



Universidad de Ciencias Médicas
Facultad de Ciencias Médicas Calixto García
Habana- Cuba.
Evento Científico AMBIMED 2025



Artículo Original

Desde Una Salud; la relevancia actual del correcto método clínico

From a health; The current relevance of the correct clinical method

*Alejandro Román Rodríguez¹ ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6349-7161>

Rosymar Silva Lago ² ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9620-3559>

José Alfredo Gallego-Sánchez ³ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7686-8776>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Facultad Calixto García. La Habana. Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Facultad Calixto García. La Habana. Cuba. rosymarsilvalago2004@gmail.com

³ Universidad de Ciencias Médicas Dr. Zoilo Enrique Marinello. Filial de Ciencias Médicas de Puerto Padre. Las Tunas. Cuba. jg97@nauta.cu

***AUTOR PARA LA CORRESPONDENCIA:**
alejandrromanrodriguez@gmail.com

Resumen:

Introducción: el método clínico constituye el arma fundamental que posee todo médico. Capaz de propiciar diagnósticos acertados de manera rápida y eficaz mediante el estudio del correcto proceder en la práctica médica, la semiología, el interrogatorio y el correcto examen físico con un orden lógico. **Objetivo:** determinar desconocimiento en estas áreas, sobre el correcto proceder ante un paciente empleando el método científico. **Método:** se

realizó un estudio informacional abierto de tipo descriptivo mediante el empleo de una encuesta, capaz de propiciarnos datos para la obtención de una base de datos, para un total de 427 participantes; tanto estudiantes como profesores y obtener los porcentajes de errores. Dichos resultados se ubicaron en tablas, se utilizó la estadística descriptiva e inferencial a través del sistema computarizado Epidat 3.1. **Resultados:** se obtuvo que los errores encontrados se enfocan en el conocimiento por concepto de las fases del método clínico, así como en su orden lógico; para un 41% y 19.17% de error respectivamente. **Conclusiones:** el conocimiento del método clínico es primordial para la práctica médica, capaz de disminuir los índices de complicaciones en los pacientes, ahorrar recursos en temas de economía de salud, evitar la polifarmacia y de la mano de esta la Resistencia Antimicrobiana.

DeCS: Polifarmacia; Examen Físico; Salud; Método Clínico

Summary:

Introduction: The clinical method is the fundamental tool that every doctor has. It is capable of providing accurate diagnoses quickly and effectively through the study of the correct procedures in medical practice, semiology, patient interviews, and proper physical examinations in a logical order. **Objective:** to determine the lack of knowledge in these areas regarding the correct approach to a patient using the scientific method. **Method:** An open observational descriptive study was conducted using a survey, which provided data for creating a database, with a total of 427 participants; both students and teachers, to obtain the percentages of errors. These results were organized in tables, and descriptive and inferential statistics were used through the computerized system Epidat 3.1. **Results:** it was obtained that the errors found focus on the knowledge of the phases of the clinical method, as well as on their logical order; for 41% and 19.17% of error respectively. **Conclusions:** knowledge of the clinical method is essential for medical practice, capable of reducing the rates of complications in patients, saving resources in health economics, avoiding polypharmacy and hand in hand with it Antimicrobial Resistance.

DeCS: Polypharmacy; Physical Examination; Health; Clinical Method

Introducción:

El Método Científico constituye la herramienta primordial de todo investigador. Constituye un conjunto de etapas bajo un pensamiento científico-lógico en aras de comprender y obtener un conocimiento certero acerca de un proceso natural. Se puede decir que a lo largo de la historia ha experimentado variaciones, pues desde Galileo Galilei; considerado el primer científico moderno, ha evolucionado hasta ser consolidado un sistema objetivo y sólido en la Ciencia Moderna actual.^{1,2,3}

Por tanto, el Método Clínico surge como una adaptación del método científico aplicado al campo de las Ciencias de la Salud, específicamente enfocado en estudio de la Medicina Humana. Constituye un proceso ordenado lógicamente, enfocado en detectar, diagnosticar y tratar a los pacientes eficazmente.^{2,3,4,5}

