

LA HISTORIA CLÍNICA

Alfredo Embid



Caracas / Mérida. Venezuela Agosto 2012

Comentarios y Limitaciones

Esta presentación está orientada a un seminario para terapeutas de medicina tradicional oriental.

Pero en su mayoría las recomendaciones son válidas para cualquier terapeuta, incluidos los de la medicina ortodoxa.

Como todas las presentaciones, constituye solo la base de una conferencia en vivo.

No incluye las explicaciones ni los ejemplos o comentarios (muchos improvisados) que se realizan a partir de las diapositivas.



La historia clínica

La historia clínica comporta como en medicina occidental:

I- El interrogatorio (anamnesis) sobre la historia

- H. personal
- H. actual
- H. antecedentes
- H. familiar

II- La exploración

Incluyendo el examen de:

- Lengua
- Pulso
- Tez
- Palpación

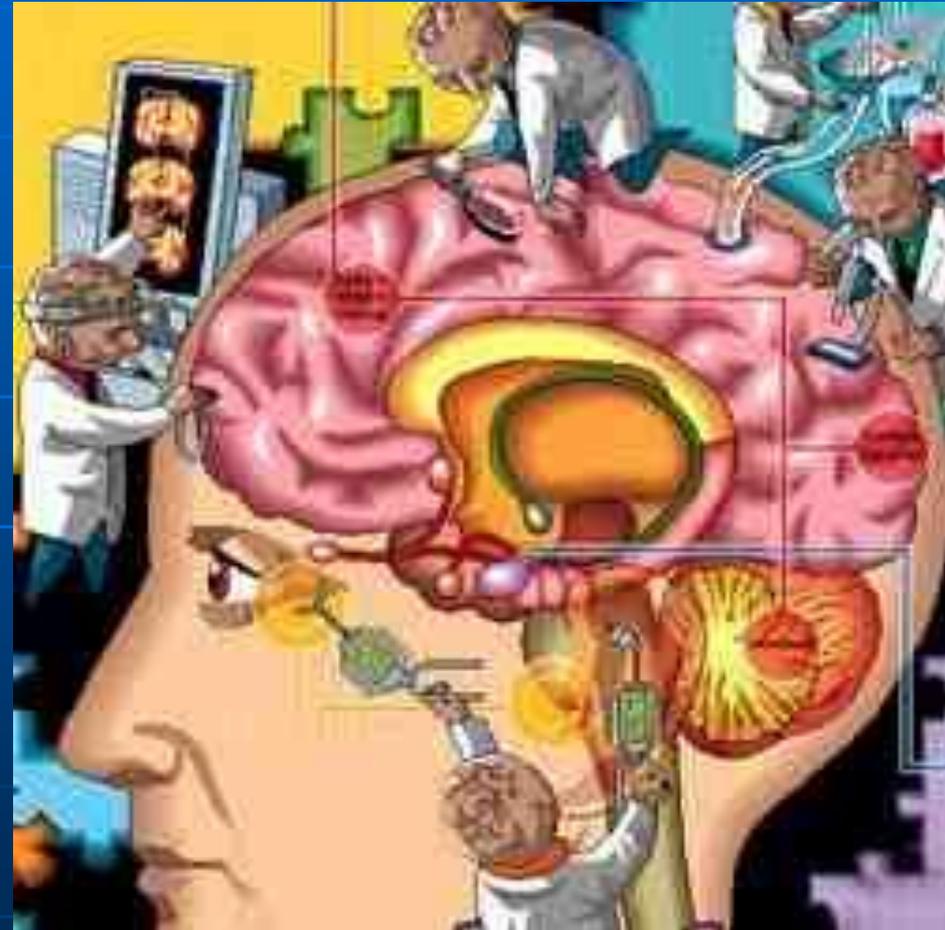


No buscar solo el diagnóstico de síndromes chinos No siempre existen

No perder de vista que tenemos
delante a una persona, con toda
su complejidad,
que nos pide ayuda.

No nos pide "otra etiqueta".

Lo fundamental es:
No perder el sentido común
y sobretodo
estar atentos ...



La anamnesis o interrogatorio

Consideraciones generales

- Colocaos en una actitud receptiva.
- Dejad vuestras preocupaciones aparte.
- Haced relajación (Schultz) o Qi Gong antes de la consulta.
- Ejemplos



La anamnesis o interrogatorio consideraciones generales

- No hacer la historia con un tiempo limitado preestablecido.
- Darle tiempo para explicarse.
- No limitarse solo al síntoma motivo de consulta.
- Ejemplo: Solo tomar uno nuevo por día.



La anamnesis o interrogatorio

Consideraciones generales

- Evitar los test escritos.
- Observar no solo lo que responde, sino como lo hace y la reacción emocional asociada, a menudo mas importante.
- No forzar las respuestas
- Hacer preguntas indirectas y abiertas.
- No ser demasiado directivo.
- Dejar que desarrolle cada respuesta.
- Dejar hablar y dar prioridad a la escucha.



Inicio

Datos de la persona:

Nombre, edad

Lugar de nacimiento

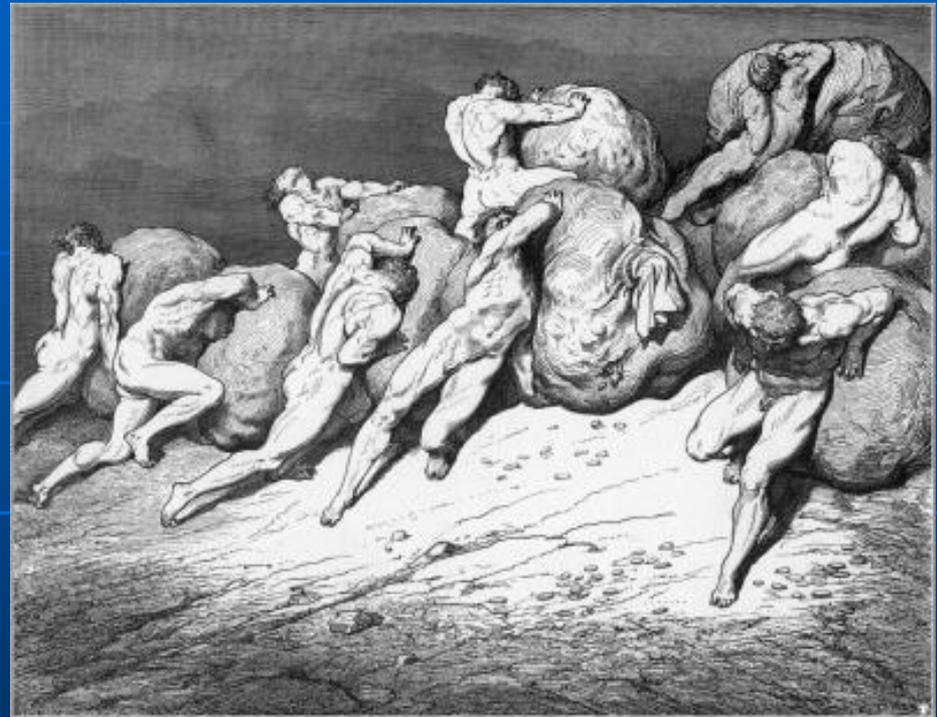
Lugar de residencia

¿En que trabaja?

