

Nota de Interés

Modos de presentación de los pacientes en la entrevista clínica

Resumen

Se describen dos diferentes modos no patológicos de presentación de los pacientes en la entrevista clínica (la personalidad demostrativa y la lógica) con el objetivo de que el profesional de la salud pueda captar estas diferencias, registrar sus emociones y desarrollar los estilos complementarios adecuados a la personalidad de cada individuo para favorecer una mejor relación y efectivizar el manejo de la consulta y el tratamiento.

INTRODUCCIÓN

El objetivo de esta serie de artículos es describir diferentes modos de funcionamiento psíquico que dan lugar a diferentes personalidades. No se trata de comportamientos patológicos sino de diferentes modalidades que podríamos clasificar como normales. La posibilidad de oír y captar estas diferencias permitirá al médico registrar y captar rasgos del paciente para comprenderlo mejor, como así también aumentar su versatilidad como entrevistador y plantarse de un modo más efectivo (ej. dando las indicaciones de un modo personalizado).

Como en todas las relaciones interpersonales se generan distintas sensaciones y sentimientos, no sólo en el paciente sino también en el médico. El poder percibirlos permitirá una menor interferencia en el desarrollo de la consulta y en los resultados del tratamiento.

También es importante saber que, en la gran mayoría de casos, las actitudes de los pacientes (agresión, seducción, invasión, etc.) no están dirigidas directamente a la persona del médico, sino que forman parte de su modalidad de relación de acuerdo a sus características personales.

Con la intención de mejorar la efectividad de la entrevista hemos incluido los "estilos complementarios"³ que aluden a la actitud del profesional de salud durante el desarrollo de la consulta según las características del paciente con el objetivo de favorecer la interrelación y la comunicación, ya que el desarrollo de la entrevista dependerá no sólo del paciente, sino también de como se incluya el profesional en su decir y hacer.

En esta primera entrega describiremos la personalidad demostrativa y la personalidad lógica.

PERSONALIDAD DEMOSTRATIVA

Características generales

Se trata de personas que se exteriorizan y expresan con una gran riqueza mímica y verbal. Son muy atractivas, seductoras y con tendencia a la dramatización. No pasan inadvertidas. Poseen una gran plasticidad y teatralidad. Parecen vivir todo con mucha intensidad, lo que les permite producir en el otro un fuerte "impacto estético"⁴.

Su lenguaje es pleno de adjetivos y con pocos datos concretos, pudiendo usar metáforas ya que tienen gran capacidad simbólica (ej. "me duele el corazón" o "me clavó un puñal" para hablar de un dolor amoroso).

Hablan fácilmente de sus emociones y sentimientos, pudiendo relatar sus sueños. Su particular facilidad de expresión se debe a que las emociones, el lenguaje y el gesto están perfectamente coordinados, lo que hace que tengan buenas posibilidades de expresarse en las tres áreas del comportamiento: mente, cuerpo y mundo externo.

Suelen simular o exagerar enfermedades. El cuerpo es su zona de manifestación por excelencia y no pasa inadvertido, no sólo a nivel de las dolencias sino en su modo de presentación con adornos, vestimenta, maquillaje, etc. También es habitual que durante las entrevistas aparezcan alusiones sexuales, tanto en su discurso como en el modo de insinuarse.

Suelen estar atentos al interlocutor y gracias a su plasticidad pueden adaptarse y mostrarse de modo diferente según las características de quien los entrevista (mujer u hombre). Son personas que captan rápidamente el interés del otro y tratan de adaptarse a lo que suponen se espera de ellos.

Son necesitados de estima y tienen en su necesidad de llamar la atención un afán en hacerse notar. Todo lo que hemos descrito está al servicio de seducir y estar ubicados en el "centro de la escena", pudiendo tener un beneficio secundario difícil de abandonar fácilmente: llamar la atención de su familia, por ejemplo, con alguna dolencia física.

Es posible que demanden consultas con frecuencia, en parte por los síntomas físicos que pueden tener (de los más variados) y por otro lado, por el interés en sí de la relación con el médico y la necesidad de una atención particularizada.

Entre los tipos de patología asociada a la personalidad demostrativa se describe el trastorno histriónico de la personalidad y desde el punto de vista psicoanalítico, la caracteropatía histérica, la neurosis histérica con crisis y conversiones somáticas, la psicosis histérica con pérdida parcial del criterio y juicio de realidad, ideas delirantes y eventuales intentos de suicidio que buscan llamar la atención (importante tenerlos en cuenta si hay amenaza ya que pueden ser exitosos). También puede haber conversiones somáticas.

Ejemplo: Paciente de 44 años que realiza su primera consulta con su médico. El consultorio se encuentra en un edificio muy atractivo arquitectónicamente. Desde el pasillo el médico escucha que la paciente le dice con voz elevada a las secretarias (escuchan todos los pacientes de la sala de espera): -Que hermoso este lugar, mi próximo cumpleaños lo festejo acá.

El primer contacto fue agradable, ya que la paciente estaba muy bien arreglada y prolijamente vestida. Trabajaba como agente inmobiliario y la consulta fue para iniciar la historia clínica.

Paciente -Doctor, es un gusto conocerlo. Que suerte que me tocó un médico joven. Antes tenía otra cobertura, le aclaro que era excelente, pero lamentablemente tuve que dejarla por problemas económicos. Fue justo cuando me separé de mi marido. Él era un buen hombre y buen mozo, bastante mayor que yo. Nunca pensé que me dejaría... ..y encima con una mujer aún menor que yo. No sé que pretende este hombre, imagínese como quedé. (Se esbozan unas lágrimas en sus ojos).

Médico -Entiendo que está sufriendo muchos cambios. Ahora necesitaría hacerle algunas preguntas: ¿podría contarme si se ha hecho algún control de salud en el último tiempo?

Paciente -Después de la separación yo estuve muy mal, toda mi familia estaba preocupada por mí, no sabían que me pasaba, ya no era la misma que antes, siempre estuve muy atenta a mi figura, me mataba en el gimnasio, estaba siempre bien arreglada, me decían "Miss Sonrisa..." ..y de repente me veían tirada todo el día en la cama, no quería salir de mi casa. Entonces insistieron que debía hacer un tratamiento psicológico. Mi mamá, mi hermana y mi cuñado corrieron de un lado para el otro para ayudarme.

Médico -¿Entonces hizo un tratamiento psicológico?

Paciente -Sí, creo que me ayudó, allí pude hablar bastante de lo que me pasaba y el psicólogo que me atendía era muy comprensible... ..usted me hace acordar a él. Si, creo que me ayudó, si no, no estaría como estoy ahora... ¿a usted que le parece? ¿es toy bien, no?

Médico -Si, por lo que me cuenta se la ve bastante repuesta. Siguiendo con lo de el control de salud, ¿se hizo algún estudio?
Paciente-Mire Doctor, el último tiempo estuve mas dedicada a recuperarme. Los exámenes ginecológicos los tengo bastante atrasados. ¿Usted también hace Papanicolau? No tuve hijos ya que cuando era mas joven pensé que un embarazo me deformaría el cuerpo... ...y al final me quedé sin marido y sin hijos.

Médico- ¿Tiene amigas, sale?

Paciente- En realidad doctor, me da un poco de vergüenza contarle, pero en el gimnasio me veo con un muchacho que me ha invitado a tomar algo. Es bastante mas joven que yo, y no se, cada vez que lo veo siento algo en el pecho. Justo eso le quería consultar... ¿no tendrá algo en el corazón? ¿usted me podría revisar?

Funciones psíquicas

La atención está dispersa, son personas que pueden percibir distintos estímulos simultáneamente. La memoria está mas asociada a los afectos que a los hechos concretos. Si cuentan alguna situación particular es probable que predomine la descripción de lo que sintieron sobre los datos objetivos. Su percepción tiende más a lo global que a los detalles.

Ejemplos: 1) Mientras cuenta de su síntoma, el paciente se interrumpe y dice: -Doctora, que linda que está hoy.

2) Otra paciente, que acababa de ser sometida a una cirugía estética le dice al médico mientras estaban hablando de cómo tomar la medicación: -¿Doctor, no me dice nada de los párpados?

Sentimientos y reacciones del médico

Este tipo de personas genera un fuerte impacto en el entrevistador, lo que produce sensaciones y posibles reacciones intensas que pueden oscilar desde sentirse seducidos hasta un fuerte rechazo, perdiéndose en ambas situaciones la objetividad necesaria. Pueden producir también irritación y molestia frente al paciente que parece simular enfermedades. Respecto de estas situaciones es importante decir que el paciente también cree lo que le está ocurriendo y que no es su intención engañar al médico.

Estilo complementario

Como dijimos, estas personas tienen una gran capacidad de fantasear y expresar lo que sienten. Es importante, entonces, que el médico recalque y enfatice los datos mas objetivos, diferenciándolos de la fantasía y transmitiendo al paciente aquello que considera esencial.

El modo del médico debe ser firme y objetivo cuidando también de no hacer sentir al paciente desmerecido en su relato como si no fuese importante lo que él trae a la consulta.

PERSONALIDAD LÓGICA

Características generales

Su modo de presentación es lo que podríamos llamar "correctos". Tienen un modo formal de relacionarse tanto en el modo de dirigirse al médico, como en su aspecto personal. Suelen estar muy cuidadosamente arreglados y sin descuidar los detalles, lo que no está tanto al servicio de lo estético sino del orden, la limpieza y la prolijidad. Asimismo, su lenguaje es ceremonioso y formal.

Ejemplo:-¿Doctor, cómo está? Le pido mil disculpas por haberme retrasado, la secretaria me retuvo dos minutos. Yo soy el Doctor Acosta, abogado. Me interesaba mucho consultarlo, se que es un profesional reconocido y quisiera conocer su opinión.

Podríamos decir que son personas controladas con un tipo de pensamiento rígido y estructurado y con poca facilidad de adaptación a las distintas situaciones que se le presentan a lo largo de su vida. Tienen mucha dificultad en expresar sus sentimientos o en relacionar sus dolencias físicas con alguna situación emocional.

Ejemplo: Si el médico intenta comentar o hacer alguna relación de su síntoma con las emociones podrían decir: -Discúlpeme doctor, eso no tiene nada que ver, se trata de algo completamente distinto.

No hay mucho espacio para el sentir o el placer en su vida y están mas preocupados por el cumplimiento del "deber": hacer las cosas "correctamente". Son personas de código moral estricto, tenaces, cumplidores. Respecto de la adherencia suelen ser "buenos pacientes" ya que pueden tomar las indicaciones médicas como órdenes a cumplir.

Ejemplo: un paciente que debía seguir un plan alimentario por alteraciones en el ritmo evacuatorio dijo: -Doctor, dígame exactamente qué es lo que tengo que hacer. Cumpliré cada una de sus indicaciones porque quiero estar bien.

Retienen los detalles ya que necesitan saber y conocer acerca de todo lo que les pasa. Como modo de ejercer el control y no sentirse sometidos a la figura del médico suelen preguntar sobre cuestiones técnicas y conocer tanto como el médico sobre su enfermedad. Necesitan mantener su autonomía.

Requieren de mucho tiempo en la consulta ya que su discurso es muy rico en detalles muchas veces inútiles. Pueden llevar un registro anotado de muchísimos estudios que brindan información innecesaria que el profesional no necesita. Sin embargo insisten en la necesidad de revisarlos. Por la necesidad de transmitir todo su pensamiento pierden la visión totalizadora (lo mas importante) y puede decirse que se van por las ramas ya que tienen dificultades para hacer síntesis.

Así como son ahorrrativos en la expresión de sus afectos son también económicos con el dinero. Dudan permanentemente e intentan salir de la duda con un tipo de pensamiento dogmático. Esta característica de dudar de todo los lleva muchas veces a postergar la acción.

Todo esto que se presenta como una modalidad ordenada, pulcra y de corrección tiene su contrapartida en fuertes impulsos que necesitan controlar y pueden aparecer en la consulta a través de expresiones de ira en forma de agresiones o insultos hacia el profesional. Surgen como actos o dichos opuestos a toda esa ceremonialidad que hemos descripto ya que la ambivalencia (amor-odio) es un característica que los acompaña.

Si estos rasgos no terminan desarrollando una caracteropatía obsesiva, el orden, la formalidad y un cierto control facilitan su desempeño en las diferentes actividades que desarrollan (ej. prolijidad en el trabajo, puntualidad, adherencia al tratamiento).

Entre las patologías relacionadas se cuenta el trastorno obsesivo compulsivo que incluye rituales, ceremoniales y obsesiones de diferentes grados de gravedad. También pueden sufrir trastornos gastrointestinales (ej. constipaciones, diarreas etc.).

