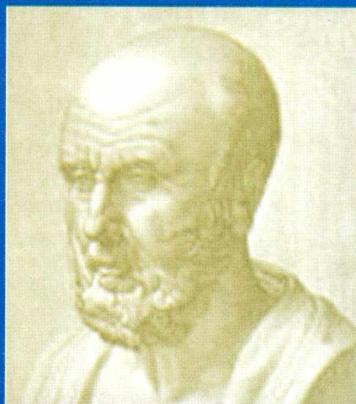


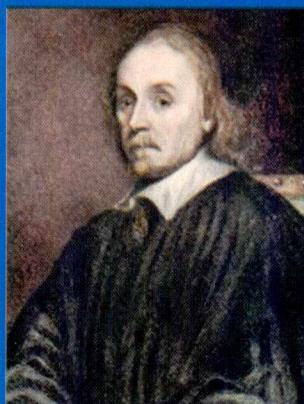
# “LA ANAMNESIS Y SU VALOR HISTORICO EN LA PRÁCTICA MEDICA”

## REPORTE DE UN CASO

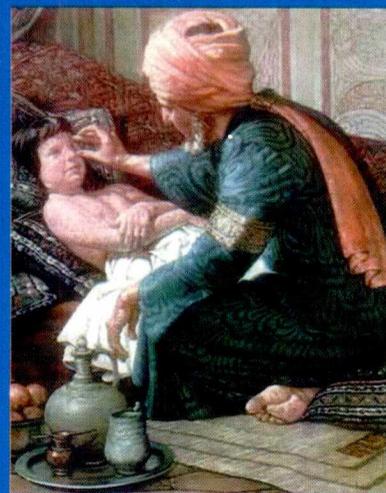
**Autores:** Marco Rojas,  
Heidy Gómez,  
Alvaro Janco



Hipócrates



Doctor William Harvey



Rhazes and Arabic Medicine

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad una historia clínica no es un simple relato de una enfermedad aislada, es mas bien una biografía biológica completa, aunque concisa, de una persona, sinteriza sus costumbres y herencia; su constitución física, su trabajo, fisiología y psicología; su medio ambiente y en lo posible, la etiología y evolución de la enfermedad. Aparte de su obvia importancia para el diagnóstico, pronóstico, tratamiento y epidemiología, la anamnesis registra la capacidad y sabiduría del médico.

Dicho todo esto, y dado que la anamnesia constituye uno de los elementos más importantes en la práctica médica, se hace menester hacer una revisión de la anamnesis a los largo del trayecto de la historia de la medicina y relacionarla con nuestra practica cotidiana.

## HISTORIA DE LA ANAMNESIS

### *Los canones*

La historia clínica es una valiosa fuente de información sobre los conocimientos de la medicina en cada época. En el Papiro Edwin Smith, obra anónima de algún cirujano egipcio, podemos encontrar una relación

de 48 historias clínicas que agrupaban los traumatismos en relación a los órganos. En ellas se denota el conocimiento sobre la pérdida del habla y de las parálisis como consecuencia de las lesiones cerebrales. “Sentir el corazón que se expresa mediante los vasos de las extremidades” al palpar el pulso y los tumores. (3, 10).

Cuatro eran los basamentos del examen clínico que nombraba el Nei Ching, el canon médico chino de hace 4500 años. Estos eran el interrogatorio, la observación, la palpación y la auscultación. El médico debía notar el tono de la voz y observar el color de la lengua y la piel. Había que preguntar al paciente acerca de sus sueños, sus gustos y aromas predilectos. Se solía hacer una correlación para determinar las enfermedades. Aquí se sostiene que el pulso vacilante se percibe “como guijarros en una fuente” lo cual indicaba la presencia de mucho yin, o mucus. (1, 11).

Uno de los más importantes instrumentos de la medicina se remonta, como elemento escrito, a la antigua Grecia donde hallamos manuscritos de Hipócrates en papiros, registrando los males que padecían los pacientes. A través de estas historias se ha podido llegar a un diagnóstico, pronóstico, tratamiento del paciente (8).

### **Las catástasis**

Las catástasis, historias clínicas hipocráticas, tomaban en consideración al ser humano en su totalidad. Abarcaban su medio ambiente y la época de su vida. El paciente era examinado minuciosamente y se determinaba el tiempo de inicio del padecimiento y su motivo a través del "juicio y razonamiento". A lo largo de 17 siglos sus escritos, con 42 casos clínicos, fueron muy consultados y aún mantienen vigencia sus descripciones sobre "la nariz afilada, ojos hundidos, sienes deprimidas, orejas frías y contraídas y semblante oscuro o lívido" de los enfermos agudos graves que presentan la facies hipocrática, que todo estudiante de medicina reconoce.

La importancia de la observación del medio que rodea al paciente fue célere en Galeno. Haciendo gala de su agudeza diagnóstica, determinó que un colega padecía una enfermedad hepática al hallar signos de retención biliar en los excrementos y al descubrir sobre una mesa un frasco con jarabe de hisopo.

Rhazés, quien escribió más de 200 textos de medicina, filosofía, matemática y astronomía, marcó la diferencia con sus colegas. El ejerció la medicina hipocrática e incluyó en sus textos historias clínicas que denotaban un profundo estudio de los casos. En su descripción de la viruela sostiene que la erupción "es precedida de fiebre continua, dolor de espalda, comezón nasal y terrores durante el sueño". (5).

### **Las primeras observaciones**

Paracelso resaltó la importancia de lo que sus ojos veían y lo que sus manos tocaban, El fue uno de los primeros médicos en destacar la ecología de la enfermedad. No desdeñó los remedios del pueblo y relató las enfermedades profesionales de los mineros del Tirolo además de la relación entre el bocio endémico y el cretinismo. (7).

### **Los primeros libros de anamnesis**

El Dr. John May, quien fuera yerno de Shakespeare, escribió historias cortas con los padecimientos de sus pacientes así como los remedios a ellos indicados. Con estas historias publicó su libro, *Select Observations on English Bodies*, donde incluyó descripciones sobre cólicos que padecía su esposa, las convulsiones que sufrían su hija y observaciones acerca de una puérpera que "cayó en una fiebre errática con horror, calor y sacudidas". También contenía una receta suya compuesta con polvo de traquea de gallo y cuero para un joven con enuresis.

El destacado galeno, Sir Percival Pott, comenzó a escribir historias clínicas a raíz de un reposo obligado por sufrir la fractura de una pierna. Su interés se centró en las fracturas, en especial de la suya, y más adelante describía casos de tuberculosis vertebral (mal de

pott) y de cáncer del escroto en los deshollinadores. En este último, posiblemente la primera relación conocida entre un carcinógeno y una neoplasia, narraba "en su infancia suelen ser tratados con gran brutalidad y sometidos al hambre y al frío, se los empuja dentro de estrechas chimeneas, a veces calientes, donde son lastimados y casi sofocados, y sufren quemaduras; y hacia la época de la pubertad suelen ser víctimas de una muy molesta, dolorosa y fatal enfermedad que parece derivar del hollín acumulado en los pliegues del escroto.

### **EL VALOR HISTORICO DE LA ANAMNESIS**

Las enfermedades ocupacionales fueron observadas por Bernardino Ramazzini, en el siglo XVII, al describir la intoxicación por mercurio de los doradores, la tuberculosis de mineros y albañiles y el vértigo y la ciática de los lagareros. Sir George Baker, durante una epidemia por intoxicación saturnina el año de 1767 en Devon, demostró por medio de las anamnesis y experimentos que el origen estaba en las prensas de sidra. En 1832 en la ciudad de Viena, Lorinser descubre, mediante las historias clínicas, la relación del fósforo blanco en la etiología de la necrosis del maxilar inferior que sufrían las mujeres niños que fabricaban luces de bengala (9).

### **METODOS MODERNOS**

Seis son las interrogantes que una buena historia clínica debe absolver; quién, qué, cuándo, dónde, cómo y por qué. Para recabar los datos necesarios es imprescindible contar con curiosidad, persistencia, tacto y simpatía. Por regla general se considera que el paciente es interrogado primero acerca de sus principales molestias primero, dejándole que las describa con su propio lenguaje. Tal como Friedrich Von Müller aconsejaba no percutir ideas dentro del tórax, "los médicos impacientes no deben introducir ideas en la boca de sus enfermos" (12).

El siguiente paso, según algunos, debería ser la historia familiar, mientras que otros dan prioridad a la discusión de la enfermedad actual, la que preocupa al paciente. Esto incluye la recomendación de tener en cuenta algunos detalles en el interrogatorio sobre los antecedentes personales y familiares, y el estado actual. Hoy en día, la anamnesis contiene mayores datos sobre el estado mental y emocional, cultura, trabajo y antecedentes socio-económicos del paciente, debido a la mayor importancia que poseen los factores cantidad de alcohol u tabaco que consume el paciente pues algunos que se creen "moderados" pueden ser en realidad grandes consumidores. Algunas "preguntas claves actúan como el gatillo que desencadena una andanada de detalles de gran valor".

A partir del siglo XIX, los hospitales comienzan a mantener archivos con anamnesis, El espacio físico que se necesita para archivar las historias clínicas es un problema de difícil solución. En el Hospital Nacional de Parálíticos y Epilépticos de Londres, las anamnesis encuadradas de los casos atendidos en un lapso de 73 años, de 1863 hasta 1946, ocupaban centenares de metros de estantes (10).

## DISCUSIÓN

Sabemos que a veces el diagnóstico de una enfermedad puede formularse con solo mirar al enfermo, sin embargo en la mayoría de los casos es necesario examinarlo minuciosamente no sin antes interrogarlo, esta última parte es la clave para una buena hipótesis diagnóstica.

Relacionando lo dicho con la evolución de la anamnesis en la historia, vemos que en un principio se hizo énfasis en el perfeccionamiento de este instrumento (el interrogatorio) hasta tratar de alcanzar una meseta, diferente para las distintas corrientes médicas de cada época, sucesivamente esta tendencia va descendiendo y siendo relegada por otros instrumentos que proporciona la actual práctica médica profesional.

En la actualidad se sabe que las historias clínicas hacen hincapié en el elemento terapéutico haciéndose de la terapia no solo un elemento curativo si no como ayuda diagnóstica al evaluar las reacciones.

En nuestro medio, el avance de la medicina ha quitado importancia al interrogatorio, llevando cada vez mas a una desintegración persona – enfermo, esto se puede ver en la consulta cotidiana, en especial en los hospitales públicos de nuestro país en los que se cuenta con muy poco tiempo para cada paciente y donde el interrogatorio se dirige específicamente a la enfermedad sin tomar en cuenta la persona y su entorno.

## CONCLUSIONES

Si bien la anamnesis es uno de los instrumentos que más ha aportado en la evolución del conocimiento de la medicina, esta en la actualidad está siendo desplazada por instrumentos que desintegran el núcleo persona enfermo.

Como documento legal tiene características particulares que le hacen útil para la valoración del manejo del paciente, sin embargo no existen normas jurídicas que indiquen de manera clara la forma en que debe ser manejado este instrumento dentro de la práctica médica dejando vacíos que muchos médicos ignoran en la actualidad.

## BIBLIOGRAFÍA

1. HIPERTENSIÓN. Boletín Oficial de la Sociedad Chilena de Hipertensión. Vol 6, No 2, 1997. HISTORIA DE LA HIPERTENSIÓN. Dr. Jaime Pérez Olea.
2. Joven J. Villavona C, Julia G, Gonzales-Huix F. "Diccionario de Medicina", Marín, Barcelona, 1986.
3. Revista Cubana de los Profesionales de la Información y la Comunicación en Salud. Volumen 10 No 3, Mayo-Junio, 2002. Una rareza bibliográfica universal: El papiro médico de Edwin Smith. José Antonio López Espinosa.
4. ASMA Y EPOC. Perspectiva histórica. Grandes médicos del asma. Obtenido en la red mundial el 15 de julio del 2004. <http://www.asmayepoc.com/asmayepoc/html/asma/historia/historiAsma.html>
5. Apuntes historia de la medicina. La medicina medieval. Rhazes. Universidad Católica de Chile. Obtenido en la red mundial el 15 de junio del 2004. <http://escuela.med.puc.cl/publ/HistoriaMedicina/MedievalRhazes.html>
6. Glauser G. "Manual de análisis Bibliográfico", Editorial Gredos, Madrid, 1968.
7. Universidad Complutense de Madrid. "El pecador en el jardín de la salud: Una contribución de la medicina a la configuración del modelo antropológico medieval y el carácter filosófico de su sentido". Jose Antonio Paredes Osuna. Obtenido en la red mundial el 22 de junio del 2004. <http://fs-morente.filos.ucm.es/publicaciones/anales/20/paredes.pdf>
8. Gelder M, Gath D, Mayou D. "Entrevista, Examen clínico y Registro de Datos". En: Gelder M Gath D, Mayou D. "Psiquiatría, 2da Ed., Nieva Editoriaql Interamericana McGraw-Hill, 1993, pp 36-73.
9. Barcia-Salorio D, Muñoz-Pérez R. "The Interview in Psychiatry". En Seva A. "The European Handbook of Psychiatry and Mental Health", 1ra Ed, Anthoropos, Prents Universarias de Zaragoza, Barcelona, 1991, pp 443-458.
10. Brian J. Historia de la Medicina, Editorial Grijalbo, México. 1998. pp. 64-289.
11. Stone EM. "Glosario de Psiquiatría", Díaz de Santos, Madrid, 1989.
12. Pascual A, de Uribe F. Y Redero JM. "La entrevista en Atención Primaria". En: Junta de Castilla y León. Consejería de Salud y Bienestar Social: "Trastornos Mentales en Atención Primaria", 2da Ed., Varona, Salamanca, 1993, pp. 9-25.
13. "El médico del rey decapitado: William Harvey". Xavier Loaiza. México: CONACYT. 1987.