

## FICHA DE ENTREVISTA CLÍNICA A PADRES DE FAMILIA

### I. Datos Generales del Paciente

Nombre y apellidos: Astrid Scarleth Pérez Ulario

Fecha de nacimiento: 27 de septiembre del 2005

Edad: 15 años Sexo: Femenino Idioma: Español

Domicilio: Indefinido (zona 18)

Teléfono: vinicioperez21@yahoo.com

Teléfono: 59265055

Fecha de la entrevista: 31 de julio del 2021

Referido por: padre de la paciente

NOMBRE DE AMBOS PADRES	EDAD	ESCOLARIDAD
Mamá Aura María Ulario Gutiérrez	34 (Fallecida en 2017)	Indefinida
Papá Marco Vinicio Pérez Dávila	43	Indefinida

Lugar de trabajo y ocupación de los padres: El padre es cocinero en una empresa de comida para llevar cuyo nombre prefirió no compartir.

NOMBRE DE LOS HERMANOS (orden cronológico)	EDAD	SEXO	ESCOLARIDAD
Angie Raquel Pérez Ulario	14	F	Tercero básico
Cristofer Adrián Pérez Ulario	10	M	Indefinida

¿Quiénes viven en la casa? (otros familiares) No vive ningún otro familiar en la casa de la paciente.

## II. Sobre el Motivo de Consulta

Motivo de consulta:

“Ella se ve muy estresada, entonces en algún momento se desenfoca y pierde su actitud entusiasta y cariñosa que usualmente es. Necesito ayuda porque trabajo y ellas están en clases virtuales solas en casa. Se siente obligada a apoyar y piensan cosas estúpidas, como que no quieren existir o que van a dejar el estudio para dedicarse al trabajo”.

Cuando se iniciaron los síntomas: Empiezan a notarse hace unos cuatro meses, cuando empieza a indagar más en los sentimientos de su hija.

Actitud de los familiares en relación con el problema del paciente: Ni Angie ni Astrid están enteradas del motivo de consulta, ella cree que es una oportunidad para que la Universidad del Istmo pueda verla como candidata a estudiante becada en el futuro.

Consulta y tratamientos previos:

La paciente asistió brevemente a un acompañamiento psicológico en Fundabiem, no obstante, no existe un informe de estas sesiones debido a que solo fueron dos y se cambió de profesional, lo cual hirió el rapport.

En caso de recibir actualmente tratamiento o atención especializada, indicar cuál y con quien: No aplica.

## Antecedentes Familiares y Ambientales

Estado socioeconómico de la familia: Medio bajo

Descripción de la vivienda (No. De habitaciones, estado, ambiente, etc.): Es una casa de un nivel, que cuenta con un comedor con televisión y tres cuartos (uno que el padre comparte con su hijo y las hijas tiene cada una su propio cuarto).

Relación del paciente con las figuras de autoridad en el hogar: La paciente es respetuosa con las figuras de autoridad. De hecho, en la familia, siempre parece cumplir el rol de ama de casa y se frustra cuando no logra satisfacer las expectativas de la figura de autoridad (padre).

Relación del paciente con hermanos y otros familiares cercanos y/o significativos: La relación de todos los miembros del hogar con la paciente es armoniosa de acuerdo al testimonio del padre.

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

La pareja asistió por un tiempo a Propevi (Programa De Prevención Y Erradicación De La Violencia Intrafamiliar) para abordar problemas de pareja que incluían violencia verbal y física en 2012. Posteriormente, en el Hospital Asunción en zona 5 se le diagnosticó cáncer de hígado y una hipotética esquizofrenia (ingirió clonazepam).

## Antecedentes Personales

### a. Concepción, gestación y nacimiento

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

Fue un embarazo planeado y aceptado con mucha alegría de acuerdo al testimonio del padre. Él dice que la paciente fue concebida en la luna de miel de la pareja.

Características del embarazo (amenazas de aborto, enfermedad durante el embarazo, etc.) No hubo complicaciones en el embarazo de ningún tipo.

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

El padre de la paciente no recuerda datos sobre el parto. El único dato que tiene registrado en un álbum de fotos de la paciente es que la misma peso 6 libras y midió 50cm al nacer.

