



Consideraciones actuales sobre el método clínico

Current considerations on the clinic method

Ernesto Benítez Cedeño¹ <http://orcid.org/0000-0002-3248-2679>

Wilber Jesús Riverón Carralero^{1*} <http://orcid.org/0000-0002-2401-5114>

Robert Téllez Coello¹ <http://orcid.org/0000-0003-2416-5806>

¹Hospital Clínico Quirúrgico "Lucía Íñiguez Landín", Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Holguín, Cuba.

*Autor para la correspondencia: wriveron@infomed.sld.cu

Cómo citar este artículo

Benítez Cedeño E, Riverón Carralero W, Téllez Coello R. Consideraciones actuales sobre el método clínico. Arch Hosp Univ "Gen Calixto García". 2023;11(1):143-56. Acceso: 00/mes/2023. Disponible en: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/1093>

RESUMEN

Introducción: El método clínico, cuyos principios se desarrollan a partir del método científico, no es más que la aplicación de este método a la atención individual de enfermos. La enseñanza de este, tiene como propósito principal lograr que el estudiantado adquiera las habilidades necesarias para su aplicación en la atención individual de cada paciente.

Objetivo: Describir las consideraciones actuales sobre el método clínico.

Métodos: Se realizó una revisión bibliográfica acerca del método clínico. Se incluyeron artículos escritos en español e inglés. Se utilizó el motor de búsqueda Google Académico y se consultaron artículos de libre acceso en las bases de datos Pubmed, SciELO y Medline. Se revisaron un total de 37 artículos. Para la búsqueda se tuvieron en cuenta las palabras clave: examen físico; signos y síntomas; método y medicina interna.

Resultados: Más que crisis del método clínico existe una crisis de las habilidades de pensamiento, como producto de procesos de enseñanza-aprendizaje, basados en el método de enseñanza tradicional, en lo fundamental, con la consiguiente sobrecarga de actividad reproductiva.

Conclusiones: En los tiempos actuales, la clínica y su método adquieren un valor todavía mayor que en el pasado y es el deber de los profesionales de la medicina, y en especial de sus internistas, el educar con el ejemplo y la palabra, en la utilización depurada y con excelencia del método clínico.

Palabras clave: Examen físico; signos y síntomas; método; medicina interna.

ABSTRACT

Introduction: The clinical method whose principles are developed from the scientific method consists on its implementation in the individual care of patients. The main purpose of its teaching is to achieve that the students develop the necessary skills for the aforementioned implementation.

Objective: To describe the current considerations on the clinical method.

Methods: A literature review about the clinical method was carried out. Articles written in Spanish and English were included. Google Scholar search engine was used and open access articles were consulted in Pubmed, SciELO and Medline databases. A total of 37 articles were reviewed. For the search, the following keywords were taken into account: physical examination, signs and symptoms, method, and Internal Medicine.

Results: More than a crisis of the clinical method, there is a crisis of thinking skills as a result of the teaching-learning processes mainly based on the traditional teaching method with the consequent overload of reproductive activity.

Conclusions: Currently, the clinic and its method have acquired an even greater value than the one they had in the past, therefore, it is the doctors' duties and especially that of internists to educate, by word and by example, about the refined use and the levels of excellence of the clinical method.

Keywords: Physical examination; signs and symptoms; method; internal medicine.

INTRODUCCIÓN

El método clínico es el proceso o la secuencia ordenada de acciones que profesionales de la medicina han desarrollado para generar su conocimiento, desde el comienzo de la era científica. Es el método



científico aplicado a la práctica clínica, es el orden recorrido para estudiar y comprender el proceso de salud y de enfermedad de un sujeto en toda su integridad social, biológica y psicológica.^(1,2,3)

El método clínico es el proceso sistemático por el cual, cada especialista logra diagnosticar una enfermedad.⁽⁴⁾ Para entender la importancia del método clínico, debe quedar claro que el objetivo de la atención al individuo enfermo es la curación y para lograrlo, se debe encontrar el diagnóstico correcto, así como prescribir el tratamiento adecuado para el problema de salud de que adolece cada paciente.⁽⁵⁾

Por lo tanto, el método clínico tiene como objetivo el conocimiento del proceso salud-enfermedad de cada paciente. No sólo involucra el conocimiento clínico, sino también epidemiológico y social, ya que para analizar una enfermedad, se debe tomar en cuenta todos los factores asociados a cada paciente, en el contexto biopsicosocial.⁽⁴⁾

