

ANAMNESIS POR APARATOS Y SISTEMAS

CONTEXTO

HISTORIA CLÍNICA EN INGRESADOS

1. Motivo de consulta
2. Proceso actual
3. Antecedentes personales (no olvidar nunca alergias y tratamientos)
4. Antecedentes familiares.
5. ANAMNESIS POR APARATOS Y SISTEMAS
6. Exploración física

HISTORIA CLÍNICA EN URGENCIAS

1. Antecedentes
2. Motivo de consulta y proceso actual.
3. Exploración física

INTRODUCCIÓN

La palabra anamnesis procede del griego *ana*, de nuevo, y *mnasthai*, acordarse. Consiste en hacer una serie de preguntas al paciente para que recuerde manifestaciones objetivas (signos) o subjetivas (síntomas) que no nos haya mencionado al contarnos su proceso actual por que se le olvidó o porque pensaba que no tenía importancia .

Sirve para que no olvidemos ningún dato. Para ello, es fundamental aprender a seguir siempre una sistemática y un orden a la hora de hacer el interrogatorio, ya que si lo hacemos de forma desordenada podemos olvidar preguntas o entretener la entrevista para tener que acordarnos qué no hemos preguntado.

Como alumnos internos, debemos destacar que en el paciente ingresado haremos la anamnesis de todos los aparatos, ya que el objetivo es conseguir la máxima información posible y disponemos de bastante tiempo. Sin embargo, en urgencias no existe anamnesis como un apartado independiente, sino que hacemos anamnesis de los aparatos que nos interesa y lo incluimos dentro del apartado *Motivo de consulta – Proceso actual*. Igualmente, dentro de un mismo aparato habrá veces que seleccionemos las preguntas que creamos que sean convenientes.

Por otra parte, no hay que olvidar que la historia clínica es también un documento legal, por lo que debemos ser verídicos y reflejar en dicho documento todos los datos que nos aporte el paciente (“*lo que no está escrito no existe*”).

Por último, reseñar que siempre utilizaremos rigurosamente terminología médica. No escribiremos cansancio sino astenia, ni fatiga sino disnea, ni pérdida del apetito sino hiporexia, etc.

ANAMNESIS POR APARATOS Y SISTEMAS:

A continuación pasamos a describir la sistemática. Al lado de cada término médico (que es lo que hay que escribir en la historia) detallaremos posibles maneras de preguntar en un lenguaje coloquial, para adaptarnos a la capacidad de entendimiento de los pacientes.

Los 8 primeros aparatos o sistemas son los más importantes en las guardias de urgencias, ya que se utiliza con una gran frecuencia

1. APARATO DIGESTIVO

- **ANOREXIA, HIPOREXIA, HIPEROREXIA:** *¿tiene últimamente más o menos apetito?*
- **POLIDIPSIA:** *¿tiene más sed de lo habitual?*
- **NÁUSEAS:** *¿tiene ganas de vomitar?*
- **VÓMITOS:** *¿Ha vomitado? ¿cuántas veces y desde cuándo? ¿cómo son los vómitos? ¿van precedidos de náuseas (por irritación) u ocurren de repente, sin previo aviso (centrales)? ¿siente calmado su estomago tras vomitar?*
- **DISPEPSIA:** *¿siente que hace mal la digestión, que es lenta o pesada?*
- **DISFAGIA:** *¿nota dificultad para tragar?*
- **ODINOFAGIA:** *¿siente dolor al tragar?*
- **RECTORRAGIA:** *¿aparece sangre roja al hacer de vientre?*
- **MELENAS:** *¿al hacer de vientre le parece que sus heces son negras o como marrón oscuro?*
- **ABDOMINALGIA:** *¿tiene dolor en la tripa? ¿en qué zona? ¿desde cuándo? ¿empezó de forma brusca o ha sido poco a poco? ¿es un dolor continuo o intermitente (que va y viene)? ¿aumenta o se relaja tras las comidas? ¿es difuso o lo puede señalar a punta de dedo? ¿es de tipo urente, como ardor? ¿aumenta con alguna postura, movimiento o maniobra? ¿se irradia hacia alguna zona, aunque sea fuera del abdomen (escápula, hombro, lumbares, etc)? ¿ha padecido alguna vez el mismo dolor? ¿Y qué le diagnosticaron? Para saber la intensidad del dolor podemos preguntar: ¿le impide realizar su actividad diaria normal? ¿le impide dormir?*
- **PIROSIS:** *¿siente un dolor de tipo quemazón o ardor?*
- **HEMATEMESIS:** *¿ha vomitado sangre?*
- **ACOLIA:** *¿nota sus heces demasiado claras al hacer de vientre?*
- **METEORISMO:** *¿presenta flatulencias?*
- **TENESMO:** *tras hacer de vientre, ¿se siente insatisfecho? ¿siente ganas de que no ha terminado y de que quiere hacer más, aunque no sale nada?*

