

ANAMNESIS DE LAS Y LOS CONSULTANTES

Fecha: _____

No de Expediente: _____

I. Ficha de Identificación. 1					
Nombre:					
Edad:		Carrera:		Cuatrimestre:	
Grupo:		Correo institucional:		Matricula:	
Domicilio actual:			Domicilio de origen:		
Los datos a continuación deben ser del domicilio actual					
Localidad:			Municipio:		
Teléfono:			Estado civil:		
Hijo/a:		No. de hijos:		Edades:	
Teléfono de referencia:			Parentesco:		
Psicóloga(o) entrevistador (a):					
Tipo de atención		Acompañamiento Psicológico		Acompañamiento por seguimiento Académico	

II. Referencia de atención. 2					
Servicio médico	Coordinador de carrera	Tutor (a)	Dpto. de Asesorías y Tutorías	Cuenta propia	Otra área
¿Cuál fue el motivo de canalización? (en caso de haber sido canalizado por alguna de las áreas antes mencionadas)					

ANAMNESIS DE LAS Y LOS CONSULTANTES

¿Ha recibido atención psicológica previa? ¿Por qué motivo? ¿Cuánto tiempo? ¿En qué instituciones? ¿Cuál ha sido o fue la evolución del tratamiento?

III. Motivo de consulta actual. 

Familiar	Duelo	Social	Vocacional	Médico	Laboral	Otros
						Discapacidad Psiquiatría Neurología 

Describe.

IV. Cronología y descripción del problema. 

a) ¿Cuándo inició el problema? (Tiempo y descripción de algún evento que pueda estar asociado)

b) ¿Cómo se presentó el problema? ¿Quién lo detectó?

c) ¿Cuándo y/o dónde y con quien se presenta el problema? ¿Ante qué circunstancias y con qué frecuencia?

ANAMNESIS DE LAS Y LOS CONSULTANTES

d) ¿Cómo le ha afectado este problema? (Conductual, afectivo, somático, interpersonal, cognoscitivo)
e) ¿Cuál es su actitud y la de su familia frente al problema?
f) ¿Qué ha intentado hacer para resolverlo?
g) ¿De quién recibe apoyo y de qué tipo?

V. Historia familiar.					
		12			
	Nombre y apellidos	Edad	Grado de instrucción	Ocupación	Teléfono
Padre					
Madre					
Hermano (s)					

ANAMNESIS DE LAS Y LOS CONSULTANTES

¿Con quién vive actualmente?
Descripción de la dinámica Familiar:

Familiograma. 

VI. Historia laboral. 
¿De quién depende económicamente?

ANAMNESIS DE LAS Y LOS CONSULTANTES

¿Trabaja actualmente? ¿Datos e historia de trabajos?

VII. Hábitos e intereses.	
¿Qué es lo que hace en los momentos libres?	
¿Tiene un grupo de amistades? ¿Qué es lo que hace con ese grupo de amistades?	
¿Qué otras actividades además del trabajo y la escuela realiza? ¿Con qué frecuencia?	

VIII. Enfermedades.	
a) ¿Padece algún tipo de enfermedad? ¿Desde hace que tiempo? ¿Por quién fue diagnosticado?	
b) ¿Utiliza algún medicamento? ¿Con que frecuencia? (Dosis)	

ANAMNESIS DE LAS Y LOS CONSULTANTES



IX. Relación de pareja. 17

Datos de su pareja y dinámica de la relación:

X. Uso de sustancias psicoactivas. 18

¿Tipo de sustancias que consume, edad de inicio y frecuencia?

Sustancia	Edad de inicio	Frecuencia
Tabaco		
Drogas		
Alcohol		
Otros		

¿Ha recibido algún tipo de ayuda? ¿De qué tipo?

¿Lugares y personas con las que acostumbra consumir?

¿Algún miembro de la familia o persona cercana tiene problemas de adicciones? ¿De qué tipo?

ANAMNESIS DE LAS Y LOS CONSULTANTES

--

XI. Apariencia y actitud ante la entrevista: (Conciencia, lenguaje, memoria, etc.)	19

XII. Observaciones

20

DIARIO DE CONSULTA O SESION TERAPEUTICA

Fecha	Descripción

ANAMNESIS DE LAS Y LOS CONSULTANTES

Nombre y Firma del Psicóloga (o)

ANAMNESIS DE LAS Y LOS CONSULTANTES

Campo	Concepto	Llenado del Campo	Responsable
1	Ficha de Identificación	Se colocan los datos generales de la o el consultante	Coordinación de Atención al Alumno
2	Referencia de atención	Se escogen las opciones de quien refiere a los consultantes	
3	Motivo de consulta	Se describe sintomatología breve de cómo llega el consultante	
4	Familiar	Dificultades con hermanos, padres, tíos, esposo o esposa, pareja, abuelos o que tengan algún vínculo afectivo.	
5	Duelo	Respuesta natural a la pérdida de algo o alguien que amas.	
6	Social	Dificultades en ámbitos del entorno comunitario.	
7	Vocacional	Dificultades en la elección incorrecta de su carrera profesional.	
8	Médico	Padecimientos físicos que estén o no con diagnostico farmacológico	
9	Laboral	Dificultades en los ambientes de trabajo remunerado o no remunerado	
10	Otros Discapacidad, Psiquiatría o Neurología	Padecimientos con diagnostico específico de especialidad	
11	Cronología y descripción del problema	Mencionar como se ha presentado el padecimiento, duración e intensidad	
12	Historia Familiar	Describir como se percibe a la familia nuclear, y las relaciones afectivas que hay entre los miembros de la familia	
13	Familiograma	Se llena para estudiar la dinámica familiar y las relaciones que hay entre cada integrante de la familia	
14	Historia Laboral	Se describe si trabaja o no y se analiza como es el ambiente de trabajo	
15	Hábitos e Intereses	Se describe que le gusta, a quien frecuenta, con qué frecuencia sale y cuáles son sus actividades recreativas.	

ANAMNESIS DE LAS Y LOS CONSULTANTES

Campo	Concepto	Llenado del Campo	Responsable
16	Enfermedades	Padecimientos o afecciones físicas que presente el consultante y su tratamiento farmacológico	
17	Relaciones de pareja	Se describe si hay pareja actual, duración de la relación y cómo es la interacción entre ambos.	
18	Uso de sustancias psicoactivas	Describir que sustancia nociva usa, desde cuándo y con qué frecuencia	
19	Apariencia y actitud ante la entrevista: (Conciencia, lenguaje, memoria, etc.)	Describir el adecuado funcionamiento de áreas como memoria, razonamiento, lenguaje, atención, percepción, conciencia y orientación	
20	Diario de Consulta o sesión terapéutica	Realizar registro de cada sesión, lo que se trabajó en terapia, tareas asignadas, instrumentos psicológicos de apoyo que se ocuparon,	