Ley 20.201 – Decreto 170/2009
Evaluación Diagnóstica Integral de Necesidades Educativas Especiales

ENTREVISTA A LA FAMILIA / ANAMNESIS

Síntesis de los antecedentes de salud, escolares y sociales del estudiante

Esta pauta –de uso optativo- ha sido diseñada para facilitar a los profesionales que realizan los procesos de evaluación de NEE, en el marco del Decreto 170, la recogida de antecedentes de anamnesis relevantes del estudiante. Puede ser completada por uno o más profesionales en el proceso de detección y evaluación de las NEE que presenta el alumno(a) y de los apoyos que requiere para aprender y participar en el contexto escolar.

1. DENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre	Dafnika Saint-Fort Albert.				Sexo	F X	M
Fecha Nacimiento	22/julio/2018.	Edad actual	7 años	meses	País natal:	Chilena.	
Domicilio actual:	Villa Las Acacias pje Juan 23 # 125.			Teléfono	961823388.		
Lengua materna	Español.	Grado dominio	comprende ☑ habla ☑ lee ☐ escribe ☐				
Lengua de uso	Español.	Grado dominio	comprende ☑ habla ☑ lee ☐ escribe ☐				
Escolaridad actual:	2do.	Establecimiento	Liceo mixto Básica San Felipe.				

2. IDENTIFICACIÓN DEL O LOS INFORMANTES

1. Fecha de la entrevista: 16/03/2026.	2. Fecha de la entrevista:
Nombre: Elimene Dupuy.	Nombre:
Relación con el/la estudiante: Tía.	Relación con el/la estudiante:
En presencia de (miembro de la familia, intérprete, otro/a)	En presencia de (miembro de la familia, intérprete, otro/a):
3. Fecha de la entrevista:	4. Fecha de la entrevista:
Nombre:	Nombre:
Relación con el/la estudiante:	Relación con el/la estudiante:
En presencia de (miembro de la familia, intérprete, otro/a)	En presencia de (miembro de la familia, intérprete, otro/a):

3. IDENTIFICACIÓN DEL O LOS ENTREVISTADORES

1. Fecha de la entrevista: 16/03/2026	2. Fecha de la entrevista:
Nombre: Carolina Vega Soto.	Nombre:
Rol/cargo: Ed. diferencial.	Rol/cargo:
3. Fecha de la entrevista:	3. Fecha de la entrevista:
Nombre:	Nombre:
Rol/cargo:	Rol/cargo:

4. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA O SITUACIÓN QUE MOTIVA LA ENTREVISTA

Ingreso al Programa PIE, 2026.

5. ANTECEDENTES RELATIVOS AL DESARROLLO Y A LA SALUD DEL/LA ESTUDIANTE

¿El o la estudiante tiene algún diagnóstico previo? ☑ No ☐ Sí **(especificar)**

Pediatría:	Psicología:
Kinesiología:	Psiquiatría:
Genético:	Psicopedagogía:
Fonoaudiología:	Terapia Ocupacional:
Neurología:	Otro:

LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE DOCUMENTO SON CONFIDENCIALES, SU DIVULGACIÓN O USO INDEBIDO ES PENADA POR LA LEY

ENTREVISTA A LA FAMILIA / ANAMNESIS

Síntesis de los antecedentes de salud, escolares y sociales del estudiante

5.1. Primer año de vida

Tipo de parto: ✓ normal ☐ inducido ☐ fórceps ☐ cesárea (señalar motivo)

Tuvo asistencia médica durante el parto? ☒ SI ☐ NO	Peso: 3.000 .	Talla:

Señale antecedentes relevantes del Embarazo y Parto:

Sin antecedentes.

Señale si durante los doce primeros meses de vida el niño o niña presentó:

Desnutrición	Sí	~~No~~	Traumatismos	Sí	~~No~~	Encefalitis	Sí	~~No~~
Obesidad	Sí	~~No~~	Intoxicación	Sí	~~No~~	Meningitis	Sí	~~No~~
Fiebre alta	Sí	~~No~~	Enfermedad respiratoria	Sí	~~No~~	Otra(s)		
Convulsiones	Sí	~~No~~	Asma	Sí	~~No~~			
Hospitalizaciones	Sí	No	Especifique motivos y duración:					

Se realizaron controles periódicos de salud	~~Sí~~	No		Vacunas	~~Si~~	No

Observaciones:

Sin antecedentes.

5.2. Desarrollo Sensorio Motriz

Edad en que el niño (a)

Fija la cabeza: 4 meses .	Se sienta sólo/a: 6 meses .	Camina sin apoyo: 1 año .
Primeras palabras: 1 año .	Primeras frases: 1 y 6 meses .	Se viste solo/a: 2 años .
Controla esfínter vesical Diurno: ___/___ Nocturno: ___/___ 3 años .	Controla esfínter anal Diurno: ___/___ Nocturno: ___/___ 3 años .	