Ejemplo: Paciente de 49 años, soltero y generalmente sano que trabaja en una compañía de seguros donde tiene un cargo muy importante. Es gerente general y tiene a su cargo aproximadamente 1000 empleados. Cuenta que a ese cargo llegó por mérito propio y que nadie le dio una mano ya que hizo todos los pasos que debía hacer, le llevó su tiempo pero llegó. Es el único que



llegó a ese cargo de esta manera. Consulta por molestias gastrointestinales.

Paciente -Doctor, hace tiempo que estoy con estas molestias. Me duele el vientre, tengo gases (meteorismo) y dificultad para evacuar. En realidad esto me ocurre por épocas.

Médico -¿cuándo comenzó con estas molestias?

Paciente -Si usted se fija en mi historia clínica va a ver que ya le he consultado por esto en otra oportunidad. Usted me había indicado una dieta que cumplí a la perfección. En ese entonces me alivió pero ahora nuevamente estoy con dificultades. Por mi trabajo es muy importante que me sienta bien, sobre todo porque a veces se alterna con períodos de diarrea y me resulta muy difícil manejarlo. El médico que me atendía anteriormente me mandó a hacer una serie de estudios. Aquí los traje y me gustaría que usted los viera.

Médico -Permítame, por favor. Esto está en general todo bien, veo que hay estudios desde hace 10 años. Cuénteme, ¿ha tomado alguna medicación?

Paciente -No doctor, primero quería consultarle a usted. No tomaría nada sin que usted me lo indicara. Estuve leyendo en Internet y vi que hay una gran lista de medicamentos que podría tomar. Sin embargo calculo que los de venta libre no deben ser tan buenos.

Médico -A ver, cuénteme un poco sobre su vida, si está casado con quien vive...

Paciente -Todo bien doctor, eso no tiene nada que ver, yo querría contarle todos los tratamientos que hice previamente. El médico que veía antes me recetó... (comienza con una larga lista de medicamentos contando con detalle todo los efectos que le produjeron).

Médico -Bueno, le voy a dar las indicaciones y nos vemos en 15 días.

Funciones psíquicas

Su atención se centra básicamente en los detalles, tanto de sí mismos como del otro. No se les escapa lo que sucede en la consul-

ta, pudiendo retenerlo y traerlo a la siguiente.

Su memoria está más asociada a los hechos concretos que a lo afectivo y su percepción más a los detalles que al conjunto, como si sólo pudiera ver el árbol y no el bosque.

Ejemplo: -Doctor, no sé si se acuerda, pero usted la vez pasada me recomendó tal cosa...

Sentimientos y reacciones del médico

Son muchas las sensaciones que este tipo de personalidad puede generar en el médico destacándose la irritación, el aburrimiento y la distracción. Son responsables de estas reacciones el tipo de lenguaje tan formal, la preocupación por los detalles muchas veces sin ninguna importancia y el tiempo que se necesita en la entrevista si uno permite desplegar toda su necesidad de incluir lo superfluo.

Estilo complementario

Si bien es importante una cierta tolerancia al tipo de discurso permitiendo un tanto su necesidad de explicación detallada hay que encontrar el modo de generar una dinámica diferente y no responder a los afectos que provocan, enojándose, mostrando irritación o aburrimiento. La idea es intentar flexibilizar sus esquemas rígidos sin violencia. El estilo complementario sería el demostrativo. El profesional debe procurar transmitir emociones (ej. contando un chiste) intentando dar a la entrevista un tono menos formal que ayude al paciente a establecer una conexión más afectiva.

Son personas que tienden a intelectualizar y racionalizar, por lo tanto es importante no entrar con el paciente en disquisiciones teóricas. Pueden presentar temores y dudas respecto del tratamiento que se les indique. En estas situaciones la propuesta del médico debe ser clara y concreta, tratando de ofrecer una salida operativa.

Lic. Silvia Chajud - Dra. Adriana Goldman

[Unidad de Medicina Área de Salud Mental de la Unidad de Medicina Familiar del Hospital Italiano de Buenos Aires.]

Bibliografía

1. Merrea C. La extensión en psicoanálisis. Paidós. Psicología Profunda. Edición 1994.
2. Ricon L, Di Segni S y col. Problemas del campo de la salud mental. Paidós. Psiquiatría. Edición 1991.
3. Liberman D. Lingüística, Interacción Comunicativa y Proceso Psicoanalítico. Tomo 1 y 2.
4. Liberman D. Comunicación y Psicoanálisis. Alex Editor 1991.

