



## **Revista Electrónica de PortalesMedicos.com -**

<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones>

Guía básica para la confección de una Historia Clínica. La Anamnesis Remota.

<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/733/1/Guia-basica-para-la-confeccion-de-una-Historia-Clinica-La-Anamnesis-Remota.html>

Autor: Dr. Marco J. Albert Cabrera

Publicado: 10/15/2007

Este es el segundo de una serie de trabajos dirigidos a estudiantes que cursan la carrera de medicina en Cuba, desde el IV al VI semestre. El objetivo de los autores es ofrecer un instrumento didáctico que permita la orientación rápida y la práctica eficiente en la confección de Historias Clínicas. La GUIA es eminentemente orientadora y se vale de la síntesis, los recursos nemotécnicos y mapas conceptuales para su fácil comprensión.

---

Guía básica para la confección de una Historia Clínica. La Anamnesis Remota.

**Marco J. Albert Cabrera, Suiberto Hechavarría Toledo, Yaima C. Pino Peña, Aileén Gómez Hernández, Arián Luís Rodríguez.**

### **Introducción**

Este es el segundo de una serie de trabajos dirigidos a estudiantes que cursan la carrera de medicina en Cuba, desde el IV al VI semestre. El objetivo de los autores es ofrecer un instrumento didáctico que permita la orientación rápida y la práctica eficiente en la confección de Historias Clínicas. La GUIA es eminentemente orientadora y se vale de la síntesis, los recursos nemotécnicos y mapas conceptuales para su fácil comprensión. No pretende sustituir la utilización de los textos básicos y las obras enciclopédicas de semiología donde el estudiante cuenta con la información detallada y organizada para su correcta preparación, SU OBJETIVO CARDINAL ES AYUDAR AL ESTUDIO EN LOS DÍAS PREVIOS A UN EXAMEN FINAL DE SEMIOLOGÍA, cuando el tiempo no alcanza para volver a leer miles de páginas.

### **4) APF - Antecedentes Patológicos Familiares.**

Valor: Trascendente en la pesquisa de enfermedades hereditarias (asma, diabetes, la anemias), enfermedades transmisibles (tuberculosis, lepra, hepatitis) y en trastornos de base sanitario-cultural (parasitismo, trastornos nutricionales).

Preguntar: Personas vivas o muertas de hasta la segunda generación por encima y por debajo (padres, abuelos, hijos y nietos, hermanos, tíos y sobrinos)

Sugerencia: registre los datos familiares por orden de edad decreciente (de los más viejos a los más jóvenes)

Ejemplo:

Madre v /Diabetes Mellitus

Padre+ /Infarto cerebral

Abuelo materno+ / IMA

Abuela materna+ / Diabetes Mellitus

Abuelo paterno+ / Se desconoce

Abuela paterna+ / IRC

Hijos: 1v/ diabetes 2v/ aparentemente sanos

Nietos: 3v/ aparentemente sanos 1+/accidente

Hermanos: 1v/ insuficiencia cardiaca 2+/ aparentemente sano

Tíos: 2+/ Se desconoce

Sobrinos: 3v/ aparentemente sanos



Leyenda:

V: Vivo/Enfermedad o enfermedades que padece

+: Fallecido/Causa o causas del fallecimiento

### 5) APP- Antecedentes Patológicos Personales.

Valor: Reconocer causas y consecuencias de los síntomas actuales. Detectar el curso crónicamente evolutivo de una enfermedad.

Sugerencia: Preguntar en términos conocidos por la población.

#### Mapa Conceptual



### 6) Reacción a medicamentos

Registrar: Cuáles medicamentos y sus efectos. Son frecuentes el rash: a las PENICILINAS y ANALGÉSICOS.

Sugerencia: escriba esto en letra grande y en lugar visible de la HC.

### 7) Transfusiones.

Registrar: Fecha, causa y si ocurrió reacción postransfusional.

### 8) Accidentes o Traumatismos.

Registrar: Fecha y secuelas si dejaron.

### 9) Intervenciones Quirúrgicas.

Valor: Conocer enfermedades que causaron la operación y de alguna secuela postquirúrgica.

Registrar: Tipo de operación y fecha de realización. Incluir: extracciones y sepsis dentales en los últimos 6 meses, regulaciones menstruales o legrados, cateterismos y sondajes, inyecciones endovenosas.