Y la inesperada:

¿esta satisfecho en su trabajo?

IMPORTANTE



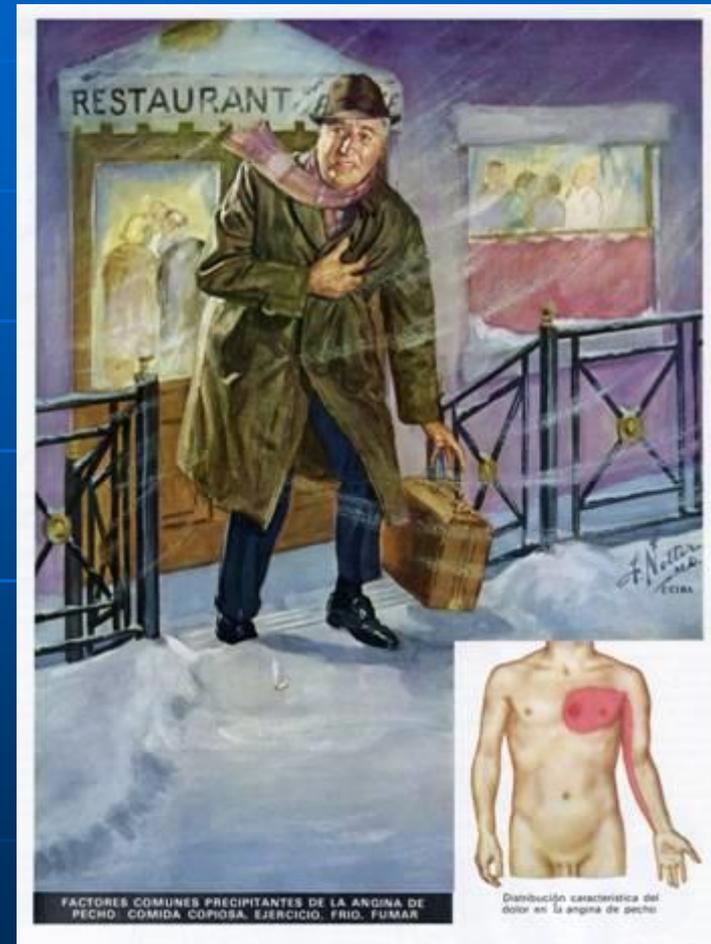
Trabajo ejemplos de su importancia

- La mayoría de la gente pasa mucho mas tiempo trabajando que en cualquier otra actividad.
- Se producen más ataques cardíacos los lunes que ningún otro día de la semana
- El "síndrome de los lunes negros".



IMC

- Una investigación importante realizada a principios de los años 70 en todo el estado de Massachusetts mostró que el factor que mejor predice el ataque cardiaco no era ninguno de los clásicos.
- Colesterol
- Fumar etc...



El grado de insatisfacción laboral

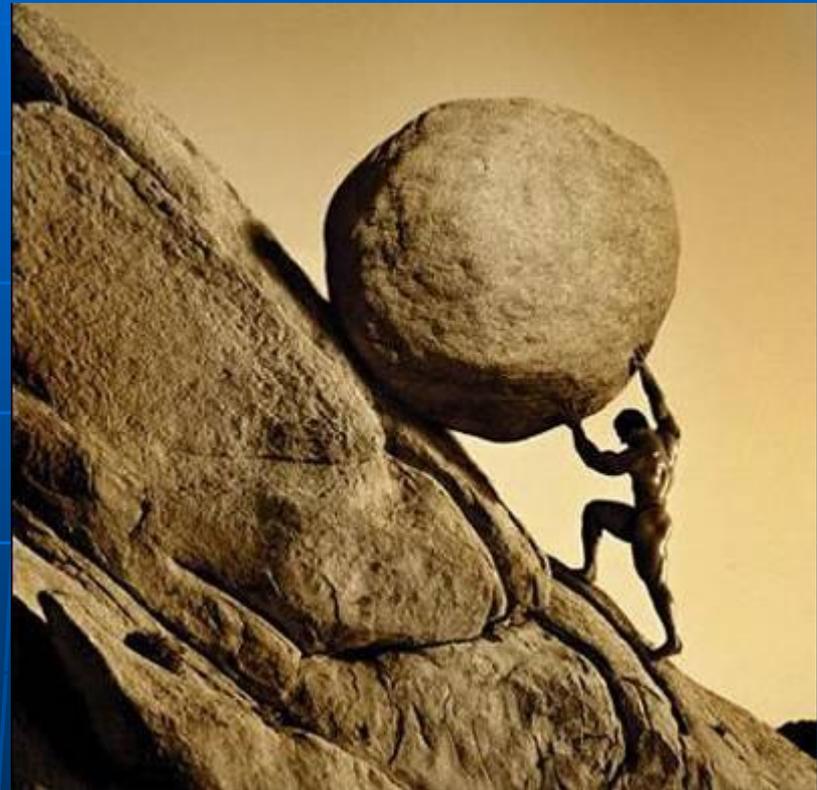
- Era el nivel de insatisfacción laboral en la vida de una persona.[\[1\]](#)



[\[1\]](#) Varios autores " El espíritu de la ciencia" Kairos. 1999. Barcelona.

El síndrome de Sísifo

- El doctor Robert Karasek, ha propuesto la existencia de un nuevo síndrome:
- La "reacción de Sísifo" o "*síndrome de esfuerzo sin satisfacción*" para explicar estos hechos relacionados con el trabajo [i]



[i] R. L. Karasek, T. Theorell, J. E. Schwartz, P. L. Schnall, C. F. Pieper, J. L. Michela. "Job Characteristics in Relation to the Prevalence of Myocardial Infarction", American Journal of Public Health, 1988; 78(8): pp. 910-16.

¿Es activo o pasivo?

¿Otras actividades?

Ejercicio físico,
deporte,
frecuencia.

¿Que hace cuando no tiene
nada que hacer?

Otras preguntas que no se
pueden hacer directamente.

¿Es primario o secundario?

¿Optimista o pesimista?



