



CENCOMED (Actas del Congreso), jorcienciapdcl2024, (mayo 2024) ISSN 2415-0282

Vulnerabilidad del método clínico, un problema social en la actualidad

Vulnerability of the clinical method, a current social problem

Dra. Yunia Estevez Matos¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3099-5494>

Dra. María Isabel Durán Cala² ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5743-8001>

Dra. Yirleidy Rodríguez Labañino³ ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5495-035X>

Dr. Yodanky Ochoa Rodríguez⁴ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9462-6375>

Dra. Yacqueline Nicles Estevez⁵ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0557-5300>

¹ Especialista 1^{er} Grado en Medicina General Integral. Policlínico Universitario “Hermanos Martínez Tamayo”. Profesor Instructor. Departamento Docente. Baracoa. Guantánamo. Cuba. E-mail: estevezmatosyunia@gmail.com*

²Especialista en: 1^{er} Grado de Medicina General Integral. Policlínico Universitario “Hermanos Martínez Tamayo”. MsC. Atención Integral a la Mujer. Profesora asistente. Baracoa. Guantánamo. Cuba. E-mail: mariaisabelduranc@gmail.com

³ Especialista 1^{er} Grado en Medicina General Integral. Policlínico Universitario “Hermanos Martínez Tamayo”. Profesor Instructor. Investigador Agregado. Departamento Docente. Baracoa. Guantánamo. Cuba. E-mail: yrguezl1982@gmail.com.

⁴Especialista 1^{er} Grado en Medicina General Integral. Filial Ciencias Médicas Baracoa. Profesor Instructor. Investigador Agregado. Departamento de Posgrado, Ciencias e Investigaciones. Baracoa. Guantánamo. Cuba. E-mail: yochoar@gmail.com.

⁵Especialista 1^{er} Grado en Medicina General Integral. Policlínico Universitario “Hermanos Martínez Tamayo”. Profesor Instructor. Departamento Docente. Baracoa. Guantánamo. Cuba. E-mail: nicle.gtm@infomed.sld.cu

* Autor para la correspondencia: estevezmatosyunia@gmail.com

I. RESUMEN

La crisis del método clínico y sus consecuencias alarmantes en la práctica médica, constituye un problema social mundial que requiere atención sistemática, con alta prioridad en su rescate. Este trabajo de

investigación toma en cuenta los factores generales que vulneran el uso del Método Clínico en la práctica médica diaria y las particularidades que influyen negativamente en la utilización de los distintos pasos que llevan al diagnóstico y tratamiento correctos de un enfermo. Se realiza una exposición acerca de los factores y situaciones que contribuyen a que en ocasiones sea obviado el método clínico y los requisitos para su aplicación. El método clínico es consustancial a la práctica y a la docencia en las carreras de la salud y que su inobservancia genera mala praxis con la consecuente iatrogenia, pérdida de eficiencia y eficacia en los servicios de salud, mala formación de los estudiantes de medicina, su rescate y defensa es imprescindible en esta época de notables avances de la tecnología, su correcta aplicación no niega sino presupone el uso racional de los complementarios a fin de brindar una atención médica de excelencia y el ahorro de valiosos recursos.

Palabras Clave: Crisis del método clínico, problema social; rescate

II. ABSTRACT

The crisis of the clinical method and its alarming consequences in medical practice constitutes a worldwide social problem that requires systematic attention, with high priority in its rescue. This research work takes into account the general factors that undermine the use of the Clinical Method in daily medical practice and the particularities that negatively influence the use of the different steps that lead to the correct diagnosis and treatment of a patient. An exposition is made about the factors and situations that contribute to the fact that the clinical method is sometimes ignored and the requirements for its application. The clinical method is consubstantial to the practice and teaching in health careers and its non-observance generates malpractice with the consequent iatrogenesis, loss of efficiency and effectiveness in health services, poor training of medical students, its rescue and defense is essential in this era of remarkable advances in technology, its correct application does not deny but presupposes the rational use of complementary in order to provide excellent medical care and the saving of valuable resources.

Key words: Crisis of the clinical method, social problem; rescue.

