



# EL EXAMEN MÉDICO-PSICOLÓGICO COMO COMPLEMENTO DEL EXAMEN MÉDICO GENERAL

El interrogatorio médico-psicológico requiere delicadeza, sentido de jerarquización de los problemas y capacidad de verlos en su justa perspectiva.

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

La focalización del interés del examinador en esas cinco áreas le permite, además de identificar los síntomas mentales y conductuales, formarse una opinión sobre los aspectos situacionales y psicodinámicos de mayor relevancia.

## LA ENTREVISTA

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.

## EL MOTIVO DE LA CONSULTA

El verdadero motivo de la consulta puede no hacerse aparente de inmediato, pero lo que el enfermo dice espontáneamente en la consulta inicial orienta al médico en cuanto a lo que se espera de su intervención, la índole del problema, y ayuda a establecer la secuencia de la exploración y el énfasis.

## EL PROBLEMA ACTUAL

Que el enfermo no mencione alteraciones de su estado emocional e intelectual no excluye su presencia. puede ocurrir que el paciente mencione al principio trastornos de su estado afectivo u otros cambios en su estado psicológico o en su comportamiento. necesario precisar las características, la iniciación y la evolución de estos cambios.

## INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Los síntomas referidos a los aparatos y sistemas no siempre son expresión de desórdenes orgánicos, sino que pueden ser manifestación de tensión excesiva, angustia, cólera inexpressada, abatimiento del humor, etc.

## HÁBITOS

La frecuencia de las perturbaciones del sueño y del apetito en diversos desórdenes psicopatológicos hace que el interrogatorio acerca de ellas adquiera especial importancia.

## LA SITUACIÓN ACTUAL: PERSONAL, FAMILIAR Y SOCIAL

oportuno dirigir el interrogatorio hacia las circunstancias en la vida del enfermo que pudieran generar en él tensiones, conflictos o estados de frustración y desaliento. Para obtener una imagen más completa de su ambiente social, además, acerca de aspectos recreativos, religiosos y de relación con su comunidad.

## ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES Y FAMILIARES

En el examen médico-psicológico esta parte del interrogatorio tampoco difiere de la que se practica en el examen médico general, salvo en la amplitud que se da a la exploración en áreas de interés psicopatológico.

El objeto es establecer si estos síntomas corresponden a un desorden cíclico o recurrente.

## OBSERVACIÓN DEL PACIENTE DURANTE LA ENTREVISTA

Mientras se interroga, es posible observar y recoger datos valiosos. La postura tensa o flexible, la inquietud, la expresión facial, la mirada, la sonrisa, el tono de la voz, la espontaneidad o artificialidad de las respuestas, el porte, el cuidado o el desaliño en el arreglo personal son datos que orientan acerca del estado afectivo, del estado de conciencia y también del carácter del enfermo

## EL EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

complementa el examen convencional es el énfasis en la revisión de las funciones mentales. Las áreas que han de ser cuidadosamente exploradas son: la afectividad, la conciencia y las funciones intelectuales, la forma y contenido de los pensamientos y, por último, las sensopercepciones.

## AFECTIVIDAD

cuando los estados afectivos displacenteros son intensos, persistentes o recurrentes, indican una alteración del equilibrio psicológico. Éstos son un factor causal o una consecuencia de diversos trastornos, e influyen desfavorablemente en la evolución de cualquier enfermedad

## LA CONCIENCIA Y LAS FUNCIONES

Conciencia es tener conocimiento de uno mismo y del entorno.

Cuando se habla de funciones intelectuales se hace referencia a la habilidad de prestar atención, orientarse, memorizar, aprender y hacer juicios. La exploración de las funciones intelectuales comprende el estudio de la orientación, la memoria y el juicio.

## INTELECTUALES

## FORMA Y CONTENIDO DE LOS PENSAMIENTOS

A la persona que sufre un desorden psicopatológico severo puede serle difícil o imposible controlar sus pensamientos, usarlos en forma realista y adaptarlos a las circunstancias. Poner este examen en práctica permitirá al médico identificar las alteraciones mentales más frecuentes.

## REACCIONES DEL ENFERMO HACIA SU ENFERMEDAD

El médico necesita formarse un juicio acerca de la perspectiva desde la que el enfermo ve su condición patológica. la causa más importante de angustia ante la enfermedad no es el peligro de morir, sino el de convertirse en un ser dependiente e inútil.

La apreciación de estas reacciones por parte del médico facilita el manejo de los pacientes.

## IDENTIFICACIÓN DE RASGOS DE PERSONALIDAD Y CONFLICTOS BÁSICOS

Si se pretende ahondar en el conocimiento del enfermo como persona por medio del examen médico-psicológico el siguiente paso es formarse un concepto de las fuerzas que lo motivan, las metas que persigue, los sentimientos y actitudes acerca de sí mismo y sus relaciones con los demás, es decir, de su personalidad.

## LA AMPLIACIÓN DEL ESTUDIO BIOGRÁFICO

En algunos casos será 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

Con el objeto de obtener datos acerca de la situación que rodeó al sujeto en estudio durante sus años formativos, persistencia, estrecha y prolongada con alguno de los progenitores, actitudes de una madre, Actitudes adversas a las necesidades del niño obstaculizan su desarrollo



## PUBERTAD Y ADOLESCENCIA

impulsos sexuales y agresivos, dudas acerca de su masculinidad o su feminidad, dependencia, orientación vocacional, Los logros y fracasos.

## JUVENTUD Y EDAD ADULTA



los problemas de esta época de la vida se agrupan en torno de la formación de una nueva unidad familiar y del logro de una situación estable en el trabajo o en el estudio a nivel superior.

## CLIMATERIO Y SENECTUD



El climaterio crea para el individuo la necesidad de reestructurar sus metas e intereses.

los datos acerca del estado mental del paciente, su conducta explícita, las circunstancias de su vida y sus actitudes hacia la enfermedad, obtenidos por la observación y el interrogatorio ampliado en las direcciones descritas, deben dar una imagen comprensiva del enfermo como persona y de la participación de factores psicológicos y sociales en su enfermedad.

## EL DIAGNÓSTICO

Un diagnóstico descriptivo en el nivel médico-psicológico debe expresar en forma resumida los síntomas y otras manifestaciones psicopatológicas: la evolución, la intensidad, el terreno en que evolucionan, las circunstancias actuales relacionadas y los conflictos y rasgos dominantes de la personalidad del sujeto, así como sus recursos psicológicos para enfrentar su desorden o su padecimiento.