

CUESTIONARIO DE PSICOLOGÍA

Departamento de Ingresos y Exámenes en Salud

(Deberá presentarse completo al momento de la entrevista)

Apellido y Nombre: _____ DNI: _____

Edad: _____ Tarea: _____

1. ¿Cómo se conforma su familia? _____

2. Padece o ha padecido crisis de: Llanto | Tristeza | Angustia

¿Causas? _____

3. ¿Tiene o ha tenido episodios de insomnio? ¿Los pudo resolver de alguna forma? ¿Cómo? _____

4. Mencione experiencias traumáticas que le hayan sucedido: _____

5. ¿A qué situaciones le teme? ¿Ha buscado resolverlas de alguna forma? _____

6. ¿Sufrió golpes en la cabeza? Motivo: _____

7. ¿Tiene o ha tenido convulsiones? ¿Conoce las causas? _____

8. ¿Reconoce tener conductas que lo ponen en riesgo? ¿Cuáles? _____



CUESTIONARIO DE PSICOLOGÍA

9. ¿Qué tareas realiza fuera del horario laboral? _____

10. ¿Frente a situaciones estresantes qué síntomas tiene? _____

11. Ha realizado tratamiento: Psicológico | Psiquiátrico | Neurológico (Marcar la que corresponda)

¿Cuándo y por qué motivo? _____

12. ¿Ha estado con tratamiento psicofarmacológico? ¿En qué momento? Causas que lo originaron:

Medicación (Nombre y dosis administrada) _____

13. Ha tomado licencia: Psicológica | Psiquiátrica | Neurológica (Marcar la que corresponda)

Fecha y duración de la misma: _____

Causas / Diagnóstico: _____

14. Dentro de las tareas laborales que realiza, cuáles lo motivan y que preferiría no hacer:

ESTE CUESTIONARIO TIENE VALOR DE DECLARACIÓN JURADA

Firma y aclaración del/de la agente

2

CUESTIONARIO DE PSICOLOGÍA

Observaciones: _____

Firma del/de la Psicólogo/a

Sello del/de la Psicólogo/a

