

**HISTORIAL CLÍNICO**

Nombre del paciente: _____ Edad: _____

Fecha de nacimiento: _____ Teléfono (padres/tutor): _____

Dirección: _____

¿Qué institución los canalizó? _____ Seguro médico: _____

¿El adolescente acude o ha acudido a algún servicio psicológico en otra institución y/o particular? _____

¿A dónde? _____ ¿Hace cuánto tiempo? _____

INTEGRANTES DE LA FAMILIA

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN E INGRESO	RELACIÓN CON EL PACIENTE	VIVE EN EL MISMO HOGAR QUE EL PACIENTE
	Mamá					
	Papá					

ANTECEDENTES PRENATALES

Edad de la madre al embarazarse: _____ Edad que tenía el padre: _____ ¿Fue un embarazo planeado? Sí ___ No ___

¿Por qué? _____

¿Padeció alguna enfermedad importante durante el embarazo? Sí ___ No ___ ¿Cuál? _____

Durante el embarazo: A) Fumó B) Usó drogas ¿Cuáles? _____ C) Consumió alcohol

Estado emocional durante el embarazo (y observaciones): _____

ANTECEDENTES PERINATALES

¿Cómo fue el parto? _____

¿Hubo alguna complicación durante el parto? _____

¿Le hicieron el TAMIZ? A) Sí B) No ¿Cuál fue el resultado? _____

ANTECEDENTES POST-NATALES

A qué edad:

Se sentó sin ayuda: _____ Gateó: _____ Caminó: _____ Habló: _____

Dejó de consumir leche materna: _____ Dejó el biberón: _____ Dejó el pañal: _____ Leyó: _____

Escribió: _____

Presenta Encopresis: _____ Enuresis: _____

ANTECEDENTES DE CONDUCTA SEXUAL

_____ Ha recibido información sexual en su casa (familia).

_____ Muestra interés por temas sexuales.

_____ Edad aparente de las primeras informaciones.

_____ Duerme en el mismo cuarto de la madre y el padre.

_____ Duerme en el mismo cuarto de las y los hermanos.

_____ Tiene actividad sexual (aparente).

ENFERMEDADES FAMILIARES (ya diagnosticadas o antecedentes familiares).

Cáncer, diabetes, artritis, alergias, colitis, gastritis, migrañas, depresión, ansiedad, alcoholismo, drogadicción, etc.

EVENTOS SIGNIFICATIVOS.

Muertes, accidentes, enfermedades, cambios de ciudad, separaciones familiares, etc.

MOTIVO DE CONSULTA.

OBSERVACIONES.

RIESGO DEL CASO: BAJO MEDIO ALTO

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREVISTA