

Historia Clínica Neuropsicológica

Basada en Hebben & Millberg (1999) y Wanlass (2012)

a. Datos sociodemográficos

a.1. Nombre completo		a.2. Edad
a.3. Fecha de nacimiento	a.4. Sexo	a.5. Teléfono
a.6. Dirección		
a.7. Ciudad	a.8. Estado	a.9. País
a.10. Preferencia manual	a.11. Lengua materna / otras	
a.12. Origen y motivo de la referencia		

b.1. Padecimiento actual: descripción

Considere: 1. Descripción de las quejas y síntomas actuales; 2. Severidad de los síntomas; 3. Prevalencia y duración de los síntomas; 4. Momento de instalación; 5. Tratamientos y su efectividad.

b.2. Padecimiento actual: evaluaciones previas

Considere: 1. Registros policiales del accidente; 2. Reportes de la ambulancia y de los médicos de urgencias; 3. Reportes de exámenes médicos independientes; 4. Reportes neurológicos, neuroquirúrgicos y neuroradiológicos; 5. Registros hospitalarios; 6. Registros de evaluaciones psicológicas y neuropsicológicas, incluyendo datos crudos.

c.1. Historia médica neurológica

Considere: 1. Traumatismos craneales cerrados; 2. Episodios de pérdida de conciencia; 3. Epilepsia o crisis epilépticas; 4. Accidentes cerebrovasculares y otras anormalidades cerebrovasculares (e.g. aneurismas); 5. Enfermedades infecciosas (e.g. encefalitis, meningitis, abscesos cerebrales); 6. Enfermedades degenerativas (e.g. esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson); 7. Encefalopatías tóxicas; 8. Síndromes demenciales (e.g. enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Pick).

c.2. Historia médica no neurológica

Considere: 1. Enfermedad cardíaca, hipertensión, diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, etc.; 2. Desórdenes metabólicos (e.g. hipertiroidismo, hipotiroidismo, hepatopatía); 3. Discapacidades físicas.

c.3. Historia médica: alcohol, tabaco y otras drogas

Inicio/Fin	Sustancia	Dosis	Observaciones

c.4. Historia médica: Medicamentos: dosis y uso, actuales y pasadas

Inicio	Nombre	Dosis	Uso	Observaciones

c.5. Proveedores de salud actuales y pasados

--

d.1. Historia psiquiátrica: Síntomas y quejas actuales

Considere: 1. Esquizofrenia y otros desórdenes psicóticos, tales como desorden esquizoafectivo y desorden ilusional; 2. Trastornos afectivos, como depresión mayor y trastorno bipolar; 3. Trastornos de ansiedad, como trastorno generalizado de ansiedad, trastorno por estrés postraumático, trastorno obsesivo compulsivo; 4. Trastornos somatoformes, como trastorno de somatización, trastorno del dolor, trastorno de conversión; 5. Trastornos de la personalidad, como personalidad límite, y trastorno de la personalidad obsesivo-compulsivo.

d.2. Historia psiquiátrica

Considere: 1. Instalación y curso de los síntomas; 2. Omnipresencia y severidad; 3. Hallazgos en evaluaciones previas y actuales; 4. Hospitalizaciones; 5. Intentos de suicidio; 6. Tratamiento pasado y presente; 7. Efectos de los síntomas en la vida cotidiana.

e. Historia educativa

Considerere: 1. Grado máximo alcanzado; 2. Escuelas a las que asistió; 3. Fortalezas y debilidades académicas; 4. Tipo y dificultad de los cursos; 5. Promedios por grado; 6. Historia de dificultades de aprendizaje; 7. Historia de trastorno por déficit atencional; 8. Historial de educación especial; 9. Transcripciones de las calificaciones; 10. Resultados de pruebas estandarizadas; 11. Reportes de evaluaciones psicoeducativas.

f. Historia vocacional

Considerere: 1. Fechas y tipos de puestos ocupados; 2. Razones para haber dejado un trabajo; 3. Estabilidad en el empleo; 4. Más alto nivel alcanzado; 5. Complejidad de los trabajos y niveles de responsabilidad e independencia; 6. Evaluaciones del desempeño.

g.1. Historia del nacimiento y desarrollo temprano: Gestación

Considerere: 1. Complicaciones (e.g. anemia, toxemia, diabetes maternal, infecciones, exposición a sustancias tóxicas); 2. Exposición al cigarrillo, drogas o alcohol durante la gestación; 3. Duración de la gestación; 4. Edad de la madre al dar a luz.

g.2. Historia del nacimiento y desarrollo temprano: Nacimiento

Considere: 1. Duración del trabajo de parto; 2. Complicaciones (e.g. cesárea, forceps, estrés fetal, estrechez de canal, cordón anudado, convulsiones); 3. Puntajes Apgar; 4. Peso al nacer; 5. Problemas neonatales.

g.3. Historia del nacimiento y desarrollo temprano: Desarrollo temprano

Considere: 1. Edad de alcance de hitos; 2. Complicaciones (e.g. cólicos, apnea, falta de crecimiento, alimentación pobre); 3. Enfermedades de la niñez y lesiones (e.g. infecciones de oído, asma, escarlatina, meningitis, crisis febriles, traumatismos, alergias); 4. Problemas de conducta.

h. Historia familiar

Considere: 1. Edad y estado de salud, o causa de muerte de padres, hermanos e hijos; 2. Logros educativos de padres, hermanos e hijos; 3. Logros ocupacionales de padres, hermanos e hijos; 4. Historia psiquiátrica de padres, hermanos e hijos; 5. Historia médica y neurológica de padres hermanos e hijos; 6. Contexto cultural

j. Situación actual

Considere: 1. Condiciones de vivienda; 2. Trabajo, casa, y rutinas sociales, incluyendo actividades recreacionales, hobbies y programas de ejercicio; 3. Estreses actuales, incluyendo crisis familiares, historial de abuso, relaciones interpersonales estresantes, cambios de trabajo o problemas en trabajo, preocupaciones financieras; 4. Estado e historia marital.

k. Historia legal

m. Observaciones conductuales durante la entrevista

Considere: 1. Nivel de alerta, incluyendo nivel de energía, hallazgos motores como hiperactividad, cambios en velocidad. 2. Apariencia, incluyendo vestimenta, nivel de cuidado, marcha y postura, manierismos, y anomalías físicas; 3. Nivel de cooperación, incluyendo motivación y esfuerzo; 4. Habilidades discursivas, incluyendo la habilidad para comprender y producir un habla conversacional; 5. Funcionamiento sensoriomotor, incluyendo vista, audición, fuerza muscular, uso de ayudas como lentes, auxiliar auditivo, bastón y así; 6. Adecuación de las habilidades sociales y nivel de ansiedad; 7. Habla, incluyendo, tasa, tono, prosodia, articulación, fluidez y elección de palabras; 8. Emocionalidad, incluyendo afecto, humor y adecuación; 9. Contenido y proceso del pensamiento, incluyendo organización y pruebas de realidad; 10. Memoria, incluyendo recuperación de eventos recientes y remotos.

Datos adicionales.