

La Anamnesis

Juan Carlos Olmo Cordero

Audiólogo

2017

Definición del término Anamnesis

El diccionario de la Real Academia de la Lengua define Anamnesis como la información aportada por el paciente y por otros testimonios para confeccionar su historial médico. Por otro lado, el Diccionario Mosby de la Medicina, la define como la reunión de datos relativos a un paciente médico o psiquiátrico, que comprenden antecedentes familiares y personales, experiencias y, en particular, recuerdos, que se usan para analizar su situación.

Saludo al paciente

Antes de iniciar cualquier contacto profesional con un paciente o cliente, el audiólogo debe establecer un contacto personal, en busca de una situación empática, donde el paciente y su acompañante, puedan tener la confianza para brindar información y cooperar activamente en la evaluación auditiva.

En términos generales, se debe seguir el orden que a continuación se detalla para el saludo al paciente:

1. Utilizar un título como Señor, Señora, Señorita.
2. Confirmar que se está entrevistando a la persona correcta
3. Identificarse usted mismo y el propósito de la evaluación
4. Si el paciente tiene un acompañante, preguntar si este puede estar presente durante la evaluación y escuchar los resultados o comentarios que se den al final de la misma.

Cuando el paciente se hace acompañar por otra persona, que en los casos de pérdida auditiva importante también puede fungir como intérprete, se deben tomar en cuenta los siguientes aspectos:

1. Siempre dirigirse al paciente y no al intérprete o acompañante
2. Definir si el acompañante va a interpretar secuencialmente (después que el examinador habla) o simultáneamente (mientras el examinador habla). Si el intérprete utiliza el método secuencial, es importante que el audiólogo tome tiempos de pausa.
3. Asegurarse que el conocimiento y entendimiento del paciente se dieron, valiéndose de preguntas que revelen si el paciente entiende la información brindada.

Para disminuir la ansiedad y manejar la incertidumbre acerca del propósito de la visita. Se recomienda que la recepcionista disponga de hojas para completar la información personal. Averiguar el motivo de la consulta. Por ejemplo, no necesariamente obligatorio, se debe preguntar: ¿Qué lo trae por acá hoy?, ¿en qué puedo servirle? Y expresiones de esa naturaleza.

Es muy importante identificar las necesidades de cada paciente, para manejar las expectativas y poder hacer un aporte para el diagnóstico.

Según Werner, 2006, los principales aspectos a considerar en la anamnesis audiológica se detallan en el cuadro 1:

Antecedentes personales	Hereditarios y familiares	Hipoacusias familiares Otosclerosis
	Embarazo y parto	TORCHS Parto prematuro Sufrimiento fetal Bajo peso al nacer (menor a 1500 gramos) Hiperbilirrubinemia
	Enfermedades de la Infancia	Virales comunes Meningitis
	Enfermedades del Adulto	Sistémicas: Diabetes, Insuficiencia Renal, Colagenopatías, Etc. Infecciosas, Sífilis, SIDA, Brucelosis, TBC, Meningoencefalitis, etc.
	Enfermedades ORL	Clínicas Quirúrgicas
	Ototoxicosis	Medicamentos Tabaco Drogas
	Hábitos Deportivos	Tiro Artes Marciales Automovilismo Motociclismo Buceo
	Hábitos Recreativos	Concurrencia a locales ruidosos Recitales Uso de dispositivos de música
	Antecedentes Laborales	Exposición Prolongada al ruido Trauma acústico agudo
Antecedentes de enfermedad actual	Antecedentes auditivos Antecedentes extra-auditivos	

Cuadro 1. Principales aspectos a considerar en la anamnesis audiológica ocupacional. (Werner, 2006)

Obtención de la información

Tanto el profesional como el paciente son responsables de la información que se obtiene. El audiólogo debe confeccionar un reporte mientras conduce la entrevista al paciente. Es de vital importancia que se mantenga contacto visual con el entrevistado. Se debe enfocar la entrevista en datos relevantes directamente relacionados con el caso. Algunos puntos de mayor relevancia son:

Información básica del paciente (adulto)

Información demográfica del paciente

Fuente de referencia: Médico u otra persona, auto referencia

Razón o motivo principal de la consulta

Datos de la pérdida auditiva: lado, oído principal, bilateralidad, cambios a lo largo del tiempo

Pérdida auditiva en sí, congénita o adquirida, datos relacionados con el lenguaje, su desarrollo, gradual o progresiva

Estabilidad de la pérdida auditiva, factores que el paciente considere relevantes para la fluctuación o progresión

Impacto de la pérdida auditiva en la calidad de vida del paciente

Experiencias previas con prótesis auditivas y dispositivos de asistencia auditiva adicionales

Historia familiar de pérdida auditiva

Exposición a ruido intenso, tipo de ruido, duración de la exposición, tiempo transcurrido desde la última exposición

Dolor de oído, sensación de plenitud de oído o presión en los oídos, especificar el o los oídos de la sensación, presencia o no del síntoma en el momento de la consulta, duración del síntoma desde el último episodio.

Disminución de la sensibilidad auditiva

Episodios de otitis media o externa, recurrente o aguda, tratamiento previo, cirugías, etc

Acúfenos, oído, descripción de la sensación, impacto sobre la calidad de vida del paciente

Vértigo, descripción de la sensación, náuseas, vómitos, actividades que desencadenan el síntoma, eventos, duración, factores que reducen los síntomas, otros síntomas observados con el vértigo.

Uso actual de medicamentos, prescritos y de uso libre, otras sustancias como drogas, alcohol, cafeína, etc.

