



## ANAMNESIS PSICOPEDAGOGICA

Para encargado o padres de familia

### I. Identificación

Datos generales	
Nombre completo	Luis Eder de Alonso Santos
Fecha de nacimiento	27/09/2009
Edad cronológica	12 años 11 meses
Religión	Cristiana
Centro escolar	Escuela de la Libertad / Aguila Santa Fe
Grado	5to
Motivo de consulta	Enfrendar, que es lo que le está afectando en su aprendizaje.

### II. Historia Escolar

Nivel	Si / No	Edad	Establecimiento	Repitencia	Observaciones
Preescolar	Si	3	" "	x	
Primaria	Si	10	" "	x	
Básicos					
Diversificado					
Otros					

### III. Antecedentes familiares

#### a. Datos de familia nuclear:

Nombre	Parentesco	Edad	Escolaridad	Ocupación	¿Vive con el paciente?
Brenda Uchica	Madre	33	Uto	Ama de casa	✓
Jose Luis Alonso	Padre	38	3ero	Mantenimiento	✓
Darlyn Alonso	hermana	13	Uto	Estudiante	✓
Abner Alonso	hermano	7	-		✓

→ Autismo / Neurología → 16/5 recibe terapia

#### b. Antecedentes mórbidos familiares:

Dificultad	Parentesco
Alteración en el lenguaje	Prima
Déficit atencional o hiperactividad	
Déficit auditivo o visual	Primas de papá / lentos para comprensión
Trastornos alimenticios	amama
Epilepsia	Tio / Madre / Tia → M/D - 11 años tratamiento 14 años
Discapacidad intelectual	Tia → Epilepsia, dijo seuelas
Alteraciones psicológicas o emocionales	
Adicciones	
Otros	

\*lentos 1 mes

8 años

→ tle / wadmo / mirada muy cerca





#### IV. Historial médico del paciente

##### a. Desarrollo prenatal

Datos generales			
No. de embarazo:	2	Semanas de gestación:	39
Dificultades presentadas			
Consumo de sustancias		Síntomas de pérdida	
Alcohol	X	Sangramiento	X
Cigarrillos	X	Desprendimiento de placenta	X
Intoxicaciones	X	Coágulos	X
Anticonceptivos	X	Dolor abdominal	X
Drogas	X	Ausencia de movimiento	X
Otros		Otros	
Factores ambientales		Enfermedades	
Exposición a RX	X	Anemia	X
Traumatismos	X	Diabetes	X
Depresión	X	Varicela	X
Desnutrición	X	Rubéola	X
Contaminación por animales	X	Convulsiones	X
Otros		Otros	

##### b. Desarrollo perinatal

Datos generales							
Lugar del parto	1665						
Antecedentes mórbidos							
Placenta previa	X	Ingesta de meconio	X	Cordón al cuello	X	Sufrimiento fetal	X
Tipo de parto							
Natural		Cesárea	X	Fórceps		Inducido	
Apariencia general							
Peso al nacer	666	Talla	-	Heridas	X	Otros	
APGAR							
Apariencia	Todo azul	Extremidades azules	Todo rosado	X			
Pulso	Ausente	Lento	X				
Gesticulación	No responde	Muecas y llanto débil	Llanto, estornudo y tos	X			
Actividad	Músculos flácidos y flojos	Cierto tono muscular, flexiona las extremidades	X				
Respiración	No respira	Respiración lenta e irregular	Fuerte y regular. Llanto	X			





Reflejos							
Abrazo	X	Succión	X	Sobresalto	X	Marcha	X
Otros							
Tiempo de hospitalización	3 días						
Complicaciones	4 meses broncoespaymo (2 años)						
Tipo de alimentación	Mamar 2 a 1/2						

c. Desarrollo postnatal

Desarrollo durante los primeros años de vida			
Factores ambientales		Enfermedades	
Traumatismos	X	Meningitis	X
Desnutrición	X	Enfermedades de la piel	X
Fracturas	X	Enfermedades infecciosas (rubeola, varicela, sarampión, escarlatina, paperas).	varicela
Parásitos	Anual	Asma	X
Alergias	Deluche / gatos / leche	Neumonía/Bronquitis	Broncoespaymo
Otros		Otros	
Congénitos		Funciones cerebrales	
Paladar hendido	X	Ausencias	X
Labio leporino	X	Convulsiones	X
Problemas de audición / Visuales	Estrabismo	Epilepsia	X
Otros		Otros	
Hospitalizaciones			