2. APARATO RESPIRATORIO

- **TOS:** *¿tiene tos? ¿cuándo empezó? ¿es seca o productiva? ¿seguro que no es productiva, no se traga nada al toser? Y si es productiva... ¿cómo es? ¿de qué color? ¿cuánta cantidad? ¿se produce más en un una horario o posición determinada?*
- **DOLOR TORÁCICO:** *¿le duele el pecho? ¿desde cuándo? ¿en qué zona le duele, por delante o en un costado? ¿y es la primera vez que le duele así? ¿es un dolor de tipo pinchazo o de tipo opresivo, como si le estuvieran comprimiendo (algunos hacen el SIGNO DE LEVINE, con el puño cerrado, cuando es cardíaco)? ¿se acompaña de angustia (cardíaco)? ¿se acompaña de náuseas, vómito o sudoración (CORTEJO VEGETATIVO)? ¿aumenta tras tragar (esofágico)? ¿Es de tipo difuso (interno) o lo puede señalar a punta de dedo (mecánico)? ¿se ha dado algún golpe o ha hecho alguna maniobra brusca? ¿aumenta al realizar algún esfuerzo (cardíaco)? ¿aumenta con el estrés, la tristeza o una gran preocupación (cardíaco)? ¿aumenta con alguna postura (mecánico)? ¿aumenta con la inspiración profunda (respiratorio)? ¿se calma al apoyarse o tumbarse sobre el lado que e duele (pleurítico)?*

¿disminuye al agacharse (pericárdico)? ¿es un dolor intensísimo y desgarrador localizado entre escápulas (disección aórtica)?

- **DISNEA:** *¿tiene usted la sensación de que le falta el aire? Es mucho mejor realizar esta pregunta y no “¿se fatiga usted?”, ya que muchos pacientes confunden fatiga con cansancio (astenia). ¿cuándo nota usted sensación de falta de aire, al subir escaleras (grado II), al hacer pequeños esfuerzos como caminar un poco (grado III) o incluso en reposo (grado IV de la NYHA)? ¿Y esta sensación de falta de aire la tenía habitualmente o ha aumentado en estos últimos días u horas? Esta sensación de falta de aire, ¿ha aparecido bruscamente (TEP) o poco a poco (descompensación INSUF. CARDÍACA) ?*
- **HEMOPTISIS:** *¿expectora algo rojo o naranja al toser, como con burbujitas?*
- **EPÍSTAXIS:** *¿sangra por la nariz?*
- **CIANOSIS:** *¿se ha notado alguna vez azul, especialmente en manos, pies o alrededor de los labios ?*

3. APARATO CARDIOVASCULAR

- **DOLOR TORÁCICO:** *ver antes*
- **EDEMAS:** *¿se le hinchan los pies últimamente (especialmente por las tardes)?*
- **DISNEA:** *ver antes*
- **DISNEA PAROXÍSTICA NOCTURNA:** *¿se despierta por la noche porque le falta el aire?*
- **ORTOPNEA:** *¿con cuántas almohadas duerme usted?*
- **PALPITACIONES:** *¿siente latir fuerte su corazón?*
- **SÍNCOPE, PRESÍNCOPE:** *¿ha perdido el conocimiento en algún momento (síncope) o ha sentido que lo iba a perder (presíncope)?*

4. APARATO URINARIO

- **DISURIA:** *¿tiene escozor al orinar?*
- **POLAQUIURIA:** *¿está orinando con mucha frecuencia últimamente? . No confundir con orinar grandes cantidades (poliuria).*
- **INCONTINENCIA:** *¿tiene pérdidas incontroladas de orina?*
- **POLIURIA, OLIGURIA, ANURIA:** *¿Orina grandes cantidades? ¿está orinando menos de lo habitual últimamente?*
- **NICTURIA:** *¿se despierta por la noche para tener que orinar?*
- **HEMATURIA:** *¿percibe un color rojo al orinar? Hematuria no es sinónimo a orina roja, pero hay que descartar hematuria obligatoriamente.*
- **PROSTATISMO:** *¿le cuesta iniciar la micción? ¿no puede iniciar la micción hasta que siente su vejiga rebosando? ¿y una vez iniciada percibe un chorro débil? ¿siente que al final no vacía bien, que queda orina remanente en la vejiga?*
- **TENESMO:** *tras orinar, ¿se siente insatisfecho? ¿siente ganas de que no ha terminado y de que quiere hacer más, aunque no sale nada?*

