

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL USUMACINTA
CONSULTORIO PSICOPEDAGÓGICO**

HISTORIA CLÍNICA

FECHA: _____

1. MOTIVO DE ENTREVISTA:

2. DATOS PERSONALES

NOMBRE: _____
 FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____
 SEXO: _____ EDO. CIVIL: _____
 LUGAR DE ORIGEN: _____
 DOMICILIO: _____
 TEL.: _____ OBSERVACIONES: _____

3. DATOS UNIVERSITARIOS

CARRERA _____ CUATRIMESTRE _____ GRUPO _____
 FECHA DE INGRESO A LA UT _____ MATRÍCULA _____
 ¿ASISTE A LA ESCUELA DE MANERA REGULAR? SI _____ NO _____
 ¿CUÁL ES TU PROMEDIO EN EL CUATRIMESTRE ANTERIOR? _____
 ¿CUÁL ES TU PROMEDIO ACTUAL? _____
 ¿DEBES ALGUNA MATERIA? _____
 ¿CÓMO CONSIDERAS TU DESEMPEÑO ESCOLAR?
 () MUY BUENO
 () BUENO
 () REGULAR
 () DEFICIENTE
 ¿POR QUÉ? _____

Actualmente tú:					
INICIATIVA	SIEMPRE	MUCHAS VECES	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA	NUNCA
• Emprendes proyectos nuevos					
• Eres original en tu trabajo					
• Procuras buscar el éxito					
• Cumples con tus encargos					
ORDEN EN EL TRABAJO / ESCUELA					
• Eres organizado					
• Cooperas al orden					
• Trabajas/ estudias con método					
• Cuidas y guardas tus cosas					
RELACIONES SOCIALES					
• Haces amigos					
• Te adaptas a situaciones nuevas					
• Tienes buena relación con los adultos.					

4. DATOS FAMILIARES

NOMBRE DEL PADRE: _____ EDAD: _____
OCUPACIÓN: _____ ESTUDIOS CURSADOS: _____
TELÉFONO _____
VIVE: () SI () NO

NOMBRE DE LA MADRE _____ EDAD: _____
OCUPACIÓN: _____ ESTUDIOS CURSADOS: _____
TELÉFONO _____
VIVE: () SI () NO

TUS PADRES ESTÁN:

- () CASADOS (O lo estuvieron en el caso de haber fallecido alguno o ambos)
- () SEPARADOS O DIVORCIADOS ¿Qué edad tenías al ocurrir la separación?
- () UNION LIBRE
- () VIUDA(O)
- () MADRE/PADRE SOLTERO(A)

CON QUIÉN VIVES:

- () AMBOS PADRES () MÁMA () PAPÁ () OTROS _____

¿CUÁNTOS HERMANOS TIENES? _____ LUGAR QUE OCUPAS: _____

NOMBRE Y EDAD DE LOS HERMANOS QUE VIVEN EN CASA:

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____

NOMBRE Y EDAD DE LOS HERMANOS QUE NO VIVEN EN CASA:

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____

¿CÓMO ES LA RELACIÓN CON TU PAPÁ? _____

¿CÓMO ES LA RELACIÓN CON TU MAMÁ? _____

¿CÓMO ES LA RELACIÓN CON TUS HERMANOS? _____

5. DATOS DE SALUD

¿HAS PADECIDO ALGUNA ENFERMEDAD GRAVE?

- () SI ¿CUÁL? _____
- () NO

¿HAS SIDO HOSPITALIZADO ALGUNA VEZ?

- () SI ¿POR QUÈ? _____
- () NO

¿CÓMO CONSIDERAS QUE ES TU ESTADO DE SALUD ACTUALMENTE?

- () MUY BUENO
- () BUENO
- () REGULAR
- () DEFICIENTE

¿POR QUÉ? _____

FUMAS: () SI () NO

TOMAS: () SI () NO

¿PRACTICAS ALGÚN DEPORTE? () SI () NO ¿CUÁL? _____

¿QUÉ RESPONSABILIDADES TIENES EN CASA? _____

6. RESUMEN:

Diagnóstico:

Plan:

Tratamiento:

Pronóstico:

Cita próxima:

Terapeuta: _____ **Firma:** _____

Cédula: _____