



**INFORME CLÍNICO DE LA UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL A
PEDIATRA/MEDICO DE FAMILIA DE ATENCIÓN PRIMARIA**

Datos de identificación

Fecha del informe

Fecha de 1ª consulta

MOTIVO DE CONSULTA

Derivado por.....para valoración de dificultades/sospecha de.....

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES FAMILIARES

EVALUACIÓN CLÍNICA Y SOMÁTICA

Pes, Talla, TA, (Tensión arterial), FC (Frecuencia cardiaca, Exploración del estado mental

EVALUACIÓN PSICOMÉTRICA (Integración de valoraciones realizadas por otros profesionales, sobre todo de educación)

DIAGNÓSTICO

Ej: TDAH sutipo... F.90/F.98.

Otros diagnósticos asociados.

PLAN DE TRATAMIENTO

Tratamiento farmacológico: si precisa, nombre del medicamento y posología

Psicoterapia /intervención psicopedagógica:

- ☐ Intervención familiar (incluir pautas generales para entregar a la familia)
- ☐ Intervención cognitivo-conductual
- ☐ Refuerzo educativo
- ☐ Otros

Sugerencias

EVOLUCIÓN

Clínica

Derivación a Atención Primaria para seguimiento

(Sello del Centro)

Fdo.: