**FICHA DE ENTREVISTA CLÍNICA**

**A PADRES DE FAMILIA**

1. **Datos Generales del Paciente**

Nombre y apellidos: José Andrés Vásquez Chavarría

Fecha de nacimiento: 17 de Septiembre de 2012

Edad: 8 años de edad Sexo: Masculino Idioma: Español

Domicilio: 6ta calle B 2-4 z.10 Villa nueva

Teléfono: 4339-4837 Teléfono: 5135-5782

Fecha de la entrevista: 30 de Julio del 2021

Referido por: Referido por la madre luego de investigar centro en los que se pudiera trabajar con su hijo para que el desarrolle mayor confianza en si mismo y motivación para desenvolverse en sus actividades.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE DE AMBOS PADRES** | **EDAD** | **ESCOLARIDAD** |
| Mamá: Cindy Mariela Chavarría Orrego | 30 | Diversificado |
| Papá: Alberto Vásquez Belteton | 31 | Técnico en informática |

Lugar de trabajo y ocupación de los padres:

* La madre labora como maestra de ingles en el Manuel Galich los días lunes, martes y miércoles de 7:00-12:00 am. Labora de forma virtual para cuidar de sus hijos.
* El padre trabaja como Técnico de informática de Hotel barcelo en la ciudad de Guatemala, asiste forma presencial en horario laboral de 8:00 am a 5:00 pm, de lunes a viernes.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DE LOS HERMANOS**  **(orden cronológico)** | **EDAD** | **SEXO** | **ESCOLARIDAD** |
| Abner Vásquez | 12 | M | Colegio |
| Nicole Vásquez | 9 | F | Colegio |
| José Andrés Vásquez Chaverria | 8 | M | Colegio |
| Adriana Vásquez Chaverria | 3 | F | Colegio |

¿Quiénes viven en la casa? (otros familiares)

En el hogar vive el padre y la madre del paciente, A.V tiene la custodia de dos hijos de una unión anterior; Talnto el paciente J.V y su hermana A.V son parte de la unión actual de los padres. La madre refiere que todos los que habitan en el hogar poseen una buena relación.

1. **Sobre el Motivo de Consulta**

Motivo de consulta:

La madre refiere que no participa en las clases en linea, cosidera que se le es dificil expresarse. Se bloquea a pesar de saber las respuesta de preguntas que se realizan en clases, muchas veces cuando se lo propone brinda buenas respuestas en clase. La madre refiere que ha realizado travesuras durante el mes, como rasurarse la cejas y piernas, al igual que cortarse el cabello. Comenta que cuando el paciente tenia tres años se introdujo una batería en la nariz, la cual tuvo que ser retirada, a través de una cirugia debido a que estuvo bastante tiempo con ella adentro e incluso la bateria tenia carne. La madre expresa que desearia que se comunique más con ella, en el caso surga alguna emergencia

Cuando se iniciaron los síntomas:

La madre comenta que a pesar que todos en la familia son unos “loros” el paciente siempre ha sido introvertido. Sin embargo desde que las clases son de manera virtual a causa de la pandemia del covid 19. Considera que le da vergüenza expresarse, también menciona que es muy capaz rápido. Considera que J.V.C posee fortalezas en matematicas, damas, jenga y actividades analiticas.

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

La madre refiere estar presente durante las clases en linea de su hijo, para estar pendiente de que ponga atención o por si necesita apoyo para realizar alguna actividad. Comenta que el padre se integra en la crianza de sus hijos, durante los dñias de semana se dedica al trabajo, pero en sus días libres se dedica sus hijos y a jugar con ellos en el parque de su condominio.

Consulta y tratamientos previos:

Recibió tratamiento de terapia del habla entre los 3 y 5 años en el IGGS de pamplona debido a que presenetaba dificultades para pronunciar la “r” y la “z”. Recibia la terapia del habla una hora semanalmente, donde le enseñanaban los sonidos foneticos. En el mismo lugarse le brindó operacional.

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

Actualmente no se encuentra en ningun tratamiento o recibiendo atención especializada.

**Antecedentes Familiares y Ambientales**

Estado socioeconómico de la familia: Medio

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

Acaban de muadarse a la casa que compraron, por que buscaban un hogar con mas espacio. La vivienda posee el cuarto principal grande, donde duermen los padres y la hermana menor por su corta edad. El paciente duerme en otro cuarto con su hermana N.V de nueve años y el hermano mayo A.V duerme solo en otra habitación.

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

La relación del paciente con los padres es descrita como buena por la madre.

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

La madre refiere que la interacicción con los hermanos es buena, les gusta jugar entre ellos. De igual manera comenta que se lleva bastante bien con su abuela materna, con quien busca compartir bastante tiempo con ella y le cuenta muchas cosas primero a su mamá antes que a ella. Situación que le preocupa a la madre del paciente, no por celos, Sino

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

La madre no refiere situaciones relacionadas con problemas; sin embargo, comenta que muchos miembros de la familia se han visto en la necesidad te utilizar lentes para mejorar su visión.