La medicina clínica surgió ligada a la enfermedad, desde los albores de la humanidad, cuando los aspectos de profilaxis y promoción de salud no estaban incluidos o tuvieron una rudimentaria presencia en la actividad médica. Por tanto, la curación de la enfermedad fue su objetivo esencial. En esa época, el alivio y el consuelo del paciente constituían medidas imprescindibles, cuando la curación se tornaba imposible. Ya desde entonces, los médicos discutían a qué dar prioridad: a la enfermedad o al enfermo. De estas consideraciones y de alguna manera, de sus propias contradicciones, surgió lo que constituye una de las premisas fundamentales del método clínico.⁽⁶⁾

En el libro "El barbarismo en Medicina", se define el término "clínica", como el estudio de las enfermedades a la cabecera de cada paciente, con el seguimiento de su curso y la observación del efecto de los medicamentos. Como "médico clínico" se define a quien cura, mediante la observación de estas reglas. Los griegos fueron los primeros en utilizar el vocablo clínica, palabra que se deriva del vocablo griego *klinikos*, que significa lecho. De ahí que se relacione la clínica con el arte médico, ya que prescribía reglas para la curación de enfermos(as) a la cabecera del lecho.⁽⁷⁾

Hipócrates fue de los primeros médicos eminentemente clínicos. Fundó una escuela médica que contribuyó a emancipar la medicina de la religión y también la liberó de las exageradas especulaciones filosóficas. Destacó en su tiempo, como nadie lo había hecho, el valor supremo de la observación de cada enfermo y la acumulación de experiencias por parte del médico, para poder realizar un diagnóstico correcto de las enfermedades. Fue también el primero en elaborar historias clínicas.⁽⁷⁾

El método clínico ha sufrido un importante proceso de deterioro en los últimos 40 o 50 años, en el mundo entero y también en Cuba, por la influencia de varios factores.⁽⁸⁾

Se realizó la presente investigación bibliográfica, al tener en cuenta la importancia del tema, ya que el método clínico constituye piedra angular en el desarrollo de la medicina, y con el objetivo de describir las consideraciones actuales sobre el método clínico.

MÉTODOS



Se realizó una revisión bibliográfica vinculada con el tema y se accedió a las bases de datos Pubmed, Scielo y Medline. La búsqueda de los artículos científicos se realizó a través de los siguientes descriptores: examen físico; signos y síntomas; método; y medicina interna, en español e inglés. Se incluyeron artículos escritos en estos idiomas, que informaron sobre la temática relacionada con el método clínico, publicados por elección, de los últimos cinco años. Los criterios de selección para los artículos revisados y tenidos en cuenta fueron que la revista estuviera indexada, así como su nivel de indexación, títulos de los artículos y que tuvieran referencias precisas.

El término método, como categoría, se refiere al grupo de tareas o procedimientos para ordenar una actividad determinada, con el fin de lograr un objetivo. Otros autores lo describen como un conjunto de tareas continuadas que ejecuta de forma consciente el ser humano, para lograr el alcance de un resultado que esté en correspondencia con el objetivo trazado.^(9,10)

El método científico fue creado en 1865, por el fisiólogo francés *Claude Bernard* y aunque la ciencia no estaba tan desarrollada, sirvió de sustento a las investigaciones. Con posterioridad a este método, se derivó el método clínico, que ha servido para organizar e interpretar de forma científica, el trabajo que cada profesional de la medicina realiza de manera directa, para la atención a pacientes en el proceso salud-enfermedad.⁽¹¹⁾

RESULTADOS

El siglo XVIII fue decisivo en el surgimiento de numerosos médicos que, basados en la observación, hicieron grandes aportes a la aparición y desarrollo del llamado método clínico donde se describieron signos, síntomas y síndromes, que fueron organizados y clasificados para su aplicación teórico-práctico.^(12,13)

La semiología constituye el pilar fundamental del método clínico. Es la ciencia del diagnóstico. Presenta un método de ordenamiento de los conocimientos (método clínico) y un objetivo: el diagnóstico de los problemas de salud. Parte de observaciones simples y construye conocimientos de complejidad creciente. Observación, construcción y aplicación a la situación concreta.^(14,15)

Al ser una ciencia humanista, la semiología aplica una mirada biológica, psicológica, social y ética de los problemas en el marco del vínculo médico-paciente. Más aún, bien desarrollada, esta disciplina permite al médico no solo orientarse en el diagnóstico, sino tener una apreciación pronóstica y plantear las líneas generales del tratamiento. De ahí la antigua aserción que dice: "La semiología no es solo la gramática de la Medicina, sino la Medicina misma".⁽¹⁵⁾

En síntesis, la semiología, en Medicina, es lenguaje y metodología de pensamiento. A consideración de los autores es necesario que el método clínico recobre el lugar cimero y principal que merece en el diagnóstico y tratamiento médico pues el mismo garantiza una atención más individualizada y personalizada a cada uno de los pacientes, en un tiempo en que la tecnología ha ganado posiciones de forma paulatina y ha comenzado a deshumanizar la práctica médica.