V. Historia médica

Controles médicos			
	Sí/No	Observación	
Controles médicos regulares	NO	solo enfermedad	
Vacunas al día:	SÍ		
Ingiere algún medicamento	NO		
Exámenes realizados			Resultado
Examen	Edad	Motivo	Resultado
vista	11	picajon, ojos ch cos	Estrabismo, 1 ojo (1 mes)






## VI. Desarrollo

### a. Desarrollo psicomotor

Hitos del desarrollo				
	Temprano	Adecuado	Tardío	Observaciones
Fijó la cabeza	2-4 meses	4-6 meses <input checked="" type="checkbox"/>	6-8 meses	
Se sentó solo	5-7 meses	7-9 meses <input checked="" type="checkbox"/>	9-11 meses	
Gateó	6-8 meses	8-10 meses <input checked="" type="checkbox"/>	10-12 meses	
Caminó	10-12 meses	12-14 meses <input checked="" type="checkbox"/>	14-16 meses	1 1/2
Control de esfínteres				
	Temprano	Adecuado	Tardío	Observaciones
Vesical diurno	1- 1½ año	1 ½ - 2 años	2- 3 años <input checked="" type="checkbox"/>	
Anal diurno	1- 1½ año	1 ½ - 2 años	2-3 años <input checked="" type="checkbox"/>	
Vesical nocturno	2-3 años	3-4 años	4-6 años <input checked="" type="checkbox"/>	
Anal nocturno	2-3 años	3-4 años	4-6 años <input checked="" type="checkbox"/>	
¿Hubo entrenamiento? (Especificar)		Vagínica		
Actividad motora				
Actividad motora	Hipoactivo		Adecuado	Hiperactivo <input checked="" type="checkbox"/>
Tonicidad muscular	Hipotónico		Adecuado <input checked="" type="checkbox"/>	Hipertónico
Motricidad gruesa				
Lateralidad	derecho	Inestabilidad al caminar	<input checked="" type="checkbox"/>	Caidas frecuentes
				<input checked="" type="checkbox"/>
Motricidad fina				
	Temprano	Adecuado	Tardío	Observaciones
Garra	6-11 meses	1-1½ año <input checked="" type="checkbox"/>	1½ - 3 años	
Preensión	1-1½ año	2-3 años <input checked="" type="checkbox"/>	3-4 años	
Pinza	2-3 años	3-4 años <input checked="" type="checkbox"/>	4-5 años	

### b. Desarrollo del lenguaje

Desarrollo del lenguaje				
	Temprano	Adecuado	Tardío	Observaciones
Balbuceo	2-4 meses	4-6 meses <input checked="" type="checkbox"/>	6-8 meses	



Primeras palabras	10-12 meses	12-14 meses <sup>X</sup>	14-16 meses	
Primeras frases	1-2 años	2-3 años <sup>X</sup>	3-4 años	
Calidad de la comunicación				
	Si/No	Descripción		
Intencionalidad comunicativa	SI			
Comprende lo que se le indica	SI			
Necesita que le repitan	NO	X no hace caso		
Es necesario subir la voz	NO			
Busca la fuente del sonido	SI			

c. Desarrollo social

Reacciones inusuales			
	Si/No	Edad	Desencadenantes
Ira o llanto descontrolado	SI		cuando se le quita algo o cuando se le quita algo que le gusta
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			

Observaciones generales:

Estrabismo → cuando se lo diagnosticaron? / Qué han hecho al respecto?

Nombre y firma del practicante: \_\_\_\_\_

Nombre y firma de quien proporciona los datos: \_\_\_\_\_