

Medicent Electrón. 2026;30:e4374

ISSN 1029-3043

Artículo Especial

## Historia psicosocial: Elemento de apoyo al diagnóstico médico ¿Útil para la Inteligencia Artificial?

Psychosocial history: support element for medical diagnosis. Useful for  
Artificial Intelligence?

Gerardo Álvarez Álvarez<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3066-8223>

Marcos Chaviano Carballea<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-4743-803X>

Giordano Serrano Morales<sup>1</sup> <https://orcid.org/0009-0009-2616-8590>

Esteban Roig Caraballo<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000/0003-1575-1301>

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

\*Autor para la correspondencia: Correo electrónico: [gerardoaa@nauta.cu](mailto:gerardoaa@nauta.cu)

### RESUMEN

Ante las complejidades de la práctica médica se necesita recurrir a elementos internos y externos al ser humano, capaces de ocasionar alteraciones en el orden somático o psicológico; estas se presentan, porque no es posible establecer una separación entre *cuerpo y mente*. De forma general, quienes se han formado para el análisis de las enfermedades clínicas o somáticas, no poseen preparación suficiente para interactuar con el paciente en la esfera de la psíquis, de ahí la importancia de la confección de la historia psicosocial en los expedientes clínicos,



para valorar la estructura personal y el ambiente social en que se desenvuelve; para ello se ofrecen elementos sobre la Psiconeuroinmunoendocrinología, sistema de relevancia para comprender el vínculo psiquis-soma, sobre los modelos biomédico y el biopsicosocial, se ofrecen algunos elementos de la contribución del dato clínico registrado en la Inteligencia Artificial y se insiste en la labor del docente para transmitir conocimientos.

**DeCS:** historia médica; práctica médica; inteligencia artificial.

### **ABSTRACT**

Given the complexities of medical practice, it is necessary to resort to internal and external elements to the human being capable of causing somatic or psychological disorders; these arise because it is not possible to establish a separation between body and mind. In general, those who have been trained to analyze clinical or somatic diseases do not have sufficient preparation to interact with the patient in the sphere of the psyche, hence the importance of preparing the psychosocial history in clinical records to assess the personal structure and the social environment in which the patient develops. To this end, elements are offered on Psychoneuroimmunoendocrinology, a relevant system for understanding the psyche-soma link on biomedical and biopsychosocial models; some elements of the contribution of clinical data recorded in Artificial Intelligence are offered and the work of the teacher to transmit knowledge is insisted on.

**MeSH:** medical history; practice physicians; artificial intelligence.

Recibido: 3/04/2025

Aprobado: 8/11/2025



## INTRODUCCIÓN

*El éxito de la medicina depende de obtener el punto de vista individual de cada paciente.*

**Chevalier Jackson**

Las complejidades de la práctica médica hacen necesario recurrir a todos los elementos, internos y externos al ser humano, que puedan ocasionar alteraciones tanto en el orden somático como en el espectro psicológico; a modo de ilustración, Sir William Osler expresó en 1910: “¿Quién desarrolla angina? No es la persona delicada o neurótica la que tiende a desarrollar angina, sino la robusta, la vigorosa en mente y cuerpo, el hombre entusiasta y ambicioso, la indicación de que su motor está siempre a toda máquina. Se trata de una enfermedad de varones, de personas importantes que se esfuerzan mucho y contribuyen a la riqueza social, miembros valiosos de la sociedad”.<sup>(1)</sup> Esta reflexión expresa la necesidad de escudriñar en posibles alteraciones o manifestaciones que puedan detectarse en el orden psicológico o en su ámbito social; estos pueden determinar o contribuir al estado producido por una afección que se pretende constatar mediante un diagnóstico clínico oportuno.

A los médicos, en muchas ocasiones, se les atribuye ser biologicistas puros, quiere decir, se aferran exclusivamente al ámbito somático o físico del enfermo, y se obvia la riqueza que aporta el fenómeno psíquico o el medio social donde se desenvuelve y que influye, obviamente, en cualquier proceso patológico. De tal forma, el ser humano-paciente debe considerarse como un todo, capaz de recibir influencias del medio en que se desenvuelve; al igual, debe tenerse en cuenta el estudio de su personalidad en el orden psíquico en el momento de ser atendidos, sobre todo, al presentar enfermedades de curso crónico o subagudo, o como



episodio agudo; por tales razones, se decide realizar un análisis crítico de esta situación evidenciada a diario, cada vez que se analiza un expediente clínico.

## DESARROLLO

Las complejidades de la medicina están dadas, porque es imposible establecer una separación entre cuerpo y mente; quiere decir, que quienes han estudiado y han sido entrenados para el análisis de las enfermedades clínicas o somáticas, generalmente no poseen preparación para poder interactuar con el paciente en la esfera psíquica. En los modelos de confección de expedientes clínicos, de décadas precedentes, se contemplaba la historia del ambiente social y psicológico (historia psicosocial) que ofrecía o portaba el paciente atendido por los médicos; incomprensiblemente, al respecto ha existido cierto grado de resistencia o de desavenencia por parte de los estudiantes de medicina de todos los niveles y ello incluye, a médicos internos y residentes de casi todas las especialidades.

Esta situación, de forma progresiva, se ha agravado dado que algunos profesores encargados de transmitir influencias positivas en el estudiante, tampoco comprenden, cabal y conscientemente, la necesidad del estudio del ser humano-enfermo como un ser biopsicosocial; además, este aspecto es utilizado con reiterada frecuencia en los argumentos, discursos o discusiones médicas. De tal forma, si el docente no tiene los conceptos precisos sobre la repercusión del estrato psicosocial en la posible entidad nosológica del paciente, será incapaz de transmitir algo que él mismo no domina o está en desacuerdo: estos serían los verdaderos médicos cuestionados como biologicistas puros.

Al hablar de «cuadro clínico», hay tres elementos que se interrelacionan y que vale la pena definir: 1. El síndrome o conjunto de síntomas y signos que presenta el paciente a raíz de la enfermedad; 2. La enfermedad, tal cual se citan en textos de medicina (por ejemplo, insuficiencia suprarrenal, cáncer del pulmón,



hipertensión arterial); 3. El contexto o ambiente social, económico y psicológico en que se sitúa la persona que padece la enfermedad.

Por tal razón, es pertinente recordar lo expresado por el escritor español Ortega y Gasset: "Yo soy yo y mi circunstancia, y si no la salvo a ella, no me salvo yo", <sup>(2)</sup> en referencia a que el ser humano es el resultado de su condición genética enmarcada en el entorno donde vive. De esa manera, la enfermedad como expresión de asincronía de la relación del yo con el medio ambiente, debe ser analizada como una situación con connotaciones no solo fisiopatológicas, sino también, sociales, culturales y emocionales.

El significado de "estar enfermo" no es el mismo en todas las personas; ante igual condición patológica, hay quienes expresan gran capacidad de resiliencia, mientras que otras se hunden en la depresión y las complicaciones. La realidad es una sola, pero la percepción de esta es diferente de acuerdo a como sea interpretada. En la vida cotidiana, las cosas valen no por lo que son, sino por la valoración con que se consideren.

Para poder comprender cabalmente lo que se pretende analizar, vale citar lo expresado por el profesor Benjamin Lowenberg: "...la indagación, el interrogatorio, exige la estrategia de un diplomático y el tacto de un confesor";<sup>(2)</sup> este arte de buscar en clínica, lo que se desconoce, necesita de la minuciosidad de este proceder. El aspecto abordado es una parte esencial del ejercicio médico, mediante la palabra y el intercambio empático con enfermos y familiares; indudablemente, a través de ella se obtiene una invaluable información que debe ser trasladada en lenguaje médico al expediente clínico; mediante él, se identifican las riquezas de expresiones sintomatológicas, su desarrollo y evolución.

Se reconoce, que el proceso de enfermar tiene múltiples causas, pero, sin dudas, las manifestaciones psicológicas negativas como la ira, miedos, rencores, envidia y síntomas psíquicos como la ansiedad, la depresión, angustia y en especial, el



estrés, pueden contribuir a que aparezcan o se desarrollen diversas enfermedades somáticas u orgánicas.

Este hecho ha cursado sin una explicación fisiológica hasta que el desarrollo de la medicina propició el surgimiento de una nueva disciplina que posibilita entender cómo se relacionan el cuerpo y la mente: la Psiconeuroinmunoendocrinología.<sup>(3,4)</sup>

Con independencia de lo expresado, se debe tener presente, que la principal función del médico, que ningún otro profesional puede hacer por él, es construir el diagnóstico, base esencial para instaurar el tratamiento médico y el pronóstico del enfermo.

La tarea que se plantea no es nada fácil; en ocasiones, no basta con realizar una historia clínica fundamentada en el interrogatorio y el examen físico; es imprescindible conocer qué tipo de paciente tiene determinada enfermedad cuando se domina que la expresividad clínica es o puede ser disímil, basado en un enunciado conocido en la práctica médica: "No existen enfermedades, lo que existen son los enfermos".

Por lo expuesto, resulta comprensible la insistencia en conocer el tipo de paciente que es tratado siguiendo estas indicaciones: en estos casos, se imponen los modelos contrastantes, biomédico o biopsicosocial.<sup>(5)</sup> Mediante el modelo biomédico no es posible conocer las interioridades que acontecen en el enfermo de una manera integral u holística, por tanto, siempre será deficitaria o incompleta la comprensión del proceso de la enfermedad.<sup>(6)</sup>

Complejiza lo tratado, el método clínico en su forma tradicional, descriptivo, porque no contempla los elementos de orden psicosocial como una labor insustituible del profesional médico en la atención a enfermos, aunque incuestionablemente, se usa y abusa de términos como la individualización de la enfermedad, algo que realmente no se ejecuta a cabalidad, y se obvia quién y cómo es la persona que tiene determinada enfermedad; esto racionalmente, se obtiene con una correcta evaluación del estado psíquico y social que presenta cada paciente. Ello es precisamente, lo que distingue y diferencia a las



enfermedades y no solo el constructo histórico que aparece en los textos, después de siglos de observación del comportamiento de los cuadros clínicos sobre qué permitió la descripción de los diferentes estados patológicos.<sup>(7-9)</sup>

La tarea fundamental del docente, en el área clínica, es enseñar y entrenar a los educandos en la atención personalizada, médica, que ha de ofrecerse a cada paciente; generalmente, esto se logra en las asignaturas de Propedéutica Clínica y Medicina Interna, lugares de operaciones propicias como son las salas de clínica, en ellas se fomentan los hábitos y habilidades de los estudiantes; la figura encargada de propiciarlo es el profesor de clínica, es el comisionado insustituible de construir los modelos que enlazan la enseñanza de la medicina con el aprendizaje en el sitio de trabajo.

En este caso, es en las salas mencionadas, donde se comprende la importancia capital de los expedientes clínicos y la forma de abordar un problema de enfermedad desde un punto de vista integral, pues en ellas es posible contemplar todas las señales emitidas por el cuerpo y sobre todo, conocer el estado psicosocial de cada paciente; en ello, la labor del profesor o educador médico cobra su más alta valía al tener conciencia de esta situación, de la relación indisoluble entre soma y psiquis.<sup>(10)</sup>

Es obvio, que si el docente no tiene incorporado estos preceptos, no puede ejercer una influencia positiva en los educandos, no logra que este pueda alcanzar, en su justa medida, la tarea del profesional de la salud en la asistencia médica de forma exhaustiva u holística. En estos casos, adquiere importancia la motivación que el docente logra transmitir a sus estudiantes en la incorporación de los elementos que requiere la confección de una correcta valoración psicosocial del enfermo.<sup>(11,12)</sup>

Al respecto, se necesita una reflexión profunda, dado que uno de los retos de la educación médica ha sido definir los caminos para formar a los nuevos médicos de una manera científica, actualizada, humanista y social; en términos generales, el propósito formativo en medicina es preparar médicos con una adecuada



orientación científica para restaurar la salud y mejorar la calidad de vida de las personas, pero también, para prevenir las enfermedades, las lesiones y procurar, además, la salud de las comunidades.

