**ANAMNESIS PSICOPEDAGÓGICA**

**Para encargado o padres de familia**

**I. Identificación**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datos generales** | |
| **Nombre completo** | Roosel David Varela Sanchineli |
| **Fecha de nacimiento** | 23/ noviembre/ 2011 |
| **Edad cronológica** | 9 años con 2 meses |
| **Religión** | católica |
| **Centro escolar** | Colegio Integral Educar |
| **Grado** | 3ro. primaria |
| **Motivo de consulta** | Dificultad en leer y copiar. |

**II. Historia Escolar**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nivel** | **Si / No** | **Edad** | **Establecimiento** | **Repitencia** | **Observaciones** |
| **Preescolar** | Si | 4 años | Colegio Integral Educar | No |  |
| **Primaria** | Si | 7 años | Colegio Integral Educar | No |  |
| **Básicos** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| **Diversificado** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| **Otros** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |

**III. Antecedentes familiares**

1. **Datos de familia nuclear:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Parentesco** | **Edad** | **Escolaridad** | **Ocupación** | **¿Vive con el paciente?** |
| Marta Sanchineli | madre | 35 años | Bachillerato | Ama de casa | Si |
| David Varela | padre | 37 años | Secundaria | Seguridad | Si |
| Lucila de Varela | abuela | 65 años | primaria | Ama de casa | Si |
| Delfino Varela | abuelo | 69 años | primaria | jubilado | Si |
| Karen Varela | hermanastra | 22 años | Bachillerato | - | Si |
| Briana Varela | hermana | 11 meses | - | - | si |

1. **Antecedentes mórbidos familiares:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dificultad** | **Parentesco** |
| Alteración en el lenguaje | Ningún familiar tiene antecedentes mórbidos |
| Déficit atencional o hiperactividad |
| Déficit auditivo o visual |
| Trastornos alimenticios |
| Epilepsia |
| Discapacidad intelectual |
| Alteraciones psicológicas o emocionales |
| Adicciones |

**IV. Historial médico del paciente**

1. **Desarrollo prenatal**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datos generales** | | | |
| No. de embarazo: | primero | Semanas de gestación: | 37 semanas |
| **Dificultades presentadas** | | | |
| **Consumo de sustancias** | | **Síntomas de pérdida** | |
| Alcohol | Ninguno | Sangramiento | Ninguno |
| Cigarrillos | Desprendimiento de placenta |
| Intoxicaciones | Coágulos |
| Anticonceptivos | Dolor abdominal |
| Drogas | Ausencia de movimiento |
| Otros | Otros |
| **Factores ambientales** | | **Enfermedades** | |
| Exposición a RX | Ninguno | Anemia | Ninguno |
| Traumatismos | Diabetes |
| Depresión | Varicela |
| Desnutrición | Rubéola |
| Contaminación por animales | Convulsiones |
| Otros | Otros |

1. **Desarrollo perinatal**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos generales** | | | | | | | |
| **Lugar del parto** | | Hospital Roosevelt | | | | | |
| **Antecedentes mórbidos** | | | | | | | |
| **Placenta previa** | - | **Ingesta de meconio** | - | **Cordón al cuello** | - | **Sufrimiento fetal** | - |
| **Tipo de parto** | | | | | | | |
| **Natural** |  | **Cesárea** | x | **Fórceps** |  | **Inducido** |  |
| **Apariencia general** | | | | | | | |
| **Peso al nacer** | 7 lbs. ½ | **Talla** | 53 cms. | **Heridas** |  | **Otros** |  |
| **APGAR** | | | | | | | |
| **Apariencia** | | Todo azul | | Extremidades azules | | Todo rosado | |
| **Pulso** | | Ausente | | Lento | | Rápido | |
| **Gesticulación** | | No responde | | Muecas y llanto débil | | Llanto, estornudo y tos | |
| **Actividad** | | Músculos flácidos y flojos | | Cierto tono muscular, flexiona las extremidades | | Movimientos activos | |
| **Respiración** | | No respira | | Respiración lenta e irregular | | Fuerte y regular. Llanto | |
| **Reflejos** | | | | | | | |
| **Abrazo** | si | **Succión** | si | **Sobresalto** | si | **Marcha** | si |
| **Otros** | | | | | | | |
| **Tiempo de hospitalización** | | No | | | | | |
| **Complicaciones** | | En la primera semana de nacido no podía defecar, pero el pediatra les dijo que debían esperar que pasaron los días en que se adelantó al parto para que se regulara su digestión, y así fue, logró defecar con normalidad. | | | | | |
| **Tipo de alimentación** | | Lactancia materna y artificial | | | | | |

1. **Desarrollo postnatal**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Desarrollo durante los primeros años de vida** | | | |
| **Factores ambientales** | | **Enfermedades** | |
| **Traumatismos** | Ninguno | **Meningitis** | **-** |
| **Desnutrición** | **Enfermedades de la piel** | **-** |
| **Fracturas** | **Enfermedades infecciosas (rubeola, varicela, sarampión, escarlatina, paperas).** | Varicela a los 9 años |
| **Parásitos** | **Asma** | **-** |
| **Alergias** | **Neumonía/Bronquitis** | **-** |
| **Otros** | **Otros** | **-** |
| **Congénitos** | | **Funciones cerebrales** | |
| **Paladar hendido** | Ninguno | **Ausencias** | Ninguno |
| **Labio leporino** | **Convulsiones** |
| **Problemas de audición / Visuales** | **Epilepsia** |
| **Otros** | **Otros** |
| **Hospitalizaciones** | No | | |