El Ocio

Otras actividades incluyen las actividades no rentables y el ocio.

¿Que le gustaría hacer?

Son un indicador del grado de monocultivo psíquico.

¿Que le gustaría ser?

Las aspiraciones son un indicador del grado de contacto con la realidad



¿Que es lo que no se lleva la poli durante los embargos en USA?



¡La TELEVISION!

Cantidad de horas
embruteciéndose pasadas
delante de la tele.

Programas favoritos.



**TODOS LOS DIAS
LAVO MI CEREBRO**

CON LA

TELE



Relaciones sociales

Grado de Integración en la comunidad.

Satisfacción en la vida personal y familiar.

Atención a que satisfacciones y a como las cuenta.



La anamnesis o interrogatorio

Consideraciones generales

En cada síntoma preguntar:

1- Características, factores de agravación mejoría.

¿que lo mejora o lo empeora?

2- Situarlo en el tiempo
¿desde cuando?

3- Situarlo en el contexto histórico.
¿que había sucedido antes?

4- Situarlo en el marco de su comprensión
¿a que lo atribuye?



La anamnesis o interrogatorio consideraciones generales

1- Características, factores de
agravación mejoría.

¿que lo mejora?

¿que lo empeora?

Factores externos

Ej. clima

Factores internos

Ej. Estados emocionales

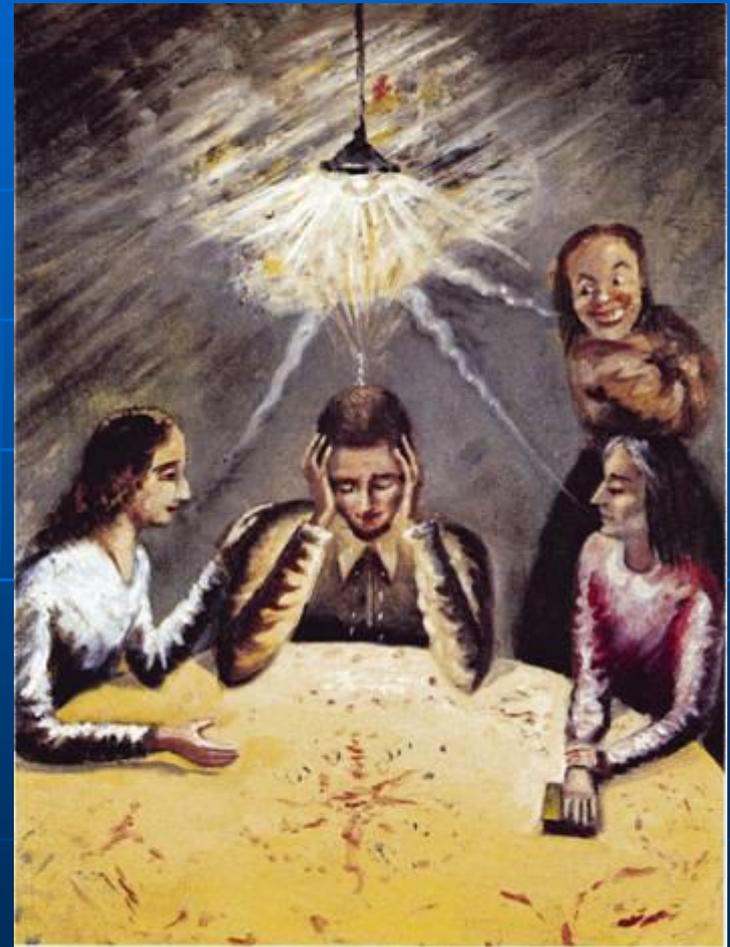
Síntomas asociados.

Valoración del paciente:

¿es importante o no?

¿perturba su vida normal?

Ej. Oír voces.



La anamnesis o interrogatorio

Consideraciones generales

2- Situarlo en el tiempo

¿desde cuando?

¿Tiene ritmos?:

Circadiano.

Horario pandrial

Lunar, menstrual

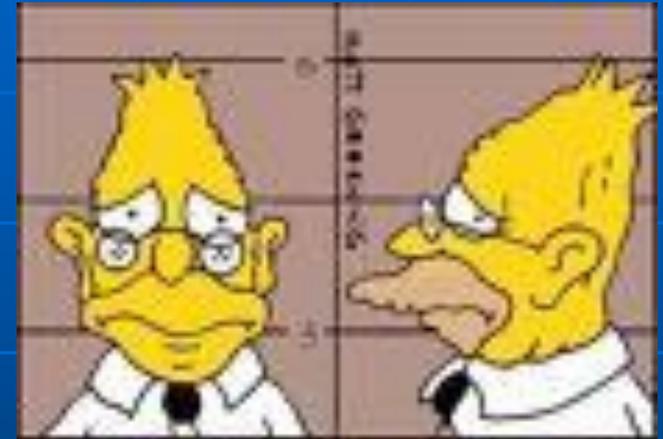
Estacional



Ritmos, ejemplo alteración del Shen (C)

Estadísticas publicadas[1]

- En verano mayor incidencia de ingresos en hospitales psiquiátricos por esquizofrenia, maníacodepresivos y depresiones endógenas.
- La frecuencia de suicidios, presenta un máximo veraniego (junio-julio)
- Los homicidios, son más frecuentes en verano.
- Las violaciones y crímenes sexuales tienen un máximo en verano [2]



[1] Bartolomé Mestre. Ritmos biológicos. Servicio científico Roche.

[2] Racle (p.123).

La anamnesis o interrogatorio

Consideraciones generales

3- Situarlo en el contexto histórico.

¿que había sucedido antes?

- Cambios en la vida no forzosamente importantes.
- Enfermedades
- Trabajo
- Afectivos: Pérdidas, separaciones, parejas
- Residencia Geobiología.
- Dietas cambios de hábitos
- Accidentes
- Operaciones
- Tratamientos farmacológicos