Lo anterior posibilita la adquisición y desarrollo de los conocimientos, habilidades, actitudes y la conciencia ética para comprender integralmente al ser humano, en sus relaciones interpersonales y con el medio ambiente. La enseñanza de la medicina es tan antigua como su ejercicio, y las modificaciones que ha experimentado a través de los siglos, han ocurrido en estrecha relación con las concepciones que el hombre ha recibido de su entorno biológico y social.<sup>(13,14)</sup>

En general, se reconoce que las enfermedades poseen diferentes formas de expresividad clínica, lo cual dificulta la tarea de hacer el diagnóstico; esto es precisamente, lo que ha definido e identificado a las disímiles formas clínicas de presentación de las enfermedades que aparecen en todos los libros de textos; después de largos y extensos periodos de análisis y observación del comportamiento evolutivo de las mismas, ningún sistema orgánico y especialidad escapa a ello, trátase de una enfermedad neurológica como el Parkinson, una digestiva como la cirrosis hepática u otras tan complejas y heterogéneas como las conectivopatías.<sup>(15-19)</sup>

La extensa bibliografía médica se ha encargado de registrar las múltiples y variadas manifestaciones clínicas que han posibilitado las descripciones de los misceláneos y complejos cortejos sintomatológicos; pero no puede obviarse, que toda esa gama de expresiones clínicas ocurren en un ser humano, donde su estado psíquico y social puede ejercer un factor influyente; es precisamente en este sentido, donde se insiste, reitera y debe aportarse lo que se reconoce en los acápites evaluativos que tratan de demostrar la inmensa utilidad que pudieran tributar para una evaluación integral, las condicionantes de orden psíquico-social que la útil historia psicosocial puede evidenciar.<sup>(20-22)</sup> No cabe ninguna duda, de la intensa e incuestionable interrelación existente entre psiquis y cuerpo humano, evidenciado en el aporte realizado por la Psiconeuroinmunoendocrinología.<sup>(23)</sup>



En el caso de Cuba, eminentes profesores de clínica como Raimundo LLanio, Fidel Ilizastigui Dupuy, Ignacio Macias Castro, José E Fernández Mirabal y otros, sentaron las pautas de la confección de las historias clínicas y en épocas ya lejanas, establecieron la consideración de elementos como la historia familiar o la historia socio-económica, plasmados en la monografía *Manual de Historia Clínica* del MINSAP, que con el devenir de décadas se transformó en la *Historia psico-social*, la cual resulta de extrema utilidad para una comprensión más eficiente del ser humano que sufre o padece determinado proceso patológico, que los clínicos o médicos generalistas están en la obligación de descubrir mediante el diagnóstico médico. Este, como se ha expuesto, es y será la base para la instauración de un tratamiento oportuno y un pronóstico certero, con la esperanza de devolver ese paciente a su estado previo a la enfermedad o al menos, de una evaluación y valoración completa de la entidad que lo aqueja.

En la actualidad, la comunidad científica médica encuentra en la Inteligencia Artificial (IA), un aliado que gana terreno constantemente, por los inmensos aportes que puede ocasionar al bienestar humano, así como, por la simplificación del ejercicio médico. Es prudente recordar, que esta obedece a una tecnología mediante la cual una computadora, un dispositivo u otro sistema es capaz de realizar tareas que normalmente requieren capacidades cognitivas humanas; significa, que un sistema informático puede analizar información, tomar decisiones basadas en algoritmos y aprender según la información que recibe. Aquí está la clave, dado que la información que debe ser procesada y analizada, la proveen los médicos de asistencia y cuando la evaluación es integral, meticulosa, completa y exhaustiva, serán mejores los resultados.<sup>(24)</sup>

Sería necesario esclarecer, que la medicina está cambiando según avanza la ciencia, y con estos avances de procesamiento masivo de datos, el paradigma se modifica focalizado en mantener la salud de los individuos, al evitar que padezcan alguna enfermedad. Este nuevo enfoque es llamado "Medicina 4P", el cual propone que la medicina debe ser "preventiva, participativa, predictiva y



personalizada”. Sin embargo, cada día resulta más difícil, que el personal de salud pueda extraer información de relevancia usando métodos tradicionales de procesamiento de estos datos, o sea, que la IA posee la capacidad de dar buenas respuestas desde el punto de vista de los hechos y en este sentido, es donde la valoración integral del paciente cobra un valor extraordinario, histórico y actual.<sup>(25,26)</sup>