Todo médico dedicado (y entregado) a la atención de pacientes puede entender, a través de sus vivencias, la relación determinante que se establece entre el grado de dominio con que ejecuta el método de trabajo, el método clínico, y la calidad y el éxito de su gestión asistencial y, por consecuencia, en la satisfacción de sus pacientes y de su propia realización personal en el plano profesional.⁽¹⁶⁾

No resulta exagerado afirmar que es el método clínico la competencia profesional suprema -en el plano asistencial- que cada médico(a) debe dominar con el mayor nivel de excelencia.⁽¹⁶⁾

Y es que el método clínico es el resultado de la integración de todas las habilidades necesarias para llevar a cabo la atención a un paciente; tanto las de mayor grado de generalidad, y consideradas por los autores esenciales por su condición de invariantes (el interrogatorio o entrevista médica, el examen físico, la indicación e interpretación de exámenes complementarios, el razonamiento diagnóstico y la toma de decisiones terapéuticas), como las más específicas y de aplicación en determinadas disciplinas o circunstancias particulares.

Pero esta integración de habilidades en el método clínico, no se produce de forma anárquica. Por el contrario, y como cualidad esencial del método clínico, se trata de una integración organizada de manera coherente, que sigue una lógica determinada -aunque compleja-, en la cual, unas habilidades se interrelacionan con otras de una manera secuencial, pero no lineal. Y es exactamente esta integración ordenada y secuencial -de habilidades esenciales y no esenciales- lo que se denomina método clínico, integración que se convierte entonces en la habilidad profesional de máximo grado de generalización. por incluir en ella a la mayoría de las restantes habilidades profesionales.⁽¹⁶⁾

La relación médico paciente es el eslabón más sensible y humano de la práctica médica en todos los tiempos y por mucho que avance la ciencia y la tecnología, ninguna máquina podrá sustituir a la comunicación directa, de persona a persona, saber escuchar a cada persona es fundamental en la práctica médica.⁽¹⁷⁾

La relación médico-paciente parte de la empatía que debe haber entre estas dos personas, dos seres humanos: el profesional de la salud y el que padece la enfermedad; para que exista empatía deben haber varios elementos en juego, el más importante de ellos es el interés que ponga el médico en lograr el objetivo para el cual se preparó durante largas jornadas, encontrar la causa de la afección y dar un alivio a este sufrimiento. Durante este proceso debe lograr ganarse la confianza, credibilidad, y generar tranquilidad a su paciente y sus seres queridos. Para esto, debe contar con herramientas fortalecidas en realidad, como el conocimiento, los recursos en salud, el tiempo necesario, las destrezas clínicas y el sentido humanitario.⁽¹⁸⁾

Entre los principios fundadores del método clínico se encuentran: existen enfermos y no enfermedades según plantea Hipócrates en la Grecia Antigua, la comunicación adecuada entre el médico y el paciente (relación médico-paciente) es imprescindible, tratar al paciente como quisiéramos que nos trataran si tuviéramos su afección, el médico no debe subvalorar el problema que trae el paciente, para realizar el diagnóstico es ir de las afecciones más frecuentes a las infrecuentes y la rapidez para el diagnóstico.⁽¹⁹⁾



Al derivarse de forma directa del método científico, el método clínico consiste en la observación sistemática, medición, experimentación, y la formulación, análisis y modificación de hipótesis. De estos procesos en la práctica médica, -puestos a consideración por los autores-. cobra vital importancia la observación, pues es la base del conocimiento del mundo y de la actividad científica.