**Antecedentes Personales**

**a. Concepción, gestación y nacimiento**

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

Embarazo no planeado, debido a que la madre aún vivia con la anbuela del paciente y no se buscaba formar una familia aún.

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

Debido a una amenaza causada por el desprendimiento de placenta, tuvo que recibir muchos cuidados para evitar la perdida del bebé.

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

El paciente nació por medio de cesarea porque era bastante grande, pesaba 9 libras y media, así como tambien se encontra sentado con el cordon umbilical alrededor del cuello.

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

¿Presentes mecanismos de succión y deglución? “Normal, sin complicaciones.

Si se dieron dificultades, explique:

No se presentaron dificultade

¿Recibió lactancia materna? Si ¿Cuánto tiempo? 5 meses

¿Recibió alimentación artificial? Si ¿Cuánto tiempo? Un año luego de los 5 meses

¿De qué tipo?: Formula pediatrica

¿Cuándo se inició la alimentación solida? :7 meses

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

No, no se presentaron.

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

No, no se manifestaron situaciones relacionadas dificultades estomacales.

Peso y talla actual del paciente: 90 libras con 100 cm de altura

Detalle de vacunas recibidas:

Vacunas al día

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

Edad en que mantuvo fija la cabeza: Al año

Edad en que se sentó: 9 meses

Edad en que se paró: año 4 meses

Edad en que gateó y por cuánto tiempo lo hizo: año 2 meses

Edad en que caminó: año 6 meses

Descripción del movimiento: \_Normal

Habilidades motoras que posee de acuerdo a su edad:

Sus habilidades son normales desde que comenzó a utilizar lentes, porque antes presentaba dificultades causadas por la visión

Se detecta movimiento hiperactivo, hipoactivo, o típico: No

Hay presencia de movimientos automáticos: No

Hay presencia de balanceo al estar sentado: No

Muestra movimientos asociados o agitados: No

Lateralidad: Uso de mano derecha

Descripción de la calidad del sueño: Bueno, se le debe retirar los dispositivos moviles para que no se desvele utilizandolos

Horas de sueño diurno y nocturno: De 9pm a 7 am.

Dificultades durante el sueño: No se presentan

***Descripción de la dentición:***

Edad de inicio 2 años

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

No se presentaron

***Control de esfínteres:***

Edad de control diurno: 3 años Control nocturno: 3 años

Método de enseñanza: Enseñarle a avisar para apoyarlo

Problemas relacionados: No, no se presentaron

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

Enfermedades padecidas (hacer énfasis en enfermedades respiratorias): Vario familiares usan lentes

Hospitalizaciones: A los 3 años para remover la bateria que se le insertó.

Medicamentos: Pastillas antigripales para tratar el catarro comun

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

No se presentaron

**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.): Se relaciona con su entrono de forma positiva

Humor y afecto del paciente: Es sociables, tranquilo, afectivo, cariñoso y colaboradoer

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

Describa detalladamente el juego del paciente, incluyendo sociabilidad:

Sociabiliza con otros niños mediante el juego

¿Se dio balbuceo y vocalizaciones? Si ¿A qué edad? Al año

Edad en que dijo sus primeras palabras: 2 años

Edad en que dijo la primera frase: 2 años y medio

Edad en que se hizo entender por los demás con claridad: 3 años y medio aproximandamente

Describa su habilidad para narrar acontecimientos o historias:

La masre refiere: “a pesar que todos en la familia somos loros; el no habla tanto, pero cuando lo hace se entiende.

Describa su capacidad para entender lo que otros hablan y para seguir instrucciones: Comprende, pero seguir instrucciones muchas veces le da pereza.

**f. Escolaridad**

Edad de inicio: Inició el kinder a los 5 años

Adaptación: positiva, le gusta conocer niños con quien jugar

Grado que cursa actualmente: Segundo primaria

Instituciones a las que ha asistido (desde que inició hasta la fecha): 2 colegios, altualmente en el Manuel Galich

Actitud ante el estudio: Positiva cuando una clase le interesa pero no tiene motivación con las clases que no le gustan.

Rendimiento escolar: normal/regular

Reporte de la maestra en cuanto a relaciones interpersonales: Descripción positiva

Reporte de la maestra en cuanto a disciplina: Reporta falta de participación en las clases en linea.

Detalle dificultades que se hayan presentado en el ambiente escolar: Le falta motovación para cumplir con las tareas o ejercicios, la mdre indica que obtien resultados positivos cuando cumple con las tareas o participa en clase, pero que a su hijo no le interesa el destacar.

**OBSERVACIONES:**

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

Victoria Rios Mendoza

Nombre del entrevistador

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

Firma