**FICHA DE ENTREVISTA CLÍNICA**

**A PADRES DE FAMILIA**

1. **Datos Generales del Paciente**

Nombre y apellidos: Karen Julissa Ulbán Sapón

Fecha de nacimiento: 8 marzo 2008

Edad: 13 años Sexo: Femenino Idioma: Español

Domicilio: 29 calle 6-43 zona 3, casa amarilla portón negro

Teléfono: 3209-9807

Fecha de la entrevista: 27 de jul. de 2021

Referido por: por casa del alfarero

Correo: andyjose14ulbansapon@gmail.com

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE DE AMBOS PADRES** | **EDAD** | **ESCOLARIDAD** |
| Mamá  Dania Sapon Pos | 18 de mayo 1981  40 años | Sexto primaria |
| Papá  José Rodolfo Ulbán Cajas | 11 de octubre 1971  49 años | Tercero básico |

\*\*Unidos, NO casados

Lugar de trabajo y ocupación de los padres:

* La madre trabajaba en casa particular semanalmente y se quedo sin trabajo hace 5 meses por estrés.
* El papá empacadora Perry, desde hace 18 años

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DE LOS HERMANOS**  **(orden cronológico)** | **EDAD** | **SEXO** | **ESCOLARIDAD** |
| Andy Jose Alexander Ulbán Sapón | 6 de marzo 2006  15 años | M | Tercero basico  Casa del alfararero federico croms |
| Karen Julissa Ulbán Sapón | 13 | F | Primero basico |
| Keilyn Dyana ulban Spaon | 9 de junio 2015  6 años | F | Guarderia de la muni |

¿Quiénes viven en la casa? (otros familiares)

* Los 5.

1. **Sobre el Motivo de Consulta**

Motivo de consulta:

* “Yo no sabia pero cuando nos refeieron y la miss explicó que la uNIS estaba abriendo puertas. Mi hija tiene un carácter fuerte y yo pedi ese apoyo para ver si me podian aydudar. Quiero que ella cambie, que saque sus emociones y que cambie en lo que pueda mejorar”. La hija le dice a la madre que no ha hecho nada pero que tal vez si siente estrés. La hija se exaltá mucho y grita mucho.

Información extra:

* No quiere que sus hijos comentan lo mismos problemas que ellos. Una psicologa le dijo que no le dijera a nadie, que era confidencial y no lo comentó. Ella resultó embarazada de Karen y la psicologa le dijo que no lo contara para evitar discriminación. El papa le hizo algo muy duro, ella no se siente valorada, tiene miedo a que en cualquier momento se va a morir y no poder llegar a sentirse feliz.
* Papá positivo VIH ellos no. Ella no queria quedar embarazada y fue violada, la queria abortar y adoptar. Ella lo descubre en el 2ndo emabazo. Su otro hijo ha recibido atención psicologíca con la URL
* Un hermano de ella (mamá) queria abusar de ellas, y ella dice que si hubiera sido asi ella hubiera tomado veneno para matarse.

Cuando se iniciaron los síntomas:

* Empezó este año y ella desarrolló también este año.
* La mama refiere que ella también tiene el carácter así de fuerte y ella con el papá pelean mucho.

Actitud de los familiares en relación con el problema del paciente:

* El papá no le dice nada, no les pega porque le duele a él. Ella es quien pone la disciplina en la casa. Él le alega y le hecha la culpa de regañarlos tanto, que eso les pone estrés.
* La paciente no le contesta a la mamá solo al papá

Consulta y tratamientos previos:

* Es la primera vez, no había tenido atención psicológica.

En caso de recibir actualmente tratamiento o atención especializada, indicar cuál y con quien:

* No ha tenido

**Antecedentes Familiares y Ambientales**

Estado socioeconómico de la familia:

* Bajo, ella no trabaja y el provee el dinero, pero no es mucho.

Descripción de la vivienda (No. De habitaciones, estado, ambiente, etc.):

* Es una habitación, el esposo la dividió en 2. En uno dormitorio y el otro lado la cocina. El baño es comunal con los demás inquilinos. El hijo hombre duerme solo, el esposo con la hija chiquita y la paciente con la mamá.