El proceso de observación requiere de un acto de atención, que expande o enfoca la percepción en ciertos aspectos observados, donde el grado de atención puede variar. La observación tiene una connotación científica.⁽¹¹⁾

Componentes del método clínico

Entre los componentes del método clínico se encuentran el interrogatorio, el examen físico y el diagnóstico médico; el primer acto de comunicación entre el médico y el enfermo es la mirada -el médico debe cuidar que no sea desagradable, acusadora o prejuiciosa-.⁽²⁰⁾

El interrogatorio o anamnesis constituye el arma fundamental del método clínico y el recurso clínico más difícil de dominar por parte del médico. Con el interrogatorio se obtienen, entre otros datos, los síntomas, que son las manifestaciones ostensibles de la enfermedad, "a la que siguen como su sombra", según decía Galeno.⁽²¹⁾

El examen físico complementa al interrogatorio y aunque aporta menos al diagnóstico médico, difícilmente podría subestimarse su importancia. Se han enunciado algunos principios que deben cumplirse para garantizar la buena calidad de un examen físico como, que debe hacerse después del interrogatorio para que este pueda servir de guía, con minuciosidad y bajo el respeto de un orden preestablecido, en condiciones de privacidad y físicas, óptimas para el paciente .⁽⁷⁾

Con la realización del examen físico, se pretende encontrar los signos físicos de la enfermedad, que constituyen las marcas objetivas y verificables de esta y representan hechos sólidos e indiscutibles. Asimismo, no cabe dudas, que, para ejecutar un buen examen físico, se necesite poseer, por parte del médico, habilidades que se irán perfeccionando cada vez más, en la medida en que se practiquen con mayor frecuencia.⁽⁷⁾

En realidad, se realiza el interrogatorio y el examen físico para poder diagnosticar. No puede diagnosticarse lo que no se conoce o aquello en lo que no se piensa, por lo que para elaborar un diagnóstico correcto es muy importante, en general, tener algún conocimiento previo, tanto teórico como práctico.

El examen físico -unido al interrogatorio-, eleva el porcentaje del diagnóstico al 75 % 91 %. Los resultados confirman que el interrogatorio es la herramienta más importante en el diagnóstico de las enfermedades. Su calidad depende de las habilidades, experiencia personal y procedimientos técnicos correctos que utilice el médico.⁽⁷⁾



Los autores sugieren que el examen físico debe realizarse completo, independientemente de que se detalle más el aparato hacia el cual orienta la sintomatología subjetiva. La información debe recogerse en la historia clínica, en detalle. Además de su valor para el diagnóstico, sirve como base para el planeamiento, ejecución y control de cada caso, de las acciones destinadas al fomento, recuperación y rehabilitación de la salud.

Diagnosticar es reconocer, es una actividad cognoscitiva del médico cuando se encuentra con el paciente. Ese diagnóstico debe ser abarcador e integral. Lo orgánico-biológico es solo una parte de la integridad de la persona. Aplicar el modelo médico integral (holístico) es tener en cuenta los espacios del sujeto en lo biológico, psicológico y social. Es decir, al sujeto desde su percepción (cómo se piensa y se siente a sí mismo), dentro de su familia y la sociedad. Por lo tanto, cada exploración médica tiene figura y contenidos propios que le otorgan una singularidad.⁽¹⁵⁾

Existen distintos métodos para ejecutar el diagnóstico clínico, los cuales dependen, entre otros aspectos, de la escuela médica a la que pertenece un galeno, de sus hábitos y experiencia personal, y de la especialidad que ejerce. En "el método del diagnóstico" se imbrican procedimientos científicos, empíricos y de observación con el proceso mental de razonamiento, que son interdependientes y complementarios.⁽⁷⁾

Por ello, no existe un diagnóstico absoluto, dado también que "el proceso de diagnóstico" no puede valorarse de forma descontextualizada. Existen cuatro métodos clásicos para la búsqueda del diagnóstico: intuitivo, diferencial (o por comparación), inductivo e hipotético, pero siempre el resultado final del "diagnóstico médico" es una "probabilidad diagnóstica", una impresión diagnóstica, lo cual implica que existen varias alternativas diagnósticas posibles.⁽²²⁾

Crisis y enseñanza del método clínico

La práctica médica experimenta numerosos cambios en la actualidad, a los cuales debe adaptarse cualquier profesional del ámbito sanitario. Nunca fue más imperioso el uso de las buenas prácticas médicas para la correcta interpretación de estudios y novedosas técnicas de imagen.

