

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: yasmin.carreno@unmsm.edu.pe
(Y. Carreño-Andía).

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.12.009>

1575-1813/ © 2021 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

«¿Para qué auscultarle si le voy a pedir una TAC?» y otras perversiones en la práctica clínica diaria del siglo XXI. Defensa de la historia clínica para aspirar a la excelencia profesional



“Why auscultate a patient if i will ask for a CAT?” and other deviations in 21st century daily clinical practice. In defence of clinical history to aspire to professional excellence

Sr. Director:

Hemos leído el artículo sobre la importancia de la historia clínica¹ y quisiéramos aportar nuestra opinión.

La actividad clínica y la de la enseñanza de la Medicina están cambiando. Hemos pasado de una medicina centrada en la historia clínica y la exploración física, a una medicina donde prima, por encima de todo, el solicitar pruebas diagnósticas, estén realmente indicadas o no².

Coincidimos con Solano-Iturri en que la historia clínica y la exploración física no deben perder el importante papel para establecer un diagnóstico diferencial lógico y sensato y así el evitar la realización de pruebas innecesarias que pueden producir significativa iatrogenia; no solo «física» sino también «psicológica».

Las facultades de Medicina tienen una importante responsabilidad; tanto los profesores que damos asignaturas de introducción a la práctica de la medicina como los responsables de las rotaciones hospitalarias y en centros de salud, y deberíamos comprobar que los futuros médicos no solo sean capaces de realizar anamnesis adecuadas, sino que sepan redactar historias clínicas «en condiciones»³. Consideramos que tanto una buena anamnesis como una correcta redacción de la historia clínica son fundamentales para una

asistencia correcta. Desafortunadamente, esos 12 casos clínicos que se comentan¹, no son más que la punta de un iceberg: muchos de los médicos que estamos formando, están perdiendo esta capacidad y los responsables somos quienes los formamos⁴.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

- Goizalde, Solano-Iturri. «¿Para qué auscultarle si le voy a pedir una TAC?» y otras perversiones en la práctica clínica diaria del siglo XXI. Defensa de la historia clínica para aspirar a la excelencia profesional. Educación Médica. 2020;21:403–9, <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2019.05.001>.
- Fombella Posada MJ, Cereijo Quinteiro MJ. Historia de la historia clínica. Galicia Clin. 2012;73:21–6.
- Keifenheim KE, Teufel M, Ip J, Speiser N, Leehr EJ, Zipfel Set al. Teaching history taking to medical students: a systematic review. BMC Med Educ. 2015;15:159.
- Levine D. History taking is a complex skill. BMJ. 2017;358:j3513, <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.j3513>. PMID: 28729457.

Emilio Pintor Holguín*, Nieves Martínez Alsina
y Benjamín Herreros Ruiz-Valdepeñas

Facultad de Ciencias Biomédicas, Universidad Europea de Madrid, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: emilio.pintor@universidadeuropea.es
(E. Pintor Holguín).

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.03.001>

1575-1813/ © 2021 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).