## Introducción a Semiología Médica

Dr. Sergio Bozzo Navarrete
Departamento de Medicina
Hospital San Juan de Dios
Universidad de Chile
2012

Introducción

## SEMIOLOGÍA MÉDICA

Semeio
=
señales

Semiología no médica

**Semiótica** 

Semiología Médica: base de la clínica

# Semiología médica = "señales de las enfermedades"



#### Síntomas



Signos

#### Clínica

#### Definición

• Etimológicamente: estar junto al enfermo

#### Concepto

 Forma de razonar y de actuar acorde con lograr el alivio y la mejoría de la persona enferma

## Componentes de la semiología

Lenguaje médico Semiotecnia Propedéutica

## Buena semiología

- Fundamental para la práctica clínica
- Adecuada relación
  - médico-paciente
  - estudiante de medicina paciente
- Es un proceso de comunicación particular entre dos o más personas, con un objetivo de salud

Bases de la Semiología

## COMUNICACIÓN

### ¿Qué es comunicación?

• Etimológicamente: poner en común

Acto de expresar y compartir ideas, deseos y sentimientos

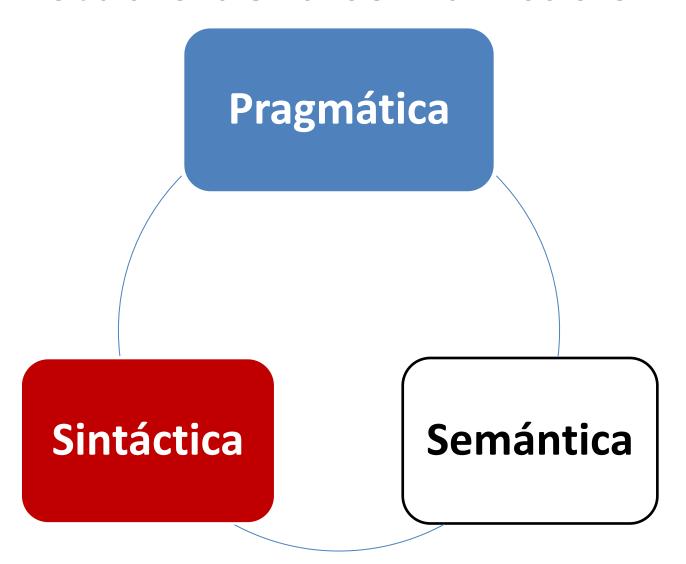
- Proceso de transmisión de un mensaje
- Vehículo de las manifestaciones de interacción
- Conducta y contexto en la interacción
- Sistema con retroalimentación y redundancia

1

2

7

#### Estudio de la comunicación



según Watzlawick

Primer
axioma:
"La
imposibilidad
de no
comunicar"

- Toda conducta en una situación de interacción tiene un valor de mensaje, es decir, es comunicación.

según Watzlawick

"Toda
comunicación
tiene un aspecto
de contenido y
un aspecto
relacional."

Contenido – Referencial –
 Datos - Información

Relacional – Connotativo Metacomunicación

según Watzlawick

Tercer axioma:
"La naturaleza
de una relación
depende de la
puntuación de
las secuencias de
comunicación
entre los
comunicantes"

- -Quienes participan en la interacción necesariamente puntúan la secuencia de hechos arbitrariamente.
- La puntuación organiza "para bien o para mal"

según Watzlawick

Cuarto
axioma:
"Hay dos tipos
de
comunicación:
digital y
analógica"

- Digital: constituida por palabras

 Analógica: el llamado lenguaje no verbal (postura, gestos, expresiones faciales, tono de voz, etc.)

según Watzlawick

Quinto axioma:
"La interacción
puede ser
simétrica o
complementaria"

- En una relación simétrica los participantes están a un mismo nivel.
- En la complementaria, un participante ocupa la posición superior o primaria mientras el otro ocupa la posición correspondiente inferior o secundaria.

#### Resumen Axiomas de la comunicación

#### No es posible no comunicar

Como mínimo se comunica que no se quiere comunicar

#### La naturaleza de una relación depende de cómo se ordene la secuencia de actos comunicativos

#### Los elementos de la comunicación

- 1. Contenido (transmisión de datos)
- Ambiente que rodea el mensaje y relación entre los comunicantes

#### La comunicación humana es tanto verbal como la no verbal

Comunicación analógica y digital

## La comunicación es simétrica o complementaria

Se da una relación de poder idéntica o un individuo detenta mayor poder

EN PRÁCTICA CLÍNICA

## MODELO DE COMUNICACIÓN

#### **MIRS**

- Master
- Interview
- Rating
- Scale

 Una forma de estandarizar y evaluar la observación de la entrevista clínica.

 Elementos prácticos de la comunicación entre estudiante de medicina y paciente

## Apertura o presentación

- Presentarse: yo soy...
- Clarificar funciones: voy a entrevistarlo para...
- Preocuparse de cómo tratar al paciente: Cómo prefiere que le diga...? Está cómodo...?
- Pregunta inicial...Qué lo trae a consultar?

## Las preocupaciones del paciente

- Hacerlas evidentes: no solamente el motivo de consulta hay problemas ocultos o difíciles de relatar
- Negociar prioridades y agenda ahora nos preocuparemos de...
- Estimular la participación del paciente cuénteme bien lo que le pasa para ayudarlo mejor
- Establecer el objetivo de la entrevista vamos a buscar qué tiene...

#### Historia clínica

- Alentar el relato espontáneo, evitar las interrupciones salvo excepciones...
- Seguir cronología de síntomas. Si hay varios, preocuparse de sus relaciones temporales esto es difícil
- Preguntar en forma organizada y lógica se requieren conocimientos
- Manejo de los tiempos: entrevista fluida y confortable. Usar pausas e interrupciones se aprende

## Preguntas

- Comenzar con preguntas abiertas y generales, para progresar a las más directas y específicas desde Qué le molesta? a Cuántas veces ha tenido ese dolor de cabeza
- No duplicar preguntas, salvo para clarificar, verificar o resumir
- Evitar la jerga profesional requiere concentrarse
- Hacer periódicamente resúmenes entre los distintos subsegmentos de la historia

#### Destrezas de comunicación

- De interacción
- De facilitación
  - Verbales: palabras o frases breves de apoyo, uso del "eco"
  - No verbales: contacto visual-físico, uso del lenguaje corporal y las barreras físicas

# Reconocimiento de las señales del paciente y **empatía**

- Se debe ser **sensible** y **demostrarlo**:
  - Nombrar las emociones tal como se presentan
  - Expresar comprensión por ellas
  - Mostrar respeto
  - Ofrecer apoyo

## Perspectiva del paciente

- La entrevista está centrada en el paciente, no en el entrevistador, el diagnóstico, la libreta de apuntes, etc.
- Considerar sentimientos, ideas, creencias y efectos de los síntomas
- El impacto de la enfermedad sobre la cotidianeidad del paciente es fundamental
- Explicitar las redes de apoyo del paciente

## Actuar con y junto al paciente

- Educar.
- Revisar la comprensión adecuada.
- Alentar los cambios necesarios.
- Admitir las propias limitaciones: requerimientos de ayuda.
- Plan compartido.
- Estimular la resolución de dudas

#### Cierre de la entrevista

- Debe ser explícito.
- Expresar planes a seguir, roles y obligaciones.
- Planificar próxima entrevista.