

JOVEN POSTULANTE A LA ESCUELA MILITAR

Bienvenido.

De acuerdo a lo establecido en el reglamento de examen de ingreso de la ESCUELA MILITAR, usted debe ser evaluado psicológicamente. Para ello se le solicita que responda las preguntas que se adjuntan en esta entrevista, las cuales serán analizadas manteniendo en estricta reserva sus contenidos y emitiendo un breve diagnóstico.

De forma presencial, se realizará además la aplicación de una batería de tests que se adjuntarán a las respuestas que dé en la presente entrevista.

Lo evaluaremos en forma integral de acuerdo a un perfil ya establecido por Normas del Ministerio de Defensa Nacional.

Trabaje en forma explícita y sincera.

El Equipo de Psicólogos

DEBE RESPONDER LA TOTALIDAD DE LAS PREGUNTAS.

SEXO:Femenino_____Masculino_____

Primer apellido:_____

Segundo apellido:_____

Nombres:_____

Edad:_____ Fecha de nacimiento:___/___/___ C.I:_____

Ciudad:_____ Departamento:_____

DATOS DEL NÚCLEO FAMILIAR

1) ¿Con quién vive?_____

2) ¿Tiene hermanos?_____

3) ¿Con quién vivió anteriormente?_____

4) ¿Sus padres biológicos viven juntos? SI_____NO_____

Si la respuesta anterior es NO, exponga las razones:_____

5) Nombre y apellido padre biológico:_____

¿Vive?_____ Si falleció, anote fecha y causa: _____

6) Nombre y apellido madre biológica:_____

¿Vive?_____ Si falleció, anote fecha y causa: _____

7) ¿A qué se dedican sus padres?_____

8) ¿Con cuáles familiares le resulta más fácilmente llegar a un acuerdo y por qué?

9) ¿Con cuáles familiares le resulta más difícil llegar a un acuerdo y por qué?

10) ¿Qué opina su familia y/o pareja sobre el hecho de que realice esta carrera?

11) Si tuviera la oportunidad, ¿cambiaría algo de los integrantes de su familia? SI _____ NO _____

¿A quién? _____

¿Qué? _____

12) ¿Qué cambiaría en sí mismo para ser mejor?

13) Defínase a sí mismo como persona

14) Mencione 3 aspectos positivos que usted considera que tiene:

* _____

* _____

* _____

15) Mencione 3 defectos que usted considera que tiene:

* _____

* _____

* _____

16) ¿Qué cosas le agradan de la gente? _____

17) ¿Qué cosas lo enojan? _____

18) ¿Qué hace cuando se enoja? _____

¿Cómo resuelve la situación? _____

19) ¿Qué cosas lo deprimen? _____

¿Cómo resuelve la situación? _____

20) ¿Ha pensado quitarse la vida? _____

¿Lo intentó alguna vez? _____

21) Si lo agreden, ¿cómo reacciona? _____

22) ¿Se considera agresivo o impulsivo? _____

SALUD:

23) ¿Cómo considera su salud? (Marque con una X)

Buena _____ Regular _____ Mala _____

¿Presenta usted alguna dificultad de las que se citan a continuación?

(Marque con una X y aclare la dificultad)

Visión _____

Audición _____

Escritura _____

Tartamudez _____

Tics _____

Insomnio _____

Sonambulismo _____

Pesadillas _____

Dolores de cabeza _____

Dificultad para controlar o mantener la orina _____

Otros _____

38) ¿Qué enfermedades ha padecido? _____

39) Indique si tuvo o tiene consultas psicológicas SI _____ NO _____

Si las tuvo: ¿Cuándo? _____ ¿Por cuánto tiempo? _____

¿Por qué? _____

40) Indique si tuvo o tiene consultas psiquiátricas SI _____ NO _____

Si las tuvo: ¿Cuándo? _____ ¿Por cuánto tiempo? _____

¿Por qué? _____

ANTECEDENTES LABORALES:

52) ¿Tiene o tuvo usted trabajo/empleo? _____

Si trabaja o trabajó: mencione dónde, tareas desempeñadas y durante cuánto tiempo.
