



HISTORIA CLÍNICA PEDIÁTRICA

Plantilla para consultas de pediatría · Conforme al contenido mínimo de la Ley 41/2002

Nº historia		Fecha	
Pediatra		Nº colegiado	

1. DATOS DE FILIACIÓN Y TUTOR LEGAL

Nombre y apellidos del menor	
Fecha de nacimiento	
Sexo	
Nombre del padre / tutor	
Nombre de la madre / tutora	
Guarda y custodia	
Teléfono de contacto	
Centro de salud de referencia	

La guarda y custodia condiciona quién puede consentir y quién puede acceder a la historia.

2. MOTIVO DE CONSULTA

Con las palabras del acompañante, entrecomilladas. Anota SIEMPRE quién informa y la fiabilidad de la información.

3. ANTECEDENTES PERINATALES

Embarazo (controlado / incidencias)	
Semanas de gestación	
Tipo de parto	
Peso al nacer	
Talla al nacer	
Test de Apgar	
Cribado metabólico y auditivo	
Ingreso neonatal	
Lactancia materna y duración	

4. ANTECEDENTES PERSONALES



Enfermedades previas	
Ingresos y cirugías	
ALERGIAS (alimentarias y medicamentosas)	
Medicación habitual	
Hábito intestinal	
Hábito del sueño	

5. ANTECEDENTES FAMILIARES	
Padre	
Madre	
Hermanos	
Consanguinidad	
Atopia / enfermedades hereditarias	

6. ALIMENTACIÓN	
Tipo de lactancia y duración	
Inicio de alimentación complementaria	
Dieta actual	
Apetito	
Suplementos (vitamina D, hierro)	

7. DESARROLLO PSICOMOTOR			
Anota la edad a la que se alcanzó cada hito. Un retraso suele ser el primer signo detectable.			
Hito	Edad alcanzada	Hito	Edad alcanzada
Sostén cefálico		Bipedestación con apoyo	
Sedestación sin apoyo		Marcha autónoma	
Volteo		Primeras palabras	
Pinza		Frases de dos palabras	
Gateo		Control de esfínteres	

8. CALENDARIO VACUNAL			
El calendario vacunal varía entre comunidades autónomas. Anota también las no administradas y el motivo.			
Vacuna	Fecha	Lote	Observaciones



Vacuna	Fecha	Lote	Observaciones

9. SOMATOMETRÍA Y PERCENTILES

Lo relevante no es el valor puntual, sino que el niño se mantenga en su carril de crecimiento.

Fecha	Edad	Peso	P	Talla	P	P. cefálico	P	IMC	P

10. EXPLORACIÓN FÍSICA

Estado general	
Piel y mucosas	
Cabeza y cuello / fontanelas	
ORL y otoscopia	
Auscultación cardiopulmonar	
Abdomen	
Genitales / Tanner	
Neurológico	
Aparato locomotor / caderas	
Constantes (FC, FR, T ^a , SatO2)	

11. DIAGNÓSTICO Y PLAN



Tratamiento (dosis calculada por peso)	
Peso del día usado para la dosis	
Recomendaciones a los cuidadores	
Próxima revisión	

SIGNOS DE ALARMA EXPLICADOS A LOS CUIDADORES

Dejarlo por escrito es lo primero que se reclama en caso de incidencia. Anota que se ha comprendido.

EVOLUCIÓN					
Fecha	Edad	Motivo	Exploración y hallazgos	Plan	Próxima cita

Consentimiento: lo otorgan los titulares de la patria potestad, escuchando al menor. A partir de los 16 años, o antes si tiene madurez suficiente, consiente el propio menor (Ley 41/2002, art. 9). Conservación: mínimo 5 años desde el alta de cada proceso (art. 17.1), ampliable según la comunidad autónoma.