

EL EXAMEN MÉDICO PSICOLÓGICO COMO COMPLEMENTO



DEL EXAMEN MÉDICO GENERAL

El enfoque médico-psicológico hace necesario que desde la primera entrevista el médico establezca con el paciente una relación cordial y significativa para ambos; indague la presencia de alteraciones de la conducta, síntomas mentales y estados psicológicos; reconozca si en la vida familiar, ocupacional o social del enfermo se han suscitado recientemente situaciones de conflicto, frustración, pérdida o amenaza a su seguridad; identifique las actitudes del sujeto hacia su propio padecimiento y sus formas de contender con él y, por último, reconozca los rasgos dominantes de su personalidad expresados en su estilo y forma de relacionarse con los demás

LA ENTREVISTA



La diferencia radica en la mayor atención que se presta a la observación de la conducta y la extensión que se da al examen del estado mental y de los aspectos personales, familiares y sociales del sujeto. Me referiré ahora selectivamente a las direcciones en que ha de ampliarse el examen médico para darle una dimensión psicológica.

¿QUÉ ES LO QUE HA IMPULSADO AL ENFERMO A BUSCAR LA AYUDA DEL MÉDICO AHORA Y NO ANTES?

Los estados subjetivos que se exteriorizan deben ser aclarados y precisados en el momento en que surgen. Si el enfermo ve alguna relación cronológica entre sus síntomas y los eventos desafortunados de su vida, como pérdidas, frustraciones, conflictos, situaciones de crisis, etc., esta posibilidad debe ser debidamente atendida.



¿SUEÑA MÁS DE LO ACOSTUMBRADO? ¿TIENEN SUS SUEÑOS CONTENIDOS TERRORÍFICOS?

El contenido de los sueños orienta hacia conflictos de quien es su autor, pero su comprensión requiere un adiestramiento especializado. Los cambios en el sueño son comunes en diversos trastornos emocionales.

¿CUÁL HA SIDO SU FORMA DE AFRONTARLAS? ¿SE HA DADO POR VENCIDO O SE HA SENTIDO INCLINADO A HACERLO?

"Darse por vencido" es un estado psicofisiológico que influye en forma importante en la iniciación, curso y evolución de varios padecimientos. Conviene hacer notar que la forma de manejar la pérdida de la salud en el pasado es un indicador de la probable disposición del paciente ante su condición actual de enfermedad.



ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES Y FAMILIARES

Los cambios en el humor, el apetito, el peso y el sueño durante estos episodios permiten hacer inferencias acerca de cuadros depresivos en el pasado que tienen relación con el padecimiento actual, es decir, que permiten establecer si el paciente sufre un trastorno cíclico o recurrente.



DEPRESIÓN

La depresión es un estado psicossomático que se produce espontáneamente o como reacción a circunstancias adversas de la vida, especialmente a la pérdida de "objetos psicológicos" —personas, situaciones, metas, aspiraciones y valores— necesarios para mantener la estimación por uno mismo.



DAIANA STEPHANIE PÉREZ GUILLÉN 1ª A