



ENTREVISTA DIAGNOSTICA DSM V DE 30 MINUTOS

IDENTIFICACIÓN DE CUADROS CLÍNICOS

MINUTO 1

Preséntese.

Preguntar cómo le gustaría que la llamase

Infórmele cuanto tiempo va a durar la entrevista y cuál es su objetivo

Pregúntele: ¿Por qué está en tratamiento Psiquiátrico? O ¿en que lo puede ayudar?

MINUTOS 2 – 4

ESCUCHE: lo que dice una persona sin interrumpirlo dice mucho de su estado mental, indica que cosas podríamos preguntarle y construye la alianza terapéutica. NO interrumpa NI empiece a hacer preguntas. Si se queda callado este silencio esto también nos indicaría su estado mental y niveles de estrés, teniendo que estimularlo para que nos de información.

MINUTOS 5-12

Historia de su enfermedad actual. Preguntarle ¿Qué ha pasado?, ¿Porque ha venido a consulta?, ¿Cuál es su motivo de internamiento?, ¿Cómo empezó su cuadro?, ¿Qué síntomas presento?, ¿Cuándo fue la última vez que se sintió emocionalmente bien?, ¿Puede identificar factores desencadenantes o estresantes?, ¿Cómo estos síntomas han afectado su funcionamiento social?

También se puede fortalecer la alianza terapéutica haciendo preguntas que proporcionan un marco para entender los signos y síntomas del paciente, dentro de su experiencia cultural de la enfermedad, expresando preocupación:

¿CUAL ES EL PRINCIPAL PROBLEMA QUE TIENE?

¿Qué es lo que piensa que ha causado su problema?

Cuando piensa usted que empezó

Que es lo que piensa que su enfermedad le hace a usted

Como es que se lo hace

Cuán severa es su enfermedad

Ha tenido un curso corto o largo

Qué clase de tratamiento usted cree que debiera recibir. Cuál es el resultado más importante que usted espera recibir de este tratamiento

Cuáles son los principales problemas que su enfermedad le ha causado

Que es lo más teme de su enfermedad

Y estas cuatro preguntas de su historia social que nos permiten visualizar también su funcionamiento psicosocial:

¿Dónde vive usted?

¿Con quién vive?

¿Como pasa sus días? ¿Cómo se mantiene usted?

Seguridad.

Generalmente uno no se siente cómodo haciendo este tipo de preguntas y se preocupan de que puedan incomodar o disgustar al paciente, o darle ideas para hacerse daño o agredir a otras personas. Estos temores son infundados, debiendo recordar que un predictor de comportamiento futuro es el comportamiento pasado. Por lo tanto, preguntar si ha querido o ha querido hacer daño es de suma importancia para una evaluación integral.

"¿Se ha sentido a veces tan molesto o disgustado que se ha auto agredido por medio de golpes de cabeza contra la pared, cortes o quemarse con cigarros en el cuerpo, sacarse mechones del cabello, etc.

¿O ha insultado o amenazado o ha agredido físicamente a otras personas o animales, ha destruido propiedad ajena, estafado o robado?

¿A veces ha deseado irse lejos, lejos y NO regresar? ¿O ha deseado dormir, dormir y NO despertar?

¿Ha pensado que la vida no vale la pena vivirla?

¿Qué ha pensado hacer?

¿O ha tenido intentos suicidas previos?

MINUTOS 13-17

Revisión de Sistemas: es una breve revisión de los síntomas psiquiátricos más comunes que pueden no haberse mencionado en la historia de la enfermedad. Si la persona responde afirmativamente a estas preguntas debe hacer una exploración más profunda usando los criterios de la DSM-V.

AFECTO: ¿Se ha sentido triste, melancólico, deprimido o irritable?, ¿Ha perdido interés o obtiene menos placer de las cosas que hacía antes para divertirse? ¿Ha habido oportunidades, que han durado más de unos días, que se ha sentido lo contrario a estar deprimido, donde se ha sentido alegre, eufórico?, ¿Siento estos sentimientos contrarios a su manera usual de ser?

