



consultoriosΨ

Anamnesis
Historial Clínico – Adulto

Entrevistador: _____ Fecha: _____

I. DATOS DEL PACIENTE

Apellidos y Nombre: _____ Edad: _____

Fecha y lugar de nacimiento: _____

Instrucción: _____ Ocupación: _____

Estado civil: _____ Religión: _____

Nombre del Padre _____ Telf.: _____

Nombre de la Madre _____ Telf.: _____

Hermanos: _____ Edades: _____

Centro de estudio: _____ Grado: _____

Lugar de habitación: _____

Procedencia: _____ Teléfonos: _____

Email: _____ Recomendado por: _____

¿Con quién Convive?

II. PROBLEMA ACTUAL

Motivo de consulta – Problema actual

Inicio y curso (síntomas)

--

Factores desencadenantes del problema actual (agravantes y repercusión en su vida social, riesgos para sí o para los demás)

--

Últimos tratamientos recibidos (físicos y psicológicos)

Fecha:	Tipo:
Fecha:	Tipo:
Fecha:	Tipo:
Fecha:	Tipo:

Auto-descripción de la personalidad

¿Cómo describiría su personalidad?
¿Cuál es su filosofía de vida?

III. HISTORIA PERSONAL Y SOCIAL

1. Gestación (pre-natalidad):	
Edad de la madre al nacer:	
2. Parto:	
Tipo de atención:	
Eutócico:	Distócico
¿Por qué?	
¿Fue a término? SI () No (): Presentación (utilización de Fórceps, cesárea)	
Post-natalidad	
Estatura al nacer:	
Estatura al nacer	
Peso:	Perímetro cefálico:
Torácico:	Lloró:
Reflejos:	
3. Desarrollo psicomotor:	
Lenguaje:	
Juego:	
A qué edad caminó:	
Control de esfínteres: Encopresis si () no (). Control a los () años.	
Enuresis si () no (). Control a los () años	
Motricidad gruesa:	
Movimiento de pinza:	
4. Alimentación en la infancia:	

<p>5. Crianza por parte de los padres: Solo padre: Solo madre: Ambos:</p> <p>Otro(s) pariente(s) (Indicar):</p>
<p>6. Juego infantil</p>
<p>Juega solo o con otros niños:</p> <p>Amigos imaginarios:</p>
<p>7. Carácter y comportamiento en los primero años:</p>
<p>8. Relación Social (niñez)</p>
<p>Con los padres:</p>
<p>Con los hermanos:</p>
<p>Otros familiares:</p>
<p>Conocidos:</p>
<p>Grado de integración con ellos:</p>
<p> </p>
<p>9. Escolaridad:</p>
<p>Ingreso a la escuela (¿se adaptó?):</p>
<p>Integración con los compañeros:</p>
<p>Comportamiento en el salón de clases:</p>
<p>En las horas de esparcimiento (recreo):</p>
<p>Relación con los demás:</p>
<p>Aislamiento: si () no (). Explique:</p>

10. Experiencias durante lo estudios primarios (recurso y apoyo, problemas de indisciplina):

Dificultades académicas (cómo fue la experiencia de los exámenes):



11. Experiencias durante el bachillerato (recurso y apoyo, problemas de indisciplina):

Dificultades académicas (cómo fue la experiencia de los exámenes):



12. Experiencias durante los estudios superiores (recurso y apoyo, problemas de indisciplina):

Dificultades académicas (cómo fue la experiencia de los exámenes):



13. Problemas afectivos en la pubertad, desde la pubescencia cuando se dan los cambios fisiológicos y aumento del ritmo de madurez (características sexuales primarias y secundarias otras particularidades):



14. Particularidades de la adolescencia:



15. Problemas afectivos o de conducta en la adolescencia:



16. Valores (concepción de la vida y el mundo).

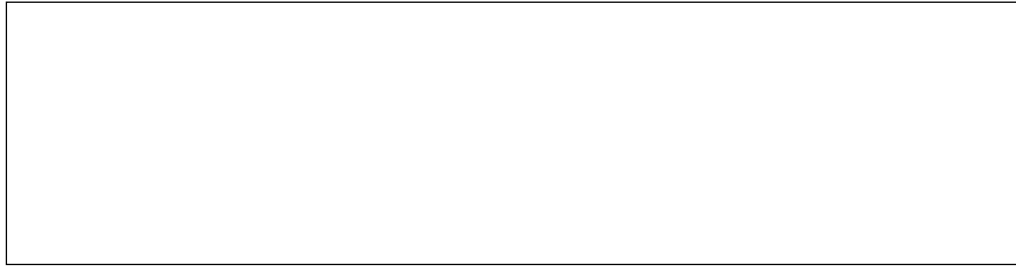
Estilo de vida:

Sexualidad activa e inactiva

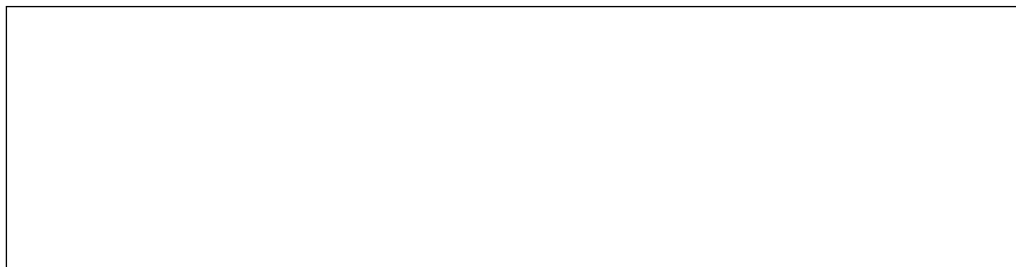


17. Problemas legales:

Normativa familiar / Valores



18. Hábitos e intereses (consumo de alcohol, drogas, etc.):



19. Enfermedades y accidentes (desde la niñez a la actualidad):



20. Elección de profesión u oficio (libre, influenciado o forzado):



21. Ambiente social/trabajo (actual y anteriores):

Vivienda:
Economía:
Relaciones con los jefes, superiores, compañeros, subalternos:
Crecimiento psicosocial:
Ambiciones laborales:
Cambios de profesión, oficios o trabajos (frecuentes, circunstanciales y sus causas):
Cuadro familiar:
Relaciones interpersonales:
Religión:
Recreación:

22. Elección de pareja:

¿Le cuesta trabajo elegir pareja?
¿Es fiel y exigente?
Noviazgo (número y duración de ellos)
Matrimonio (edad del paciente y la pareja)
¿Qué opinión tiene acerca del matrimonio?
Particularidades del día de la boda:
Vida matrimonial (armonía o desarmonía conyugal)
Separación:
Divorcio (causas):

23. Historia sexual

¿Cuándo y cómo aprendió por primera vez sobre el sexo?
¿Le comentaron alguna vez en casa el tema del sexo?
¿Cuál era la actitud de tus padres acerca del sexo?
Describe sus primeras experiencias sexuales:
Si se masturbaba, ¿cuándo fue su primera vez?
¿Cuándo tuvo su primer coito?
¿Has tenido alguna vez una experiencia homosexual?
¿Cómo es su actividad sexual en la actualidad?
Si te masturbas, ¿qué imaginas cuando te masturbas?
Si es mujer: ¿Cuándo tuvo su primer periodo?
¿Son regulares sus períodos?
¿Son cómodos sus períodos?

¿Te sientes deprimida antes del período?

¿Utilizas métodos anticonceptivos?

24. Historial marital:

¿Cómo te la llevas con tu cónyuge? Valora tu relación en una escala del 1 al 10

¿Con qué frecuencia mantienen relaciones sociales con otras personas?

¿Quién es la persona dominante en la relación?

Nombra algunas conductas de su cónyuge valoradas por ti como desagradables

Nombra algunas conductas de su cónyuge valoradas por ti como desagradables

25. Problemas y períodos críticos particulares del climaterio, menopausia y edad crítica:

--

IV. ANTECEDENTES FAMILIARES

Rama Paterna
Abuelo:
Abuela:
Padre:
Tíos paternos:
Rama materna
Abuelo:
Abuela:
Padre:
Tíos maternos:
Hermanos(as)
Esposo(a)
Hijos
Colaterales (algún familiar que haya sufrido trastornos mentales u orgánicos, conducta delictiva, etc.):

