

La Semiología y el arte de curar

(1) Un empleo de la semiología se presenta en Medicina para el estudio de los *síntomas* y los *signos* de las dolencias de las personas. Por eso, la semiología es parte de la medicina porque estudia los síntomas de las enfermedades y constituye un instrumento de trabajo que permite apreciar la situación clínica de una persona sufriente y establecer un diagnóstico.

(2) Conviene subrayar que en medicina la semiología clínica es una ciencia que estudia los *signos* y *síntomas* de las enfermedades, se ocupa de cómo identificar las diversas manifestaciones patológicas (signos o manifestaciones clínicas objetivas y síntomas o percepciones subjetivas), de cómo encontrar estas manifestaciones (mediante una semiotecnia), de cómo reunirlas en síndromes, y de cómo interpretarlas, jerarquizarlas y razonarlas (clínica semiológica o propedéutica).

(3) Gracias a ese cuerpo de conocimiento se puede revelar el diagnóstico de la persona. Esta información se obtiene, generalmente, durante la confección del historial clínico (principalmente en la consulta y el examen físico del paciente) en el contexto de la entrevista médica preliminar. El encuadre, el método de trabajo o los procedimientos aplicados para la obtención de datos se conocen como *método clínico*.

(4) En conclusión, la Semiología Médica es un campo de estudio cuya metodología permite arribar al diagnóstico de las enfermedades, a pesar de no ser observables a simple vista. Aquí la semiología alcanza su más alto grado de profundidad teórica y práctica, esto es, el pensamiento lógico o razonamiento clínico.

(5) Por ejemplo, si en una guardia hospitalaria ingresa una persona que en el interrogatorio dice que siente escalofríos o chuchos de fríos, está con sudoración y temblores, dolor de cabeza y, luego, al tomarle la temperatura, el número del termómetro supera los 37,5 °C. En efecto, con estos síntomas identificamos, ¡ya!, que estamos frente a un sujeto transitando un cuadro febril a causa de una infección o enfermedad.

(6) Según este cuadro clínico, ¿cuáles serían los *signos* de la fiebre? Podríamos decir que *el signo principal de la fiebre es el aumento de la temperatura corporal por encima de los valores normales* ($\geq 37,5$ °C en la mayoría de los casos). Otros *signos* observables incluyen:

- *Rubor facial* (enrojecimiento de la piel).
- *Sudoración* (cuando la fiebre comienza a bajar).
- *Escalofríos o temblores* (cuando la fiebre está subiendo).
- *Aceleración del pulso* (taquicardia).
- *Respiración rápida* (taquipnea).

(7) De manera que los *síntomas* que refiere el paciente en la guardia del hospital pueden ser: malestar general, fatiga, dolor de cabeza, dolor de espalda, debilidad o sensación de calor.

(8) En resumidas cuentas, las diferencias entre *signo*, *síntoma* y *síndrome* (clave para la clínica y el diagnóstico) son las siguientes:

- **Signo:** independiente de la percepción del paciente sería lo validado por un observador externo, es una señal vista por otro, como un médico/a, enfermero/a u otro profesional de la salud. Ejemplos: una fiebre o algún sangrado puede ser visualmente observado y cuantificado (medido) por alguien.
- **Síntoma:** Es una manifestación subjetiva de una alteración en el organismo o la mente. No es medible directamente y depende de la experiencia del paciente. Ejemplos: tristeza, dolor de cabeza, insomnio.
- **Síndrome:** *Es un conjunto de síntomas y signos que suelen presentarse juntos e indican una determinada condición*, aunque *no necesariamente una enfermedad específica*. Ejemplos: síndrome de abstinencia, síndrome depresivo, síndrome de Tourette, síndrome de Guillain-Barré.

(9) El *signo* es taxonómico, es decir, objetivo universal. El *síntoma* es un elemento aislado, particular; el *síndrome* es un patrón, individual.

(10) Cabe aclarar que no existe el "síndrome de la fiebre" como entidad clínica específica, sin embargo, la misma puede ser parte de *distintos síndromes febri*les, que se caracterizan por la presencia de *fiebre junto con otros signos y síntomas*.

(11) Ejemplo de principales síndromes febriles

Síndrome febril agudo:

- Fiebre de inicio súbito (< 2 semanas).
- Puede acompañarse de escalofríos, cefalea, mialgias, artralgias.
- Causas: infecciones virales (gripe, dengue), bacterianas (neumonía, amigdalitis).

Síndrome febril prolongado:

- Fiebre persistente (> 2 semanas) sin causa clara.
- Puede deberse a tuberculosis, infecciones crónicas, enfermedades autoinmunes o neoplasias.

Síndrome febril recurrente:

- Episodios de fiebre que aparecen y desaparecen en ciclos.
- Se ve en enfermedades como fiebre mediterránea familiar, malaria o ciertos síndromes autoinflamatorios.

(12) Como conclusión, la fiebre *en sí* no es una enfermedad, sino un *signo de una alteración subyacente* que debe investigarse según el método clínico.

Colofón

(13) Por lo que se refiere al **signo**, su mostración es **objetiva y medible** de un *déficit* en el organismo o la mente. A diferencia del **síntoma**, no depende de la percepción del paciente, sino que es **observado, registrado o medido por un profesional**.

(14) Diferencias clave:

- **Síntoma:** Subjetivo, lo describe el paciente (ejemplo: "siento ansiedad").
- **Signo:** Objetivo, lo detecta el clínico (ejemplo: taquicardia medida en un electrocardiograma).
- **Síndrome:** Conjunto de síntomas y signos que suelen aparecer juntos (ejemplo: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA): Deficiencia inmunológica causada por el VIH. *El VIH no es una sentencia de muerte, si requiere tratamiento de por vida.*

(15) Ejemplo en *salud mental*:

- **Síntoma:** "Escucho voces que me hablan" (alucinación auditiva).
- **Signo:** Conducta de respuesta a estímulos internos (el paciente habla solo como si respondiera a Otro).
- **Síndrome:** Síndrome psicótico (alucinaciones, delirios, alteración del pensamiento).

(16) Por último, en semiología médica se insiste de forma permanente en el aprendizaje de la Historia Clínica (el interrogatorio y el examen físico) como herramienta elemental de diagnóstico. El arte clínico demanda mucha paciencia y dedicación al enfermo a tal punto que "el mejor texto es el paciente".