


## Conocimiento y aplicación del método clínico en el Servicio de Medicina Interna

### Knowledge and application of the clinical method in the Internal Medicine Service

<sup>I</sup>Dra Herenia Caridad Elejalde Aguiar 

<sup>II</sup>Dr. Arien Posada García 

<sup>III</sup>Dra Yerlen Fernández Rojas 


<sup>IV</sup>Dra Niuvis Ventura Veranes 

<sup>I</sup>Especialista de I grado en Medicina Interna. Asistente. Hospital Docente Clínico Quirúrgico "Aleida Fernández Chardiet". Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Güines, Cuba. Correo electrónico: [hereniaaguilar@infomed.sld.cu](mailto:hereniaaguilar@infomed.sld.cu)

<sup>II</sup>Médico General. Hospital Docente Clínico Quirúrgico "Aleida Fernández Chardiet". Güines, Cuba. Correo electrónico: [arienposa@infomed.sld.cu](mailto:arienposa@infomed.sld.cu)

<sup>III</sup>Especialista de I grado en Medicina Interna. Instructora. Hospital Docente Clínico Quirúrgico "Aleida Fernández Chardiet". Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Güines, Cuba. Correo electrónico: [yerlenfr@infomed.sld.cu](mailto:yerlenfr@infomed.sld.cu)

<sup>IV</sup>Especialista de I grado en Medicina Interna. Instructora. Policlínico "Rosa Elena Simeón Negrín". Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Bejucal, Cuba. Correo electrónico: [niuvis@infomed.sld.cu](mailto:niuvis@infomed.sld.cu)

Autor para la correspondencia. Dra Herenia Caridad Elejalde Aguiar.  Correo electrónico: [hereniaaguilar@infomed.sld.cu](mailto:hereniaaguilar@infomed.sld.cu)

## RESUMEN

### Introducción:

El método clínico está basado en la aplicación del método científico, en la práctica médica, es un proceso que consta de diferentes etapas que garantizan el diagnóstico y el tratamiento de los enfermos. En la actualidad, existe una desestimación de este, dada su importancia, se realiza este estudio.

### Objetivo:

Caracterizar el conocimiento y la aplicación del método clínico, en el Servicio de Medicina Interna.

### Métodos:

Se realizó un estudio observacional, en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Aleida Fernández Chardiet", en Güines, provincia Mayabeque, desde enero de 2020 a marzo 2020, la muestra fue seleccionada de forma aleatoria, simple y estratificada, constituida por 83 encuestados: especialistas de Medicina Interna, Medicina Familiar, residentes de ambas especialidades, alumnos de sexto y tercer año de la carrera de medicina, se recogieron los datos en una planilla encuestadora, previo al consentimiento informado.

**Resultados:**

El 79.52 % de los encuestados se declaró conocedor del método clínico, solo el 50.6 % obtuvo la evaluación satisfactoria, los errores más frecuentes fueron: el 71.08 %, no reconoció la importancia de la historia clínica y de la relación médico-paciente en su aplicación, se desconoció la historia del mismo en Cuba, 53.66 % y en el 46.99 % se excluye el papel de los estudios complementarios.

**Conclusiones:**

Existe el desconocimiento del método clínico, no se tiene su percepción real y por tanto, no se aplica con eficiencia.

**Palabras clave:** método clínico, crisis del método clínico, método científico, relación médico paciente, historia clínica

**Descriptor:** manejo de la enfermedad, razonamiento clínico; vías clínicas; relaciones médico-paciente; registros médicos; atención secundaria de salud

---

**ABSTRACT**

**Introduction:**

The clinical method is based in the application of the Scientific method, in the medical practice, it is a process formed by different stages that guarantee the diagnosis and treatment of sick people. In this moment, there is an underestimating of this method, and this research is performed because of its importance.

**Objective:**

To characterize knowledge and application of the clinical method in an Internal Medicine Service

**Methods:**

An observational study was carried out in the Internal Medicine Service at "Aleida Fernández Chardiet" Teaching Clinical Surgical Hospital, in Güines, Mayabeque Province, from January, 2020 to March, 2020, the sample was selected at random, simple and stratified, formed by 83 surveyed people: specialists in Internal Medicine, Family Medicine, residents of both specialties, students of sixth and third year of Medicine, the information was collected in a survey form with previous informed consent.

**Results:**

The 79.52 % of the surveyed people declared that they knew the clinical method, only the 50.6 % obtained a good evaluation, the most frequent mistakes were: the 71.08 % did not recognize the importance of the clinical history and the importance of the doctor-patient relationship in its application, its history in Cuba was unknown, 53.66 % and in the 46.99 %, the role of the investigations are excluded.

**Conclusions:**

There is no knowledge of the clinical method, there is no real perception and though, it is not applied with efficiency.

**Key words:** clinical method, crisis of the clinical method, scientific method, doctor-patient relationship, clinical history

**Descriptor:** disease management; clinical reasoning; critical pathways; physician-patient relations; medical records; secondary care

---

**Historial del trabajo.**

Recibido: 27/12/2020

---

Aprobado: 01/12/2021

Publicado:23/03/2022

---

## INTRODUCCIÓN

El método clínico es el proceso o la secuencia ordenada de acciones que los médicos desarrollan para generar su conocimiento. Es el método científico aplicado a la práctica médica; ayuda a comprender el proceso salud-enfermedad, del objeto de estudio como ser biopsicosocial.<sup>(1)</sup>

El método clínico consta de diferentes etapas que se superponen, con las del método científico:

- Primero la existencia de un problema, queja del paciente acerca de su estado de salud.
- Segundo la búsqueda y análisis de la información sobre el problema, mediante el interrogatorio y el examen físico.
- Tercero el análisis del problema, de la información y planteamiento de una hipótesis, diagnóstico presuntivo.
- Cuarto concluida la investigación se somete a prueba, el científico por medio de diferentes técnicas, el médico mediante la evolución e indicación de los estudios complementarios necesarios.
- Quinto concluido el proceso anterior el científico notifica los resultados a la comunidad científica, el médico una vez realizado el diagnóstico, indica el tratamiento, de no resultar así, se reanaliza el problema y se plantea una nueva hipótesis.<sup>(1,2)</sup>

Un autor,<sup>(3)</sup> plantea que: "existe una gran similitud entre el método clínico y el método científico. En ambos a partir de un conjunto de observaciones se elaboran una o varias hipótesis con lo cual se logra en el método científico, una teoría y en el método clínico, un diagnóstico provisional..."

El método clínico tiene sus primeras raíces históricas desde los tiempos de Hipócrates, del 460 al 459 "antes de nuestra era" (a. n. e), reconocido como el primero que elabora una historia clínica y Galeno del 129 al 199 en "nuestra era" (n. e), quien dedica todos sus esfuerzos a la teoría científica de la medicina, grandes aportes fisiopatológicos y anatomohistológicos, también Claude Bernard, así como William Osler del 1849 al 1919, este último reconocido como el mejor médico anglosajón.

En Cuba, también se hace una obra importante, en favor de la medicina y su método, médicos como Tomás Romay Chacón del 1764 al 1849, citado por muchos, como lo mejor de la medicina clínica cubana de finales del siglo XVIII y principios del XIX, Carlos Juan Finlay Barrés del 1833 al 1915, Joaquín Albarrán Domínguez, Ángel Arturo Aballí, son pioneros de la práctica del método clínico, en nuestro medio. Más reciente son defensores acérrimos de la introducción del método clínico, en la enseñanza de la medicina: Luis Rodríguez Rivera, Miguel Ángel Moreno Rodríguez y Fidel Ilizastigui Dupuy, la figura cimera, en Cuba.<sup>(4)</sup>

Según autor,<sup>(4)</sup> en su libro "La clínica y la medicina interna" se asiste a una crisis del método clínico, que tiene consecuencias preocupantes en esta profesión. Afecta a todos, esta gira

alrededor de los siguientes aspectos: deterioro de la relación médico-paciente, menosprecio del valor del interrogatorio y del examen físico; sobrevaloración de la función de la tecnología, se refleja, en el desinterés creciente por las especialidades de medicina interna y atención primaria.

En el contexto actual se concurre de forma cotidiana a los efectos de la desestimación del método clínico y sus principales herramientas, historia clínica, relación médico paciente para desarrollarlo con éxito y conseguir una asistencia médica de calidad, una enseñanza correcta del método clínico, para los estudiantes. Esto se refleja en los continuos errores que se informan como resultado de las auditorías a las historias clínicas, además es un asunto poco estudiado, se dispone esta investigación con el objetivo de caracterizar el conocimiento y la aplicación del método clínico, en el Servicio de Medicina Interna.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, observacional, en el Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Aleida Fernández Chardiet", en Güines, provincia de Mayabeque, en el Servicio de Medicina Interna, desde enero de 2020 a marzo 2020.