La anamnesis o interrogatorio

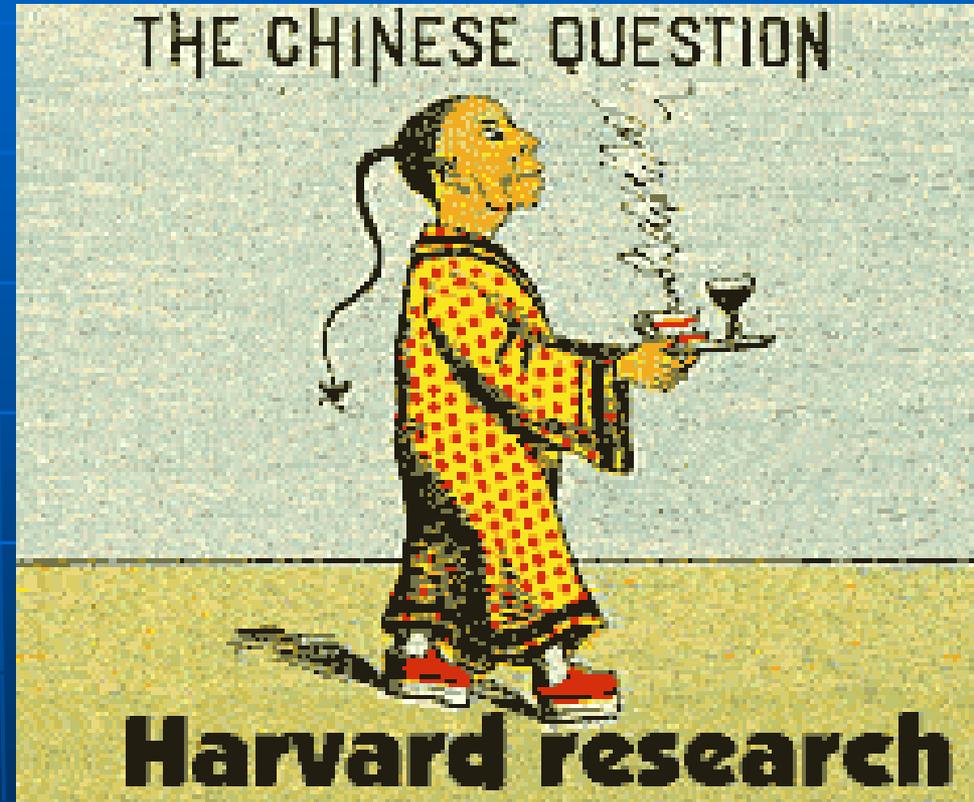
Consideraciones generales

4- Situarlo en el marco de su comprensión
¿a que lo atribuye?

La persona muchas veces lo sabe. Su opinión es importante, valorarla.

Estimular su investigación posterior.

Ej. Autotest rotativos de alimentos.



La anamnesis o interrogatorio

Consideraciones generales

Buscar elementos que no suelen mencionar espontáneamente, pero importantes en Medicina Oriental.

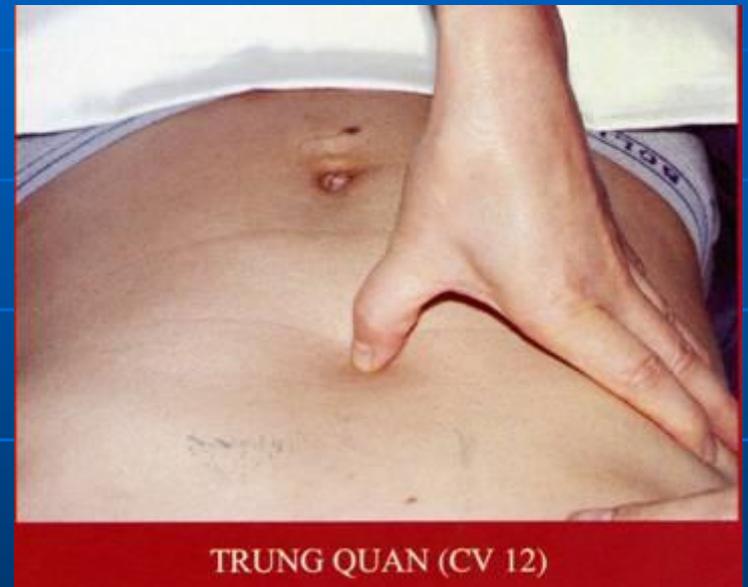
Cicatrices.

Sensibilidad al Frío – Calor

Agravación o mejora con la presión.

Astenia tipo: matinal, nocturna, de esfuerzo.

Sudoración tipo: espontánea o nocturna.



La anamnesis o interrogatorio

Consideraciones generales

Buscar elementos que no suelen mencionar espontáneamente:

Estreñimiento, es importante detallarlo.

SPM Síndrome premenstrual

Infecciones genitales.

Trastornos psíquicos.

Drogas, no solo las ilegales.



La anamnesis o interrogatorio

Consideraciones generales

Drogas y fármacos que toma actualmente y que ha tomado.

¿Desde cuando?

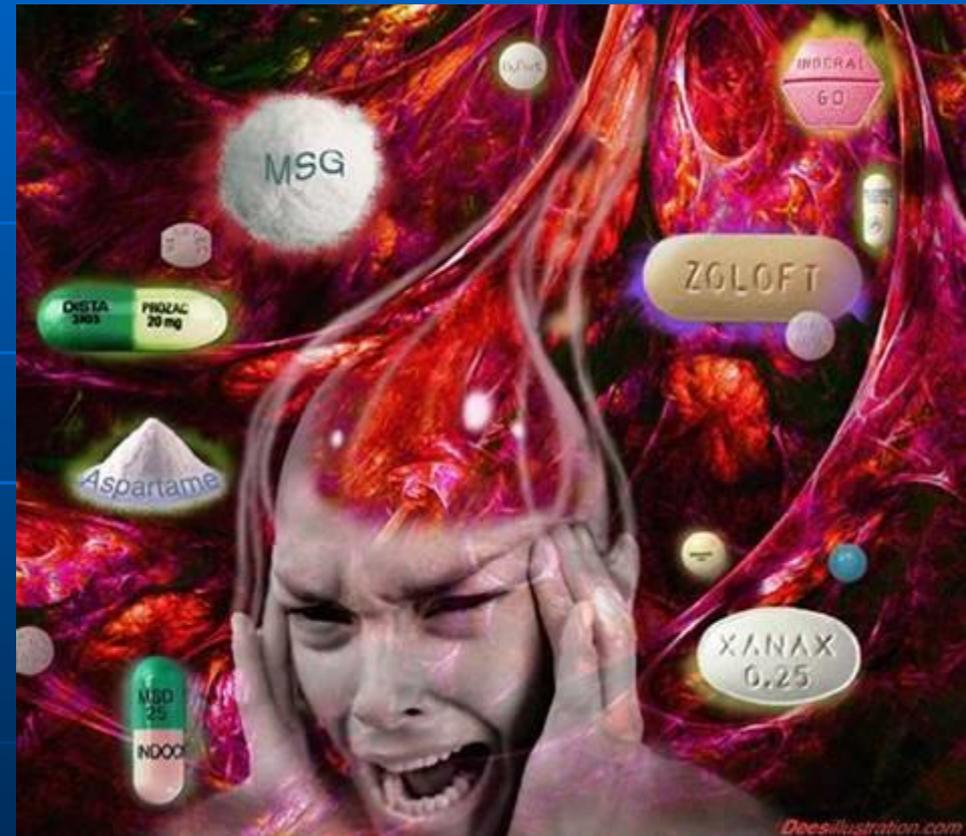
¿Durante cuanto tiempo?

