

I. DATOS GENERALES

NOMBRE		FECHA DE CONSULTA	
		EDAD	
SEXO		FECHA DE NACIMIENTO	
ESCOLARIDAD		ESCUELA	
RESPONSABLE O TUTOR		EDAD	
PARENTESCO			
NOMBRE DEL PADRE		EDAD	
OCUPACIÓN			
NOMBRE DE LA MADRE		EDAD	
OCUPACIÓN			
DOMICILIO			

II. MOTIVO DE CONSULTA

1. Información indirecta (bajo rendimiento escolar, agresividad, problema familiar, conducta inadecuada, depresión).

2. DINAMICA Síntomas principales y descripción (fecha de inicio, causas aparentes desencadenantes, evoluciones, reacciones y estado actual):

III. HISTORIA ESCOLAR. (Inicio, grado, máximo de rendimiento, adaptación, etc.):

IV. ANTECEDENTES Y REFERENCIAS MEDICAS

1. (Condiciones de embarazo, nacimiento, desarrollo psicomotor, padecimientos anteriores y situación actual):

2. ANTECEDENTES PERSONALES:

3. ANTECEDENTES NO PERSONALES PATOLOGICOS:

V. SINTOMAS

PESADILLAS		ROBO	
TERRORES NOCTURNOS		BERRINCHES	
SONAMBULISMO		ENURESIS	
REGRESIONES		ONICOFAGIA	
ENCOPRESIS		PROBLEMAS DE LENGUAJE	
TRICOTILOMANIA		CONVULSIONES	
TICS		MENTIRAS	

VI. FAMILIOGRAMA



CENTRO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA ENTREVISTA INICIAL PARA PADRES DE NNA'S



VII. VALORACIÓN GENERAL DE LA PERSONA Y DESARROLLO. (Rasgos principales de la personalidad previa, explicaciones psicodinámicas de algunos síntomas y conductas):

VIII. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

IX. SUGERENCIAS DEL TRATAMIENTO, ASESORIA Y MANEJO (Consultas subsecuentes y/o canalizar para su atención a especialidad médica):

PSICOLOGO (A)