**V. Historia médica**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Controles médicos** | | | |
|  | **Sí/No** | **Observación** | |
| **Controles médicos regulares** | Si |  | |
| **Vacunas al día:** | Si |  | |
| **Ingiere algún medicamento** | Si |  | |
| **Exámenes realizados** | | |  |
| **Examen** | **Edad** | **Motivo** | **Resultado** |
| Ninguno | **-** | **-** | **-** |

**VI. Desarrollo**

1. **Desarrollo psicomotor**

| **Hitos del desarrollo** | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **Temprano** | | **Adecuado** | | **Tardío** | | **Observaciones** | |
| **Fijó la cabeza** | | 2-4 meses | | 4-6 meses | | 6-8 meses | |  | |
| **Se sentó solo** | | 5-7 meses | | 7-9 meses | | 9-11 meses | |  | |
| **Gateó** | | 6-8 meses | | 8-10 meses | | 10-12 meses | | No gateó | |
| **Caminó** | | 10-12 meses | | 12-14 meses | | 14-16 meses | |  | |
| **Control de esfínteres** | | | | | | | | | |
|  | | **Temprano** | | **Adecuado** | | **Tardío** | | **Observaciones** | |
| **Vesical diurno** | | 1- 1½ año | | 1 ½ - 2 años | | 2- 3 años | |  | |
| **Anal diurno** | | 1- 1½ año | | 1 ½ - 2 años | | 2-3 años | |  | |
| **Vesical nocturno** | | 2-3 años | | 3-4 años | | 4-6 años | |  | |
| **Anal nocturno** | | 2-3 años | | 3-4 años | | 4-6 años | |  | |
| **¿Hubo entrenamiento?** *(Especificar)* | | | | El pañal le irritaba mucho y le incomodaba por lo que él ya no quiso usar pañal entonces la mamá le enseñó a avisar para ir al baño en el día y en la noche la iba a despertar. | | | | | |
| **Actividad motora** | | | | | | | | | |
| **Actividad motora** | | | | Hipoactivo | | Adecuado | | Hiperactivo | |
| **Tonicidad muscular** | | | | Hipotónico | | Adecuado | | Hipertónico | |
| **Motricidad gruesa** | | | | | | | | | |
| **Lateralidad** | diestro | | **Inestabilidad al caminar** | | no | | **Caídas frecuentes** | | no |
| **Motricidad fina** | | | | | | | | | |
|  | | **Temprano** | | **Adecuado** | | **Tardío** | | **Observaciones** | |
| **Garra** | | 6-11 meses | | 1-1½ año | | 1½ - 3 años | |  | |
| **Prensión** | | 1-1½ año | | 2-3 años | | 3-4 años | |  | |
| **Pinza** | | 2-3 años | | 3-4 años | | 4-5 años | |  | |

1. **Desarrollo del lenguaje**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Desarrollo del lenguaje** | | | | |
|  | **Temprano** | **Adecuado** | **Tardío** | **Observaciones** |
| **Balbuceo** | 2-4 meses | 4-6 meses | 6-8 meses |  |
| **Primeras palabras** | 10-12 meses | 12-14 meses | 14-16 meses |  |
| **Primeras frases** | 1-2 años | 2-3 años | 3-4 años |  |
| **Calidad de la comunicación** | | | | |
|  | | **Si/No** | **Descripción** | |
| **Intencionalidad comunicativa** | | Si | Le gusta contar lo que le pasa y más cuando son calificaciones altas. | |
| **Comprende lo que se le indica** | | Si |  | |
| **Necesita que le repitan** | | No |  | |
| **Es necesario subir la voz** | | No |  | |
| **Busca la fuente del sonido** | | Si |  | |

1. **Desarrollo social**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Reacciones inusuales** | | | |
|  | **Si/No** | **Edad** | **Desencadenantes** |
| **Ira o llanto descontrolado** | No | **-** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Agresión física a otros** | No | **-** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Autoagresión** | No | **-** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Mutismo** | No | **-** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Reacción desmedida ante sonidos** | No | **-** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Reacción desmedida ante luces** | No | **-** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Reacción desmedida ante personas extrañas** | No | **-** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Movimientos estereotipados o ecolalia** | No | **-** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Otro** | No | **-** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Observaciones generales:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_La madre comentó que su hijo ha mejorado en su lectura por el apoyo de la Clínica de la UNIS pero ha observado que no le gusta copiar párrafos y lo hace muy lento. Ya no confunde las letras, su velocidad lectora ha mejorado notablemente y comprende lo que lee pero no le gusta copiar.\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma del practicante: \_\_\_Ana Cristina Rodenas Canek\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma de quien proporciona los datos: \_\_Marta Nineth Sanchineli\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FECHA DE LA ENTREVISTA: \_\_Guatemala, 25 de enero del 2021\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_