5. APARATO GENITAL

- **MENARQUIA:** *¿a qué edad fue su primera regla?*

- **RITMO MENSTRUAL:** *¿cada cuánto le suele venir la regla? ¿y cuánto suele durar?* Primero se escribe el número de los días que suele durar el ciclo y luego el número de días que suele manchar. Ej: 28/5, 26-32/5, 30/5-8, etc
- **HIPERMENORREA, HIPOMENORREA:** *¿mancha mucha cantidad? ¿cuántas compresas? ¿tiene menos flujo de lo habitual?*
- **AMENORREA:** *¿desde cuándo no tiene la regla?*
- **METORRAGIA:** *¿mancha fuera del período de la regla?*
- **LEUCORREA:** *¿tiene flujo blanco o amarillo, maloliente?*
- **DISMENORREA:** *¿tiene una menstruación dolorosa?*
- **DISPAREUNIA:** *si me permite la pregunta... ¿siente dolor a la hora de mantener relaciones?*
- **IMPOTENCIA:** *si me permite que le pregunte... ¿tiene dificultad a la hora de mantener las relaciones? ¿y me podría decir dónde reside la dificultad?*
- **LÍBIDO:** *si me permite la pregunta... ¿siente un aumento o disminución de su apetito sexual últimamente?*

6. SISTEMA NERVIOSO

- **CEFALEA:** *¿siente dolor de cabeza? ¿desde cuándo? ¿ha aparecido de forma brusca o paulatinamente? ¿es la primera vez que le ocurre o le ha ocurrido más veces? ¿en qué zona de la cabeza? ¿es en un lado de la cabeza (orgánico) o en ambos lados (funcional)?, ¿es un dolor de tipo pulsátil? ¿se acompaña de algún otro síntoma? Para cuantificar la intensidad de todo dolor: ¿le impide realizar su actividad diaria normal? ¿le impide dormir?*
- **CONVULSIONES:** *¿ha convulsionado alguna vez?*
- **DÉFICIT TRANSITORIO:** *¿en algún momento ha sentido pérdida o disminución de alguna función (mover extremidades, cojera, pronunciar bien, escribir bien, sentir, equilibrio, etc)?*
- **CONFUSIÓN:**
- **OBNUBILACIÓN:** *¿siente dificultad para concentrarse o realizar tareas complejas?*
- **MARCHA:** *a veces mejor preguntar a los familiares ¿camina como siempre o nota que camina raro?*
- **EQUILIBRIO:** *¿En algún momento se ha caído? ¿siente sensación de giro de objetos o que su alrededor se mueve?*
- **LENGUAJE:** *preguntar al familiar. Ver tema exploración*
- **SUEÑO-VIGILIA:** *¿siente que haya cambiado últimamente su ciclo para dormir?*

7. SISTEMA PSICOSOMÁTICO

Aquí lo ponemos por separado con un fin pedagógico, pero suele incluirse dentro del anterior apartado (nervioso)

- **PERSONALIDAD:** *preguntar a los familiares si le ven raro*
- **ANSIEDAD:** *¿tiene últimamente la sensación de que pierde un tanto el control, latiéndole deprisa el corazón, respirando deprisa, con sensación de ahogo, temblores, rigidez o debilidad muscular? ¿tiene dificultad para conciliar el sueño?*
- **ÁNIMO:** *¿cómo está de ánimo últimamente? ¿cómo se imagina el futuro?*

- **AMNESIA:** preguntar a los familiares.

8. INFECCIONES

Quitando la fiebre, el resto de pregunta suelen apuntarse como antecedentes personales.

- **FIEBRE:** *¿ha tenido fiebre? ¿de cuánto? ¿ha tomado algún medicamento para disminuirla? Deben especificarnos cuándo y dosis. ¿Ha aparecido de forma brusca o poco a poco? ¿es continua o va y viene (intermitente)? ¿continuamente es la misma temperatura o a veces disminuye un poco, sin salirse del rango de fiebre (fluctuante)?*
- **VACUNACIÓN Y EXPOSICIÓN PREVIA:** *¿de qué está vacunado? o... ¿está vacunado de esta enfermedad? O.. ¿alguna vez ha padecido esta enfermedad?*
- **CONTACTOS:** *¿alguien más en su ámbito padece el mismo proceso?*
- **PICADURAS:** *¿ha sufrido alguna picadura últimamente?*
- **AMBIENTE:** *¿dónde vive? ¿en qué trabaja? ¿qué suele hacer los días festivos?*
- **COMIDAS:** *¿qué ha comido últimamente? ¿alguna comida poco hecha o caducada?*
- **VIAJES:** *¿ha viajado últimamente o estado en contacto con alguien que haya viajado?*
- **CIRUGÍA Y PRÓTESIS INTERNAS:** *¿de qué le han operado y cuándo? ¿tiene algún aparato dentro de su cuerpo?*
- **DROGAS INTRAVENOSAS:** *si me permite la pregunta, por favor, ¿es adicto a alguna sustancia? ¿y cómo se la toma?*
- **TATUAJES:** *¿tiene algún tatuaje? ¿dónde se lo realizaron (en qué establecimiento)?*
- **TRANSFUSIONES:** *¿alguna vez en su vida han tenido que transfundirle sangre?*
- **ACTIVIDAD SEXUAL:** *si me permite la pregunta, por favor, necesito saber si ha mantenido alguna relación de riesgo. Nunca preguntar delante del familiar, sino esperar a tener una oportunidad a solas.*