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

¿Presentes mecanismos de succión y deglución? Sí

Si se dieron dificultades, explique: No hay detalles

¿Recibió lactancia materna? indefinido ¿Cuánto tiempo? indefinido

¿Recibió alimentación artificial? Indefinido ¿Cuánto tiempo? indefinido

¿De qué tipo?: indefinido

¿Cuándo se inició la alimentación sólida? indefinido

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

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

Peso y talla actual del paciente: 110 lb y 1.50mt

Detalle de vacunas recibidas: El padre de la paciente comenta que la misma fue vacunada con todas las vacunas pertinentes.

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

Edad en que mantuvo fija la cabeza: indefinido

Edad en que se sentó: 8 meses

Edad en que se paró: indefinido

Edad en que gateó y por cuánto tiempo lo hizo: 6 meses

Edad en que caminó: 1 año

Descripción del movimiento: indefinido

Habilidades motoras que posee de acuerdo a su edad: la paciente puede desplazarse y comunicarse con facilidad.

Se detecta movimiento hiperactivo, hipoactivo, o típico: es típico, aunque un poco hiperactiva de acuerdo al testimonio del padre.

Hay presencia de movimientos automáticos: indefinido

Hay presencia de balanceo al estar sentado: indefinido

Muestra movimientos asociados o agitados: indefinido

Lateralidad: derecha

Descripción de la calidad del sueño: se desvela ocasionalmente, pero su higiene del sueño es adecuada.

Horas de sueño diurno y nocturno: entre 7 y 8

Dificultades durante el sueño: Ninguna

***Descripción de la dentición:***

Edad de inicio: 8 meses aproximados

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

***Control de esfínteres:***

Edad de control diurno: indefinido Control nocturno: indefinido

Método de enseñanza: indefinido

Problemas relacionados: indefinido

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

Enfermedades padecidas (hacer énfasis en enfermedades respiratorias): No ha padecido de enfermedades significativas.

Hospitalizaciones: Fractura del brazo en 2017

Medicamentos: Ninguno

Ha padecido de fiebres, convulsiones u otros. Detallar en qué situación se presentó cada uno de los síntomas No aplica

**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.): Participa activamente con su ambiente, pero se estresa con facilidad.

Humor y afecto del paciente: Es contenta aunque algo estresada, preocupada por mantener el orden.

Hábitos (se muerde las uñas, se chupa el dedo, pelo, objetos, etc.): Tiende a ver anime por las noches.

Describe detalladamente el juego del paciente, incluyendo sociabilidad: Comenta el padre que al principio es tímida, pero se va desenvolviendo más adelante.

¿Se dio balbuceo y vocalizaciones? Indefinido ¿A qué edad? indefinido

Edad en que dijo sus primeras palabras: 1 año aproximado

Edad en que dijo la primera frase: indefinido

Edad en que se hizo entender por los demás con claridad: indefinido

Describe su habilidad para narrar acontecimientos o historias: Le costaba en la pre-adolescencia formular algunas palabras de forma separada, pero actualmente puede expresarse con facilidad.

Describe su capacidad para entender lo que otros hablan y para seguir instrucciones: Entiende a la perfección y es muy aplicada.

## f. Escolaridad

Edad de inicio: 3 años

Adaptación: Le costaba tener amigos, pero actualmente tiene un grupo afín.

Grado que cursa actualmente: cuarto bachillerato en computación

Instituciones a las que ha asistido (desde que inició hasta la fecha): Fe y Alegría zona 18 (2009), establecimiento de párvulos cuyo nombre no recuerda (2011), República de Libano (2012), Casa Central (2018), Colegio Villa Real del Atlántico (2019-actual).

Actitud ante el estudio: responsable y aplicada.

Rendimiento escolar: promedio de 82

Reporte de la maestra en cuanto a relaciones interpersonales: No hay reportes

Reporte de la maestra en cuanto a disciplina: No hay reportes

Detalle dificultades que se hayan presentado en el ambiente escolar: más allá del social, ninguno.

## OBSERVACIONES:

---

---

---

---

---

---

David Bollat Spillari

Nombre del entrevistador



Firma