Relación del paciente con las figuras de autoridad en el hogar:

* Con la mamá: cercana, le cuenta las cosas, amistosa.
* Con el papá: le cuenta las cosas pero le contesta mucho.

Relación del paciente con hermanos y otros familiares cercanos y/o significativos:

* Con el hijo grande: Juegan y todo pero se pelean a veces. Ella lo manda a hacer las camas y a hacer las cosas.. (machismo)
* Con la hermana chiquita: karen regañana mucho a la hija chiquita.

Antecedentes de problemas o afecciones en otros miembros de la familia:

* Se peleó con una tía paterna porque la mandó a lavar ropa y la mamá defendió a la tía, no le habla.
* Con los tíos no se lleva bien, por los intentos de abusos. Solo se lleva con 4/10.

**Antecedentes Personales**

**a. Concepción, gestación y nacimiento**

Actitud de los padres en relación al embarazo (deseado, planificado, abandonos, estado emocional de ambos padres, etc.)

* No fue un embarazo planeado, ella no se dio cuenta. No le sirvio la inyección “fue un infierno”. No la intentó abortar porque con el hijo mayor no funcionaron los remedios. La madre menciona no saber que estaba embarazada hasta el primer mes, pero no quería abortar.
* El esposo estaba feliz de que ella quedara embarazada. El si quiso que se siguiera el embarazo.

Características del embarazo (amenazas de aborto, enfermedad durante el embarazo, etc.)

* Nunca la quiso abortar ni nada, pero en ese embarazo se dio cuenta que el esposo tenía VIH.

Descripción detallada del parto (color al nacer, lloró inmediatamente, se dio: anoxia, hipoxia, ictericia, malformaciones, etc.):

* Fue parto natural, no hubo ninguna compliación. Peso 7lbs 14 onz

**b. Evolución neuropsíquica relativa a lactancia y alimentación**

¿Presentes mecanismos de succión y deglución?

* No sabe

Si se dieron dificultades, explique:

* no

¿Recibió lactancia materna? Sí ¿Cuánto tiempo? 2 años y 8 meses

¿Recibió alimentación artificial? Sí ¿Cuánto tiempo? Desde los 2 8 meses hasta los 4 años

¿De qué tipo?: Leche NIDO crecimiento y el 3-6

¿Cuándo se inició la alimentación solida?

* a los 6 meses, al primer año comió huevo y al alo y 3 meses comía completo

Si se presentaron dificultades con la lactancia o los alimentos sólidos, detállelo:

* No, nunca

Se manifestaron algunas de estas situaciones: Ausencia o hambre exagerada, vómitos, constipación, diarrea. De ser así, explique:

* Nada, comía poquito. Delgada pero en su peso adecuada

Peso y talla actual del paciente:

* 26 abril:
* 76.9 KG, 1.57 cm
* IMC: 31.19 - obesidad

Detalle de vacunas recibidas:

- De los 2 meses hasta los 4 años. la de 10, la del cancer, tétano.

**c. Evolución neuropsíquica relativa a motricidad, sueño, dentición y control de esfínteres**

Edad en que mantuvo fija la cabeza: a los 3 meses

Edad en que se sentó: a los 3 meses

Edad en que se paró: a los 7 meses sobre la cama y se sostenía en la pared

Edad en que gateó y por cuánto tiempo lo hizo: no gateó, solo caminó a los 10 meses

Edad en que caminó: 10 meses

Descripción del movimiento: su caminata se tambelaba, la sostenía y lo hacía despacia

Habilidades motoras que posee de acuerdo a su edad:

* su sueño era normal, se dormía dspues de bañarse 10-1, dientes a los 6 meses, pudo ir al baño a los al 1 y 10 meses dejó el pañan y a los 2 años ya fue al baño.

Se detecta movimiento hiperactivo, hipoactivo, o típico:

* hiperactivida

Hay presencia de movimientos automáticos:

* no se recuerda

Hay presencia de balanceo al estar sentado:

* sí

Muestra movimientos asociados o agitados:

* no

Lateralidad: diestra

Descripción de la calidad del sueño: dormía bien

Horas de sueño diurno y nocturno: diurno: 10-1 tarde: 4-6 nocturno: 9-4/5 am

Dificultades durante el sueño: no

***Descripción de la dentición:***

Edad de inicio: 6 meses

Problemas asociados (crujir de dientes, dientes sobrepuestos, caries, ausencia, etc.)