Vacunas

¡IMPORTANTE!

Muchos síntomas son causados por ellos, es inútil tratarlos.

Revisar efectos secundarios,
Replantar si los medicamentos responsables son imprescindibles o no.



El árbol familiar

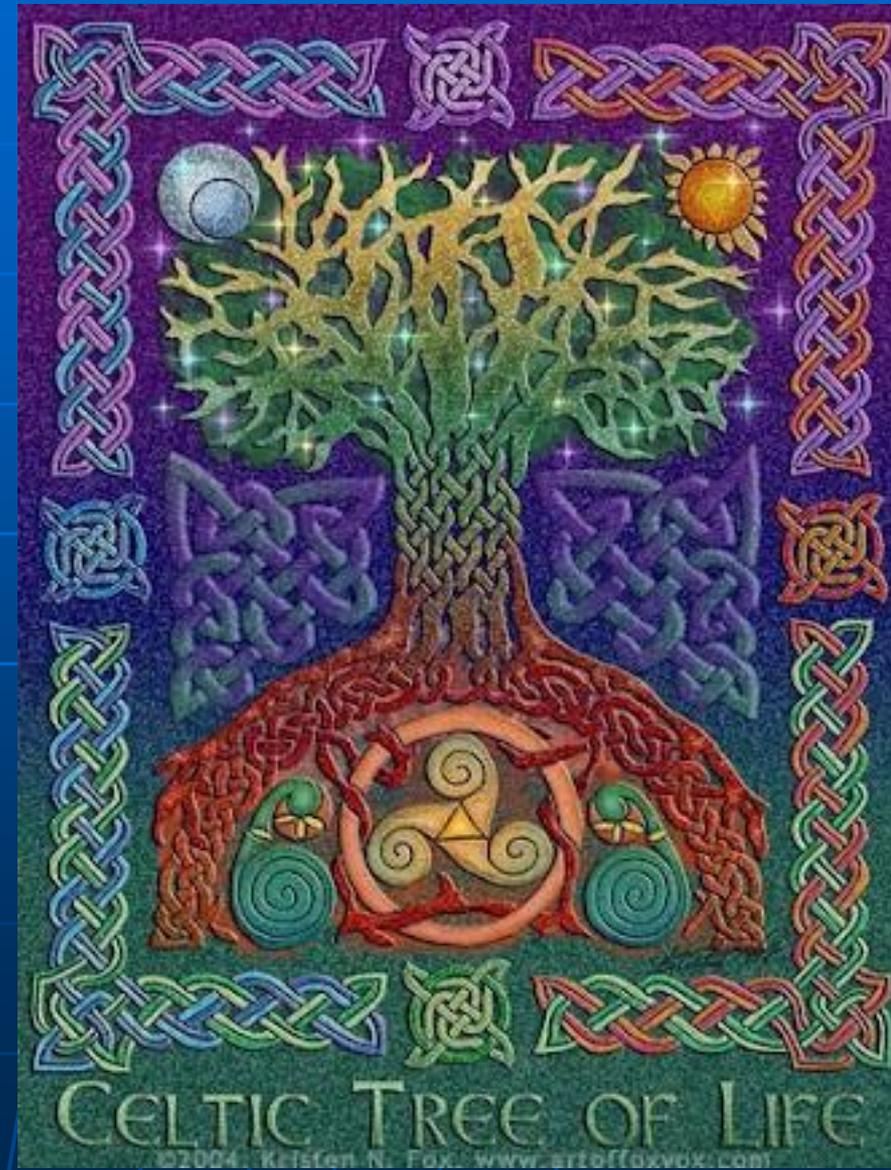


El árbol familiar

No limitarse a las patologías consideradas como "hereditarias".

Buscar las que marcan mucho TBC, psiquiátricas, suicidios.

Investigar patologías relacionadas con las que padece o ha padecido.

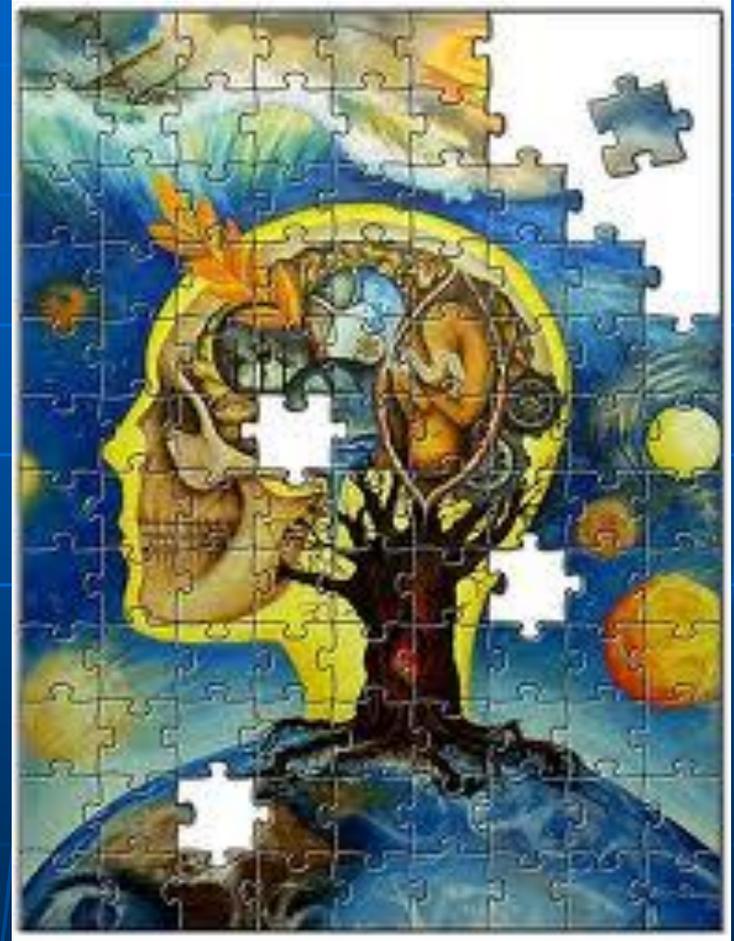


El árbol familiar

Considerar los aspectos
psíquicos:

Psicosomáticos y
Somatopsíquicos

Considerar los aspectos sociales
especialmente de los padres.



