

Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Asignatura:

Clínicas médicas complementarias.

Trabajo:

ENSAYO.

Docente:

Dr. Diego Rolando Martínez Guillen.

Alumno:

Citlali Berenice Fernández Solís.

Semestre y grupo:

7º "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas al 01 de marzo del 2022.

ENSAYO

HISTORIA DE LA HISTORIA CLINICA Y SU IMPORTANCIA EN LA PRACTICA MÉDICA ACTUAL:

Para iniciar este trabajo, considero importante definir ¿Qué es una historia clínica? La cual es un documento legal que surge del contacto entre un paciente y un profesional de la salud, donde se recoge toda la información relevante acerca de la salud del paciente, de modo que se le pueda ofrecer una atención correcta y personalizada.

Como punto de partida se menciona que en el templo de Epidauro fueron encontradas las que se consideran las primeras historias clínicas, estas contenían un escrito en donde se encuentra el nombre del paciente (enfermo) y su padecimiento.

De acuerdo al pensamiento hipocrático nos menciona que todos los enfermos se parecen entre sí, por el simple hecho de estar enfermos pero que unos se parecían entre sí por la forma en como estaban enfermos, me resulta una forma muy interesante de cómo fue Hipócrates observando y haciendo estas comparaciones ya que como ahora conocemos podemos distinguir a las patologías de acuerdo a sus signos y síntomas, también podemos englobarlos a un grupo de enfermedades así como él nos mencionó. Para continuar en su pensamiento también menciona y analiza las semejanzas con el estado de salud, de igual manera comento acerca de que cada persona tiene su propia forma de enfermarse, esto nos quiere dar a entender que aunque los pacientes puedan presentar una misma patología no todos se presentaran de una misma forma ya que algunos pacientes podrán presentar signos y síntomas diferentes, con esta descripción que hizo Hipócrates fue formando la historia clínica, aunque pudiera sonar algo confuso es prácticamente lo que estudiamos y observamos hoy en día.

Para continuar, sigue la Historia clínica hipocrática: En ella se comenzó a tener en cuenta tres puntos importantes: descripción, precisión y orden estos puntos tenían que ser descritos por el médico contando o relatando su experiencia ante la enfermedad del paciente o más bien del padecimiento actual. En esa época se recogieron 42 historias clínicas completas con características completas, con ellas pudieron representar lo que el médico estaba pensando en sí a cerca de su paciente con respecto a su motivo de consulta y a todo lo que el médico realiza.

De ahí comenzaron a surgir algunas preguntas ¿Para? Y ¿Por qué? Esas preguntas fueron respondidas y llegaron a la conclusión de que esas historias se realizarían para poder enseñar a conducirse ordenadamente ante un paciente. Las primeras historias clínicas en “la historia clínica de Hipócrates” tenían la siguiente estructura:

- Numeración ordinal del enfermo dentro del grupo (primero el enfermo).
- Mención nominal (físico).

- Localización social.
- Breve referencia, no constante, antecedentes.

Después de algunos años que Hipócrates había descrito y hecho los primeros pensamientos a cerca de la historia clínica, llega Aristóteles el cual menciona que “nace el arte cuando de las muchas observaciones de la experiencia brota un juicio general”, entiendo que Aristóteles menciona esto pensando en que la historia clínica también nos serviría a los médicos como un recurso jurídico ya que al escribir y plasmar todo lo que pasa con nuestro paciente estamos dejando como comprobante todo con respecto a nuestro paciente.

Por un lado con Galeno y Bizancio no se encontraron algunas referencias de historias clínicas, hasta la edad media en donde todos los estudiantes de medicina se encontraban preparados de forma teórica sin embargo a la hora de realizar sus prácticas sin ver algún paciente se les dificultaba es por eso que vuelven a retomar lo de las historias clínicas, supongo que resulto muy útil para que los estudiantes pudieran conocer más, ya que podían tener casos de pacientes reales y con ello poder practicar. Esto ayudo a la creación de Consilium el cual se formó por 4 apartados:

1. Título.
2. Nombrar a la persona y los síntomas enumerados ordinalmente.
3. Dividida en sumar y capitular.
4. Discusión de cuestiones etiológicas, fisiológicas, patogenias y terapéuticas.

Con ello se comenzaron a realizar las primeras diferencias entre el Consilium y la historia hipocrática:

- Enumera los síntomas sin tener en cuenta el momento en que aparecen.
- Comienza a aparecer el diagnóstico diferencial, dada la gran preocupación de la época por el conocimiento de la enfermedad.
- Se detalla una amplia discusión terapéutica.
- Destaca la ausencia del éxito entendida como salida.

De acuerdo a la edad moderna, se expone con claridad los fenómenos de cada enfermedad sin fundarlos en hipótesis ni agruparlos de manera forzada. En esta época la historia clínica comienza a tener un distinto orden:

- Nombrar con precisión.
- Ordenar con tiempo.
- Por el momento en que aparece.

En la edad moderna describen y agregan que el examen del enfermo debería de contar estos tres tiempos:

1. La inspección.
2. Anamnesis.
3. Exploración.

Con estos datos la historia clínica de hace años con la de ahora, es casi igual solo que llega a tener algunas variaciones.

Mientras tanto en el siglo XIX se crearon tres modelos de la historia clínica en donde le agregaron apartados en donde recogerían algunos signos específicos, también agregaron signos fisiológicos que indican el trastorno funcional, aparecieron los resultados de pruebas funcionales, la sucesión en el tiempo del curso de la enfermedad, también se le agregó y remarco la relación entre antecedentes y el estado actual de la enfermedad y con el curso de la misma y por último se le agregaron nuevos informes; cultivos, analíticas e identificación de tóxicos.

Y para finalizar en el siglo XX se agregaron:

- **Historia clínica cronológica:** En ella los puntos más importantes son obtener los datos del enfermo y determinarse con anterioridad (es decir antecedentes patológicos).
- **Historia clínica orientada por problemas:** esta permite la introducción de aspectos sociales que pueden originar problemas de salud, en ella se describieron: datos iniciales, lista de problemas, planes de actuación, evolución cronológica y por último monitorización.
- **Historia clínica normalizada:** En este apartado se agregaron hojas de exploración solicitadas, hoja de órdenes médicas, hoja estadístico-clínica entre otras.
- **Historia clínica multidisciplinar:** En este se le agregó algo muy importante el cual es un documento multidisciplinar, ya no elaborado solo por un médico sino por múltiples médicos que atienden al mismo paciente, esto es lo que vemos muy frecuentemente en los hospitales en donde varios médicos atienden al paciente y con la historia clínica el otro médico podrá estar enterado de lo que está sucediendo con el paciente.
- **Historia clínica legal:** la perspectiva legal nos ayudó a poder convertir la historia clínica en un documento legal de obligado cumplimiento, esto debe ser elaborada con el fin de proteger y preservar la salud del paciente, sin embargo también puede ser utilizada para la investigación y docencia.

Para finalizar este trabajo me resulto de suma importancia conocer cómo se fue elaborando la historia clínica desde hace muchísimo tiempo atrás, aunque claramente se

fue modificando a como la conocemos hoy en dia, me resulto muy inteligente que hayan comenzado a utilizar este documento para poder ser aún más específicos con el padecimiento del paciente y aun mas, el cómo le dieron un enfoque jurídico ya que como conocemos hoy en dia la historia clínica respalda al médico, pero tambien puede verse en su contra.

FUENTES DE INFORMACION:

Joan; O. (2014). Historia clínica y si historia. Recuperado de <https://es.slideshare.net/jaoltra/historia-clinica-y-su-historia>