V. GENOGRAMA

VI. CONDUCTA NO VERBAL

DIMENSIÓN NO VERBAL		
CONDUCTA NO VERBAL OBSERVADA	SI	NO
<i>I – Kinestesis</i>		
OJOS		
- Contacto ocular directo		
- Falta de contacto ocular sostenido		
- Bajar la vista, mirar hacia el suelo o evitar la mirada		
- Mirar fijamente a una persona o un objeto		
- Movimiento o parpadeo rápido de ojos; cejas contraídas		
- Cerrar o surcar los párpados		
- Humedad en los ojos		
- Movimiento de ojos		
- Dilatación de las pupilas		
BOCA		
- Sonrisa		
- Labios tensos. Sellados		
- Muerde o le tiembla el labio inferior		
- Boca abierta sin hablar		
EXPRESIÓN FACIAL		
- Contacto ocular con sonrisa		
- Ojos tensos y surcos en las cejas, la boca cerrada		
- Ojos rígidos, boca rígida (inanimada)		
- El cliente se pone rojo, aparecen manchas rojas en su cuello		

CABEZA		
- Mueve la cabeza de arriba hacia abajo		
- Agita la cabeza de izquierda a derecha		
- La cabeza y la mandíbula cuelgan hacia el pecho		
HOMBROS		
- Encoje los hombros		
- Dirigidos hacia el frente		
- Hombros encogidos, recogidos o en otra dirección que el terapeuta		
- Brazos cruzados frente al pecho		
- Manos temblorosas		
- Puños agarrados a algún objeto o manos cerradas		
- Brazos sueltos, gesticula con brazos y manos		
- Pocos gestos, manos y brazos tensos		
PIERNAS Y PIES		
- Las piernas y los pies parecen cómodos y relajados		
- Cruza y descruza las piernas repetidamente		
- Mueve un pie insistentemente		
- Las piernas y los pies parecen tensos y controlados		
- De cara al terapeuta o en disposición frontal		
- Gira el cuerpo en otra dirección a la del terapeuta, se acurruca en el asiento		
- Balanceo en la silla, se revuelve en el asiento		
- Tenso, postura erecta y rígida en la punta de la silla		
- Retuerce el pelo repetidamente, golpea la pesa con los dedos		
- La respiración es más lenta y profunda		

DIMENSIÓN NO VERBAL		
CONDUCTA NO VERBAL OBSERVADA	SI	NO
<i>II- Paralingüística</i>		
NIVEL Y TONO DE VOZ		
- Susurra o casi no se le oye		
- Cambios de tono		
FLUIDEZ DE EXPRESIÓN		
- Tartamudeos, dudas, errores		
- Gimotea o balbucea		
- Ritmo lento, rápido o desigual en el discurso		
- Silencio		
<i>III- Proxemia</i>		
DISTANCIA		
- Se aleja		
- Se acerca		
POSICIÓN EN EL DESPACHO		
- Se sienta detrás o al lado de un objeto como la mesa o el escritorio		
- Se sienta cerca del terapeuta sin que haya entre ellos ningún objeto		
CONTACTO FÍSICO		
- De la mano junto con una sonrisa y un saludo verbal		
- Toca el brazo del cliente		
<i>IV- Medio</i>		
- El despacho del terapeuta es pequeño, pintado de colores pasteles y hay luces suaves		

V- Tiempo		
- El cliente trata muchos temas inconexos durante la sesión		
- Repetidamente el cliente demora las respuestas		

VII. SUMARIO DIAGNÓSTICO – RESULTADOS DE EXÁMEN – TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

1. Sumario Diagnóstico:

SIGNOS Y SÍNTOMAS	PATOLOGÍAS SÍNTOMAS	TRASTORNOS	NIVEL DE AFECCIÓN (Leve, Moderado, Grave)
Aproximación diagnóstica			

CONFIDENCIAL-SOLO PARA USO PROFESIONAL.

Este Historial Psicológico está sujeto a lo expresado según el Código de Ética del Psicólogo en Venezuela en los Artículos 1, 10 y Capítulo VII Del Secreto Profesional. Prohibido realizar copias parciales y/o totales, Sólo con el consentimiento escrito del Paciente. Se garantiza la confidencialidad de los datos.