

① Info General (to be completed)
once

Photo. (Media)

2 series
of photos

1. Nombres _____ Text
2. Apellidos _____ Text
3. Fecha de Nacimiento _____ d
a
4. (Age calculated) _____ calculation from
5. Casa Girasoles _____ text
6. Fecha de Ingreso _____ d
a
7. Lugar de Nacimiento _____ te

② Evaluación e Informe Social

1. Fecha date of evaluation
2. Edad (age at evaluation) → calculated Age
3. Partida de Nacimiento check box
No Si original
→ copia
4. DNI? text →
SI NO → In process? comments *
5. SIS? text →
SI NO → In process? comments *
6. Antecedentes

7. Situación familiar

8. Situación de salud

9. Situación de la vivienda.

10. Situación Económica

11. Apreciaciones Generales del Niño/a.

12. Recibe visitas text
NO SI → Especificar

13. Diagnóstico Social

14. Recomendaciones * _____

Text à Photo for signature

Los Datos del Profesional

Nombres: _____

Apellidos: _____

CMP: _____

Dirección: _____

Celular: _____

3. Evaluación e informe psicológico

1. Fecha date
2. Edad (age at evaluation) - calculated age
3. Antecedentes Patológicos Personales y familiares Importantes
4. Descripción Física y Comportamiento
5. Análisis e Interpretación de los Resultados Obtenidos
 a) Área Intelectual

 b) Área Organicidad

 c) Área Psicomotora

 d) Área Afectiva Emocional
6. Diagnóstico
 a. _____ CIE ó DSM9 _____
 b. _____ CIE ó DSM9 _____
 c. _____ CIE ó DSM9 _____

7. Recomendaciones *

same as prof
2
Los Datos del Profess

(4) Evaluación Médico - parte I. (~~To be completed once~~)

I. Fecha: _____

date

2. Edad (age at evaluation)

- calculated age

3. Antecedentes Familiares patológicos y de riesgo conocidos

_____ (copied to each evaluation)

4. Historia perinatal y neonatal (copied to each evaluation)

—
—
—

5. Vacunas Administradas (copied to each evaluation)
None

SI Fecha de administración ✓ check & date
NO

SI		
BCG		
Anti poliomielitica		
DPT		
Hepatitis B (Completo)		
Herofillus Influenza		
Fiebre Amarilla		
SPR		
HPV		
Neumococo		

~~Graph~~
NHO

6.	Fecha	Edad					
a. Peso							
b. % Peso/Edad	calculated						
c. Estatura							
d. % Estatura/Edad	calculated						
e. IMC	calculated	kg/m ²					
f. % IMC							
g. Estado Nutricional	calculated						

if
 peso% > =
 if
 peso% < =

f talla% < 3% = Baja Talla

if IMC > =

if IMC < =

7.
WHO
Graph
% peso/edad

8.
WHO
Graph
% talla/edad

9.
WHO
Graph
% IMC

10. Enfermedades (diagnosticos) padecidas antes y durante su estancia en la institución (copied to each evaluation)

Fecha	Edad	Institución	Diagnosticos	Estudios Realizados	Tratamiento

Fecha	Edad	Institución	Diag. pre operatorio	Intervención quirúrgica Tratamiento	Diag. post. operator

Fecha	Edad	Institución	Consultas medicas durante el año pasado

13. Exámenes

Fecha	N	A*				
Edad	N	A*	1)	1)	1)	
Hemoglobina	N	A*				
Elisa V HI	positive <input type="checkbox"/>	negative <input type="checkbox"/>	P	B	P	D
Hepatitis B	positive <input type="checkbox"/>	negative <input type="checkbox"/>				
PPD	positive <input type="checkbox"/>	negative <input type="checkbox"/>				
Parásitos Heces	—	—	negative			
Orina	Leucocitos	N	A			
	Nitritos	—	—			
	Urobilinógeno	—	—			
	Proteína	—	—			
	pH	—	—			
	hemoglobina	—	—			
	Densidad	—	—			
	Glucosa	—	—			

⑤ Evaluación Médico - Parte II.

1. Current Illness

=====

2. Current Meds (to be carried over)

Name of medicine	Dose	Frequency	Date Started	Date Ended
				(moved to section 3 once complete)

3. Past Medicines taken _____ Date Ended _____

4. Appetite _____

5. Sleep: _____

6. Other Health concerns =====

7. BP. _____

pulse _____

Visual acuity _____ R _____ L * _____

8. Aspecto General

Normal Abnormal

→ _____

Piel y Mucosas

→ _____

TCSC y G. Lipáticos

→ _____

Cabeza y Cuello

Tórax y Pulmones

Cardiovascular

Abdomen

Genitourinario y ano

Extremidades

Neuroológico

9.

Diagnóstico Clínico

- X _____
- X _____
- X _____

Nutrition
(pulled from part 5, 6)

10.

Treatments *

- _____
- _____
- _____

11. Other recommendations*

- X _____
- _____
- _____

Los datos
profesionales

⑥ Evaluación Odontológico

1. Fecha

2. Edad (Age at evaluation)

3. Odontograma.



4. Diagnóstico



5. * Recomendaciones