar).				
A menudo corre o salta en situaciones en que es inapropiado. (En los adolescentes o adultos, puede limitarse a sentirse inquieto).				
A menudo no puede jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio.				
A menudo "está en marcha" actúa como si "tuviera un motor" (por ejemplo, no puede estar o está incómodo durante un tiempo prolongado en restaurantes, reuniones; puede ser experimentado por otros como estar inquieto o dificultad para seguir).				
A menudo habla en exceso.				
A menudo precipita una respuesta ante una pregunta que no se ha completado (por ejemplo, completa oraciones de la gente, no puede esperar su turno en la conversación).				
A menudo tiene dificultad para esperar su turno (por ejemplo, mientras espera en fila).				
A menudo interrumpe o se inmiscuye (por ejemplo, se entromete en conversaciones, juegos o actividades, pueden comenzar a usar las cosas de los demás sin pedir o recibir permiso; para adolescentes y adultos, pueden invadir y apoderarse de lo que otros están haciendo).				

Número de síntomas: INATENCIÓN \_\_\_/9

HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD \_\_\_/9

Escala de impacto funcional de Weiss (WFIRS) :

Cuestionario de capacidades y dificultades (SDQ):

**COMPORTAMIENTO ACTUAL DE TND**

	NUNCA	ALGUNAS VECES	CON FRECUENCIA	SIEMPRE
Se encoleriza o incurre en pataletas				
Discute con los adultos				
Desafía activamente a los adultos o rehúsa cumplir sus de mandas				
Molesta deliberadamente a otras personas				
Acusa a otros de sus errores o mal comportamiento				
Es susceptible o fácilmente molesto-a por otros				
Es colérico-a y resentido-a				
Es rencoroso-a y vengativo-a				

**TA**

	NUNCA	ALGUNAS VECES	CON FRECUENCIA	SIEMPRE
Tiene miedo excesivo de objetos o situaciones ( <i>animales, ascensores, aviones, altura, recintos cerrados, tormentas, insectos, etc.</i> ).				
Evita contacto con extraños, es muy tímido/a				
Se muestra excesivamente avergonzado/a ante sus compañeros				
Cuando está en una situación social difícil, llora, se paraliza o deja de conversar				
No puede dejar de pensar en cosas angustiantes, es excesivamente perfeccionista				
Se siente obligado/a a realizar repetidamente hábitos inusuales ( <i>lavarse continuamente las manos, revisar cerraduras,...</i> )				
¿Ha tenido alguna experiencia traumática en el pasado que le sigue afectando? <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Sí Cítela:				
¿Ha presentado temor o malestar intensos y bruscos acompañados de opresión torácica, sensación de ahogo o falta de aire, palpitaciones, sudoración, escalofrío o sofocos, atragantamiento, náuseas, molestias abdominales, temblores o sacudidas, hormigueos, inestabilidad, mareo o desmayo, sensación de irrealidad o de estar separado de uno mismo, temor a morir, temor a perder el control o volverse loco/a: <b>SÍ NO</b>				
¿Ha presentado durante más de 6 meses ansiedad y preocupación excesivas, intensas y de difícil control, acompañadas de temblor, tensión muscular, boca seca, palpitaciones, sobresalto, insomnio, que le produce un deterioro importante social y/o académico? : <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Sí				

**DIS**

	NUNCA	ALGUNAS VECES	CON FRECUENCIA	SIEMPRE
Fanfarronea, amenaza o intimida a otros				
Inicia peleas físicas				
Ha utilizado un arma u objeto que puede causar daño físico grave a otras personas				
Ha manifestado crueldad física con personas				
Ha manifestado crueldad física con animales				
Ha robado enfrentándose a la víctima				
Ha forzado a alguien a una actividad sexual				
Ha provocado deliberadamente un incendio				
Ha destruido deliberadamente propiedades de otros				
Ha violentado el hogar, el automóvil de otra persona				
Miente para obtener bienes o favores o evitar obligaciones				
Ha robado objetos de cierto valor sin enfrentamiento				
Desde antes de los 13 años permanece fuera de casa de noche a pesar de las prohibiciones paternas				
Se ha escapado de casa durante la noche por lo menos dos veces, o una vez sin regresar durante un largo período de tiempo				
Antes de los 13 años hace novillos en el centro escolar				