## CONCLUSIONES

Al insistirse en la importancia capital que reviste la correcta y completa confección de un expediente clínico, de manera holística e integral de la historia del paciente, es imprescindible tomar en consideración, tanto los aspectos de orden somático como las alteraciones que se reflejan en el estado psíquico y social del individuo: esto se alcanza con la realización y análisis de la historia psicosocial. Incluso, este proceso se actualiza mediante el empleo de la IA, debido a los grandes beneficios que reporta a la humanidad, en especial en las ciencias médicas, ya que los datos ofrecidos a ella deben ser completos, minuciosos, integrales y exhaustivos; para ello, se considerar imprescindible la labor del docente al transmitirle a los educandos de la carrera de Medicina, la importancia capital que esto reviste para su formación profesional.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tajer CD. Alegría del corazón. Emociones positivas y salud cardiovascular. Rev Argent Cardiol [Internet]. 2012 [citado 2025 febr. 16];80(4):325-32. Disponible en: [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1850-37482012000400015](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-37482012000400015)
2. Capurro D, Rada G. El proceso diagnóstico. Rev Méd Chile [Internet]. 2007 [citado 2025 febr. 16];135(4):534-38. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872007000400018&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872007000400018&script=sci_arttext)
3. Riofrio P. La práctica de la medicina: ¿holística o fragmentada? Metro Ciencia [Internet]. 2022 [citado 2025 febr. 16];30(1):97-98. Disponible en: <https://www.revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/download/276/425?inline=1>
4. Cabrea Y, Alonso A, López EJ, López E. ¿Nos enferman las preocupaciones? Una respuesta desde la Psiconeuroinmunoendocrinología. Medisur [Internet]. 2017 [citado 2025 febr. 16];15(6):839-52. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2017000600013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000600013)
5. Turaban JL, Pérez B. El modelo biopsicosocial y "el mercado de limones". Aten Primaria [Internet]. 2007 [citado 2025 febr. 16];39(6):329-30. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-el-modelo-biopsicosocial-mercado-limones-13106293>
6. Pallares Campo L, Ortiz Corredor MI, Beltrán Díaz SM. Modelo biomédico y modelo biopsicosocial. Diferencias y similitudes en la salud. Rev Méd La Paz [Internet]. 2023 [citado 2025 febr. 16];29(2):112-17. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582023000200112&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582023000200112&lng=es)



7. Esteves N, Bambini S. Do Método Clínico Centrado na Pessoa à Terapia de Família Relacional Sistêmica: diálogos possíveis. Nova Perspectiva Sistêmica [Internet]. 2021 [citado 2025 febr. 16];30(70):64-76. Disponible en: <https://www.revistanps.com.br/nps/article/view/644/486>
8. Castillo Flamain C. Competencias profesionales en medicina. Metro Ciencia [Internet]. 2021 [citado 2025 febr. 16];29(4):73-81. Disponible en: <https://revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/235/303>
9. Álvaro PL. Enfermedades y problemas de salud mental: un análisis crítico a los reportes de la relación entre Covid-19 y depresión. Rev Chil Neuro-Psiquiatr [Internet]. 2024 [citado 2025 febr. 16];62(1):54-62. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272024000100054&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272024000100054&script=sci_arttext&tlng=en)
10. González Triviño P, Aponte C, Góngora S, Leal J, Carrillo D, Díaz-Martínez LA. Comunidades de práctica en educación médica: relación con la enseñanza clínica. Educ Med Super [Internet]. 2021 [citado 2025 febr. 16];22(56):509-13. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-comunidades-practica-educacion-medica-relacion-S1575181320301431>
11. Calvis MR, González T. La motivación una herramienta clave del proceso enseñanza aprendizaje en Ciencias Médicas. Edumecentro [Internet]. 2024 [citado 2025 febr. 16];15(1): [cerca de 4 pantallas]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v16/2077-2874-edu-16-e2808.pdf>
12. Salazar Rodríguez Y, Estrada Rodríguez Y, Naranjo Lima S. El perfil y competencias del profesorado en el nuevo contexto de la educación médica. Rev Inf Cient [Internet]. 2024 [citado 2025 mar. 05];103:[cerca de 3 pantallas]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v103/1028-9933-ric-103-e4785.pdf>
13. Lifshitz A, García Vigil JL. Educación en Medicina. Enseñanza y aprendizaje de la clínica [Internet]. 2<sup>da</sup> ed. México: Alfil 2006. [citado 2025 mar. 05]. Disponible en: <https://content.e-bookshelf.de/media/reading/L-25520797-a954ef216a.pdf>