* Nada, a los 7 se le cayeron los dientes

***Control de esfínteres:***

Edad de control diurno: 2 años Control nocturno: 2 años

Método de enseñanza: se lo enseñaron en la guardería, los sentaban en el baño

Problemas relacionados: no

**d. Afecciones orgánicas que puedan haber incidido sobre la evolución y el desarrollo del paciente**

Enfermedades padecidas (hacer énfasis en enfermedades respiratorias):

* Varicela a los 7 meses.

Hospitalizaciones: no

Medicamentos: no

Ha padecido de fiebres, convulsiones u otros. Detallar en qué situación se presentó cada uno de los síntomas:

* No, solo cuando le va a dar gripe le sale sangre de nariz.

**e. Influencia del ambiente en la evolución del intelecto, hábitos, personalidad y psicosexualidad del paciente.**

Relación del paciente con su ambiente (agresividad, dependencia, retraimiento, etc.):

* Es agresiva con sus padres, con sus compañeros y con los maestros a veces (es cuando se molesta).

Humor y afecto del paciente:

* Es agresiva, enojada, se mantiene de malas, “contestona”.

Hábitos (se muerde las uñas, se chupa el dedo, pelo, objetos, etc.):

* Se muerde las uñas

Describa detalladamente el juego del paciente, incluyendo sociabilidad:

* Ella “juega” a golpes, le pega al hermano y lo manda.

¿Se dio balbuceo y vocalizaciones? sí ¿A qué edad? 4 meses

Edad en que dijo sus primeras palabras: a los 6 meses

Edad en que dijo la primera frase: 1 año

Edad en que se hizo entender por los demás con claridad: 1 año y 3 meses

Describa su habilidad para narrar acontecimientos o historias:

* lo cuenta muy rápido, apresurada, enojada “no puede bajar el tono de voz”

Describa su capacidad para entender lo que otros hablan y para seguir instrucciones:

* Sí sabe seguir isntrucciones en el colegio, pero en casa es rebelde y lleva la contraria.

**f. Escolaridad**

Edad de inicio: al año y 6 meses guardería, terminó preprimaria a los 6 y empezó primaria hasta los 12.

Adaptación:

* Tuvo dificultad de adpatarse, no tenía amigos porque no le gustaba prestar sus cosas, no le gusta que la molesten.

Grado que cursa actualmente:

* 1ero básico

Instituciones a las que ha asistido (desde que inició hasta la fecha):

* Rafaela del Aguila (4to primaria) Alberto Mejía (5to y 6to), Francisco Penzoti (actual)

Actitud ante el estudio: tiene una actitud negativa, se pone nerviosa con el cambio.

* La pasaron de una escuela a un colegio. Se desmayó 4 veces el primer día de clases por los nervios, le dieron pastillas para los nervios.

Rendimiento escolar:

* Tiene calificaciones arriba de 90, segundo entre 75-80 y el tercero (actual) de 60-80.

Reporte de la maestra en cuanto a relaciones interpersonales:

* Como es virutal, no tienen una comunicaicón tan grande. Reporte de la maestra en cuanto a disciplina:
* El profesor no tiene comunicaicón con ella, solo se le queda viendo y no le dice nada. El profesor dice que no llega y que le dice que no le mienta.

Detalle dificultades que se hayan presentado en el ambiente escolar:

* En casa del alfarero ella es muy alejada y prefiere trabajar sola porque dice que no se llevan bien. Ella quiere ganar el año y como no quiere copiar y ella sí quiere trabajar, se aleja de algunos compañeros. Le moelsta el ruido, prefiere estar con otros compañeros más grandes y con su hermano.

**OBSERVACIONES:**

* Durante a la entrevista se pudo notar que la madre buscaba ser escuchada y en varias ocasiones mencionó tener el deseo de tener una atención psicológica propia. Así mismo, se pudo observar que ella es quien quiere que la hija cambie ya que tienen conflictos por tipo de personalidades.

Daniela Ortega Escobedo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del entrevistador

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma