

HOSPITAL UNIVERSITARIO  
“DR. CELESTINO HERNÁNDEZ ROBAU”  
CÁTEDRA DE PROPEDEÚTICA Y MEDICINA INTERNA  
SANTA CLARA, VILLA CLARA

## COMUNICACIÓN

### GUÍA PARA EL INTERROGATORIO EN LA HISTORIA CLÍNICA. LA EVALUACIÓN DE LOS SÍNTOMAS

Por:

Dr. Fernando Aparicio Martínez

Especialista de II Grado en Medicina Interna. Profesor Auxiliar. ISCM-VC

*Descriptor DeCS:*

ANAMNESIS  
ENTREVISTAS  
HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE  
EDUCACIÓN DE PREGRADO EN MEDICINA

*Subject headings:*

MEDICAL HISTORY TAKING  
INTERVIEWS  
MEDICAL RECORDS  
EDUCATION, MEDICAL, UNDERGRADUATE

Como una forma de contribuir a revitalizar el método clínico, en medio de la crisis a la cual lo ha llevado la incorrecta interpretación del desarrollo científico-técnico<sup>1,2</sup>; surge nuestro trabajo “Guía para el interrogatorio en la historia clínica: La evaluación de los síntomas”. En los últimos años hemos transmitido a los alumnos de Propedéutica y Medicina Interna; así como a los internos en su rotación por Medicina Interna, y con resultados tangibles, los contenidos de estas conferencias de apoyo a la docencia. Hoy hemos agrupado estos materiales, y se los presentamos que les presentamos en este libro en formato digital.

Considerando el peso fundamental de la anamnesis<sup>3</sup> en el diagnóstico, hemos querido insistir en los aspectos que conciernen al interrogatorio, brindando en cada sistema una información básica y sintetizada que prepare al alumno para obtener los síntomas, interpretar su mecanismo de producción en cada enfermo, e iniciar un juicio diagnóstico en el curso mismo de la entrevista médica. En la guía, se insiste en la importancia de buscar, de forma activa, síntomas de otras afecciones y no limitarse a considerar solo los síntomas que motivan su asistencia al consultorio o ingreso en el hospital, indagar sobre hábitos tóxicos y manifestaciones propias de afecciones relacionadas con estos, enfocar la anamnesis –no solo para buscar la causa, de la descompensación de un diabético o hipertenso, por ejemplo–, sino preguntar sobre alteraciones que revelen una complicación crónica de esas afecciones, aunque no sean referidas espontáneamente por el paciente.

Lo que el Manual persigue es orientar y desarrollar una actitud activa y reflexiva en el alumno y futuro médico, para que no se limite a recepcionar los síntomas que señale el enfermo, sino que sea capaz de observar y escuchar con paciencia su relato, para dirigir el interrogatorio y precisar los detalles semiográficos y la cronología de los síntomas<sup>3,4</sup>. Veamos algunos ejemplos: Un enfermo con un síndrome anémico puede señalar toda una variedad de síntomas y omitir que ha presentado deposiciones oscuras recientemente, o una mujer no mencionar una hiperpolimenorrea a la que se ha acostumbrado a padecer por muchos años. Se enfatiza en la importancia de aguzar la observación mientras se desarrolla la entrevista médica, que tendrá como premisa siempre una

adecuada relación médico-paciente. Por ejemplo, un enfermo puede acudir a consulta por un dolor en su rodilla, pero le observamos una lesión en el dorso de su nariz, cuyas características nos hacen sospechar malignidad; otro paciente puede referir y señalar la presencia de unas lesiones que le han salido en la piel, pero lo hace con una franca ronquera. Aunque no sea el motivo de sus quejas, puede que esta disfonía, sobre todo si es un fumador, tenga mayor importancia que el problema que a él le preocupa, y debe ser investigada.

El enfoque de este trabajo persigue que el alumno de pregrado disponga de un material que reúna los principales síntomas de los diferentes sistemas, insistiendo en la interpretación de su mecanismo de producción para aproximarlos al diagnóstico de la enfermedad. Con la integración de los contenidos de las asignaturas de Propedéutica<sup>4</sup> y Medicina Interna<sup>5,6</sup> se ha elaborado esta guía. El texto, que está dedicado a la primera graduación de la Escuela Latinoamericana de Medicina, consta de 143 páginas en las que aparecen la Introducción, el Índice y los siguientes sistemas: Respiratorio, Cardiovascular, Digestivo, Genitourinario, Hemolinfopoyético, Neurológico y Endocrino, así como, Otros datos y las Referencias bibliográficas.

La presentación de esta guía, con un formato de bolsillo, permite disponer de un material de consulta ágil, que pueda tener impacto en la correcta evaluación de un enfermo, en la calidad de la historia clínica y en la atención médica durante la actividad docente o asistencial, en cualquier parte: en la sala del hospital, en el policlínico, en el consultorio, en la visita al hogar, o en una montaña.

[Para ver texto completo clic aquí](#)

### **Referencias bibliográficas**

- 1.- Rodríguez Rivera L. La clínica y su método. Reflexiones sobre dos épocas. Madrid: Díaz Santos; 1999.
- 2.- Aparicio Martínez F, Castillo García I, Cairo Sáez G, Aparicio Suárez JL. La historia clínica: Vigencia y deficiencias. Medicentro Electrónica [serie en Internet]. 1998 [citado 22 Sep 2007];2 (2): [aprox. 3 p. ]. Disponible en: <http://www.vcl.sld.cu/sitios/medicentro/paginas%20de%20acceso/Sumario/ano%201998/especial/historiaclinica.html>
- 3.- Selman-Housein A. Guía de acción para la excelencia en la atención médica. La Habana: Científico-Técnica; 2002.
- 4.- Harrison TR. Manual de Medicina. España: Mc Graw-Hill; 2002.
- 5.- Rozman C. Compendio de Medicina Interna. España: Harcourt; 2002.
- 6.- Moreno Rodríguez MA. El arte y la ciencia del diagnóstico médico. Principios seculares y problemas actuales. La Habana: Científico-Técnica; 2001.
- 7.- Llanio Navarro R. Perdomo González Gabriel. Propedéutica clínica y semiología médica. La Habana: Ciencias Médicas; 2005.
- 8.- Roca Goderich R. Temas de Medicina Interna. 4<sup>ta</sup> ed. La Habana: Ciencias Médicas; 2002.

Recibido: 30 de mayo de 2007

Aprobado: 11 de agosto de 2008