A diferencia de épocas anteriores en las que dominaba la medicina terapéutica o sanadora, hoy se hace cada vez mayor énfasis en los aspectos médicos de tipo epidemiológico y preventivo.^(23,24)

Existe una crisis del método clínico que tiene consecuencias preocupantes en la profesión médica que afecta a todos, países desarrollados y subdesarrollados. Esta crisis gira, sobre todo, alrededor de los siguientes aspectos: deterioro de la relación médico-paciente, menosprecio del valor del interrogatorio y del examen físico, y sobrevaloración de la función de la tecnología.^(3,19)

Existe coincidencia en que el desarrollo tecnológico vertiginoso ha estimulado una mentalidad que lleva a los profesionales de la medicina a realizar determinadas investigaciones no porque sean necesarias, sino porque son posibles. El uso irracional de los estudios complementarios en la práctica médica implica



un impacto social negativo de la ciencia y la tecnología en la medicina no sólo por el sometimiento innecesario de las personas al procedimiento, el sobreuso del equipamiento tecnológico, el gasto excesivo de recursos materiales y la sobrecarga de trabajo del personal que los realiza, sino también por la dependencia diagnóstica tecnológica del médico, en detrimento de la aplicación del método clínico.⁽⁹⁾

La llamada crisis del método clínico está encabezada por los países con poderosos recursos económicos y tecnológicos, la cual se ha profundizado y extendido a países en vías de desarrollo que, en ocasiones, no cuentan con esa tecnología o es de difícil acceso para todos los pacientes, lo que ha producido consecuencias preocupantes en el ejercicio de la medicina. Se modifican esquemas terapéuticos, se reducen las estadías hospitalarias, se añaden cambios en los sistemas de salud del mundo y repercuten en los esquemas de enseñanza tradicionales y en el ejercicio del método clínico.^(24,25) Se pone en consideración para la reflexión la frase de Bernard Lown: "la sangre del paciente va camino al laboratorio antes de terminar de hablar con él y mucho antes de ponerle una mano encima".⁽²⁶⁾

El sometimiento médico a los exámenes diagnósticos complementarios es un ejemplo de avance tecnológico con retroceso intelectual, lo cual está lejos de ser una buena combinación. Es posible que detrás de tanta solicitud de estudios complementarios exista una carencia de palabras, un silencio por lo no preguntado, lo no escuchado, lo no explicado.⁽²⁶⁾

Esta forma de actuar ocasiona el abandono del método clínico, que es lo fundamental en la atención médica, provoca que algunos médicos, en muchos países, dejen de ser verdaderos médicos para convertirse en indicadores de exámenes y pruebas con el propósito de hallar el diagnóstico. No son médicos que utilizan el método adecuado para obtener el diagnóstico de la afección del paciente, mediante la indagación y el razonamiento.

Esa manera de actuar da lugar a la fragmentación de la atención médica y a la pérdida de habilidades para realizar el interrogatorio y el examen físico, lo que produce resultados negativos. Por otro lado, esta crisis ha calado incluso en el interior de muchas universidades médicas, en las cuales, quizás, en los planes de estudio desempeña un papel fundamental la enseñanza y la aplicación del método clínico, pero, en el entorno diario en el que se desarrolla el estudiante durante la realización de sus prácticas, la realidad respecto al uso del método clínico sea otra.^(25,26,27)

La calidad de la atención prestada a nuestros pacientes no se limita al dominio técnico y nivel de actualización en conocimientos sobre los aspectos biomédicos en las enfermedades, va más allá y se extiende a dimensiones morales, éticas, económicas, políticas, estéticas, religiosas y legales asociadas a la interacción con los pacientes.⁽²⁸⁾

Es por ello que es necesario rescatar el adecuado empleo del método clínico y para ello es urgente iniciar una revolución desde las universidades en la enseñanza del mismo desde el pregrado.

La formación de las habilidades en la enseñanza clínica necesita según las concepciones expresadas, de un proceso de enseñanza-aprendizaje centrado en el estudiante, que propicie un mayor aprovechamiento de las posibilidades que brindan las actividades de educación en el trabajo, con énfasis



especial en la base orientadora de la actividad cognoscitiva por parte del profesor, la cual debe utilizar el trabajo independiente como herramienta fundamental.^(29,30)

En el ámbito de la gestión del proceso docente educativo, hay que considerar que el objeto del egresado o de la profesión, comprende tanto los modos de actuación para resolver los problemas, es decir, la manera en que el egresado resuelve los problemas; como el objeto de trabajo, que es aquel en donde se manifiestan esos problemas.⁽³¹⁾

Estos dos aspectos están interrelacionados dialécticamente y se condicionan de forma mutua, ya que sobre la base con qué trabaja el egresado, se precisa el tipo de actividad que desarrolla y viceversa. La contradicción entre el modo de actuación y el objeto de trabajo se resuelve en el objeto de la profesión. En el caso del profesional de la medicina, el objeto de cada egresado es el proceso salud enfermedad en el ser humano, y como objeto de trabajo: el paciente, la familia y la comunidad; como modo de actuación: los métodos clínicos y epidemiológicos.⁽³¹⁾

