



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Leticia Desiree Morales Aguilar

Nombre del tema: Ensayo de los temas vistos.

Parcial : I

Nombre de la Materia: Psicología medica

Nombre del profesor: Dra. Juarez Rodas Paulina Maribel.

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

I° Semestre

Introducción

La psicología medica es la que integra los conocimientos de las ciencias médicas y psicológicas que luego son usados por el profesional en beneficio de la persona.

En ella incluimos distintas derivaciones que abarcaremos a continuación, que son: Relación medico-paciente, Entrevista medica-motivo de consulta y la entrevista psicologica, estos tipos de herramientas para la obtención de información para ayudar a nuestro paciente, nos ayuda a poder llevar una serie de pasos para no tener complicaciones en el momento del primer contacto con nuestro paciente y así poder transmitir seguridad y confianza al momento de entablar una conversación sobre su estado de salud. Ya que hay pacientes que suelen evadir ciertos tipo de información al momento de la consulta ya que en el primer encuentro a vces el tiempo de consulta es muy poco o no hace que podamos transmitir la confianza suficiente a nuestro paciente.

Así mismo tendremos diferentes variaciones en lo que se basara nuestro motivo de consulta y como tratarlo igual va muy de la mano con la entrevista psicologica y medica, ya que una no se puede dar sin la otra y visceversa.

Desarrollo

Relación medico-Paciente

Un encuentro que se da en alguien que se encuentra mal y busca ayuda.

También se necesita explicarle lo que necesita saber y dar un tratamiento. El médico ofrece conocimiento, ya puede ser un momento cognositivo o un momento operativo, también se da la camaradería médica, amistad médica y en cuanto a la transferencia se da el Modelo de Mollender, modelo contractual, modo de ser médico y el modo de ser persona.

Entrevista médica- Motivo de consulta

Esta se da después de la presentación en la consulta si no se da una buena presentación podría influir en la consulta aunque esta se basa en tomar estrategias para hacer mucho más fácil y cómoda la comunicación y el recabar información, también puede verse afectado por el mal trato o el ánimo que trae el paciente, por eso implementamos la confianza en la entrevista médica y darla en un lugar cómodo para profundizar en el tema, que en este caso sería el motivo de consulta, ya sea por que se siente mal en salud o por que necesite ser escuchado y ambos motivos son completamente válidos.

Entrevista psicológica.

El entrevistado es quien dirige la entrevista pero el entrevistador es quien la controla.

Entrevistador: incluye su actitud, su disociación instrumental, su contratransferencia y su identificación.

Entrevistado: Incluye transferencia y estructuras de conducta.

Se implica una cierta "desorganización" de:

Ansiedad de abordaje, ansiedad de mantenimiento, ansiedad de entrevistador y disociación instrumental, aunque lo realmente importante aquí, como en las anteriores es la comunicación, esta tiene que ser transmisora en auditivo-lingüístico, auditivo paralingüístico y auditiva paralingüístico.

Sus importantes partes se denominan: Transmisor, receptor, código, canal y mensaje.

Los entrevistados suelen llegar por: Los que concurren por quejas corporales, mentales, a falta de éxito, dificultades a la vida diaria y por otras personas.

Dentro de esta se deben obtener datos en la pre-entrevista, en el encuentro doctor-paciente y dar un cierre en la post-entrevista, lo más importante es el primer contacto de consulta para un buen desarrollo de la entrevista.

Conclusión

Estos temas abarcados, me han enseñado y he aprendido sobre cómo llevar a cabo una buena entrevista médico-paciente y sobre cómo debe ser ejecutada desde el primer contacto hasta el cierre de esta, podemos implementar distintas herramientas como lo son las entrevistas con diferentes tipos de preguntas, como lo son las cerradas, abiertas y de opciones, para poder abordar mucha más información, aunque hay veces que se puede recopilar información sin necesidad de buscar estrategias, hay veces en las que el paciente comienza a contar todo por su cuenta y esto se debe a que ya siente la confianza suficiente como para hacerlo.

Los motivos y entrevistas van de la mano, aunque sean distintas todas tienen en común que quieren tener información para llegar a un diagnóstico y tratamiento o simplemente a una mejora en ciertas situaciones de su vida diaria de nuestro paciente.

El conocer y ser parte de este aprendizaje nos ayudará mucho a futuro, incluso a enfrentar situaciones difíciles, ya que aprendemos a ser directos y verídicos, por ejemplo cuando tenemos que decir alguna mala noticia a nuestro paciente, tener los valores bioéticos y empatía ante la situación y poder sobrellevarla.