**TM: ¿Ha presentado durante >1 semana un estado de ánimo anormalmente elevado, irritable, acompañado de alguno de estos síntomas?:**

	NUNCA	ALGUNAS VECES	CON FRECUENCIA	SIEMPRE
Autoestima exagerada o grandiosidad				
Disminución de la necesidad de dormir				
Lenguaje verborreico (más hablador de lo habitual)				
Se distrae fácilmente con estímulos irrelevantes				
Siente que su pensamiento está acelerado, cambio brusco de un tema a otro (fuga de ideas)				
Hiperactividad intencionada en el trabajo, estudioso sexualmente				
Euforia que puede seguirse de irritabilidad				
Comportamientos impulsivos y caprichosos ( <i>compras, viajes, comportamiento sexual inapropiado</i> )				

¿LE HAN OBSERVADO DEPRIMIDO O SE HA QUEJADO DE ESTAR TRISTE, VACÍO/A, LA MAYOR PARTE DEL DÍA, DURANTE LA MAYORÍA DE LOS DÍAS?

	NUNCA	ALGUNAS VECES	CON FRECUENCIA	SIEMPRE
<b>¿DESDE HACE CUÁNTO TIEMPO?:</b>				
Duerme mucho más de lo habitual				
Tiene más dificultades de lo habitual para dormir				
Falta de energía, cansado-a sin razón aparente				
Baja autoestima				
Dificultad para concentrarse, pensar, tomar decisiones				
Sentimientos de desesperanza				
Disminución del interés o de la capacidad de disfrute (placer) en casi todas las actividades la mayor parte del día y cada día				
En el último mes ha perdido/ganado peso de forma inusual o se ha observado aumento/pérdida brusca de apetito sin estar sometido a dieta				
Enlentecimiento motor				
Agitación motora				
Irritabilidad				
Sentimientos de inutilidad o culpa, excesivos, inapropiados y recurrentes				
Pensamientos recurrentes de muerte, ideación, plan o intento de suicidio				

**TEA**

	Sí	No
<b>ALTERACIÓN CUALITATIVA DE LA INTERACCIÓN SOCIAL</b>		
No mantiene contacto ocular		
Incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros		
No comparte juegos		
<b>ALTERACIÓN CUALITATIVA DE LA COMUNICACIÓN:</b>		
Retraso o ausencia de desarrollo del lenguaje oral		
Alteración de la capacidad para iniciar o mantener una conversación		
Utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje		
Ausencia de juego realista espontáneo		
<b>PATRONES DE COMPORTAMIENTO RESTRINGIDOS, REPETITIVOS Y ESTEREOTIPADOS:</b>		
Adhesión inflexible a rutinas específicas		
Preocupación persistente o fascinación por partes de objetos (Ej.: <i>rueda de un coche</i> )		
Movimientos estereotipados		

Evaluación psicopedagógica aportada por el centro escolar.-

JUICIO CLÍNICO.-

Presentación: COMBINADO  INATENCIÓN  HIPERACTIVIDAD-IMPULSIVIDAD

Gravedad: LEVE  MODERADO  SEVERO  EN REMISIÓN

Comorbilidad presente:

TRATAMIENTO.-

Actitud hacia la medicación.-

Manifiesta algún problema.-

REVISIONES:

Control de síntomas: NO  PARCIAL  ÓPTIMO

Efectos secundarios:

Modificación del tratamiento:



grupo TDAH y  
trastornos del  
aprendizaje