III. INTRODUCCIÓN

El hombre como ser social posee determinadas particularidades que le hacen diferir de manera sustancial de los otros seres vivos que pueblan el planeta, lo que hace que la salud humana contemple no solo aspectos biológicos sino factores de índole social, en estrecha interrelación dialéctica, aunque en algunas afecciones predominen los primeros y en otras viceversa.

Los estados de salud y enfermedad constituyen categorías antagónicas, en estrecha unidad dialéctica, formando parte de un proceso continuo, móvil, que refleja el grado de adaptación del hombre como ser biosocial a las condiciones biológicas y sociales del medio.

El Enfoque Marxista acepta la ciencia como un todo complejo y revela sus múltiples conexiones con la sociedad. En esta perspectiva la ciencia se comprende en primer lugar como un sistema de conocimiento en desarrollo (cuyo rasgo definitorio en su correspondencia con la realidad que refleja es decir su veracidad,

lo que supone la aplicación sistemática de métodos (reglas, recomendaciones referentes al logro mismo del conocimiento y que son aplicables conscientemente por los hombres de ciencia de acuerdo con la diversidad de las investigaciones) la formulación del problema científico, el adelantamiento de hipótesis, la formación de teorías y su confrontación permanente con los hechos.

La ciencia es un proceso de investigación que permite obtener nuevos conocimientos, los que a su vez ofrecen mayores posibilidades de manipulación de los fenómenos. La ciencia contemporánea se orienta cada vez más hacia objetos prácticos, a fomentar el desarrollo tecnológico y con este la innovación.

Constituye una necesidad consustancial, del conocimiento científico del mundo, la interrelación orgánica entre la filosofía Marxista Leninista y las demás ciencias particulares (naturales, sociales y del pensamiento). A cada ciencia en particular, le es inherente, un método particular de abordar el conocimiento de su objeto de estudio.

La Revolución Científico Técnica del siglo XVII hizo nacer la ciencia moderna, gracias a los trabajos de Copérnico, Galileo, Descartes y Newton e influyó notablemente en los siglos que le sucedieron. En el siglo XIX lo fundamental fue la Revolución Industrial sin mucho influjo en la ciencia, pero ya en el siglo XX la ciencia deja de ser solo una fuente para perfeccionar máquinas y tecnologías. A mediados de este siglo tiene lugar la Revolución Científico Técnica, resultado del alto grado de desarrollo de las fuerzas productivas y de la socialización de la producción y ha ido madurando en el desarrollo científico técnico y socio económico en general. Un rasgo importante de la ciencia contemporánea es la participación directa del estado en la orientación y estimulación del proceso científico.

A diario, cada persona produce una serie de pensamientos a partir de sus relaciones con la realidad objetiva; este tipo de pensamiento cotidiano es sencillo, natural y espontáneo: es el llamado sentido común. El pensamiento científico permite comprender más profundamente la realidad objetiva: es sistemático, metódico y se ajusta a ciertos principios porque posee métodos que penetran en la esencia de los fenómenos y puede detectar como falsas premisas, lo que el sentido común daría como ciertas. También hace posible precisar cuándo los fenómenos coinciden y cuándo existe relación de causa efecto. Gracias a él se producen juicios valederos y objetivos cuyo resultado es un conocimiento sistemático y fundamentado, que se llama ciencia.

El método científico como medio de conocer la verdad, surgió con las ciencias durante siglos. Las disciplinas científicas que tienen relación directa con el estudio del hombre, se ven en la necesidad de usar este procedimiento. Su aplicación en la cotidianeidad de la profesión médica, debe sufrir adecuaciones y es por ello que ya Aristóteles señalaba que: el método de estudio de la realidad debía ser congruente con el objeto estudiado.

La clínica se refiere al estudio de los enfermos, no de las enfermedades. Éstas son abstracciones conceptuales derivadas de la observación de muchos pacientes en los que se descubren regularidades y similitudes en el orden semiológico, clínico, evolutivo y de pronóstico, que permiten conocer e identificar un proceso patológico que es el mismo para cada enfermo.