Observaciones:

Sin antecedentes.

En su actividad motora general se aprecia:

✓ normal activo ☐ hiperactivo ☐ hipoactivo

Su tono muscular general se aprecia:

☐ normal ☐ hipertónico ☐ hipotónico

En relación con su motricidad gruesa se aprecia:

Estabilidad al caminar	~~Sí~~	No	Caídas frecuentes	Sí	~~No~~	Dominancia lateral	Sí	~~No~~

En relación con su motricidad fina el niño (a) logra:

Garra	~~Sí~~	No	Prensión	~~Sí~~	No	Pinza	~~Sí~~	No
Ensarta	~~Sí~~	No	Dibuja	~~Sí~~	No	Escribe	~~Sí~~	No

En relación con algunos signos cognitivos el niño (a)

Reacciona a voces o caras familiares	~~Sí~~	No	Manipula y Explora objetos	~~Sí~~	No
Demanda objetos y compañía	~~Sí~~	No	Comprende prohibiciones	~~Sí~~	No
Sonríe, balbucea, grita, llora, indica o señala	~~Sí~~	No	Posee evidente descoordinación ojo-mano	~~Sí~~	No

Observaciones: Sin antecedentes.

LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE DOCUMENTO SON CONFIDENCIALES, SU DIVULGACIÓN O USO INDEBIDO ES PENADA POR LA LEY

ENTREVISTA A LA FAMILIA / ANAMNESIS

Síntesis de los antecedentes de salud, escolares y sociales del estudiante

5.3. Visión - Audición:					
Se interesa por los estímulos visuales (colores, formas, movimientos, etc.)	Sí	No	Se interesa por los estímulos auditivos (ruidos, voces, música, etc.)	Sí	No
En ocasiones tiene los ojos irritados o llorosos	Sí	No	Reacciona o reconoce voces o sonidos familiares	Sí	No
Presenta dolores frecuentes de cabeza	Sí	No	Gira la cabeza cuando se le llama o ante un ruido fuerte	Sí	No
Se acerca o aleja demasiado los objetos a la vista (frunce el ceño)	Sí	No	Acerca los oídos a la TV, radio o fuente de sonido.	Sí	No
Sigue con la vista el desplazamiento de los objetos o personas	Sí	No	En ocasiones se tapa o golpea los oídos	Sí	No
Presenta movimientos oculares "anormales"	Sí	No	Presenta frecuentes dolores de oídos	Sí	No
Manifiesta conductas "erróneas" (tropiezos, choques)	Sí	No	La pronunciación oral es adecuada	Sí	No
Presenta diagnóstico médico de miopía, estrabismo, astigmatismo, u otro.	Sí	No	Presenta diagnóstico médico de otitis crónica, hipoacusia u otra.	Sí	No
Observaciones: Sin antecedentes.					

5.4. Desarrollo del Lenguaje					
El niño (a) se comunica preferentemente en forma ☐ oral ☐ gestual ☐ mixto ☐ otro (especifique):					
Características del lenguaje expresivo					
Balbucea (oral o señas)/emite sonidos	Sí	No	Emite/produce frases	Sí	No
Vocaliza/realiza gestos o señas aisladas	Sí	No	Relata experiencias	Sí	No
Emite palabras/produce señas	Sí	No	La emisión/pronunciación/producción es clara	Sí	No
Características del lenguaje comprensivo					
Identifica objetos	Sí	No	Sigue instrucciones simples	Sí	No
Identifica personas	Sí	No	Sigue instrucciones complejas	Sí	No
Comprende conceptos abstractos	Sí	No	Sigue instrucciones grupales	Sí	No
Responde en forma coherente preguntas de la vida diaria	Sí	No	Comprende relatos, noticias, cuentos cortos	Sí	No
Manifestó pérdida del lenguaje oral (especifique edad y motivos):					
Observaciones: Sin antecedentes.					

5.5. Desarrollo Social					
Se relaciona espontáneamente con las personas de su entorno natural.	Sí	No	Se relaciona en forma colaborativa	Sí	No
Explica razones de sus comportamientos y actitudes	Sí	No	Respeta normas sociales	Sí	No
Participa en actividades grupales	Sí	No	Respeta normas escolares	Sí	No
Opta por trabajo individual	Sí	No	Muestra sentido del humor	Sí	No
Presenta lenguaje ecolálico	Sí	No	Movimientos estereotipados	Sí	No
Exhibe dificultad para adaptarse a situaciones nuevas	Sí	No	Pataletas frecuentes	Sí	No
Ante los siguientes estímulos su reacción es:					
Luces: natural ☐ desmesurada	**Sonidos:** natural ☐ desmesurada		**Personas extrañas:** natural ☐ desmesurada		
Observaciones: Sin antecedentes.					

LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE DOCUMENTO SON CONFIDENCIALES, SU DIVULGACIÓN O USO INDEBIDO ES PENADA POR LA LEY

ENTREVISTA A LA FAMILIA / ANAMNESIS

Síntesis de los antecedentes de salud, escolares y sociales del estudiante

5.6. Estado Actual de Salud del/la Estudiante

Vacunas al día	Sí	No	Trastorno motor	Sí	No
Epilepsia	Sí	No	Problema bronco-respiratorio	Sí	No
Problemas cardiacos	Sí	No	Enfermedad infecto-contagiosa	Sí	No
Paraplejia	Sí	No	Trastorno emocional	Sí	No
Pérdida auditiva	Sí	No	Trastorno conductual	Sí	No
Pérdida visual	Sí	No	Otro (especifique):		

El o los problemas de salud reciben control/tratamiento (especifique): Pie plano. (realiza ejercicios en el hogar).

Alimentación: ☑ normal ☐ "malo/a" para comer ☐ "bueno/a" para comer ☐ Otro (especifique)

Peso (apreciación del informante): ☑ normal ☐ bajo peso ☐ obesidad

Sueño: ☑ normal ☐ tranquilo ☐ inquieto Horas que duerme: 9 horas.

☐ insomnio ☐ pesadillas ☐ terrores nocturnos ☐ sonambulismo ☐ despierta de buen humor

Duerme: ☐ solo ☑ acompañado (Especifique):

Humor/comportamiento *(señale el comportamiento habitual)*

☐ alegre ☑ juguetón/bromista ☐ risueño(a) ☐ triste ☐ serio ☐ rebelde ☐ apático ☐ violento(a)
Otro:

Observaciones: Sin antecedentes.

6. ANTECEDENTES FAMILIARES

Personas que viven con el niño o niña y/o que son que son responsables de su cuidado.

Nombre	Parentesco	Edad	Escolaridad	Ocupación actual
1. Dafnie Albert.	mamá.	35	Básica incomp.	Dueña de casa.
2. Raminier Saint.	papá.	34	Ens. med. incomp.	Temporero.
3. Ester Saint.	Hermana.	3	jardín	estudiantes.
4. Leno Saint.	Hermano.	11	colegio.	estudiantes.
5.				
6.				
7.				
8.				

Antecedentes de Salud de la Familia

(Señale aquellos antecedentes que son relevantes en función de la entrega de apoyos que requiere el o la estudiante):

Miastemia.
Hipotiroidismo } la mamá.

Observaciones:

LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE DOCUMENTO SON CONFIDENCIALES, SU DIVULGACIÓN O USO INDEBIDO ES PENADA POR LA LEY

ENTREVISTA A LA FAMILIA / ANAMNESIS

Síntesis de los antecedentes de salud, escolares y sociales del estudiante

7. ANTECEDENTES ESCOLARES Y APOYO DE LA FAMILIA

Trayectoria escolar

Edad de ingreso al sistema escolar	6 m	Asistió a jardín infantil	Sí / No
Nº de colegios en que ha estudiado	1	Modalidad de enseñanza Regular / Especial / Técnica / :	
Motivo de los cambios:			
Ha repetido curso/s	Sí / No	Curso(s)	Motivo:

Situación actual

Nivel/curso actual	2°		**Dificultad de aprendizaje**	Sí	No	**Dificultad para participar**	Sí	No	**Conducta disruptiva**	Sí	No
Asiste regularmente	Sí	No	Asiste con agrado	Sí	No	Apoyo familiar en tareas	Sí	No	Amigos (as)	Sí	No

Actitud de la familia

¿Cómo evalúa la familia el desempeño escolar del estudiante?
satisfactorio ☐ insatisfactorio (motivos) .....

¿Cuál es la respuesta de la familia frente a las dificultades escolares del estudiante?
apoyo ☐ castigo ☐ indiferencia ☐compasión tensión ☐ otra .....

¿Cuál es la respuesta de la familia frente a los éxitos escolares del estudiante?
apoyo / indiferencia otra .....
Especifique el tipo de refuerzos o premios:
expresiones afectivas ☐ alimentos preferidos ☐ ver TV ☐ juguetes ☐ tiempo libre ☐ otro(s).....

¿Quiénes apoyan el proceso de aprendizaje y desarrollo del estudiante?
madre / padre hermanos/as / Otros familiares ☐ Otros profesionales (T.a cuidadora).....

¿Qué expectativas muestra la familia frente al futuro escolar del estudiante?
alta (incluye al grupo familiar) / mediana (incluye sólo madre/padre) baja (no incluye a ningún miembro)

¿Ofrece la familia un ambiente físico y emocional adecuado para el aprendizaje?
Ambos Sólo físico (espacios, materiales, ventilación, luminosidad) Sólo emocional (tranquilo, relajado, comprensivo)

Comentarios u otras observaciones relevantes que no se han registrado o explorado:

Sin antecedentes.

LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE DOCUMENTO SON CONFIDENCIALES, SU DIVULGACIÓN O USO INDEBIDO ES PENADA POR LA LEY