Las pruebas paraclínicas

Considerarlas con reservas

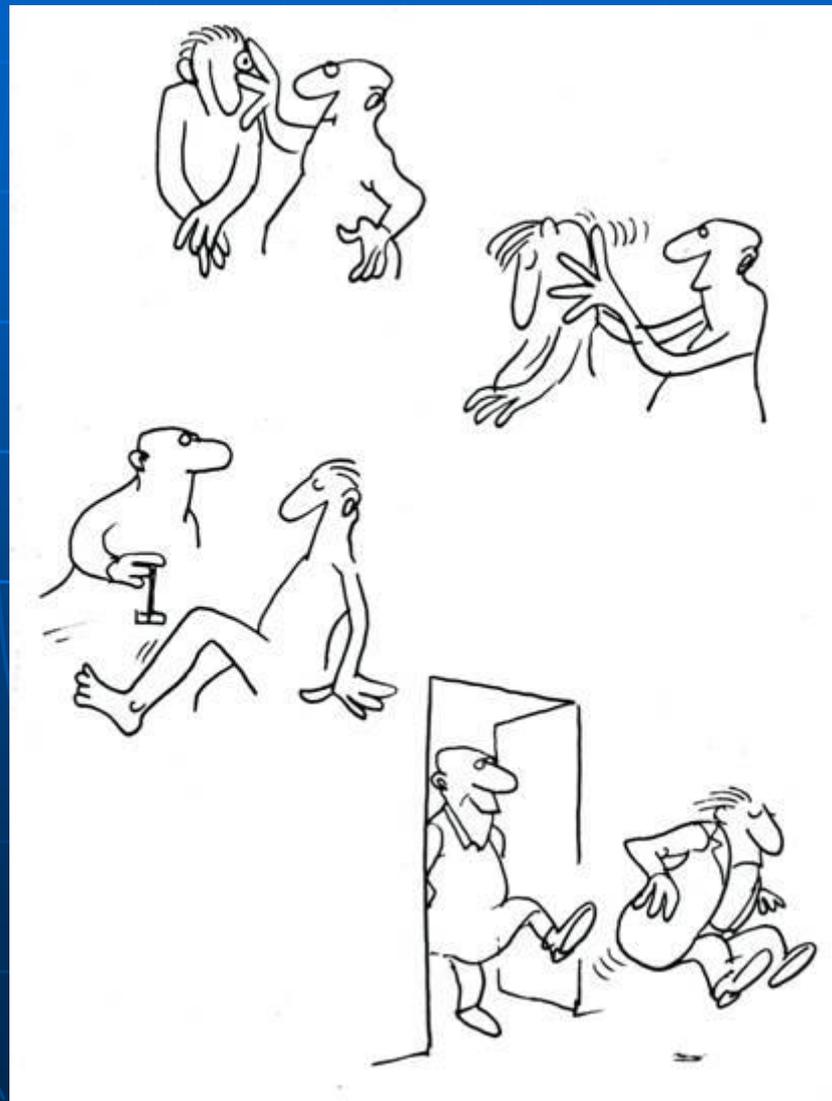
Ej: cifras de colesterol

Ej.: Test de seropositividad

Explicarle la tendencia general de "mover los palos de la portería" .



¿Fin?



Al final te piden “El diagnóstico”

¿Cual es su diagnóstico?

No opinar prematuramente.

Hay que revisar la historia y ordenarla cronológicamente.

Eventualmente hacer mas preguntas para completarla.

Intentar que el enfermo participe activamente en esa investigación, ayudándole a que él mismo se de cuenta, si no lo ha hecho antes.



Evitar el diagnóstico “magistral”

Una ocasión para explicar que NO hay una etiología de la enfermedad como propone la medicina ortodoxa:

Una etiología → un tratamiento

Hay una constelación etiológica



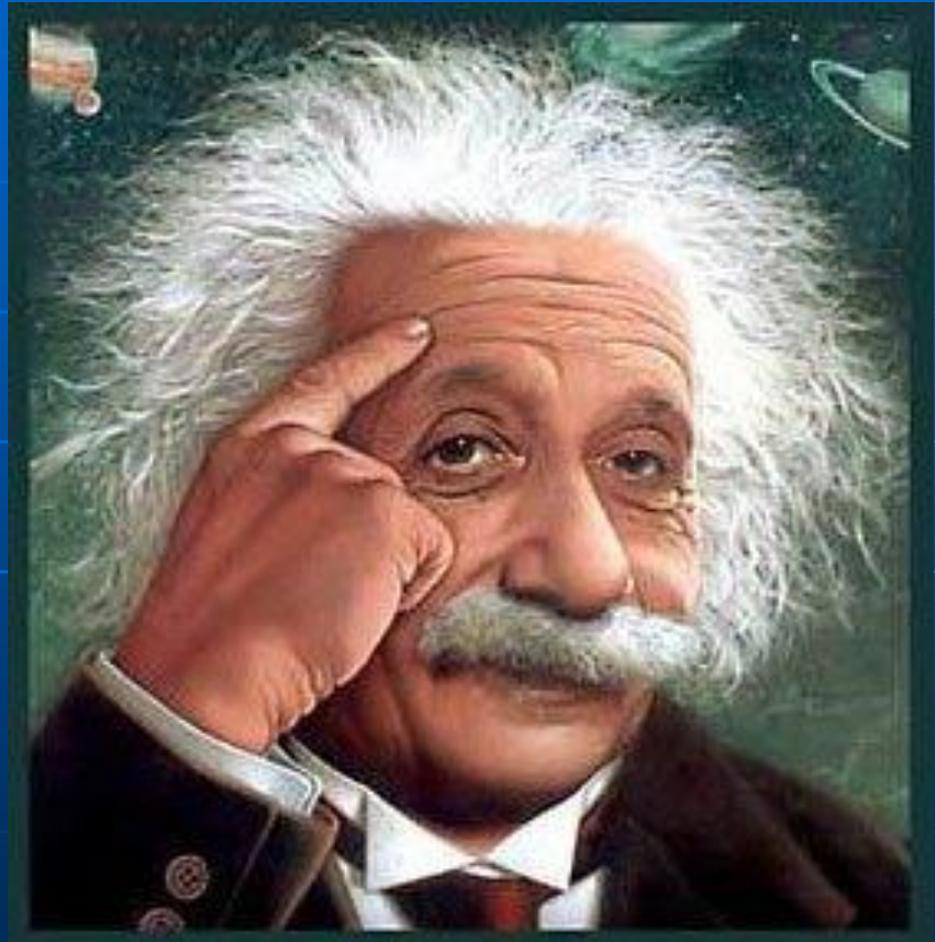
No dejar de cuestionar

No agarrarse al diagnóstico.

Estar dispuesto a cuestionar y replantear vuestra opinión constantemente.

“la base de la ciencia es no dejar de cuestionar.”

Albert Einstein



Relativizar vuestra opinión

Relativizar vuestra opinión.

Nuestra visión de la realidad no es la realidad es solo nuestra visión de la realidad.

Ejemplo del plano de la ciudad.



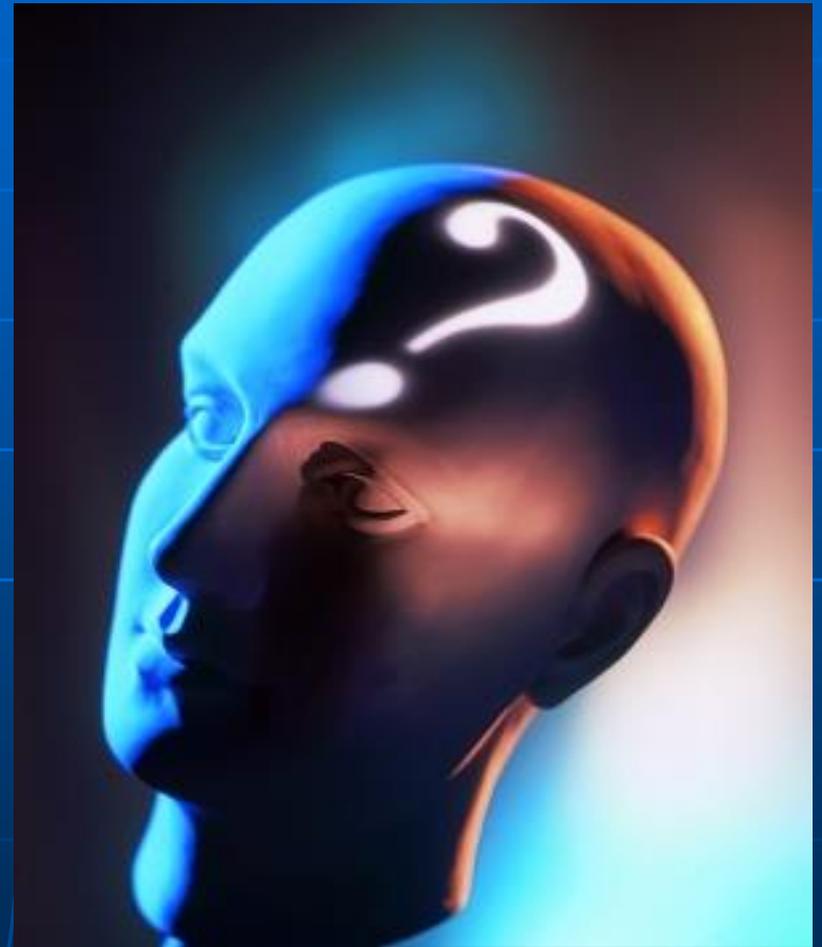
“No sé”

Reconocer vuestras dudas
Ser capaz de decir:

– “No sé”

El enfermo, contrariamente a lo que se piensa, en general lo agradece.

Muchas veces está harto de ser etiquetado (y juzgado) por especialistas y “sabelotodo” .

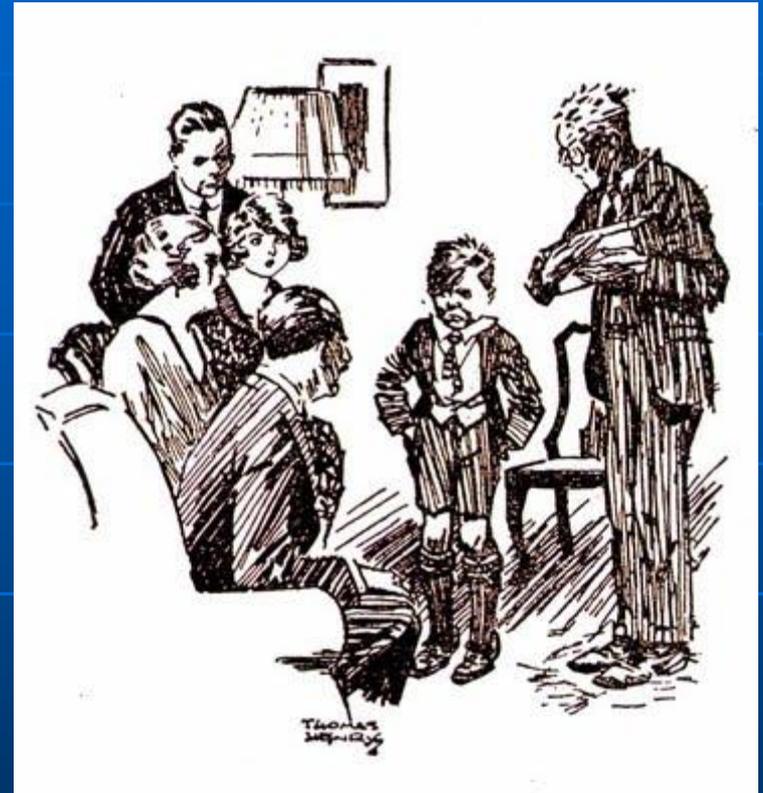


No mentir

No mentir,
Aunque te induzcan a ello
Ej. Padres de niño hiperactivo.

Según los antiguos preceptos de
la cultura indígena andina ese
era uno de los 3.

¿Cuales eran los otros?



No mentir aunque te lo pidan

Según los antiguos preceptos de la cultura indígena andina e incaica los 3 preceptos.

No mentir

No robar

No ser "flojo"

Los enfermos te inducen frecuentemente a mentir:

Ejemplos:

- En diagnósticos graves.
- Padre del niño hiperactivo.
- Azafata.



Colocaos en un plano de cooperación

Intentar que comprenda lo que vosotros creéis haber comprendido y relativizarlo.

Intentar que lo comprenda con ejemplos generales y de su propia historia.

En un plano de cooperación e igualdad.



No atemorizar No “sentenciar”

No atemorizar.

No sentenciar.

Tener en cuenta que el diagnóstico es una forma de vudú.

Y el vudú puede matar.



No culpabilizar

Evitar culpabilizar y atribuir todo a la actitud mental del paciente según el fraude de la "New Age" made in USA.

Como antes hicieron las otras religiones con el pecado.

La sociedad china tradicional ignoraba las nociones de culpa y pecado, tal y como se entienden en la sociedad occidental.