En muchas enfermedades se conocen las causas; los avances de la terapéutica han permitido conocer también nuevas regularidades en la respuesta a los medicamentos. Por tanto, el estudio de los enfermos permite hacer estas generalizaciones de carácter teórico, que hoy forman parte del cuerpo de conocimientos de la Semiología, la Patología y la Clínica.

Al tiempo que se identificaban estas regularidades, que permitían asegurar que varios enfermos tenían una misma enfermedad, los médicos observaban que se comportaban con una expresión diferente por lo que comenzaron a describirse las formas clínicas. Es por eso que la expresión clínica y evolutiva es diferente para cada enfermo, aun teniendo la misma afección y se trata en cada caso, de una nueva experiencia de la naturaleza. De estas consideraciones y de esta contradicción dialéctica de lo que es similar, pero a la vez distinto, surgió la idea de que no existen enfermedades sino enfermos, lo que constituye una de las premisas fundamentales del método clínico (MC). Hernández-Aragón J. (2023)

El método clínico es el proceso sistemático por el cual los médicos logran diagnosticar una enfermedad. Para entender la importancia del método clínico, debe estar claro que el objetivo de la atención al individuo enfermo es la curación y para lograrlo, se debe encontrar el diagnóstico correcto y prescribir el tratamiento adecuado para el problema de salud que adolece el paciente.

Por lo tanto, el método clínico tiene como objetivo el conocimiento del proceso salud-enfermedad del 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 al paciente, en el contexto bio-psico-social.

Al involucrar factores del paciente y su entorno, como epidemiología, incidencias y prevalencias de enfermedades, entidades agudas y crónicas, y problemas conductuales del ser humano, entre otros; el método clínico se convierte en un juego probabilístico, evita las aproximaciones gestálticas o heurísticas. El método clínico, también llamado proceso de diagnóstico, conserva las técnicas utilizadas para llegar a la confirmación de una hipótesis, a través del interrogatorio, examen físico y razonamiento. Al ser un proceso metódico, sistemático, evita que el médico emita afirmaciones por sentido común o falsas premisas, que, si es verdad, en algunas ocasiones pueden coincidir con la enfermedad del paciente, no es una regla. Frómeta Guerra A, (2017).

Con la metodología del método clínico centrado en el paciente se explora la experiencia de enfermar del paciente, integrándola con los diagnósticos convencionales. Permite comprender a la persona en su conjunto, encontrar un terreno de trabajo común con ella y reforzar la relación clínica. El método de las ciencias naturales proporciona información constatable empíricamente y da cuenta de la dimensión biológica, psicológica y social del individuo. Se trata del llamado «conocimiento por constatación». Pero para comprender el mundo interno de las personas (lo que piensan, sienten y desean) es necesario otro método. Los mejores clínicos constantemente realizan un ejercicio interpretativo de las narraciones de sus pacientes, por el que van adquiriendo un «conocimiento por penetración».

Algunos estudios han valorado enormemente la realización de una exploración física en profundidad, dándole incluso prioridad sobre otros asuntos, como el carácter del médico, la relación clínica o la accesibilidad. Álvarez Montero S. (2017)

Desde la segunda mitad del siglo XX se viene haciendo referencia a la crisis del método clínico y sus consecuencias alarmantes en la práctica médica, lo cual afecta tanto a las naciones desarrolladas como subdesarrolladas. Cuba no es ajena a esta situación, identificada como un fenómeno que requiere atención sistemática, con alta prioridad en su rescate.

A. Problema científico

En la actualidad se señala que existe una crisis del método clínico, esta se debe entre otras causas a:

- La sobrevaloración de la tecnología con menosprecio del valor del interrogatorio y del examen físico.
- Sobrecargas del servicio unido a las exigencias administrativas de atender numerosos pacientes.
- El temor a la mala praxis determinado por las consecuencias para la economía y prestigio de los médicos que tienen las acusaciones ante errores, efectos adversos y evoluciones desfavorables en el proceso de atención.
- Su utilización de forma empírica.
- Vulnerabilidad del método clínico en cualquiera de sus etapas.

