



Nombre del paciente

---

Fecha

---

Estamos trabajando para mejorar el cuidado de nuestros pacientes. Sírvase ayudarnos al completar estas preguntas acerca de su hijo. Por favor haga a nuestras enfermeras o médicos cualquier pregunta que tenga

**1. ¿Su hijo en la actualidad necesita o usa MEDICINA RECETADA POR UN MÉDICO (otra medicina que no sean vitaminas)?**

- Sí | Vaya a la pregunta 1a  
 No | Vaya a la pregunta 2

**1a. ¿Esto se debe a CUALQUIER enfermedad médica, trastorno de conducta u otra alteración de la salud?**

- Sí | Vaya a la pregunta 1b  
 No | Vaya a la pregunta 2

**1b. ¿Esta es una afección que ha durado o que se espera que dure al menos 12 meses?**

- Sí  
 No

**2. ¿Su hijo necesita o usa más SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, SALUD MENTAL O EDUCATIVOS que lo que es habitual para la mayoría de los niños de la misma edad?**

- Sí | Vaya a la pregunta 2a  
 No | Vaya a la pregunta 3

**2a. ¿Esto se debe a CUALQUIER enfermedad médica, trastorno conductual u otra alteración de la salud?**

- Sí | Vaya a la pregunta 2b  
 No | Vaya a la pregunta 3

**2b. ¿Esta es una afección que ha durado o que se espera que dure al menos 12 meses?**

- Sí  
 No

3. ¿Su hijo está **LIMITADO** de alguna manera en su capacidad para hacer las cosas que la mayoría de los niños de la misma edad pueden hacer, **O SE LE IMPIDE** que las haga?

- Sí → Vaya a la pregunta 3a  
 No → Vaya a la pregunta 4

3a. ¿Esto se debe a **CUALQUIER** enfermedad médica, trastorno conductual u otra teración de la salud?

- Sí → Vaya a la pregunta 3b  
 No → Vaya a la pregunta 4

3b. ¿Esta es una afección que ha durado o que se espera que dure al menos 12 meses?

- Sí  
 No

4. ¿Su hijo necesita o recibe **TERAPIA ESPECIAL**, como terapia física, ocupacional o del lenguaje?

- Sí → Vaya a la pregunta 4a  
 No → Vaya a la pregunta 5

4a. ¿Esto se debe a **CUALQUIER** enfermedad médica, trastorno conductual u otra alteración de la salud?

- Sí → Vaya a la pregunta 4b

4b. ¿Esta es una afección que ha durado o que se espera que dure al menos 12 meses?

- Sí  
 No

5. ¿Su hijo tiene alguna clase de problema emocional, del desarrollo o conductual **para el cual necesita u obtiene TRATAMIENTO U ORIENTACIÓN?**

- Sí → Vaya a la pregunta 5a  
 No

5a. ¿Este problema ha durado o se espera que dure al menos 12 meses?

- Sí  
 No



Fundado a través de Donaciones del fondo  
es un fondo benéfico de la  
Academia Americana de Pediatría



**CENTRO NACIONAL PARA  
LA IMPLEMENTACIÓN DE  
HOGAR MÉDICA**  
Un acuerdo cooperativo entre Departamento de Salud  
Materna e Infantil/Recursos de Salud y Servicios  
Administrativos y la Academia Americana de Pediatría