

Consideraciones acerca de la crisis del método clínico ante el desarrollo tecnológico

Laura A. GUILLEN-LEÓN, Carlos M. CAMPOS-SÁNCHEZ, Isbetti ACOSTA-ESCANAVÉRINO

El método clínico es el proceso o la secuencia ordenada de acciones que los médicos han desarrollado para generar su conocimiento desde el comienzo de la era científica. Es el método científico aplicado a la práctica clínica, es el orden recorrido para estudiar y comprender el proceso de salud y de enfermedad de un sujeto en toda su integridad social, biológica y psicológica [1].

En la Antigüedad, y por mucho tiempo, fue el método clínico la única herramienta del médico para poder llegar a realizar un diagnóstico certero y tratar a sus pacientes. Sin embargo, con el paso del tiempo fueron surgiendo y desarrollándose equipos, procedimientos y técnicas que dieron paso al surgimiento y perfeccionamiento de los llamados hoy en día medios diagnósticos.

De esta forma, el médico ya no sólo dispone del método clínico, pues cuenta con otras herramientas al alcance de su mano que le permiten conocer la morfología del más intricado de los órganos de la anatomía humana, a la vez que posee un laboratorio clínico, cada vez más potente, capaz de realizar una extensa batería de estudios complementarios, con la finalidad de identificar las concentraciones de miles de sustancias por mínima que éstas sean.

Los adelantos científicos llevan también al mejor conocimiento de las etiopatogenias; al desarrollo de nuevas terapéuticas, ya sean estas médicas o quirúrgicas, y al desarrollo de la rehabilitación [2]. Los medios diagnósticos forman parte del método clínico, complementan los diagnósticos planteados por el médico como resultado de la aplicación del ya mencionado método, ayudan a tomar decisiones terapéuticas y a seguir la evolución de distintas entidades, y pueden confirmar el diagnóstico de enfermedades en sus estadios tempranos e incluso detectar enfermedades con un curso asintomático.

Es evidente que los avances científicos tecnológicos han contribuido significativamente a elevar la calidad en el diagnóstico y el tratamiento de prácti-

camente todas las enfermedades. Pero, por otro lado, han generado un problema a nivel mundial y es la crisis en la que se encuentra sumido el método clínico ante el excesivo uso de los medios diagnósticos producto del creciente desarrollo tecnológico. ¿Cuáles son las causas de este problema, qué consecuencias trae consigo y cuál serían las vías para su solución?

Autores como Moreno [3] y Aparicio [4] han llamado a este fenómeno la crisis universal del método clínico, donde se conjugan una serie de factores, entre los que se incluyen de manera significativa el inadecuado uso de los adelantos y descubrimientos científico-técnicos, los adelantos en los medios diagnósticos y la decisión de muchos profesionales de la salud de dedicar cada vez más tiempo a las responsabilidades asistenciales en detrimento de su papel como docentes clínicos. Se puede afirmar que se ha sustituido la capacidad de observar y escuchar al paciente, de razonar e interpretar signos y síntomas, por una conducta más facilista y mercantilista, que, lejos de beneficiar, perjudica al enfermo y al sistema de salud [5].

Existe una crisis del método clínico que tiene consecuencias preocupantes en la profesión médica que afecta a todos, países desarrollados y subdesarrollados. Esta crisis gira, sobre todo, alrededor de los siguientes aspectos: deterioro de la relación médico-paciente, menosprecio del valor del interrogatorio y del examen físico, y sobrevaloración de la función de la tecnología [2]. Existe coincidencia en que el desarrollo tecnológico vertiginoso ha estimulado una mentalidad que lleva a los profesionales de la medicina a realizar determinadas investigaciones no porque sean necesarias, sino porque son posibles [6].

El uso irracional de los estudios complementarios en la práctica médica implica un impacto social negativo de la ciencia y la tecnología en la medicina no sólo por el sometimiento innecesario de

Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

Correspondencia:

Dra. Laura Adalys Guillen León. Instituto Superior de Ciencias Médicas. Dpto. Sel. Adq. y Cie. ISCM-CP. Calle apto. 860 CP: 50200 Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

E-mail:

lauraguillen@nauta.cu

ORCID:

<https://orcid.org/0000-0001-6224-667X>

Recibido:

26.04.21.

Aceptado:

03.06.21.

Cómo citar este artículo:

Guillen-León L, Campos-Sánchez C, Acosta-Escanaverino I. Consideraciones acerca de la crisis del método clínico ante el desarrollo tecnológico. FEM 2021; 24: 271-3. doi: 10.33588/fem.245.1148.

© 2021 FEM



Artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

ISSN: 2014-9832

ISSN (ed. digital): 2014-9840

las personas al procedimiento, el sobreuso del equipamiento tecnológico, el gasto excesivo de recursos materiales y la sobrecarga de trabajo del personal que los realiza, sino también por la dependencia diagnóstica tecnológica del médico, en detrimento de la aplicación del método clínico. Al finalizar, se pone en consideración para la reflexión la frase de Bernard Lown: 'la sangre del paciente va camino al laboratorio antes de terminar de hablar con él y mucho antes de ponerle una mano encima' [7].