La aplicación del método clínico reviste en una especial connotación, teniendo en cuenta que la práctica médica actual se ha empobrecido. No se recoge la realidad clínica del enfermo, no se hacen buenas historias clínicas para caracterizar al hombre portador de una enfermedad y al proceso mismo de la enfermedad. Se habla poco con los pacientes, no se establecen buenas relaciones médico-paciente, el examen físico es incompleto o no se realiza, no se hacen hipótesis diagnósticas, no se establecen pronósticos y se confía desmesuradamente en el valor de los exámenes y la alta tecnología para identificar la lesión del proceso morbo, lo cual encarece la atención médica.

B. Pregunta científica

¿Por qué los médicos y otros profesionales de la salud están llamados a cumplir el legado hipocrático de la educación a la cabecera del enfermo?

Ayer fue necesario porque había poca ciencia, hoy porque existe demasiada ciencia. Dr. Fidel Ilizastigui Dupuy

Al realizar este trabajo se pretende investigar los factores generales que vulneran el uso del método clínico en la práctica médica diaria y las particularidades que influyen negativamente en la utilización de los distintos pasos que llevan al diagnóstico y tratamiento correctos de un enfermo. Se realiza además una exposición acerca de los factores y situaciones que contribuyen a que en ocasiones sea obviado el método clínico y los requisitos para su aplicación.

Cuba país, país bloqueado, con un acceso limitado a recursos materiales necesarios por las políticas genocidas del imperio de los Estados Unidos de América, necesita de profesionales capacitados en la aplicación de este método que permita, a la par de brindar una atención médica de excelencia, el ahorro de valiosos recursos.

IV. DESARROLLO

A. La Revolución Científico Técnica. Su impacto en la salud.

El impacto de la Revolución Científico Técnica es evidente, al repercutir directamente sobre el contenido y el carácter del trabajo, actividad vital del hombre, la Revolución Científico Técnica ha tenido influencia positiva sobre la salud humana, ya que las condiciones de trabajo constituyen la base de la salud del hombre. Ha facilitado la actividad cotidiana y por ende mejoró la calidad de vida del hombre, pero también tuvo consecuencias negativas como los alimentos adulterados, inclusive tóxicos, la frialdad de las relaciones humanas cada vez más mediadas por máquinas. Es preciso el enfoque humanista de la Revolución Científico Técnica, en función de mayores niveles de justicia social para poder elevar la salud del hombre. La nueva ola de cambios tecnológicos ha aumentado la brecha existente en la atención médica entre países más desarrollados y menos desarrollados. Es necesario analizar este aspecto que trae aparejado este proceso en salud. El empleo de nuevos equipos en la atención médica además de las tradicionales preocupaciones en su aplicación (eficacia, costo, beneficio) entraña otros como su elevado costo, el consentimiento voluntario a someterse a una nueva tecnología, la relación médico-paciente y el perfil médico del futuro.

Cuba como pocos países puede conjugar los dos pilares necesarios para la construcción de una sociedad justa y plena, en el momento actual: La Revolución Político-Social y la Revolución Científico-Técnica, esa simbiosis podrá elevar al país a posiciones de vanguardia nivel mundial.

B. El método clínico

El método clínico constituye el método de enseñanza adecuado para la formación de las habilidades en la toma de decisiones médicas en la carrera de medicina, representa los pasos ordenados que todo médico realiza para la obtención del diagnóstico definitivo, con un umbral de certeza adecuado basado en la recogida de datos, signos y síntomas y el uso de técnicas que van desde la anamnesis hasta las maniobras instrumentales. Santana Gálvez, P. L (2023).

Es equivalente al método científico, pero aplicado al área de las ciencias clínicas.

Hay epistemologías que critican la llamada: ... particularización del método científico en el campo de las ciencias clínicas, estableciendo analogías entre los procedimientos: motivo de consulta, examen clínico, diagnóstico clínico, confirmación diagnóstica, diagnóstico médico y los que corresponden al problema: recogida de información, hipótesis, constatación y comprobación del método científico; esta posición se considera positivista, reduccionista y simplista por la homologación de los procedimientos del método científico con el método clínico sin considerar lo cultural. Alba Pérez, Lucía del Carmen (2020).

Por lo tanto, el método clínico tiene como objetivo el conocimiento del proceso salud-enfermedad del 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 al paciente, en el contexto bio-psico-social.