La muestra fue seleccionada de forma aleatoria, simple y estratificada, constituida por 83 encuestados que en ese momento formaron parte de los grupos básicos de trabajo y los equipos de guardia médica y la muestra quedó conformada por: 39 alumnos de tercero, 16 de sexto año, de la carrera de Medicina, 15 residentes de Medicina Interna y 13 especialistas de las especialidades de Medicina Familiar y Medicina Interna.

Las variables analizadas se obtuvieron a través de una encuesta aplicada donde las preguntas a responder, trataron sobre los conceptos fundamentales y actualizados del método clínico, ([anexo 1](#)). Además de los informes de auditorías realizadas a las historias clínicas del Servicio.

Las variables estudiadas fueron:

- Categoría profesional en el servicio de medicina:
  - Alumnos de tercer año que en el momento de la encuesta habían vencido los estudios de propedéutica y semiología.
  - Alumnos de sexto año: los de internado rotatorio que en el momento de la encuesta cursaban por este, así como los internos verticales de la especialidad.
  - Residentes: médicos que realizaban los estudios para ser especialistas, en Medicina Interna, residentes de Medicina General Integral que efectuaban guardias médicas, en el cuerpo de guardia.
  - Especialistas: médicos especializados, en Medicina Interna que laboraban, en el Servicio y especializados, en Medicina General Integral que cumplían con la asistencia, en el cuerpo de guardia.
  
- Autopercepción de conocimiento del método clínico: se entendió por:
  - Conocedores, los que por sí solos se calificaron como tales.
  - No conocedores: los que por sí solos se estimaron de esta manera.
  - Se abstuvieron: los que no se valoraron.

- En la evaluación general se evaluaron las categorías de:
  - Excelente: obtuvieron 10 puntos.
  - Satisfactoria: alcanzaron una puntuación de 8 a 9 puntos.
  - No satisfactoria: recibieron una calificación de menos de 7 puntos.
  
- Dentro de los errores más comunes se observaron los más frecuentes, en la encuesta aplicada:
  - Negación del papel de la historia clínica y la relación médico, paciente.
  - Desconocimiento de la historia del método clínico, en Cuba
  - Señalar que el método clínico solo incluye al interrogatorio y el examen físico
  - Referir que el método clínico perderá vigencia con el uso de las nuevas tecnologías.
  - Valorar que el método clínico, resulta obsoleto a causa de los avances científico-técnicos
  - Desconocimiento del papel de los estudios complementarios
  - No considerar al método científico como fundamento del método clínico
  - No valorar como necesario el replanteamiento de una nueva hipótesis al no acertar con el plan diagnóstico -terapéutico y una incorrecta estimación diaria de estos.
  
- Las deficiencias se refirieron a las más comunes detectadas, en las auditorías de las historias clínicas:
  - Mala calidad de la anamnesis reciente, estas eran remotas incompletas, deficiente calidad de las discusiones diagnósticas; no hubo comentario oportuno de los estudios complementarios, como los cambios de tratamiento.

Cada pregunta evaluadora de la encuesta tuvo un valor de 1 punto, excepto la que interrogó sobre el papel de los complementarios, en la aplicación del método clínico y su historia, en Cuba. En la encuesta se valoraron preguntas sobre conocimiento general y básico del método clínico.

Los datos fueron procesados por el sistema Microsoft office 2016. Los resultados son presentados en frecuencia absoluta y relativa, número total y porcentaje. Para el procesamiento estadístico se realizó el análisis de comparación de proporciones, chi-cuadrado y se aplicó d'Arcy para  $P < 0.05$ , en los casos necesarios.

El estudio cumplió con la II Declaración de Helsinki y con la legislación vigente en Cuba, de acuerdo con lo establecido, en el Sistema Nacional de Salud y previsto en la Ley No.41 de Salud Pública. El desarrollo de la investigación contó con la aprobación del Consejo Científico y el Comité de ética del Hospital Docente Clínico Quirúrgico "Aleida Fernández Chardiet".

## **RESULTADOS**

El 79.52 % se declaró conocedor del método clínico, gráfico 1.

