



FECHA: / /	HORA:
LUGAR:	

EXAMEN MENTAL

Nombre y Apellido: _____ Edad: _____ F.Nac: _____

Nivel de Instrucción: _____ Ocupación: _____

DESCRIPCIÓN GENERAL										
Biotipo:	Pícnico			Leptosomático			Atlético			
Biotipo:	Endomorfo			Ectomorfo			Mesomorfo			
Aspecto:	Higiene			Vestido			Arreglo Personal			
Observación:										
Actitud:	Colaborador		Suspica		Hostil		Agresivo		Inhibido	Seductor
Observación:										
CONCIENCIA										
Vigil-Alerta		Vigil con tendencia Somnolienta				Somnolencia				
Obnubilación		Estrechamiento				Estado crepuscular				
Observación:										
ORIENTACIÓN										
Autopsíquica (Quien es)				Alopsíquica (Tiempo -Espacio)						
Observación:										
ATENCIÓN										
Euprosexia		Hiperprosexia			Hipoprosexia					
Aprosexia		Paraprosexia			Dispersa					
Observación:										
MEMORIA										
Hipermnesia		Hipomnesia				Dismnesia				
Amnesia		Parcial		Fijación (Anterograda)		Evocación(Retrograda)		Global (Retroanterograda)		
Deja vu	Jamais vu	Ilusión		Alucinación		Criptomnesia				
Ecmnesia	Paramnesia	Reduplicadora		Confabulación		Seudología Fantástica				
Observación:										
FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL										
Promedio			Bajo Promedio			Alto Promedio				
Observación:										
PENSAMIENTO										
<i>Curso</i>										
Bradipsiquia		Taquipsiquia		Prolijidad			Perseveración			
Interrupción		Disgregación		Incoherencia			Fuga de ideas			
<i>Contenido</i>										
Ideas sobrevaloradas			Ideas obsesivas							
Ideas delirantes		Depresivas		Grandeza	Persecución		Celotípicas			
Observación:										

LENGUAJE**Origen Orgánico**

Afonía		Disartria		Dislalia		Afasia		Disfemia	
--------	--	-----------	--	----------	--	--------	--	----------	--

Origen Psicológico

Disfonía		Taquilalia		Bradilalia		Verbigeración		Mutismo	
Musitaciones		Monólogo o soliloquio		Neologismo		Jergafasia o jargonofasia			
Ecolalia		Palilalia		Pararrespuesta		Estereotipia verbal			

Lenguaje Escrito

Digrafía		Agrafía	
----------	--	---------	--

Observación:

AFECTO O HUMOR

Atimia		Hipertimia		Eutimia		Disforia		Hipotimia	Paratimia
Tenacidad		Labilidad		Incontinencia		Ambivalencia			
Perplejidad		Neotimias		Catatimia					

Observación:

SENSOPERCEPCIÓN

Ilusión		Alucinación		Pseudoalucinación		Alucinosis		Imagen pareidólicas	
---------	--	-------------	--	-------------------	--	------------	--	---------------------	--

Observación:

PSICOMOTRICIDAD**Período de Elaboración**

Abulia		Hipobulia		Hiperbulia		Impulsos		Compulsiones	
--------	--	-----------	--	------------	--	----------	--	--------------	--

Período de Ejecución

Apraxia		Ataxia		Distonía		Discinesia		Catalepsia		Cataplejía		Ecopraxia	
Interceptación		Obediencia		Flexibil. Cérea		Cataplexia		Extravagancia		Estereotipia		Negativismo	

Observación:

CONCIENCIA DE ENFERMEDAD:

Observación:

JUICIO

Conservado		Parcialmente Interferido		Interferido	
------------	--	--------------------------	--	-------------	--

Observación:

TIPOLOGÍA DE KRETSCHMER:

Kretschmer (1888—1964), médico psiquiatra alemán, realiza su estudio sobre la relación entre la constitución física y temperamento partiendo de enfermos que sufrían **esquizofrenia** y **psicosis** maniaco depresiva.

Observa que entre sus pacientes existe cierta correspondencia entre la estructura somática y la psíquica. Esto le lleva a sistematizar el estudio y a establecer una clasificación tipológica doble:

Tipos morfológicos o corporales.

Tipos temperamentales.

Tipos somáticos o morfológicos:

Kretschmer distingue tres tipos con características diferenciadas:

LEPTOSOMA:

Caracterizado por caja torácica plana y alargada; pelvis ancha; **relieve** superficial delgado y tendinoso, con poco tejido adiposo; extremidades largas y delgadas, con manos y pies largos y estrechos; cabeza pequeña y cuello largo y delgado; cara estrecha y ovalada; nariz estrecha y afilada; cabello recio.

PÍCNICO:

Caracterizado por: caja torácica abombada y corta; relieve de formas redondas suaves, con mucho tejido adiposo; extremidades cortas, manos y pies anchos y cortos; **huesos** finos; cabeza redondeada y relativamente grande, cuello corto y macizo; cara ancha; cabello flojo y tendencia a la calvicie.