PSICOSIS: ¿Ha visto visiones o otras cosas que otra gente NO ve?

¿Ha escuchado RUIDOS-SONIDOS o VOCES que otras personas NO escuchan? ¿Siente que la gente lo sigue o trata de hacerle daño de alguna manera?

¿Siente que tiene poderes especiales como poder leer el pensamiento de otras personas, o que le envían mensajes o hablan de usted por radio o TV?

ANSIEDAD: durante los últimos meses ¿Ha estado preocupado por una serie de cosas de su vida?, ¿Le es difícil controlar o parar estas preocupaciones?, ¿Se preocupa demasiado por las cosas? “hace una tormenta de un vaso de agua”. ¿Existen OBJETOS específicos, LUGARES o SITUACIONES SOCIALES que lo hacen sentir muy ansioso o le provocan llanto?

¿Ha tenido ATAQUES DE PÁNICO?

OBSESIONES y COMPULSIONES. ¿Con frecuencia tiene en forma repetitiva imágenes, pensamientos o impulsos que NO desea?, ¿Tiene que realizar un acto físico para evitar o disminuir el malestar producido por estas imágenes, pensamientos o impulsos?

TRAUMA: ¿Cuál es la peor cosa que le ha pasado?

¿Ha estado en situaciones en donde ha sido testigo o su vida ha estado amenazado con peligro de muerte?

¿Ahora voy a hacerle preguntas muy personales, si no se siente cómoda respondiéndolas, por favor hágamelo saber?,

¿Ha padecido de abuso físico, emocional, sexual?

¿Ha padecido de BULLYING en el colegio?

DISOCIACIÓN: "TODOS TENEMOS PROBLEMAS RECORDANDO COSAS ALGUNAS VECES...",

¿Se ha olvidado de cosas importantes o detalles acerca de usted, o tiene evidencias de haber participado en eventos de los cuales no recuerda?,

¿Ha sentido que personas o lugares que son familiares a usted son irreales o ha sentido como que si su mente se separa de su cuerpo como que estuviera fuera de este observándolo?

SOMATIZACIONES: ¿Se preocupa por su salud física más que otras personas?, ¿Se enferma con más frecuencia que otras personas?<sup>[L]
[SEP]</sup>

PROBLEMAS ALIMENTICIOS: ¿Qué piensa de su apariencia? ¿Alguna vez se ha restringido o evitado algún alimento en especial de tal manera que ha influenciado negativamente en su peso o salud?

SUEÑO: ¿Es su sueño adecuado y de buena calidad?, ¿Experimenta demasiada somnolencia?, ¿Con frecuencia tiene la necesidad irresistible de dormir o súbitamente tiene periodos donde se duerme?, ¿Ha notado usted u otras personas que tiene comportamientos inusuales cuando duerme, ¿cómo jadear, o interrumpir su respiración por un rato?

ADICCIONES: ¿Con qué frecuencia toma alcohol?, ¿Cuántos tragos toma en un día?, ¿ha tenido problemas por su forma de tomar?, ¿Cuándo ha interrumpido su ingesta de alcohol ha tenido "resaca"?

Repita la misma pregunta para el uso de drogas licitas o ilícitas, preguntando inicialmente: ¿Ha consumido o experimentado con drogas?

Repita las mismas preguntas para apuestas o juego: ¿Ha apostado o jugado de tal manera que ha interferido con su vida?

PERSONALIDAD: Piense en su vida ¿Puede identificar patrones de comportamiento (pensamientos, estados de ánimo o acciones) que se iniciaron cuando era joven y desde entonces han ocurrido en muchas situaciones personales y sociales?, ¿Puede identificar si estos patrones le han causado problemas significativos con sus amigos, familia, en el trabajo u otros lugares?