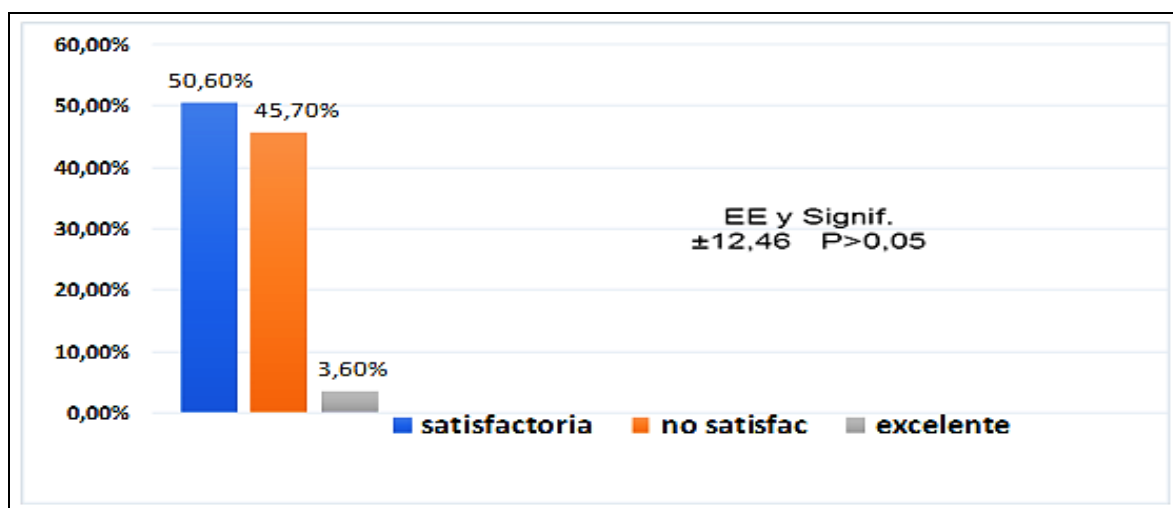


Gráfico 1. Autopercepción del conocimiento sobre el método clínico

El 50.6% tuvo evaluación satisfactoria, gráfico 2.



Gráfico 2. Evaluación general de los encuestados

Especialistas evaluados no satisfactorios 38.46 %, gráfico 3.

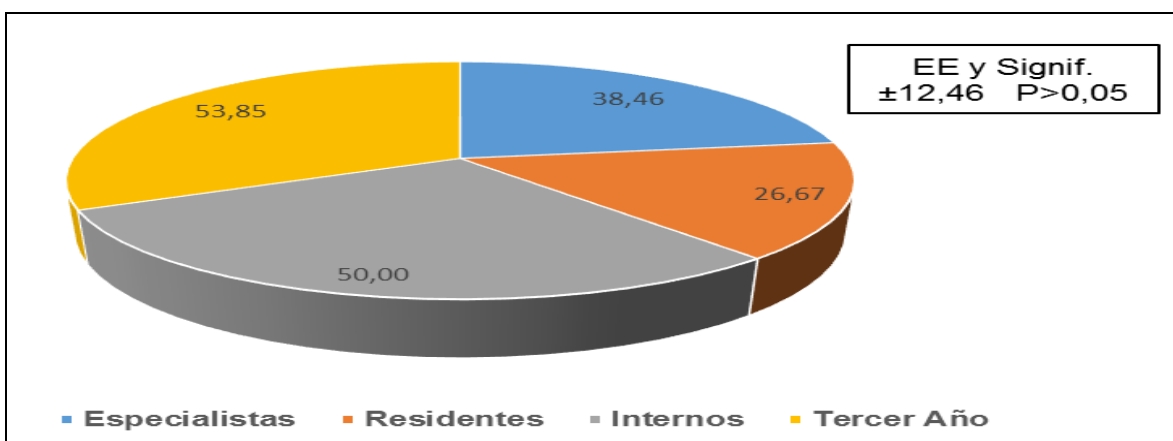


Gráfico 3. Evaluación no satisfactoria por categoría profesional. Fuente: encuesta creada al efecto

Se negó el papel de la historia clínica y la relación médico, paciente en la aplicación del método clínico, 59, un 71.08 %, tabla 1.

**Tabla 1.** Errores más frecuentes en la encuesta sobre el método clínico. Fuente: encuesta creada al efecto

Errores	No.	%	EE y Signif.
Negación del papel de la historia clínica y la relación médico, paciente	59	71.08 <sup>a</sup>	±4.96 P<0.001
Desconocimiento de la historia del método clínico, en Cuba	47	56.63 <sup>b</sup>	
Señalar que el método clínico solo incluye al interrogatorio y el examen físico	39	46.99 <sup>b</sup>	
Referir que el método clínico perderá vigencia con el uso de las nuevas tecnologías.	21	25.30 <sup>c</sup>	
Concluir que el método clínico, resulta obsoleto a causa de los avances científico-técnicos	19	22.89 <sup>cd</sup>	
Desconocer el papel de los estudios complementarios	15	18.07 <sup>cde</sup>	
No considerar al método científico como fundamento del método clínico	7	8.43 <sup>def</sup>	
No valorar como necesario el replanteamiento de una nueva hipótesis al no acertar con el plan diagnóstico- terapéutico	5	6.02 <sup>ef</sup>	
Se señaló como incorrecta la valoración diaria de la hipótesis, del plan diagnóstico y terapéutico	2	2.41 <sup>f</sup>	

a, b, c, d, e, f letras distintas indicaron diferencias significativas para P<0.05

Mala calidad de la anamnesis reciente, 69.88 %, discusiones diagnósticas, 63.86 % y anamnesis remotas incompletas, 59.04 %, tabla 2.