Otros problemas médicos.

Información básica del paciente (Niño)

En la entrevista para el niño, obviamente no puede hacerse en forma directa en el paciente, se realiza directamente con el padre o encargado, básicamente se trata de obtener los mismos datos de la historia clínica en el adulto, pero se obtienen con un enfoque distinto:

Preocupación acerca de la audición del niño

Desarrollo en general, retrasos específicos, edad a la que camina, gateo, habilidades de la motora fina.

Desarrollo del habla y el lenguaje, primeras palabras, combinaciones de dos palabras, uso de gestos, formas de comunicación no verbal, comprensión general del lenguaje.

Intervención de servicios de rehabilitación y terapia de lenguaje.

Historia del embarazo y el parto, problemas inusuales durante el embarazo y el parto, exposición a enfermedades virales durante el embarazo, medicaciones, drogas, alcohol durante el embarazo, peso al nacer, historia familiar de hipocusia, presencia de anomalías craneofaciales.

Historia otológica: Historia de salida de líquidos del oído, historia de colocación de tubos de ventilación, día de la presencia más reciente de infección de oído, medicaciones de uso reciente.

Intervención audiológica: utilización de instrumentos auditivos o implante coclear, duración del uso, éxitos con los dispositivos.

Funcionalidad social y educativa.

Propósito de la Anamnesis

El propósito de la elaboración de la historia clínica es obtener datos relevantes que ayuden a conocer las razones por las cuales el paciente acude a la consulta audiológica y la naturaleza de la posible pérdida auditiva. Adicionalmente, establece un clima de confianza que favorezca la cooperación de los pacientes en la prueba auditiva a realizar.

Conclusión

El audiólogo debe ser muy cuidadoso en el momento de tomar la historia clínica para indagar en aspectos relacionados con la pérdida de audición, las condiciones de salud que puedan reflejarse en los resultados de las pruebas y tratar de ser muy objetivo en la formulación de las preguntas para no inducir al paciente en las respuestas.

Ejemplo de cuestionario para adultos

Nombre del Paciente			Fecha
Edad del paciente			
Referido por			
Motivo principal de consulta			
	Si	No	Detalles
Considera que tiene problemas auditivos:			
En cuál oído Derecho izquierdo ambos			
La pérdida auditiva ha sido: Gradual, repentina o fluctuante			
Actualmente utiliza audífonos			
Está interesado en utilizar audífonos			
Escucha ruidos o zumbidos en los oídos			
En cuál oído escucha zumbidos			
Qué tan habitualmente escucha los zumbidos en los oídos constantemente ocasionalmente raramente			
Presenta sensación de llenura o plenitud de oído			
Ha experimentado parálisis en su cara, debilidad muscular			
Ha experimentado mareaos, vértigos, acompañados con :			
Náuseas			
vómito			
Ruidos en los oídos:			
Ha tenido cirugías			
Ha estado expuesto a niveles altos de ruido, favor brindar detalles y fecha de la última exposición a ruido intenso			
Tiene antecedentes familiares de hipoacusia			
Está tomando actualmente medicamentos:			
¿A qué se dedica?			

Consentimiento informado:

Autorizo al audiólogo xxxx a enviar hallazgos a personas físicas o jurídicas de mi elección y a las cuales yo deseo que se envíen los resultados de los estudios auditivos realizados para la evaluación de mi caso.

Firma	Identificación	Fecha

Ejemplo de cuestionario para Niños

Nombre del Paciente			Fecha
Edad del paciente			
Referido por			
Motivo principal de consulta			
	Si	No	Detalles
Considera que el niño tiene problemas auditivos:			
En cuál oído Derecho izquierdo ambos			
El niño ha tenido exámenes auditivos previamente			
El niño ha tenido infecciones de oído a repetición			
El niño ha tenido cirugías de oído			
Actualmente utiliza audífonos			
Sospecha que el niño necesita utilizar audífonos			
Considera que el desarrollo del lenguaje del niño es acorde para su edad			
Considera que el desarrollo psicomotriz del niño es acorde a su edad			
El niño está en algún tipo de terapia			
El embarazo transcurrió normalmente			
El nacimiento transcurrió normalmente			
El niño padece de alguna enfermedad			
Ha estado expuesto a niveles altos de ruido, favor brindar detalles y fecha de la última exposición a ruido intenso			
Tiene antecedentes familiares de hipoacusia			
Está tomando actualmente medicamentos:			
Información adicional que considere relevante			

Consentimiento informado:

Autorizo al audiólogo xxxx a enviar hallazgos a personas físicas o jurídicas de mi elección y a las cuales yo deseo que se envíen los resultados de los estudios auditivos realizados para la evaluación del caso de mi hijo.

Firma	Identificación	Fecha

Bibliografía

DeRuiter Mark, Ramachandran, Virginia. **Basic Audiometry Learning Manual**. Plural Publishing Inc. San Diego, California, EEUU, 2010

Stach. Brad A. **Comprehensive Dictionary of Audiology**. Delmar Cengage Learning. 2003. New York. U.S.A

Stach. Brad A. **Clinical Audiology. An Introduction**. Second Edition. Delmar Cengage Learning. 2010. New York. EEUU.

Valente, Maureen. **Pure Tone Audiometry and Masking**. Plural Publishing. San Diego, California, EEUU. 2009.

Werner, Antonio. **Afectaciones auditivas de origen ocupacional: de la prevención a la rehabilitación**. Dosyuna Ediciones. 1ª. Edición, Buenos Aires, Argentina. 2006