En el artículo El método clínico de Ilizástigui Dupuy F y Rodríguez Rivera L, se explica cómo se puede vulnerar en las diferentes fases del método clínico. En la etapa de la formulación del problema, no establecer una adecuada relación médico paciente y la formulación inadecuada del problema, son errores frecuentes en la búsqueda de la información básica, un interrogatorio parcial o incompleto, prestar más atención a lo anecdótico que a lo semiológico; así como un inadecuado examen físico pueden conducir por un camino equivocado y llevar al médico a no precisar una hipótesis diagnóstica, a realizar un planteamiento desacertado o sustituir el juicio diagnóstico por el planteamiento de síndromes para estudio.

En la etapa de la contrastación del diagnóstico presuntivo mediante el uso de lo complementarios se cometen muchos errores, tales como: la selección inadecuada de acuerdo a la hipótesis diagnóstica, la falta de contrastación del cuadro clínico con el resultado de los complementarios, o sea, su interpretación y la indicación de baterías de análisis antes de realizar o completar el interrogatorio y el examen físico.

Lamentablemente muchos médicos sobrevaloran el uso de los complementarios, sin embargo, es preciso aclarar que la tecnología no puede sustituir el pensamiento del médico, su juicio diagnóstico, el buen interrogatorio y el examen físico. El desarrollo tecnológico no puede dar al traste con la cultura médica de cuidadosa observación y descripción de los síntomas y signos de los enfermos, acumulada durante siglos. La observación de la evolución del paciente es parte importante de la contratación de la hipótesis diagnóstica y a veces no se le presta la debida atención o se malinterpreta. En la etapa de exposición de los resultados se determina el diagnóstico de certeza o se niega la hipótesis diagnóstica planteada, además se identifican nuevos problemas que conllevan reanalizar toda la situación. Con frecuencia se comete el error de no reflejar en la historia clínica los juicios establecidos en las diferentes etapas, así como no comunicar a los colegas las experiencias obtenidas. La terapéutica es el acto casi final del método clínico acorde con el diagnóstico formulado, se evalúa la respuesta al tratamiento para confirmar el diagnóstico o replantearlo en dependencia de los resultados de este paso. Si no se evalúa correctamente esta respuesta o no se valora la indicación del tratamiento no farmacológico y preventivo se está contribuyendo a la violación de este método.

C. Método clínico centrado en la persona

Una mirada hacia la atención sanitaria que actualmente se brinda en los diversos establecimientos de salud en Cuba, motiva a presumir que la mayor parte de profesionales de salud tienen como punto de partida a la enfermedad al momento de tratar de resolver el complejo mundo que constituye cada persona; observación que es similar a lo descrito por Ian McWhinney en 1994

Entender a las personas en su contexto y explorar el significado que tiene la enfermedad en la vida de la persona son parte de los cambios que se plantean en la construcción del nuevo paradigma; entendiendo que la enfermedad, persona y entorno no son independientes, sino que confluyen

Para comprender estas acepciones es preciso discutir el método clínico centrado en la persona, desarrollado por Ian McWhinney, Moira Stewart y Judith Brown en Canadá, quienes se basaron en el conocimiento de que el paradigma existente no respondía las necesidades de las personas.

Este método clínico busca que los profesionales de la salud aborden cuatro componentes cuando se aproximan a las personas: abordar la dolencia, la salud y la enfermedad; aproximarse a la persona como un todo; llegar a un acuerdo común en base a la definición de problemas, objetivos y roles; y desarrollar la relación médico-paciente. María Sofía, (2016).

D. Vulnerabilidad del método clínico

El método clínico, desde su creación en la Grecia antigua, no ha tenido mayores cambios en sus componentes y aplicación. Sin embargo, desde hace un tiempo se ha venido vulnerando debido al gran impacto que ha tenido la tecnología en las ciencias de la salud, y los nuevos paradigmas impuestos a la práctica clínica y la educación médica. En las escuelas de medicina de Latinoamérica se ha notado un cambio en la visión y el ejercicio de la profesión. Desde siempre se ha considerado apostolado, pero las condiciones actuales sumadas a la normatividad, las exigencias, el exceso de información, las condiciones laborales, entre muchas otras situaciones, han llevado a que las expectativas y aspiraciones se vean cambiadas a frustraciones y temores que han desdibujado la verdadera labor médica. RUANO-RESTREPO MARIO IVAN (2021).