**Tabla 2.** Deficiencias más comunes detectadas en las auditorías de las historias clínicas

Deficiencias	No.	%	EE y Signif.
Mala calidad de la anamnesis reciente.	58	69.88 <sup>a</sup>	±5.44 P<0.001
Anamnesis remotas incompletas	49	59.04 <sup>a</sup>	
Mala calidad de las Discusiones diagnósticas.	53	63.86 <sup>a</sup>	
No comentario oportuno de los estudios complementarios.	16	19.28 <sup>b</sup>	
No se comentan los cambios de tratamiento.	4	4.82 <sup>b</sup>	

a, b: letras distintas indicaron diferencias significativas para P<0.05

## DISCUSIÓN

Se constata una errónea percepción del método clínico, en la mitad de los encuestados atribuida a una desestimación del proceso. Esta percepción equivocada, ocasiona que los profesionales en la cotidianidad de la práctica médica no aprecien que desarrollan el método clínico varias veces, ya sea con fines asistenciales o docentes y que lo realicen de manera deficiente, rutinaria, se pierde su verdadera esencia, se pone en evidencia que en el medio no se está exento de la depreciación de la clínica y su método, posicionamiento que se extiende, según plantean varios autores.<sup>(5)</sup>

“Desconocer o subvalorar el método clínico, subordinándolo a los resultados obtenidos por los medios diagnósticos, creer que estos últimos, en el futuro podrán sustituir al médico...se convierte en un estado de opinión que gana terreno en muchos escenarios, en detrimento del ejercicio científico de la práctica médica”.<sup>(5)</sup>

A pesar de que no existe diferencia estadística significativa, entre los que alcanzan evaluación satisfactoria y no satisfactoria, sí es notable la diferencia que se constata con la evaluación excelente, se necesita para desarrollar y enseñar el método y este hecho justifica los resultados que se obtienen. Se debe resaltar que un grupo no insignificante de especialistas, obtienen un resultado no satisfactorio al responder el cuestionario.

A través de la historia, los clínicos han sido dominantes, en el conocimiento y la aplicación del método clínico y mucho más aun, cuando son responsables de la enseñanza de los estudiantes. Este hecho se atribuye a que existen, especialistas de reciente formación, que no son ajenos al contexto actual de desestimación de la clínica y su método, si los profesionales, responsables de la enseñanza no muestran un conocimiento amplio, los especialistas noveles y los estudiantes, tampoco poseerán dicho acervo.

La opinión de que esto obedece a la desestimación de la clínica, de la Medicina Interna, inclusive por los parte de los internistas, a la graduación de especialistas sin tener todas las capacidades para dominar el arte del diagnóstico y de la terapéutica, mediante la capacidad y necesidad de la revitalización del método con nuevos conocimientos, tecnologías y métodos diagnósticos y no ver al método clínico como algo estático, sino como un proceso dialéctico, se encuentra en la literatura consultada.<sup>(6)</sup>

“Los clínicos generales, pueden hacer una gran contribución al dominio de este método, si son capaces de hacerle patente al estudiante que ellos no trabajan de forma arbitraria, sino siguiendo las etapas del método clínico, cada paso debe ser identificado, explicado por parte del docente”.<sup>(7)</sup>

Otro autor<sup>(8)</sup> apoya los planteamientos antes expresados en su artículo, “La necesidad del método clínico y su enseñanza”, y se cita: “un médico en formación puede recibir demostraciones mediante la observación de, como su profesor interroga y examina al paciente para obtener información clínica .En cambio el razonamiento diagnóstico y la toma de decisiones terapéuticas no son procesos observables por constituir fenómenos que ocurren exclusivamente en la mente humana ,requieren entonces para su enseñanza de una modulación teórica; necesitan de la exteriorización de lo interno, sacarlo de nuestra mente para que el estudiante los vea y posteriormente los interiorice”.

