

ANAMNESIS DE LAS Y LOS CONSULTANTES

Fecha: _____

No de Expediente: _____

I. Ficha de Identificación.							
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.							
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.					
	Nombre y apellidos	Edad	Grado de instrucción	Ocupación	Teléfono
Padre					
Madre					
Hermano (s)					
¿Con quién vive actualmente?					

ANAMNESIS DE LAS Y LOS CONSULTANTES

Descripción de la dinámica Familiar:

Familiograma.

VI. Historia laboral.
¿De quién depende económicamente?
¿Trabaja actualmente? ¿Datos e historia de trabajos?

ANAMNESIS DE LAS Y LOS CONSULTANTES

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)

--

IX. Relación de pareja.

Datos de su pareja y dinámica de la relación:

--

ANAMNESIS DE LAS Y LOS CONSULTANTES

X. Uso de sustancias psicoactivas.		
¿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

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

XI. Observaciones

DIARIO DE CONSULTA O SESION TERAPEUTICA

Fecha	Descripción

ANAMNESIS DE LAS Y LOS CONSULTANTES

Nombre y Firma del Psicóloga (o)