

UNIVERSIDAD DEL SURESTE



ESCUELA DE MEDICINA

5to Semestre

Grupo "B"

MEDICINA DEL TRABAJO

25/11/2020

DRA ANA LAURA DOMINGUEZ SILVA

Presenta:

- **ROMINA CORONADO ARGUELLO**



SOAP

SUBJETIVO: Implica presentar lo que el paciente refiere, literalmente.
Pueden incluirse expresiones subjetivas del terapeuta

- ❖ Queja y/o demanda principal del paciente, en términos de lo que el psicólogo clínico resume como problemática(s) principal(es) pudiendo hacer uso de cita textual o no.
- ❖ Lo importante es que se haga una síntesis de lo reportado por el paciente.

OBJETIVO:

Incluye datos de exploración mental, así como todas las características observables

Habitualmente se realiza mientras transcurre la conversación con el paciente, al observar distintos aspectos, tanto verbales como no verbales.

Permite formarse una idea del nivel de conciencia, lenguaje, curso de pensamiento, la inteligencia, el estado anímico, entre otros.

No hay consensos sobre las áreas de evaluar, ni sobre el orden en que debe elaborarse o redactarse, algunas propuestas destacan:

- Aspectos generales: apariencia y conducta general:
- Sexo
- Edad aparente
- Constitución física del paciente
- Condiciones de higiene

- La postura
- Actividad motriz

2. Orientación y Nivel de conciencia: Se evalúa el grado de lucidez o el compromiso cuantitativo de conciencia, especialmente en lo referente a la dificultad para despertar y dar respuestas ante estímulos externos.

3. Lenguaje: Busca apreciar si la persona es capaz de entender preguntas, responder preguntas en forma atinente (relacionada, concerniente, perteneciente), entender textos escritos, escribir un idea, nombrar objetos que se le muestran, proporcionar datos.

4. Estructuración del pensamiento y percepciones: La alteración principal del examen mental en algunos pacientes está en la estructuración del pensamiento, en su contenido y en una falla en la percepción o interpretación que hacen del medio ambiente.

5. Memoria: Es la capacidad de recordar (acontecimientos recientes o más antiguos) y de retener nueva información.

6. Funciones cognitivas superiores: A medida que se conversa con el paciente, se analiza el contenido de sus observaciones y se aprecia su lenguaje “no hablado” (a través de sus gestos, su presentación, entre otros).

7. Estado de ánimo y afecto: Eutímico, disfórico, ansioso, hipotímico, etc.

8. Juicio: Capacidad para decidir sobre un curso de acción apropiado en el logro de metas realistas

9. Comprensión de enfermedad:

ANALISIS:

Una vez que se han recogido los datos a través del interrogatorio, el examen físico y los estudios complementarios, se evalúan y se expresan por medio del enunciado de un problema (lo que se busca lograr es un concepto y una "denominación" del problema) implica – además de la evaluación – la mensura, acordándole un valor, un peso o una medida, a los datos obtenidos sobre cuya base el médico tomará alguna acción para resolver o evaluar el problema que todos estos definen.

PLAN:

Incluyen las acciones llevadas a cabo en esa sesión, así como recomendaciones/sugerencias para las siguientes sesiones

- Plan diagnóstico
- Plan terapéutico
- Plan de seguimiento
- Plan de educación