Dentro de los errores más frecuentes se observa que muchos niegan el papel relevante de la historia clínica y la relación médico, paciente en la aplicación del método clínico, en contraposición con autores,<sup>(9)</sup> que señalan ...“al evaluar la importancia de la historia clínica no se puede olvidar que tiene un gran papel en la asistencia y docencia medicas, pues es un documento organizativo e integrador de los problemas del paciente, del pensamiento médico, la trayectoria seguida en las investigaciones y terapéuticas a él aplicadas ...constituye un documento protector del derecho a la salud que tienen los pacientes”.

“El expediente clínico es el documento que evidencia la relación médico-paciente y como eje del quehacer médico” este se elige como e instrumento médico, administrativo, legal, educativo y de investigación de uso obligatorio...”,<sup>(9-14)</sup> estas aseveraciones concuerdan con el presente estudio.

El hacer cotidiano, demuestra la valía de este documento sin el cual se torna más difícil el seguimiento de los pacientes por las diferentes especialidades ,pues en él, deben constar antecedentes de enfermedades, resultados de investigaciones ,terapéuticas médicas ,no solo útiles en el presente, sino también en el futuro, donde pueden ser necesarias para la toma de decisiones, con el objetivo de mejorar la salud o salvar la vida de una persona ,sin soslayar la utilidad legal ,científica, docente y administrativa.



Se estima como una grave falta no reconocer a la relación médico-paciente, como un pilar en la puesta en práctica del método, ya que, desde los comienzos de la práctica clínica, esta es reconocida como fundamental y que se debe proteger de las amenazas que la acechan en estos momentos, como son las condiciones socioeconómicas y los avances científico-técnicos.<sup>(15,16)</sup>

La relación médico-paciente es la herramienta fundamental para obtener una anamnesis fidedigna, la habilidad para comunicarse con eficiencia no solo consiste en saber expresarse, sino en saber escuchar, se comienza a cumplimentar el primer principio del método clínico, que es el de la profesión médica.<sup>(17)</sup>

Se considera que se asiste a un nuevo tipo de relación entre médico y paciente llamada relación médico-aparato-paciente, dada por la desestimación de la clínica, por la prisa de los médicos, los cuales no dejan al paciente expresarse con libertad y la gran carga asistencial que caracteriza al servicio, conduce a una relación médico, paciente menos humana e inefectiva para el principal objeto de trabajo.

La mitad de los encuestados concluye que el método clínico, solo incluye el uso del interrogatorio y el examen físico, al igual que en un porcentaje menor, muchos desestiman el papel de los complementarios, se considera que estas respuestas tienen que ver con la existencia de desactualización sobre el tema y con el prejuicio de que el método clínico "se usa para ahorrar".

En sus inicios solo contaba con el examen físico y el interrogatorio; pero con el advenimiento del laboratorio clínico y otros avances científico técnicos, estos se suman al método clínico, son guiados por la clínica y no a la inversa, criterio reflejado, en literatura consultada,<sup>(18)</sup> donde se señala además que, los complementarios e investigaciones, guiados por la clínica sirven para brindar una asistencia médica de calidad.

Una proporción importante de las encuestas arroja el criterio de que el método clínico ha perdido vigencia, y que está obsoleto a causa de los avances científico-técnicos, conceptos con los que no se concuerda y encuentra en la literatura revisada<sup>(19)</sup> el siguiente planteamiento, en concordancia con lo expuesto: "El método clínico es fundamento de la práctica clínica por lo que no se extingue, sino que se enriquece con nuevas herramientas que auxilian al proveedor de salud en la toma de decisiones. El surgimiento de estas no puede verse como elemento externo o ajeno al margen del método clínico para sustituirlo ..."

"No solo los avances teórico prácticos, su dominio y actualización serán los que garanticen una adecuada calidad en la atención a los pacientes... va más allá y se extiende a dimensiones morales, éticas, económicas, políticas, estéticas, religiosas y legales, asociadas a la interacción con los pacientes".<sup>(20)</sup>

En la práctica asistencial y docente, se demuestran estas evidencias, esta investigación se basa en ellas, pues no se encuentra en la bibliografía consultada otros estudios similares a este, para comparar, lo que pudiera constituir una debilidad de este.

Se recomienda que es importante que no se evalúe el método clínico como parte de una

rotación docente a cumplir, si no que sea objeto de la práctica demostrada, en la experiencia asistencial y docente diaria.