El aprendizaje del método clínico requiere que el estudiante domine, al nivel de ejecución que le corresponde, cada una de las habilidades declaradas en el sistema de habilidades de las distintas asignaturas del llamado grupo del ejercicio de la profesión; grupo que abarca a la mayoría de las asignaturas de los ciclos básico-clínico y clínico de la carrera. Si un estudiante no aprende a interrogar, no podrá aplicar de forma correcta el método clínico, de la misma manera que no lo hará si no aprende a examinar, o a utilizar de manera adecuada el razonamiento diagnóstico.⁽¹⁶⁾

Desde el punto de vista didáctico, el aprendizaje de habilidades requiere de una orientación apropiada, una demostración adecuada, una ejercitación suficiente (tanto supervisada como independiente), y un control permanente. Violentar estos momentos didácticos en la formación de habilidades tiene consecuencias negativas para el proceso docente.

La enseñanza del método clínico implica que los docentes utilicen la bondad de métodos didácticos: demostración, explicación y ejercitación para el aprendizaje tanto de lo básico de la práctica asistencial (interrogatorio, examen físico y razonamiento clínico), como de la pasión científica, que implica la utilización de la mejor evidencia disponible, a través de la única forma de adquirirla: la lectura crítica.^(32,33)

La formación profesional de las ciencias médicas en Cuba se enfrenta a nuevos desafíos definidos en la complejidad emergente del contexto mundial actual: la globalización de la economía y su impacto en la salud, el perfeccionamiento científico-técnico, los beneficios de la comunicación, el incremento cuantitativo y cualitativo de la información, además de la aparición de enfermedades complejas que demandan trascendencia.⁽³⁴⁾

El método clínico dota a los profesionales de la salud de sabiduría práctica para comprender lo que los pacientes soportan en la enfermedad, es un proceso colaborativo y mutuamente beneficioso. Brinda el poder de crear una nueva narrativa, transforma la relación médico-paciente en un diálogo continuo.



Para cada profesional médico en particular, una disciplina científica es un don incalculable que fermenta toda su vida. Debe prestar exactitud a los hábitos de pensamiento, además de templar su mente con aquella juiciosa facultad de la desconfianza, la única que puede, entre las incertidumbres del ejercicio profesional, hacerlo sabio hasta la salvación.

Sin dudas, el mundo tendrá que ser otro después de que supere esta catástrofe. Son momentos de unir fuerzas, talentos, de ser solidarios, tender la mano, eliminar las diferencias, las desigualdades, invertir cada vez más en la ciencia, cuidar al ser humano que la ejecuta y brindarles las armas para que se conviertan en los escudos que permitan defender la humanidad.^(35,36,37)

Se concluye que el método clínico es una guía de trabajo elaborada por el profesional médico, aplicable a la instancia de la consulta médica, que tiene entre sus pilares básicos la relación médico-paciente y una herramienta de registro, la historia clínica, con el objetivo de llegar a un diagnóstico contextualizado de la enfermedad que afecta a un individuo. Ni la mejor tecnología puede sustituirlo en esta función, de lo cual debe estar consciente cualquier profesional de la salud, que desee brindar una atención esmerada a sus pacientes.

REFERENCIAS

1. Noya-Chaveco ME, Moya-González NL. Temas de Medicina Interna. 5a. ed. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2017.
2. Ilizástigui Dupuy F, Rodríguez Rivera L. El método clínico. Rev Enfermedades no Transmisibles Finlay [Internet]. 2017;7(1):2-11. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/finlay/fi-2017/fi171c.pdf>
3. Guillen-León L, Campos-Sánchez C, Acosta-Escanaverino I. Consideraciones acerca de la crisis del método clínico ante el desarrollo tecnológico. FEM [Internet]. 2021;24:271-3. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <http://dx.doi:10.33588/fem.245.1148>
4. Ilizástigui Dupuy F, El método clínico: muerte y resurrección. MediSur [Internet]. 2010; 8:52-62. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180020098010>
5. Corona-Martínez L. El método clínico como un método para el diagnóstico médico. Crítica a una concepción vigente. Medisur [Internet]. 2010;8(5):[aprox. 3 p.]. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1324/6080>
6. Rodríguez L. la clínica y su método. Reflexiones sobre dos épocas. La Habana: ECIMED; 2013.
7. Cruz Hernández Jeddú, Hernández García Pilar, Abraham Marcel Enrique, Dueñas Gobel N, Salvato Dueñas A. Importancia del Método Clínico. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2012 sep;38(3):422-37. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000300009&lng=es