14. Pérez Collado J, Peñalver-Singlay AG, Bachiller-Sánchez MC, Pérez-Collado T, Arévalo-González E. Análisis del programa de estudios de Prevención en salud en la carrera de Medicina. Rev Cienc Méd [Internet]. 2024 [citado 2025 mzo.5];28(1):[cerca de 9 pantallas]. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v28n1/1561-3194-rpr-28-01-e5971.pdf>

15. Chaves Morales KP, Padilla Elizondo Fernández DS, Vargas R. Enfermedad d Parkinson. Rev Méd Sinerg [Internet]. 2022 [citado 2025 mzo.5];7(2). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8379240>

16. López Roldán G, Alba López C, Taxonera C. Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal en 2022. An RANM [Internet]. 2022 [citado 2025 febr. 16];139(01):31-36. Disponible en:

[https://analesranm.es/revista/2022/139\\_01/13901doc01](https://analesranm.es/revista/2022/139_01/13901doc01)

17. Juanola A, Pose E, Ginés P. Cirrosis Hepáticas: enfermedad antigua, reto nuevo. Med Clin [Internet]. 2025 [citado 2025 febr. 16];164(5):238-46. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775324007048>

18. Rueda JL, Martín M. Afectación gástrica en las enfermedades sistémicas y hepáticas. Medicine [Internet]. 2024 [citado 2025 febr. 16]14(3):148-52. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304541224000337>

19. Allanare Y. Esclerodermia sistémica: epidemiología, fisiopatología y clínica. EMC [Internet]. 2022 [citado 2025 febr. 16];55(4):1-27. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1286935X22471851?via%3>

[Dihub](#)

20. Del Prado Alarcón M. Acompañamiento de un paciente con cáncer avanzado desde un enfoque psicosomático e integrativo. Una propuesta de mirada integradora: Rev Chil Neuro-Psiquiat [Internet]. 2022 [citado 2025 febr. 16];60(2):213-22. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v60n2/0717-9227-rchnp-60-02-0213.pdf>



- 21.- Escamilla SI. Cáncer y saluogenesis: una revisión bibliográfica. Psicolog y Salud [Internet]. 2021[citado 2025 febr. 16];31(1):131-41. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2683/4556>
22. Bonilla Padrón D, Carrero Vázquez AM, Chipi Rodríguez Y, Sánchez Valcarcel SM, Silva Brito D. Características clínico-epidemiológicas del síndrome coronario agudo. Rev Finlay [Internet]. 2022 [citado 2025 febr. 16];12(3):269-76. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342022000300269](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342022000300269)
23. Casasola Gallego KR, Estrada de León PJ. Psiconeuroinmunoendocrinología y circuitos neuronales en depresión. Rev Académica CUNZAC [Internet]. 2022 [citado 2025 febr. 16];5(2):89-98. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/363018883\\_Psiconeuroinmunoendocrinologia\\_y\\_circuitos\\_neuronales\\_en\\_depresion](https://www.researchgate.net/publication/363018883_Psiconeuroinmunoendocrinologia_y_circuitos_neuronales_en_depresion)
24. Barrios I. La inteligencia artificial y redacción científica: aspectos éticos en el uso de las nuevas tecnologías. Med Clin [Internet]. 2023 [citado 2025 febr. 16];7(2):46-7. Disponible en: <https://www.medicinaclicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/278/301>
25. Rubio O, Vila M, Escobar M, Agustí A. ¿Cómo puede la inteligencia artificial mejorar la experiencia del paciente en el ámbito ambulatorio? Reflexiones del grupo JANUS. Med Clin [Internet]. 2025 [citado 2025 febr. 16];164(4):190-95. Disponible en: <https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/12759>
26. Ruiz RB, Velásquez JD. Inteligencia Artificial al servicio de la salud del futuro. RMCLC [Internet]. 2023 [citado 2025 febr. 16];34(1):84-91. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864023000032>

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