Se concluye que existe el desconocimiento del método clínico, no se tiene su percepción real y no se aplica con eficiencia, por lo que repercute en la calidad de la asistencia médica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Parte I. El método clínico, la medicina interna y la bioética [Internet]. En: Noya Chaveco ME, Moya González NL (rev). Roca Goderich. Temas de Medicina interna. 5.ed. La Habana: Ciencias Médicas; 2017 [citado 2 Oct 2020]. p.1-13. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/libros\\_texto/roca\\_temas\\_medicina\\_interna\\_tomo1\\_quintaedicion/parte1.pdf](http://bvs.sld.cu/libros_texto/roca_temas_medicina_interna_tomo1_quintaedicion/parte1.pdf)
2. Frometa A, Sánchez SA, Maya MA, Jara J, Valarezo DV. El método clínico: perspectivas actuales. *Bionatura*. 2017;2(1):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21931/RB/2017.02.01.8>
3. Rozman C. Fundamentos de la práctica médica. En: Farreras-Rozman Medicina Interna. 18. ed. Barcelona: ELSEVIER; 2016.
4. Capítulo 6. La clínica en América [Internet]. En: Espinosa Brito AD. La clínica y la medicina interna. Presente, pasado y futuro. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011 [citado 2 Ago 2020]. p.1-8. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros\\_texto/clinica\\_medicina\\_interna/cap06.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/clinica_medicina_interna/cap06.pdf)
5. Pérez N. Lugar y papel del método clínico. *Rev Cubana Med* [Internet]. 2011 [citado 4 Sep 2020];50(1):112-5. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/med/v50n1/med12110.pdf>
6. Espinosa A. A tres décadas del artículo "El Método Clínico" de los Profesores Fidel Ilizástiguí Dupuy y Luis Rodríguez Rivera. *Rev Cubana Med* [Internet]. 2019 Mar [citado 4 Sep 2020];58(1):e981. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/med/v58n1/1561-302X-med-58-01-e981.pdf>
7. Ilizástiguí-Dupuy F, Rodríguez-Rivera L. El método clínico. *Medisur* [Internet]. 2010 [citado 2022 Ene 10];8(5):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1311>
8. Corona LA, Fonseca Hernández M. La necesidad del método clínico y de su enseñanza: the clinical method. *Rev Cubana Med* [Internet]. 2015 [citado 4 Sep 2020];54(3):[aprox. 11 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232015000300009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232015000300009&lng=es).
9. Solís Cartas U, Valdés González JL, Calvopina Bejarano S, Larrarte JP, Martínez, Flor Mora OP, Menes Camejo I. El método clínico como pilar fundamental en la enseñanza médica. *Rev Cuba Reumatol* [Internet]. 2018 Abr [citado 10 Ene 2022];20(1):1-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.1174368>.
10. Arredondo Bruce A. La actualización del método clínico. *Rev Cubana Med* [Internet]. 2019 Mar [citado 10 Ene 2022];58(1):e977. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232019000100002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232019000100002&lng=es) . Epub 20-Feb-2020.
11. Arellano-Mejía J, Sánchez-Morales CA. ¿El expediente clínico debe ser clasificado como confidencial y reservado? *Neumol Cir Torax* [Internet]. 2017 Jun [citado 10 Ene 2022];76(2): 111-22. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0028-37462017000200111&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462017000200111&lng=es) .

12. Kurczyn P. Contenido e importancia del expediente clínico. Acceso confidencialidad. [Internet]. Rev de la Facultad de Derecho de México [Internet]. 2019 [citado 20 Ene 2020]; 69(273-2): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rfdm/article/view/68634> .
13. Lupa S, Yacaman R, Martínez E, Rúela V. La relevancia del expediente clínico para el quehacer médico. An Med (Mex) [Internet]. 2015 [citado 4 Sep 2020]; 60(3):237-40 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2015/bc153m.pdf>
14. Centro de Atención IntraMed [Internet]. Buenos Aires: IntraMed; C 1997-2022. Riesgo médico-legal: ¿cómo evaluarlo? [citado 2 Ago 2020]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=92190>
15. Foro de la Profesión Médica de España. Manual de la relación médico paciente [Internet]. Madrid: Fundación Asisa; 2019 [citado 2 Ago 2020]. Disponible en: <https://www.medicoslaspalmas.es/images/COLEGIO/institucion/publicaciones/manual-relacion-medico-paciente.pdf>
16. Escobar Yéndez NV, Fong Estrada JA, Terazón Miclín O, Alcaraz Agüero M, García Céspedes ME. La relación médico-paciente: ¿necesidad o conveniencia? Rev Cubana Med [Internet]. 2019 Mar [citado 10 Ene 2022]; 58(1):e979. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003475232019000100004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475232019000100004&lng=es) . Epub 20-Feb-2020.
17. Ortega E, González G. La relación entre el médico y el paciente no es solo dar información [Internet]. En: I Cumbre Española Contra el Cáncer. Mesa de debate sobre la relación entre el médico y el paciente. 2019; Ene 31; España. Madrid: Redacción Médica; 2019 [citado 2 Ago 2020]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/medicina/-la-relacion-entre-el-medico-y-el-paciente-no-es-solo-dar-informacion--3811> .
18. Chávez Vega R, Pérez Moreno D, Espinosa Mojena S, Armenteros Terán S. Concordancia diagnóstica ingreso-egreso y calidad de la indicación de complementarios en el servicio de urgencias. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2016 Mar [citado 10 Ene 2022]; 42(1): [aprox. 13 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662016000100010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000100010&lng=es).
19. Arias Capote JC, Hidalgo Mesa CJ, Hidalgo Cepero HE. Utilidad de las guías, protocolos y algoritmos en la práctica clínica. Rev Cubana Med [Internet]. 2019 Mar [citado 10 Ene 2022]; 58(1):e980. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232019000100005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232019000100005&lng=es) Epub 20-Feb-2020.
20. Blanco Aspiazu M. El trabajo en equipo y método clínico. Rev cubana med [Internet]. 2019 Mar [citado 10 Ene 2022]; 58(1):976. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232019000100001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232019000100001&lng=es) . Epub 20-Feb-2020.

