

PSICOLOGIA MEDICA PRACTICA SOCIAL

Orientaciones para la práctica "Su paciente y el medio ambiente familiar"

En días pasados usted recibió material de información sobre dos artículos que abordan aspectos de la formación del estudiante de medicina. La experiencia a que hacen referencia ambos artículos y las conclusiones que se derivan de ellas le servirán como orientación para que pueda valorar la importancia y objetivos de la *práctica social*, que usted va a realizar como elemento de utilidad en su formación médica, según el nuevo Plan de Estudios de la Escuela de Medicina de la Universidad de La Habana.

“Nunca será posible estudiar al individuo como ente clínico aislado de su ambiente por cuanto las influencias de éste están obrando todo el tiempo sobre aquel”.⁶ Y de este ambiente en el que se mezclan en diversas proporciones factores económicos, sociales, etc. forma parte primordial el *grupo familiar en que se desenvuelve el individuo*.

El análisis de la dinámica de este grupo, mediante el *conocimiento de sus normas de vida generales, conducta personal, patrón cultural, medios económicos, etc.*, impone una

actividad nueva ante la valoración de los problemas presentados por el individuo. Su estudio lleva implícito el objeto de adquirir una visión lo más clara posible de la situación social del paciente.

Para el paciente el *centro de interés es su enfermedad*, que lo lleva a la consulta del médico. Al médico por el contrario, además de la *enfermedad*, le interesa la *persona que padece la enfermedad*. Para conocer la persona, tiene que aplicar los conocimientos psicológicos que le permitan valorar su personalidad y conocer su medio social. Se requiere interés específico por el individuo como ser social y por el mecanismo de las relaciones entre él y su medio.

Así, importa algo más que la enfermedad que trae el paciente: *su personalidad y su ambiente familiar*.

Al médico debe interesarle más conocer al paciente que sufre la enfermedad, que la enfermedad que sufre el paciente.

La entrevista personal y el contacto con el medio ambiente, son las fuentes que proveen de los datos más importantes a ese efecto.

⁶ Plan de Estudios. Escuela de Medicina. Universidad de la Habana, pág. 15 (g. Concepción humanista y social de la Medicina), 1965.

En todas las perfecciones que se relacionan con seres humanos, la entrevista llega a desarrollarse como técnicas específicas. A través de ellas se van a obtener datos y es fuente de mutuo entendimiento.

La cantidad y categoría de datos varían según la finalidad de la entrevista; pueden establecerse lineamientos generales para llevarla a efectos según el objetivo propuesto, se ofrece al alumno algunas orientaciones sobre los aspectos que tratará de conocer por vía de la entrevista, y por medio de su observación personal.

Se crearán las condiciones necesarias para que la entrevista se produzca con éxito, basándose en:

1. Una interpretación clara del motivo de la entrevista.
2. Recabar el consentimiento y cooperación del grupo familiar que se visita.
3. Emplear lenguaje correcto y sencillo.
4. Juicio discriminatorio para conducir la información necesaria en relación con la naturaleza del problema de que se trata.
5. Su vida no excederá de una hora. Procure no obstaculizar la marcha del hogar. Deje usted parte de su trabajo para la segunda visita.
6. Este trabajo lo efectúa usted y sus compañeros de equipo; procedan de modo que su procedencia no resulte molesta en el hogar que visitará.

Le advertimos además:

Que en esta práctica no se pretende que usted haga una recopilación de datos; se ofrecen los lineamientos para la visita al hogar, no se pierda en una descripción mecánica, observe todo los aspectos como elementos que le servirán de base para llegar a conclusiones,

Al finalizar su visita, usted habrá obtenido una serie de datos por aspectos de la vida familiar. \ iertas observaciones personales en función de las relaciones que tienen lugar entre esos aspectos y la enfermedad del paciente.

Por ejemplo: la relación entre el aspecto económico y la enfermedad; el nivel cultural o presencia de creencias o supersticiones tienen algún valor significativo para la actitud del paciente o su familia frente a la enfermedad.

Evalúe además la importancia psicológica y material que le da el paciente a su enfermedad: si ésta ha provocado cambios en su conducta habitual. Si ha reaccionado, frente a la enfermedad con indiferencia, temor o aceptación, temor a la muerte, a ser rechazado por representar peligro de contagio, etc.

Evalúe la importancia psicológica y material que le da la familia a la enfermedad del paciente. ^ si ésta ha provocado cambio en las relaciones del grupo familiar entre sí y con el paciente.

RECOMENDACIONES

Antes de llevar a efecto la práctica:

1. Convéngase usted primero de la utilidad que puede representar para su formación profesional este trabajo práctico, y la importancia que tiene la cooperación que al efecto le preste el grupo familiar que visita.

Relacionese con todos los datos que se le aportan sobre "su" paciente, el objetivo de esta práctica y los lineamientos que se le ofrecen para realizarla. de forma que no dé la impresión de inseguridad.

3. Teniendo como base que va usted se relacionó completamente con el material de orientación, es importante recomendarle que en presencia del

entrevistado no utilice este material, y evitará tensión por parte de esta persona que se creería objeto de "riguroso" cuestionario. Si no tiene confianza en su memoria utilice papel en blanco para anotaciones.

A continuación el esquema de algunos de los aspectos de la vida familiar y del paciente que le servirán para el ordenamiento de su práctica.

- I. *Los datos de identificación del paciente.* Se los ofrecemos en hoja adjunta, la cual usted separa para utilizarla como carátula o primera página de su trabajo escrito.
- II. *Situación actual del caso.* Procure saber si su paciente continúa atendándose en el Hospital, Clínica Mutualista o Consultorio Médico Privado. Si ha abandonado algún tratamiento indicado y qué motivo ha tenido para ello.
- III. *El Paciente.* Infórmese si su paciente tiene la responsabilidad económica del hogar, o si depende económicamente de su familia, si se trata de una dependencia transitoria o permanente, o si ha sido a consecuencia de la enfermedad. Qué tipo de actividad realizaba antes de enfermarse; si la enfermedad ha determinado cambio de trabajo: si el cambio ha resultado ventajoso o no. Su horario de trabajo, estudio u otras actividades. Si está satisfecho o no con su estudio o trabajo.
- IV. *Condiciones de vida del hogar.* De una manera general observe detalles de vivienda, en cuanto a lugar en que está ubicada, condiciones de ésta y mobiliario (higiene y conservación). Deducir si esta familia tiene un patrón de normas, sobre qué miembro de la familia recae la

- V. dirección del hogar y cómo son las relaciones del grupo en cuanto a: afectividad, cohesión?, cooperación, rechazo, agresividad, etc. Su condición económica (bastará que observe si los ingresos económicos cubren las necesidades de la familia). El tipo de trabajo en cuanto a si es permanente, cíclico o eventual (esto interviene también en el grado de equilibrio económico de la familia).

Asjcto socio-cultural. Nivel educacional aproximado, intereses educacionales, culturales y recreacionales. Presencia de religión definida, creencias o supersticiones, diferencias de opinión al respecto, y si estas diferencias tienen valor significativo para las relaciones del grupo.

- VI. *Antecedentes patológicos de la familia* (enfermedades padecidas, alcoholismo, malformaciones congénitas, enfermedades actuales). Conocimiento y práctica de medidas profilácticas para la conservación de la salud (chequeo periódico, vacunación, medidas higiénicas en el hogar).

- VI. *Medio extra familiar.* Proximidad del centro de trabajo. Medios de transporte. Si cuentan con recursos escolares, recreacionales, próximos al hogar. Recursos médicos de que se sirven (Hospital, Clínica Mutualista, Consultorio Médico privado).

Entiéndase bien, son observaciones acerca de la situación en cuyo centro está el individuo recibiendo su influencia positiva o negativa; y a usted como médico le interesarán siempre que tengan un valor significativo en relación con el paciente o su enfermedad.

SOCIEDAD CUBANA DE CARDIOLOGIA

Dr. Sidnev Orret Bashaw
Presidente

Dr. Eduardo Font Martínez
Secretario

Dr. José Freijo Montenegro
Tesorero

Dra. Lisia Mireya Amoedo Mou
Vocal

Dr. Carlos Blattner Escarrá Tesorero

Dr. Lu

is de la Calle Yarela
Dr. Leonardo Lombera Cadalso

Vire-Presidente

Dr. Amaldo López Hidalgo

Dr. Enrique Ruiz Aguila

Voca
Vice-SerreUrio

SOCIEDAD CUBANA DE
DERMATOLOGIA

Dr. Bartolomé Sagaró Delgado
Presidente

Dr. José G. Díaz Almeida
Srecreiario

Dr. Carlos Castañedo Pardo Tesorero

Dr. Fernando Fernández Hernández
Voral

Dr. Guillermo Fernández Baqut
Vice-Presidente

Dr. Airdrés Valdés Alxariño

Vice-Secretario

Dr. Manuel Taboas González

Vocal

SOCIEDAD CUBANA DE
GASTROENTEROLOGIA

Dr. Raimando Llanto Navarro
Presidente

Dr. Arcadio Sotto Escobar

Dr. José Menéndez Feros

Vire-Presidente

Dr. Antonio Sentí Paredes