



Historia Clínica: la base de todo

Medical History: The Foundation of Everything

<https://doi.org/10.37135/ee.04.27.10>

Autor:

Luis Antonio Coello Kuon Yeng¹ - <https://orcid.org/0000-0002-9412-9969>

Afiliación:

¹Servicio de Medicina Interna, Hospital Básico Esmeraldas del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Esmeraldas.

Autor de correspondencia: Luis Antonio Coello Kuon Yeng. Email: dr.luscoello@hotmail.com. Dirección: Avenida Colón entre Quito y Loja, Esmeraldas, Ecuador. Teléfono: +59362454775.

Recibido: 15 de julio de 2026

Aceptado: 23 de septiembre de 2026

RESUMEN

La correcta elaboración de la Historia Clínica constituye el paso necesario en la atención a pacientes y asimismo contribuye a mejorar la calidad de atención de estos. Proponemos reforzar esta herramienta para llegar a diagnósticos más propicios y así reducir el uso y abuso de estudios complementarios.

Palabras claves: historia clínica, exámenes, pacientes, semiología, diagnóstico.

ABSTRACT

Proper compilation of the medical history is an essential step in patient care and contributes to improving the quality of that care. We propose strengthening this tool to facilitate more accurate diagnoses, thereby reducing the use and overuse of supplementary tests.

Keywords: Medical history, Examinations, Patients, Semiology, Diagnosis.

Estimada editora.

Al consultar con un médico tenemos la percepción que, presentando exámenes, nos podrá decir nuestros



males y cómo tratarlos. En ciertos momentos nos quedamos absortos e incómodos por las preguntas de los médicos; ¿qué siente?, ¿desde cuándo?, ¿cómo han evolucionado sus malestares? Y respondemos: ¡ahí están los análisis! Entonces pregunto: ¿son los exámenes quienes diagnostican, pronostican y medican? Partamos de que en toda profesión existen parámetros que indican las maneras por las cuales los profesionales deben elaborar y llevar a cabo su trabajo. La Medicina no es la excepción. De hecho, el contacto médico-paciente inicia con la elaboración de la llamada Historia Clínica.

Es precisamente esta herramienta, la que orienta al profesional de la salud a determinar cuáles serían los más probables diagnósticos que la persona tenga. La Historia Clínica permite conocer los síntomas de una persona, sus antecedentes de enfermedades, sus datos patológicos familiares, sus hábitos tóxicos; uso de tabaco, alcohol o sustancias psicotrópicas o ilegales. Además, si hacemos un examen físico, todo aunado nos conducirá a crear un criterio de diagnóstico y a partir de este, solicitar los exámenes precisos.⁽¹⁾

Los pacientes deben saber que el exceso de exámenes no es correcto, se gastan muchos recursos económicos. Hay riesgos inherentes a la exposición a rayos X, la variabilidad en los resultados entre diversos laboratorios, y los efectos adversos que puede haber cuando los exámenes son invasivos o si se utilizan medios de contraste para exámenes de imágenes. Recordemos que los recursos públicos son escasos y malgastarlos sin necesidad ni criterio médico, los agota. En consecuencias todos estos inconvenientes podrán reducirse, si se lleva a cabo una correcta Historia Clínica.⁽¹⁾

El prólogo del libro de Semiología de Juan Surós Forns, menciona lo siguiente; “una vez obtenidos todos los datos y procediendo con criterio clínico elaboramos un juicio diagnóstico, el cual, como dijo Bumm, es la pesadilla del médico y al mismo tiempo un placer que dentro de su profesión le es dado disfrutar”.⁽²⁾

Sino se hacen los pasos correctos de la Historia Clínica (la base de todo), habrá desorientación y gastos de recursos económicos.⁽³⁾

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guzmán F, Arias C. La historia clínica: elemento fundamental del acto médico. Rev Colomb Cir. 2012;27:15-24.
2. Surós Batlló, A. y Surós Batlló, J. (2001). Semiología médica y técnica exploratoria (8ª ed.). Masson.
3. Cecibel Márquez, M., Bernal Martínez, E., Medina Rocafuerte, M., & Vera Cavero, A. (2025). La historia clínica como documento legal de control para la ética y bioética. Journal of Science and Research, 10(III CICS).