Joseph Needham

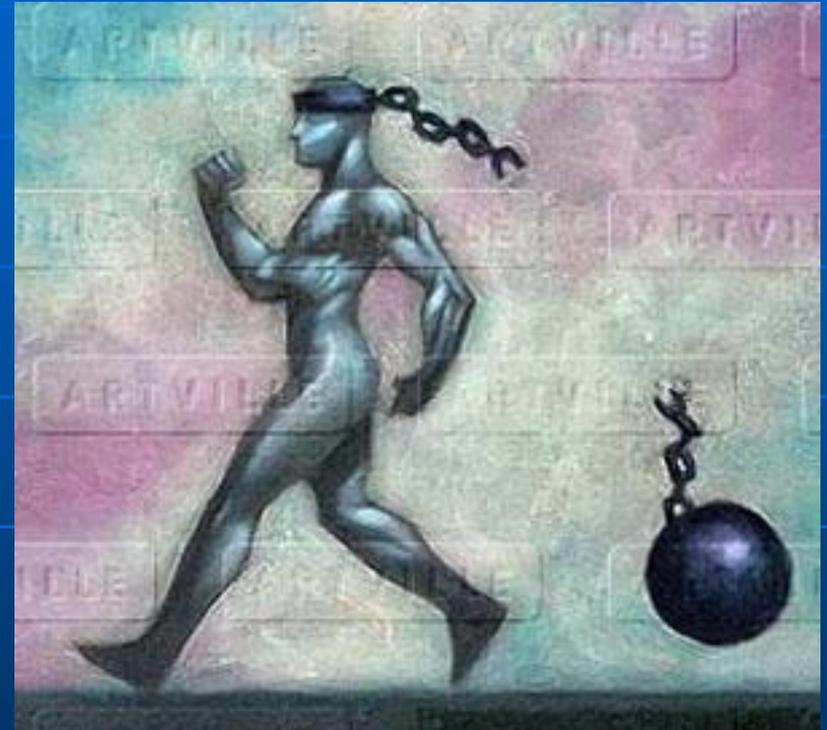


Mostrar la otra cara de la moneda

La enfermedad tiene siempre aspectos positivos, aunque en ocasiones sean difíciles de ver. Ayudarle a que los encuentre. A veces no es fácil, pero siempre es posible.

Ejemplo del Sida.

"hijo mío, desde que tienes el Sida estás mucho mejor".

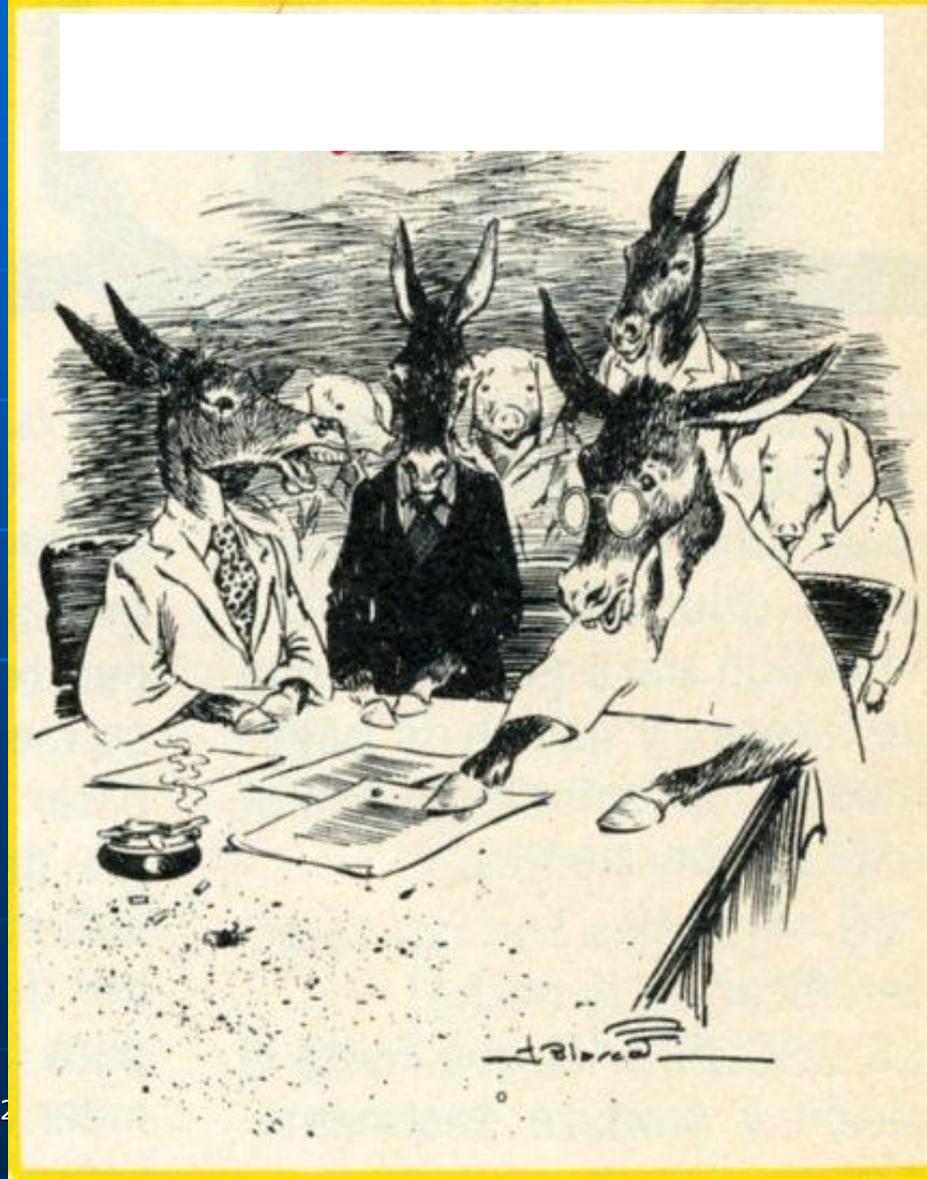


Evitar las coartadas

Evitar

- Ocultar vuestra ignorancia.
- Esconderos tras vuestra supuesta "autoridad" y el lenguaje esotérico del "especialista".

¿Definición
del
especialista?



Estar atentos a las transferencias

Evitarlo en ambos sentidos.

No os aprovechéis de las transferencias positivas.

Evitar transferirle vuestros problemas.

Ejemplos



No os hagáis los “santitos”

Evitar la actitud clínica
aséptica de no implicación.

La actitud:

- No intentar curar
- Ni no curar

“No intentar ganar ni perder”

Pero el desapego
no excluye
vuestra responsabilidad.



No hagais de Gurú

No hacer de Gurú.

No alardear de superioridad
ni de capacidades predictivas.

Renunciar al poder.

Cuando aparezca vuestro
"gurú interior" ...

**Dedícate exclusivamente
a tu desarrollo personal**

Hazte vegano, no fumes, ni bebas

Piensa positivo, Haz yoga ...



¡Matadlo!