El sometimiento médico a los exámenes diagnósticos complementarios es un ejemplo de avance tecnológico con retroceso intelectual, lo cual está lejos de ser una buena combinación. Es posible que detrás de tanta solicitud de estudios complementarios exista una carencia de palabras, un silencio por lo no preguntado, lo no escuchado, lo no explicado [7].

Esta forma de actuar ocasiona el abandono del método clínico, que es lo fundamental en la atención médica, provoca que algunos médicos, en muchos países, dejen de ser verdaderos médicos para convertirse en indicadores de exámenes y pruebas con el propósito de hallar el diagnóstico. No son médicos que utilizan el método adecuado para obtener el diagnóstico de la afección del paciente mediante la indagación y el razonamiento. Esa manera de actuar da lugar a la fragmentación de la atención médica y a la pérdida de habilidades para realizar el interrogatorio y el examen físico, lo que produce resultados negativos [2].

Por otro lado, esta crisis ha calado incluso en el interior de muchas universidades médicas, en las cuales, quizás, en los planes de estudio desempeñe un papel fundamental la enseñanza y la aplicación del método clínico, pero, en el entorno diario en el que se desarrolla el estudiante durante la realización de sus prácticas, la realidad respecto al uso del método clínico sea otra.

El proceso de formación docente del profesional de la salud debe estar basado en el aprendizaje del método clínico, ya que éste constituye su principal herramienta para llegar al diagnóstico de las enfermedades. El resultado final de su aplicación no debe reflejar ninguna contradicción entre éste y los adelantos de la revolución científico-técnica [5,8].

La clave en la solución de esta llamada crisis del método clínico radica en el esmero de cada profesional de la salud en la realización de un exhaustivo interrogatorio y un minucioso examen físico, de modo que se llegue a un número reducido de diagnóstico o al diagnóstico definitivo a través del razonamiento que emana del método clínico, y entonces a partir de este punto sean indicados los exámenes complementarios necesarios para confir-

mar el diagnóstico o para el seguimiento de la evolución de una determinada enfermedad diagnosticada con anterioridad.

Otra clave para frenar la utilización excesiva de los medios diagnósticos descansa en justificar la necesidad de cada uno de los exámenes complementarios indicados a un determinado paciente de modo que, para ello, se tenga que recurrir a la aplicación del método clínico. Además, es necesario incrementar los conocimientos de los estudiantes de medicina acerca de la importancia del método clínico y las ventajas que éste ofrece, a la par que se enseñe rigurosamente y se presencie su aplicación como una escena diaria y casi obligatoria por parte de los estudiantes, en su día a día, en las diferentes instituciones hospitalarias donde se desarrolla su formación.

El flujo en la atención del paciente debe ser, en primer lugar, la aplicación del método clínico, y luego, la realización de estudios complementarios, y no a la inversa, pues el uso de las tecnologías, lejos de elevar la calidad en la atención al paciente, lo que provoca es un aumento del estrés del paciente, una exposición de éste a riesgos innecesarios o incluso la producción de daños al paciente, como, por ejemplo, los ocasionados producto del uso reiterativo a los rayos X o la adquisición de un germen intrahospitalario por una extracción sanguínea para un estudio complementario, además de los ya mencionados gastos innecesarios de recursos generados por la exagerada utilización de los medios diagnósticos.

En el futuro, sin lugar dudas, la ciencia continuará creando las más disímiles tecnologías, que seguramente tendrán un impacto positivo en el campo de las ciencias médicas, pero abogamos por convertir su aplicación en una de las etapas del método clínico y no dejemos bajo ningún concepto que el método clínico se convierta en una etapa de su aplicación.

Bibliografía

1. Noya-Chaveco ME, Moya-González NL. Temas de Medicina Interna. 5 ed. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2017.
2. Santos-Remón D, Carvajal-Esperón LO, Fernández-Hidalgo ED, Lissabet-Vázquez MM, Aguilera-Batallan NR. El método clínico y su enseñanza en la práctica asistencial. CCM 2017; 21: 155-70.
3. Moreno-Rodríguez MA. Crisis del método clínico. Rev Cubana Med 1998; 37: 123-8.
4. Aparicio-Martínez F. Guía para el interrogatorio en la historia clínica. La evaluación de los síntomas. Medicelectron 2008; 12: 1-2.
5. Solís-Cartas U, Valdés-González J, Calvopina-Bejarano S, Martínez-Larrarte JP, Flor Mora OP, Menes Camejo I. El método clínico como pilar fundamental en la enseñanza médica. Rev Cubana de Reumatología 2018; 20: 1-7.

6. Hernández-Betancourt J, Serrano-Barrera O. Consideraciones sobre la integración del laboratorio al método clínico. *Medisur* 2016; 14: 4.
7. Robert-Companiononi L, Cabrera-Espinosa O, Santiso-Ramos M, Pérez de Corcho-Fuentes B, Blanco-de la Paz M, Cardoso-Arango E. Consideraciones científico-tecnológicas y bioéticas relacionadas con el uso indiscriminado del laboratorio clínico. *MediCiego* 2017; 23: 7.
8. Bascó-Fuentes EL, Barbón-Pérez OG, Solís-Carta U, Poalasin-Narváez LA, Pailiacho-Yucta H. Diagnóstico de la actividad científica estudiantil en la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Chimborazo. *Educ Med* 2017; 18: 154-9.