8. SISTEMA HEMATOLÓGICO

- **ASTENIA:** *¿siente cansancio últimamente?*
- **PALIDEZ:** *preguntar a los familiares si le ven más pálido últimamente*
- **HEMORRAGIAS:** *¿sangra por algún sitio con frecuencia (ejemplo por la nariz, epistaxis)? ¿orina de color rojo? ¿al hacer de vientre nota sus heces muy oscuras? ¿se le ha hinchado alguna articulación últimamente (posible hemartros)? ¿tiene grandes cardenales ante golpes mínimos?*
- **ADENOPATÍAS:** *¿nota algún bulto en el cuello, en axilas, en ingle u otras zonas? No olvidar explorar sea cual sea la respuesta.*

9. SISTEMA OFTALMOLÓGICO

- **AGUDEZA:** *¿ve con la misma definición de siempre? Que se tape un ojo y luego otro.*
- **DIPLOPIA:** *¿ve doble?*
- **DOLOR OCULAR:** *¿siente dolor al mover los ojos?*
- **FOTOFOBIA:** *¿siente dolor en los ojos con la luz?*

- **AMAUROSIS:** ¿en algún momento ha perdido la visión transitoriamente (AMAUROSIS FUGAX)? ¿en uno o en ambos ojos?
- **FOTOPSIAS:** ¿en algún momento siente destellos de luz sin haber luz?
- **MIODESOPSIAS:** ¿en algún momento ha sentido opacidades móviles, como si fueran moscas volantes?
- **PICOR:** ¿siente picor, dolor o escozor en los ojos?
- **LEGAÑAS:** ¿le ha costado despegar los ojos al despertarse esta mañana? ¿tenía algo? ¿de qué color era?

10. SISTEMA OTORRINOLARINGOLÓGICO

- **OTALGIA:** ¿le duele el oído?
- **OTORREA:** ¿ha supurado algo por el oído? ¿de qué color? ¿se ha calmado el dolor tras supurar?
- **OTORRAGIA:** ¿ha sangrado por el oído?
- **HIPOACUSIA:** ¿siente que oye menos?
- **EPISTAXIS:** ver respiratorio.
- **RINORREA:** ¿tiene moquillos? ¿son espesos o como agüilla? ¿de qué color es?
- **ODINOFAGIA:** ver digestivo
- **FONACIÓN:** ¿le ha cambiado la voz? ¿le duele al hablar o le cuesta hacerlo?

11. SISTEMA LOCOMOTOR

- **MIALGIAS:** ¿dolores musculares?
- **ARTRALGIAS:** ¿tiene dolores articulares? ¿son más por la mañana? ¿ceden con la actividad (reumático) o aumentan con ella (mecánico)?
- **RIGIDECES ARTICULARES:** ¿siente rigidez articular? ¿disminuye con la actividad?
- **INFLAMACIONES:** ¿siente alguna articulación hinchada, roja, caliente?

12. SISTEMA METABÓLICO

Preguntas residuales que casi nunca haremos o que cuando las formulemos irán incluidas más bien en otros aparatos o sistemas.

- **PESO:** ¿ha variado su peso últimamente?
- **TAMAÑO Y FORMA DEL CUERPO:** ¿ha variado la forma de su cuerpo últimamente?
- **TALLA:** Historia de la talla. Solo se hace en Pediatría.
- **ASTENIA:** ver hematología
- **DEBILIDAD:** ¿siente pérdida de fuerza?
- **APETITO:** ver digestivo
- **SED:** ver digestivo
- **CALOR/FRÍO:** ¿siente intolerancia al calor o al frío de reciente aparición?
- **REPRODUCCIÓN:** ¿tiene hijos? Suele apuntarse dentro de los antecedentes personales.
- **SEXO:** si me permite la pregunta, ¿mantiene una actividad sexual normal o sufre dificultades?
- **GALACTORREA:** ¿tiene secreción por el pezón? ¿por uno (orgánico) o por ambos (funcional)?
- **EDAD PUBERTAD:** ¿cuándo tuvo su vello pubiano? ¿cuándo fue su primera regla?

NOTA: En caso de contradicción entre estos apuntes y las diapositivas, tomad estos apuntes como lo correcto.