## **ANEXO**

### **Anexo 1.** Encuesta: conocimiento del método clínico.

1. ¿Está dispuesto a participar en el estudio sobre conocimiento y aplicación del método clínico en nuestro servicio, a través de la respuesta a las preguntas de esta encuesta?, (esta información solo será usada con fines científicos).

Si \_ No \_

2. Marque con una cruz:

Alumno de tercer año de medicina \_\_\_

Interno rotatorio \_\_\_

Interno vertical \_\_\_

Residente de Medicina Interna primer año \_\_\_

Residente de Medicina Interna segundo año \_\_\_

Residente de Medicina Interna tercer año \_\_\_

Residente de Medicina General Integral \_\_\_

Primer año \_\_\_

Segundo año \_\_\_

Especialista en Medicina Interna \_\_\_

Especialista en Medicina General Integral \_\_\_

3. Años de graduado.

Menos de 5 años \_\_\_

Más de 5 años \_\_\_

10 años o mas \_\_\_

20 años o mas \_\_\_

3. Se considera Ud. conocedor del método clínico:

Si \_ No \_

4. El método clínico está basado en la aplicación del método científico de observación en la práctica médica:

Si \_ No \_

5. La correcta aplicación del método clínico incluye solo el ejercicio del interrogatorio y el examen físico:

Si \_ No \_

6. Después que realizamos nuestra hipótesis diagnóstica y trazamos un plan diagnóstico y terapéutico, que no resulta exitoso, se considera válido recomenzar el método:

Si \_ No \_

7. La correcta aplicación del método clínico niega el uso de los exámenes complementarios:

Si \_ No \_

8. Para la exitosa aplicación del método clínico existen herramientas, que constituyen pilares fundamentales, la historia clínica y la relación médico paciente, no están incluidas: Si \_ no \_.

9. El método clínico es una práctica que se pone de manifiesto en la medicina cubana a partir del triunfo revolucionario:

Si \_ No \_

10. La correcta aplicación del método clínico conlleva la valoración y comprobación diaria de nuestra hipótesis, así como el resultado del plan diagnóstico y terapéutico:

Si \_ No \_

11. A causa de los avances científico-técnicos el método clínico está obsoleto:

Si \_ No \_

12. Con los nuevos avances tecnológicos (Galencin), el método clínico, va perdiendo vigencia e importancia hasta quedar en detrimento:

Si \_ No \_

#### **Conflicto de intereses.**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

**Citar como:** Elejalde Aguiar HC, Posada García A, Fernández Rojas Y, Ventura Veranes N. Conocimiento y aplicación del método clínico en el Servicio de Medicina Interna. Medimay

[Internet]. 2022 Ene-Mar[citado: fecha de citado];29(1):52-64. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1850>

**Contribución de autoría.**

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo.

<b>Autor</b>	<b>Contribución</b>
Dra. Herenia Caridad Elejalde Aguiar	Conceptualización, curación de datos, análisis formal, metodología, redacción (borrador original, revisión y edición).
Dr. Arien Posada García	Curación de datos, investigación, visualización, redacción borrador original.
Dra. Yerlen Fernández Rojas	Conceptualización, metodología, redacción (borrador original, revisión y edición).
Dra. Niuvis Ventura Veranes	Conceptualización, redacción, revisión y edición.

Este artículo se encuentra protegido con [una licencia de Creative Commons Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.