ATLÉTICO:

Caracterizado por hombros fuertes y anchos; tronco trapezoidal con pelvis estrecha; relieve muscular sobre una recia armazón ósea; brazos y piernas fuertes, manos y pies grandes cara tosca con salientes pronunciados y de forma oval alargada; cabello fuerte.

Después de haber clasificado estos tres **grupos**, Kretschmer se encontró con que había sujetos que no era posible incluirlos dentro de ninguna de estas clasificaciones. Para poderlos clasificar formó un nuevo grupo:

DISPLÁSICOS:

Incluye los casos de anomalías constitucionales como: enanismo y gigantismo; los casos extremos de los otros tipos y los tipos mixtos imposibles de clasificar.

Los llama así porque la displasia es una desviación o detención del **proceso** de "plastificación", es decir, adquisición y moldeamiento de la forma **física** normal.

Tipos psicicos:

Correlativamente a los tres tipos somáticos establece los tipos psíquicos:

ESQUIZOTÍMICO:

Sus características son: se desconecta fácilmente de la realidad y se aísla; su sensibilidad es marcadamente bipolar: o muy exagerada o muy disminuida; es muy susceptible y suspicaz o totalmente indiferente y frío; sus impresiones son más de orden psíquico que sensorial; exterioriza poco, es callado y reservado; su intimidad difícilmente puede ser penetrada; es poco influenciado por el **ambiente** y poco práctico.

CICLOTÍMICO:

Sus características son: sociable, abierto, cordial; su vida está condicionada por **el estado** de ánimo fluctuando entre la alegría y la tristeza (ciclo), sin que haya causas externas que lo motiven; no tiene **lógica** fuerte; su capacidad de trabajo tiene orientación práctica.

GLISCROTÍMICO:

Se caracteriza por: el predominio del aspecto psicomotor, necesitando mucha actividad física; son sujetos poco flexibles; persisten insistentemente en lo que piensan; su conversación tiende a ser monotemática; son pegajosos en el trato social; pueden ser apáticos o impulsivos. Las críticas a la **teoría** tipológica de Kretschmer pueden resumirse así.

CRÍTICAS A LA TEORÍA TIPOLÓGICA DE KRETSCHMER

Las críticas a la teoría tipológica de Kretschmer pueden resumirse así:

- **Presenta los tipos extremos, no los tipos promedio.**
- **Divide en forma drástica y precisa a los individuos, olvidando muchas diferencias individuales.**
- **No tiene en cuenta los cambios físicos que pueden ocurrir con una simple variación en la **alimentación**.**
- **Las **investigaciones** realizadas confirman la **interpretación** en los casos de psicóticos, mientras que no lo confirman al tratarse de individuos normales.**

TIPOLOGÍA DE SHELDON:

W.H. Sheldon, profesor de la Universidad de Harvard, inició sus estudios sobre tipología en 1928 y publicó los resultados en 1940.

La teoría de Sheldon, tiene como fundamento la existencia de tres componentes corporales y tan peramentales, definiendo los tipos por el relativo predominio de estos componentes. Los componentes corporales son el endomorfismo, el mesomorfismo y el ectomorfismo; y las dimensiones temperamentales correspondientes son la viscerotonia, la somatotonia y la cerebrotonía.

Tipos morfológicos:

La base para esta clasificación es el mayor desarrollo de uno de los folículos embrionales: endodermo, folículo embrional interno; mesodermo, folículo embrional medio; ectodermo, folículo embrional externo.

ENDOMORFO:

Caracterizado por el predominio del desarrollo visceral; gordura; su estructura ósea y muscular está poco desarrollada y es débil.

Corresponde al tipo pícnico de Kretschmer.

MESOMORFO:

Caracterizado por el predominio de las estructuras corporales: huesos, músculos y tejido conjuntivo lo que proporciona un aspecto físico fuerte y resistente; el tronco es largo y musculoso; el volumen del tórax es superior al del abdomen; la piel es gruesa.

ECTOMORFO:

Caracterizado por un organismo demacrado, de músculos pobres y huesos delicados; pecho aplastado; extremidades largas y delgadas.

Corresponde al leptosoma.

Tipos temperamentales:

VISCEROTONIA:

Caracterizada por inclinación a la comodidad y sociabilidad; glotonería de alimentos, de gente y de afecto; amabilidad indiscriminada.

Corresponde al ciclotímico.

SOMATOTONIA:

Caracterizada por el predominio de la actividad muscular y el vigor; afán de dominio y deseo de poder; indiferencia ante el dolor; insensibilidad psicológica; agresividad competitiva.

Corresponde al gliscrotímico.

CEREBROTONIA:

Caracterizada por la tendencia a encerrarse en sí mismo, a disimular y a inhibirse; la huida de la sociabilidad; la represión de la expresión corporal; la rigidez de la postura y de los movimientos; el control emocional y el ocultamiento de los sentimientos.

Corresponde al esquizotímico de Kretschmer.

La teoría de Sheldon ha sido poco sometida al estudio de otros investigadores. Con relación a la de Kretschmer tiene la ventaja de que no presenta categorías totalmente definidas, sino distintas graduaciones a lo largo de las cuales todos los individuos pueden clasificarse.