ELIMINACION: ¿Se ha orinado o defecado varias veces en sus ropas, cama, piso o en otros lugares inapropiados?

MINUTOS 18-23

ANTECEDENTES MEDICOS: ¿Tiene algún problema médico crónico?, ¿Le ha afectado esta enfermedad emocionalmente?, ¿Ha tenido operaciones quirúrgicas?, ¿Ha tenido convulsiones o se ha golpeado la cabeza tan fuerte que ha perdido la conciencia?, ¿Toma medicamentos para enfermedades medicas?, ¿Toma suplementos, vitaminas, hierbas medicinales o medicinas que no requieren receta?

ALERGIAS: ¿Es usted alérgico a algún medicamento o alimento?, ¿Puede describir su alergia?

ANTECEDENTES FAMILIARES: ¿Tiene familiares que han tenido nerviosismo, crisis nerviosas, depresión, manía, psicosis o esquizofrenia, o problemas por excesivo consumo de alcohol o drogas, o han intentado suicidarse, o ha requerido internamientos psiquiátricos?

HISTORIA DEL DESARROLLO: ¿Sabe si su madre tuvo alguna dificultad durante su gestación o nacimiento?, ¿Dónde vivía usted cuando era niño?, ¿Tuvo usted problemas durante su infancia?, ¿Cuándo llegó a la pubertad, como se sintió?

HISTORIA SOCIAL: ¿Ha tenido problemas de aprendizaje o comportamiento durante su infancia?, ¿Cuándo empezó la escuela tuvo problemas con sus compañeros por su comportamiento o aprendizaje?, ¿A qué nivel llegó en sus estudios?, ¿Quién vivía en su casa cuando era niño?, ¿Constituyo la religión parte importante de su crecimiento?, ¿Cómo se mantenía?, ¿Cuál es el periodo más largo de tiempo que ha estado en un trabajo?, ¿En qué trabajos ha estado los últimos 5 años?, ¿Ha servido en el ejército?, ¿Cuánto tiempo y que rango alcanzo?, ¿Le dieron de baja con que título?, ¿Ha

sido arrestado, ha estado en la cárcel, preso?, ¿Qué le gustaría hacer?, ¿Cómo pasa el tiempo online?, ¿Qué le gusta de usted?, ¿Qué cosas le agradan a sus amigos de usted?. ¿Tiene amigos confidentes (de confianza)? ¿Es usted sexualmente activo?, ¿tiene impulsos, fantasías o comportamientos que lo estimulan intensamente?, ¿Ha estado menos interesado en el sexo o ha tenido dificultades al tener relaciones sexuales?, ¿Se siente incómodo con su sexo?, ¿se siente seguro en sus relaciones?, ¿ha estado casado?, ¿tiene hijos?, ¿Quién para con sus hijos?

MINUTOS 24-28 Examen Mental:

- . Apariencia
 - . Comportamiento
 - . Lenguaje
 - . Ánimo
 - . Afecto
 - . Proceso de Pensamiento
 - . Contenido del Pensamiento
 - . Procesos Intelectuales y Cognición
 - . Insight, juicio, ¿Qué problemas tiene? ¿Se siente enfermo de alguna forma?
- ¿Qué planes tiene para el futuro?

EXAMEN MINIMENTAL

"Es obvio que muchas personas cuando padecen estrés tienen alguna dificultad recordando o concentrándose, ¿tiene algún problema de este tipo?. Ayúdeme y los dos demonos una mano para saber la extensión en la cual usted tiene este tipo de dificultades.

Dígame: [SEP]

- Nombre
- Fecha y hora
- Lugar
- Memoria inmediata
- Atención (100 menos 7 hasta llegar a 0, deletree la palabra MUNDO al revés)

- Memoria de retención
- Información general (presidentes, ciudades)
- Abstracciones
- Proverbios
- Señalar y que nombre objetos, repeticiones, que ejecute tres órdenes, que copie y lea algo.

"LAS PREGUNTAS QUE LE HE REALIZADO ¿HAN CUBIERTO SUS MAYORES PROBLEMAS O PREOCUPACIONES? ¿HABRÁ ALGO IMPORTANTE QUE NO LE HAYA PREGUNTADO A QUE DEBERÍA SABER PARA TENER UNA MEJOR COMPRENSIÓN DE LO QUE LE ESTÁ PASANDO?"

INFORME DEL PROFESIONAL

Apariencia:

Vestimenta

Limpieza

Hábitos

Postura

Edad para su apariencia

Contacto visual: capacidad para formar y mantener

Comportamiento:

manierismos (comportamientos direccionados y peculiares y característicos),

- Estereotipos (repetitivos y anormales comportamientos no direccionados a una actividad)
- Postura: adoptar una pose y mantenerla, presencia de flexibilidad cérica. resistencia de los miembros a catalepsia (mantenimiento de cualquier posición), temor, agitación, retardo psicomotor, o signos de síntomas extrapiramidales o de disquinesia tardía.

Habla

Describa la velocidad del habla, tono, ritmo, volumen, cualidad en general y presencia de cualquier latencia (una pausa de algunos segundos antes de contestar una pregunta)

Emoción.

Describa la cualidad, tipo, estabilidad, oscilación, intensidad, si el estado emocional es el apropiado para las circunstancias. describa el humor de la persona que estado emocional sostenido, y el afecto que son los comportamientos observables que son las expresiones de las emociones.

Proceso del pensamiento

Describa como piensa la persona, y anote cualquier evidencia de perdida de sus asociaciones, variando de intacto, circunstancial (Proporcionando demasiados e innecesarios detalles pero eventualmente respondiéndote a la pregunta)

Tangencial: responde a la pregunta en forma ligera)

Imprecisa: proporciona respuestas no relacionadas a la pregunta

Vuelo de ideas: flujo continuo de ideas en el habla que son comprensibles pero que tienen distinto tipo de asociaciones.

Ensalada de palabras: palabras usadas al azar.

observe por distraibilidad

Descarrilamiento: colocar ideas dentro de otras

Perseveración verbigeración: repetición prolongada de palabras aisladas}

Ecolalia: repetición de palabras o frases de otros

Neologismos: creación de palabras

Asociación de palabras puramente por sus sonidos

Aliteración

Prisa del habla: que muchas veces se incrementa, rápida, en voz alta y difícil de interrumpir

Disminución del tiempo del periodo de respuesta: responde la pregunta antes que usted haya acabado de hacer la pregunta

Bloqueo: interrumpe súbitamente en el medio de la secuencia de un pensamiento

Mutismo: ausencia de habla

Afonía: habla solo con susurros o gruñidos

Contenido del pensamiento

Hay que comentar que es lo que dice el discurso de una persona:

Incluyendo la presencia de sus ideas,

Intenciones o planes para hacer daño a otras personas,

Fobias intensas,

Temores irracionales hacia un objeto específico-actividad o situación.

Obsesiones: ideas persistentes, recurrentes, imágenes, o deseos que dominan el pensamiento

Compulsión: impulso irresistible para realizar una acción

Alucinación: la percepción de un estímulo ausente

Ilusión: la falsa percepción de un estímulo real

Delusiones: creencias fijas, firmes, falsas que no son parte de la cultura de una persona o de sus creencias

Persecución. paranoia, grandiosidad, inserción del pensamiento, robo del pensamiento, inversión del pensamiento,

Pensamiento de evitamiento, culpa, pasividad

Ideas de referencia: percepción que un estímulo no relacionado tiene un significado particular, especial y específico para la persona).

Cognición y recursos intelectuales

Observe la orientación de la persona,

Su memoria reciente,

Habilidad de calcular,

Habilidad para abstraer e interpretar proverbios

Insight: comenta acerca de la comprensión que tiene de su enfermedad y su juicio acerca de su situación actual