Actualmente, hay una crisis del método clínico, debido a un progresivo menosprecio de la clínica asociado a una creciente debilidad en el desarrollo de habilidades semiológicas y clínicas, sobrevaloración de la tecnología, falta de tiempo en la consulta médica y desinterés por entablar una buena relación médico paciente.

Todo médico debe tener la misma base teórica y conceptual de la medicina. Sin embargo, en la actualidad los médicos no tienen la misma base teórica y conceptual, cada vez más los estudiantes y residentes jóvenes optan por saltarse etapas fundamentales del método clínico para llegar sólo a la realización de exámenes.

En otras ocasiones realizan el proceso de identificación del problema, búsqueda de información, sin embargo, obvian la etapa del análisis de la información y formulación de hipótesis diagnóstica y como resultado, se realizan una cantidad de exámenes complementarios innecesarios y sin fundamentación.

Algunos autores señalan que este problema se basa en que los programas y planes de estudios no brindan a los estudiantes, conocimientos detallados de cómo se realiza el razonamiento diagnóstico y los estudiantes aprenden empíricamente, viéndolo hacer y copiando a los residentes mayores, que tampoco lo hacen adecuadamente. También hay que considerar la falta de tiempo, desinterés y pereza de los médicos que si conocen las técnicas y sin embargo no lo realizan.

De cualquier forma, es preocupante observar cómo se han dejado a un segundo plano las prácticas semiológicas tradicionales y cada vez más, los médicos se aferran a prescribir deliberadamente exámenes para encontrar un diagnóstico, sin previamente haber realizado el ejercicio ordenado y metódico que lleve a

tener presunciones diagnósticas. Incluso, algunos médicos actúan como si las técnicas complementarias sustituyeran al pensamiento y consideran innecesario hacer presunciones diagnósticas previas.

En este momento en donde médico, y porque no decirlo, los pacientes, sobrevaloran el uso de la tecnología y hasta reclaman estudios más costosos, a veces respaldándose que entre más complejidad hay más calidad, debemos recordar que han habido avances increíbles en el ámbito tecnológico y se han creado recursos diagnósticos y terapéuticos valiosos, que los exámenes complementarios son una fase importantísima en el proceso diagnóstico del paciente, sin embargo no es la única etapa y nunca debería decirnos por sí sólo el diagnóstico.

Debe tenerse siempre presente que la realización de exámenes complementarios conlleva una responsabilidad económica extra ya sea para el paciente o para el estado, expone al paciente a complicaciones e iatrogenias, ansiedad y pérdida de tiempo del paciente y/o familiares. Con esta situación, hay pacientes que pueden sentir desapego, falta de relación empática con su médico, sentirse ansiosos, ignorados o explotados económicamente y no seguir el tratamiento, así este sea el correcto, mientras que el médico puede perder la capacidad de comunicarse, transmitir interés, confianza y esperanza. Es más, toda prescripción o práctica que no esté basada en un análisis previo y este pueda ser reproducible, se hace vulnerable a la mala práctica médica, ya que ninguna técnica puede sustituir aún al pensamiento humano.

V. CONCLUSIONES

Cuba ha puesto al servicio del progreso social, los efectos positivos de la Revolución Científico Técnica en el campo de las ciencias y de la medicina. El método clínico permite estudiar no solamente a la enfermedad del paciente, sino al ser humano mismo, desde un punto de vista bio-psico-social. El método clínico es consustancial a la práctica y a la docencia en las carreras de la salud, su inobservancia genera mala praxis con la consecuente iatrogenia, pérdida de eficiencia y eficacia en los servicios de salud, mala formación de los estudiantes de. Su rescate y defensa es imprescindible en esta época de notables avances de la tecnología, su correcta aplicación no niega sino presupone el uso racional de los complementarios.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Afonso de León, J.A., Piña Rusinyol, J.J., Pérez Cruz, M., Piña Rodríguez, Y., Hernández Guerra, J.E. (2017). Sobre la vulnerabilidad del método clínico. *Revista Médica Electrónica*, 39(3), 663-665. Recuperado en 30 de noviembre de 2022. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000300027&lng=es&tlng=es