### 10) Hábitos Tóxicos.

Valor: Como factores de riesgo y causales de múltiples enfermedades crónicas. Agravante de síntomas. Por ejemplo: en alcohólicos (además de intoxicación, produce gastritis, polineuritis, trastornos mentales); en los dependientes de café (palpitaciones, taquicardia, disminución de la memoria, gastritis, especialmente); y en los fumadores (faringitis y bronquitis crónicas y espasmos vasculares).



**11)- Vacunación.**

**Preguntar:** Si ha recibido las vacunas durante su infancia. Especialmente BCG, Vacuna poliomielítica oral, Vacuna antitifoídica, Vacuna triviral (PRS), etc.

Precisar si tiene actualizadas las vacunas del adulto: Toxoide antitetánico (cada 10 años entre los 25 y 55 años de edad; y cada 5 años a los mayores de 55 años).

**12)- Historia ginecoobstétrica**

Antecedentes menstruales: fecha de la primera menstruación (menarquía), fórmula menstrual (ejemplo 28x3), fecha de la última menstruación. Cantidad de almohadillas sanitarias utilizadas en un día (menos de 3, entre 3 y 6 o más de 6) y si las llena completamente.

**Ejemplos:**

Caso A: 4-6/26/28 /días

Donde el primer rango es cantidad y el segundo la frecuencia, representados en días.

Caso B: 3-4/baches amenorreicos / 3- 4 meses

Donde el primer rango es cantidad, el segundo se refiere a baches amenorreicos y el tercero a la frecuencia representada en meses.

Antecedentes obstétricos: Embarazos, partos, abortos (espontáneos o provocados), fecha del último parto.

**Ejemplo:**

G4 – P1 – A 3 / 2 (provocado) 1(espontáneo)

Donde G= Gestación; P= Partos; A= Abortos. Colocando en subíndice el número correspondiente.

Relaciones sexuales: Edad de las primeras relaciones, frecuencia, promiscuidad, métodos anticonceptivos empleados y cuando procede, calidad de la sexualidad (orgasmo, técnica empleada, expectativas), cultura y patrones mentales al respecto.

Prueba citológica cervicouterina: fecha de realización y resultados.



### **13)- Condiciones de la vivienda.**

Valorar: iluminación, ventilación, características del piso, techo y puntal, paredes, existencia de baño sanitario o letrina, fuentes de obtención del agua de consumo, disposición y cuidados de residuales sólidos y líquidos.

### **14)- Percápita Familiar:**

Sumatoria de los salarios dividido entre el número de personas que viven en el hogar. Valorar si los ingresos cubren los gastos mínimos para alimentación e higiene.

### **15)- Índice de Hacinamiento:**

Fórmula: # de personas que viven en el hogar / # de dormitorios

Bueno: Menor que 2, hay posibilidad de separación de dormitorio por sexo y edad.

Regular: 2 por dormitorio y hay posibilidad de separación por sexo y edad.

Malo: Mayor que 2 y no hay posibilidad de separación por sexo ni edad.

### **Referencias bibliográficas:**

1. Llanio Navarro, Raimundo; Perdomo González, Gabriel. Propedéutica Clínica y Semiología Médica. Editorial Ciencias Médicas, 2005. Tomo I y II.
2. Roca Goderich, Dr. Reinaldo. Temas de Medicina Interna. La Habana. Editorial Ciencias Médicas, 4ta Edición, 2002. Tomos I, II y III.
3. El Manual Merck de Diagnóstico y Tratamiento. Décima Edición Española. Madrid. 1999.

### **Autores:**

**Marco J. Albert Cabrera (1)**

**Suiberto Hechavarría Toledo (2)**

**Yaima C. Pino Peña (3)**

**Aileén Gómez Hernández (4)**

**Arián Luís Rodríguez (4)**

(1) Máster en Ciencias. Especialista de Primer y Segundo Grados de Medicina Interna. Especialista de Segundo Grado de Medicina General Integral Profesor Auxiliar. Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana.

(2) Máster en Ciencias. Especialista de Primer Grado de Medicina Interna. Profesor Auxiliar. Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana.

(3) Médico General Básico. Residente de Medicina General Integral.

(4) Alumnos de tercer año de medicina. Policlínico Universitario Vedado.