

EL EXAMEN MEDICO-PSICOLOGICO COMO COMPLEMENTO DEL EXAMEN MEDICO GENERAL

El enfoque que desde la primera entrevista el medico establezca con el paciente una relación cordial y significativa para ambos ,por el ultimo que reconozca los rasgos dominantes de se personalidad expresado a sus estilos y forma de relacionarse con los demás.



ENTREVISTA

La diferencia radica en la mayor atención que se presta a la observación de la conducta y la extensión que da al examen del estado mental y de los aspectos personales , familiares y sociales del sujeto.

1. EL MOTIVO DE LA CONSULTA

Permitir que el enfermo exponga el motivo por el cual acude a la consulta sino que es necesario no mostrarse impaciente ante su reserva e indecisión.

2. EL PROBLEMA ACTUAL

Necesario precisar las características, la iniciación y la evolución de estos cambios. el examinador debe aclarar si se trata de un problema reciente o un trastorno de larga duración.

3. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

No siempre son expresión de desordenes orgánicos sino que pueden ser manifestación de tensión excesiva , angustia , cólera inexpresada, abatimiento del humor ,etc. es necesario distinguir entre sufrir ciertos síntomas viscerales, tener una preocupación morbosa.

4. HABITOS

- *Tiene problema de dormir
- *Conflictos y Estrés
- *modificación de apetito
- *Abuso de consumo de alcohol y drogas
- *medicamentos hipnóticos
- *las disfunción de la vida sexual.

5. LA SITUACION ACTUAL

Preguntar la circunstancia en la vida del enfermo que pudieran generar en el tensión, conflictos o estados de frustración y desaliento, personal, familiar ,social.

EL EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

El orden en que se analizan las funciones mentales puede ajustarse flexiblemente en cada caso en particular a partir de los datos recpgidos previamente

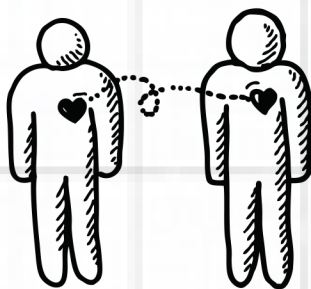
- Efectividad : El displacenteros abatimiento del humor angustia , vergüenza, culpa , renor y desesperanza.
- La conciencia y las funcionales intelectuales: Es tener conocimiento de uno mismo y del entorno y la habilidad de prestar atención, orientarse , memorizar , aprender y hacer juicios.
- Forma y contenido de los pensamientos: Tiene un desorden psicopatológico severo puede ser difícil o imposible controlar su pensamientos
- Reacciones del enfermo hacia su enfermedad: Un juicio acerca de la perspectiva desde la que el enfermo ve su condición patológica.
- Identificación de rasgos de personalidad y conflictos básicos: Se obtiene pidiendo al enfermo que nos describa lo que son , en su opinión , los rasgos mas acusados de su personalidad.

7. OBSERVACION DEL PACIENTE DURANTE LA ENTREVISTA.

En su comportamiento durante la entrevista inicial y las subsecuencia. Mientras se interroga, es posible observar y recoger datos valiosos y en la postura , la forma de hablar al expresarse , en si su actitud de el mismo.

6. ANCEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES Y FAMILIARES

se da la exploración en áreas de interés psicopatológico.



LA AMPLIACIÓN DEL ESTUDIO BIOGRÁFICO

- Sera pertinente y posible ahondar en los eventos y experiencias que han tenido mayor significación en la vida de un enfermo.
- Infancia y características del núcleo familiar: Obtener datos acerca de la situación que rodéo al sujeto en estudio durante sus años formativo.
 - Pubertad y adolescencia: Cual el crecimiento acelerado y la intensificación de los impulsos sexuales y agresivos.
 - Juventud y edad adulta: La formación de una nueva unidad familiar y del logro de una situación estable en el trabajo o estudio.
 - Climaterio y senectud: El individuo la necesidad de reestructurar sus metas e interes .



EL DIAGNOSTICO

El proceso de indagación que hace el médico como al resultado del mismo. Formula acerca el transtorno , enfermedad o desviación y de quien lo sufre. La psicodinamica no es una explicación etologica del padecimiento y una formulación..