Alba Pérez, L.C., Gil Alba, H.L., Pérez de la Paz, J.R., Sosa Saborit, Y. (2020). La enseñanza del método clínico ¿exclusivo sólo en medicina? *EDUMECENTRO*, 12(4), 242-247. Epub 30 de diciembre del 2020. Recuperado el 29 de mayo del 2024, Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S207728742020000400242&lng=es&lng=es

Álvarez Montero S. (2017). Una vuelta a los valores centrales en medicina de familia [Core values in family medicine revisited]. *Atencion primaria*, 49(4), 248-252. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.06.011> (citado por MA Tavera-Vilchis 2023)

Álvarez Sintés R. [et al.] Método clínico en la atención primaria de salud. La Habana editorial Ciencias Médicas, 2019

Brito, A.D. (2017). Medisur y el método clínico. *MediSur*, 15(5), 587-589. Recuperado en 30 de noviembre de 2022. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000500002&lng=es&tlng=es

Díaz Novás, J., Gallego Machado, B.R., Calles Calviño, A. (2011). Bases y particularidades del método clínico en la atención primaria de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 27(2), 232-244. Recuperado en 04 de febrero de 2023. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000200011&lng=es&tlng=es

Favier Torres, D., Samón Leyva, D., Chi Ceballos, D., Calderin Lores, D., Rodríguez Llanes, D. (2014). Método clínico. Algunos aspectos esenciales de sus etapas. *Revista Información Científica*, 83(1), 181-191. Recuperado en 04 de febrero de 2023. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/999/1972> (citado por JM Barreto Benavides 2023)

Frómeta Guerra, A., Sánchez Figueredo, S.A, Maya Castro, M.A., Jara Lalama, J., Valarezo Sevilla, D.V. El método Clínico: Perspectivas actuales. Revisión bibliográfica. [Internet] 2017; [Recuperado 2023 Abril 19];2(1). Disponible en: <http://www.revistabionatura.com> Citado por (R Creagh-Bandera 2020)

Hernández Aragonés, J. (2010). La vulnerabilidad del método clínico. *Medisur*, 8(5), 134-143. Recuperado 2023 Abril 19. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1339/364>

Hernández Hernández, R. (2002). Del método científico al clínico: Consideraciones teóricas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 18(2), 161-164. Recuperado en 04 de febrero de 2023. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000200011&lng=es&tlng=es

Llanio Navarro, R., Fernández Mirabal, J.E., Fernández Sacasa, J.A. *Historia clínica [fotocopiado]: La mejor arma del médico en el diagnóstico de las enfermedades / Raimundo Llanio Navarro, José E. Fernández Mirabal, José A. Fernández Sacasa*. La Habana: Pueblo y Educación.

Romero Albino, M.S., de los Milagros, Z.O. El método clínico centrado en la persona y su aplicación en la atención primaria de salud. *Rev. perú. med. exp. salud pública* [Internet]. 2016 Oct; 33(4): 780-784. [Recuperado 2023 Abr 19]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000400024&lng=es. (citado por I Vargas Celis 2020)

Ruano-Restrepo, M.I., Ramírez-Zuluaga, L.P., Osorio-Bermúdez, J.D., Díaz-Vallejo, J.A., Bastidas-Achicanoy, E. (2021).El ejercicio médico en el siglo XXI. Retos y rescate del método clínico. Acta médica colombiana 46 (3) 49-55. Epub 24 de marzo de 2022. Recuperado 2023 Abr 16. Disponible en: <https://doi.org/10.36104/amc.2021.1997> .

Santana Gálvez, P. L., Falcón Torres, L. C., González Salabarría, S., Cuenca Magariño, Y. (2023). Importancia del método clínico en el programa nacional de formación del médico integral comunitario. Salud Colectiva Y Buen Vivir, 3(2). [Recuperado 2023 Abr 14]. Disponible en: <https://saludcolectivabv.ucs.gob.ve/index.php/scbv/article/view/49>