8. Pérez Lache N. Lugar y papel del método clínico. Rev Cubana Med [Internet]. 2011;50(1):112-5. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232011000100012&lng=es
9. Solís Cartas U, Valdés González JL, Calvopina Bejerano S, Martínez Larrarte JP, Flor Mora OP, Iván Menes Camejo I. El método clínico como pilar fundamental en la enseñanza médica. Rev Cubana Reumat [Internet]. 2018;20(1):e09. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.1170480>
10. Conde Fernández BD, Conde Pérez M, Conde Pérez YA. El método clínico y el carácter científico de la medicina clínica. Rev Cubana Med [Internet]. 2020 oct-dic;59(4):e1408. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/1408>
11. López Palma AE, Benítez Hurtado XG, León Ron MJ, Maji Mozo PJ, Domínguez Montoya DR, Báez Quiñónez DF. La observación. Primer eslabón del método Clínico. Rev Cubana Reumat [Internet]. 2019;21(2):e94. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/730>
12. Kasper D, Fauci A, Hauser S, Longo D, Larry Jameson J, Loscalzo J, et al. Capítulo 1: La práctica de la medicina clínica. Vol. 1. En: Harrison's: principios de medicina interna [Internet]. 19 ed. Barcelona: McGraw-Hill Global; 2018. pp. 1-7. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <https://harrisonmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1717§ionid=114907752>
13. Mendieta Pedroso MD. El método clínico y el desarrollo tecnológico. Medimay [Internet]. 2019;ene-abr;26(1):1-3. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1344>
14. Morán-Barrios J. La evaluación del desempeño o de las competencias en la práctica clínica. Primera Parte: principios y métodos, ventajas y desventajas. Educ Méd [Internet]. 2016;17(4):130-9. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S157518131630078X>
15. Arredondo Bruce A. La actualización del método Clínico. Rev Cubana Med [Internet]. 2019;58(1):e977. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/977/981>
16. Corona-Martínez L, Fonseca-Hernández M. El aprendizaje del método clínico en la formación médica actual: Una reflexión polémica, necesaria e impostergable. Medisur [Internet]. 2019;17(2):[aprox. 6 p.]. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4202>
17. Hernández Castellanos G, Cisneros Álvarez Y, Carrasco Feria MA, Osorio Serrano M, I Hernández Castellanos G. El método clínico: evaluación de acciones para fortalecerlo desde la asignatura Medicina Comunitaria en la carrera de Medicina. CCM [Internet] 2013;17(4):[aprox. 19 p.]. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000400010



18. Ruano-Restrepo MI, Ramírez-Zuluaga LP, Osorio-Bermúdez JD, Díaz-Vallejo JA, Bastidas-Achicanoy E. El ejercicio médico en el siglo XXI Retos y rescate del método Clínico. Acta Med Colomb [Internet] 2021;46. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <https://doi.org/10.36104/amc.2021.1997>
19. Santos Remón D, Carvajal Esperón LO, Fernández Hidalgo ED, Lissabet Vázquez MM, Aguilera Batallan NR. El método clínico y su enseñanza en la práctica asistencial. CCM [Internet] 2017;(1):[aprox. 28 p.]. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1957/983>
20. Bacallao Martínez GC, Bello Medina B. El método clínico, situación actual: Revisión bibliográfica. Acta Médica del Centro [Internet]. 2014;8(2):[aprox. 15 p.]. Disponible en: <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/136/115>
21. Rodríguez Blanco S, Almeida Gómez J, Cruz Hernández J, Martínez Ávila D. El método clínico y la creciente presencia tecnológica en la cardiología ¿relación excluyente? CorSalud [Internet] 2014 jul-sep;6(3):235-45. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <https://revcorsalud.sld.cu/index.php/cors/article/view/70>
22. Hernández-Betancourt J, Serrano-Barrera O. Consideraciones sobre la integración del laboratorio al método clínico. Medisur [Internet] 2016;14:4. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3199/2142>
23. Díaz Quiñones JA, Valdés Gómez ML. La pandemia de COVID 19 y sus implicaciones en la concepción, diseño e instrumentación didáctica de la educación médica superior cubana. Medisur [Internet]. 2020;18(3):[aprox. 10 p.]. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000300496&lng=es
24. Jiménez López M, Toledo Pimentel BF, Hidalgo Mesa CJ, Castillo Díaz N. El método clínico en tiempos de COVID-19. EDUMECENTRO [Internet] 2022;14:e2315. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2077-28742022000100102&script=sci_arttext&tlng=en
25. Escobar Yéndez NV, Fong Estrada JA, Terazón Miclín O, Alcaraz Agüero M, García Céspedes ME. La relación médico-paciente: ¿necesidad o conveniencia? Rev Cubana de Medicina [Internet]. 2019;58(1):e979. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmed/cm-2019/cm191d.pdf>
26. Robert-Companiononi L, Cabrera-Espinosa O, Santiso-Ramos M, Pérez de Corcho-Fuentes B, Blanco-de la Paz M, Cardoso-Arango E. Consideraciones científico-tecnológicas y bioéticas relacionadas con el uso indiscriminado del laboratorio clínico. MediCiego [Internet] 2017;23:7. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/655/1117>
27. Bascó-Fuentes EL, Barbón-Pérez OG, Solís-Carta U, Poalasin Narváez LA, Pailiacho-Yucta H. Diagnóstico de la actividad científica estudiantil en la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Chimborazo. Educ Med [Internet] 2017;18:154-9. Acceso: 18/09/2022. Disponible en:



<https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-diagnostico-actividad-cientifica-estudiantil-carrera-S1575181317300025>

28. Blanco Aspiazu M. El trabajo en equipo y método Clínico. Rev Cubana Med [Internet]. 2019;58(1):e976. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75232019000100001&script=sci_arttext&tlng=pt
29. Guerra JLL, Navarro EH. Apreciaciones acerca de la enseñanza del método clínico. Gac Méd Espirituana. [Internet] 2017;11(2):13. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <http://www.revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/864>
30. Vaca Coronel GC, Erazo Vaca RX, Tutasi Benítez RV. Método clínico: su importancia en el desarrollo de habilidades diagnósticas en la asignatura de Medicina interna de la Carrera de Odontología. Revista Conrado [Internet] 2017;13(58):240-6. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado>
31. Herrera Miranda GL. Crisis del método clínico equivalente a crisis de los modos de actuación profesional del médico. Rev Arch Med Camagüey [Internet] 2019 [citado 2022 Nov 25] Vol23(2) Acceso: 18/09/2022. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000200155
32. Sorroza-Rojas NA, Barberan-Torres JP, Cajas-Flores NV, Rodríguez-Villacis JE, Jinez-Sorroza BE, Frella-Soraya GL. El método clínico como método de enseñanza pedagógica. Dominio de las Cienc [Internet]. 2018 [citado 2022 Nov 25];4(1):[aprox. 11 p.]. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/741/html>
33. Santana Téllez TN. Estado actual del conocimiento sobre el método clínico en una universidad pública. Arch Méd Camagüey [Internet]. 2022;26:e9012. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025_02552022000100036
34. Bell-Castillo J, Moya-Bell Y, George-Carrión W, George-Bell M. Modelo de formación integradora en COVID 19 en la complejidad emergente del contexto. M y S [Internet]. 2020;(especial):[aprox. 11 p.]. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <https://maestrosociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/5189>
35. Martín-Moreno JM, Arenas A, Bengoac R, Borrell C, Franco M. Reflexiones sobre cómo evaluar y mejorar la respuesta a la pandemia de COVID-19. Gac Sanit [Internet]. 2021;36(1):[aprox. 8 p.]. Acceso: 18/09/2022. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0213911120302545?token=F3A9BE9036DEE70087F36D4624251389B7C0AC85212120CDB94167DBAA58F52D5265DA2939F49AD439434405D720175B&originRegion=us-east-1&originCreation=20211126201225>
36. González-García S, Casa del Valle Pérez I, Urda-Bordoy MO, Yedra Díaz A, Fortum Sampayo T, Mezquia de Pedro N. La COVID-19 y la formación científica de los estudiantes de medicina. Rev Cubana



Invest Biomed [Internet]. 2021;40(1):e943. Acceso: 18/09/2022. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002021000100021&lng=es

37. Zaharias G. Narrative-based medicine and the general practice consultation. Canadian Family Physician [Internet]. 2018;64:[aprox. 4 p.]. Acceso: 18/09/2022. Disponible en:
<https://www.cfp.ca/content/cfp/64/4/286.full.pdf>

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de interés.

Contribuciones de los autores

Ernesto Benítez Cedeño: Conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, redacción-revisión y edición.

Wilber Jesús Riverón-Carralero: Visualización, curación de datos, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición.

Robert Téllez Coello: Recursos, software, validación, visualización, redacción-borrador original.

Recibido: 13/04/2023.

Aprobado: 28/04/2023.