Por otra parte, sumamos a este el estudio la epidemiología, el riesgo social y la clínica; que incluye elementos fundamentales para el médico y la interpretación semiótica y exposición sindrómica del paciente. Para entender la clínica, podemos recordar el famoso aforismo, del gran Claude Bernard; "no hay enfermedades, sino enfermos " lo que nos ilustra en solo 5 palabras el significado del diagnóstico personalizado que implica la correcta práctica Médica mediante el uso del Método Clínico. Esta se apoya en la semiología médica; la correcta interpretación y estudio de síntomas y signos.^{5,6,7}

En Cuba siempre ha sido un objeto de estudio en la formación galena, el correcto enfoque de la anamnesis, la correcta realización del examen físico y recopilación de síntomas y signos en la semiología, elementos que justifican la trascendencia Mundial de la Medicina Cubana. En tiempos actuales, pese a todas las dificultades económicas del país, sumado al llamado de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS); es necesario hacer un llamado a la realización correcta del método clínico así disminuir la Resistencia Antimicrobiana (RAM), los gastos innecesarios en insumos y a la par la disminución de las complicaciones en enfermedades maltratas o mal diagnósticas.

Por ello fue objetivo de este manuscrito el comprobar conocimiento acerca del método clínico y su correcta realización, justificado en su relevancia médica.

Métodos:

Se realizó un estudio de tipo informacional, recopilatorio, de corte transversal, entre los días 20 de enero del 2025 al 10 de febrero del mismo año, a través de la aplicación de una encuesta diseñada de tal forma que permitiera su acceso a resolución desde el pregrado, garantizando un aumento del universo para el estudio.

Fue aplicado con el objetivo de obtener la mayor cantidad de respuestas posibles, así crear una base de datos en Excel que permitiera estratificar los datos y así trabajar con los porcentajes de error.

Fue aplicado a un total de 482 profesores y estudiantes, de manera conjunta, se eliminaron respuestas incompletas o mal formuladas, para fijar un total final de 427 participantes, constituyendo este el tamaño final de la muestra a estudiar. Esto asegura la veracidad y confiabilidad de los datos obtenidos.

Para dar solución al objetivo planteado se formularon 5 preguntas encaminadas a demostrar el conocimiento sobre el Método Clínico de la forma más abarcadora, resumida y directa posible, con puntaje de 2 puntos por pregunta para una validación en base 10. Fue enfocado hacia los conceptos de las fases y el orden lógico del proceder. La aplicación permite la estratificación directa de los datos y su organización en Excel, propicia gráficos de pastel y de barras que apoya el proceso investigativo y el trabajo estadístico descriptivo.

Los resultados se ubicaron en tablas de asociación para su análisis estadístico a través del sistema computarizado Epidat 3.1. Se usaron el porcentaje, la media aritmética ($\bar{x}$) y

desviación estándar (DE) como medidas de resumen. Se aplicó la prueba de Ji cuadrado, con un nivel de significación de $p < 0,05$, cuando se requería determinar asociaciones entre variables.

Se tuvo en cuenta en todo momento las consideraciones éticas, los participantes respondieron voluntariamente la encuesta facilitada por los disímiles medios, se mantuvo en todo momento salvaguardado la identidad de cada cual, fue tenido en cuenta los principios de beneficencia, no maleficencia, y otros aspectos planteados en la Declaración de Helsinki.

Resultados:

La Tabla 1 refleja las respuestas sobre la fase que se asocia con la recogida exitosa y paciente de datos pertinentes, síntomas y signos por el médico durante la consulta, enfrenta número de respuestas contra porcientos.

Fases	No	%
Hipótesis	16	3.74
Información	350	81.96
Inicio	36	8.43
Comprobación	18	4.215
Resolución	7	1.639
Total:	427	% error: 18.02

Como se puede observar los errores estuvieron desde distintas aristas del propio método, lo que demuestra un desconocimiento para el 18.02% del universo en términos conceptuales.

La Tabla 2 refleja la selección de las fases que engloba el Método Clínico, enfrenta número de respuestas contra

Fases	No	%
Son: Hipótesis-argumentación-Resolución	13	3.04
Son: Información-Formulación- Hipótesis- Contrastación-Comprobación	308	72.131

Son: Inicio-Hipótesis-Resolución	16	3.74
Son: Inicio- Hipótesis-Comprobación- Resolución	90	21.07
Total	427	Error: .27.85%

De igual manera y con un mayor porciento error, se demuestra desconocimiento en términos conceptuales acerca de las fases que engloba el método clínico.

La Tabla 3 refleja lo que se entiende por Método Clínico, enfrenta número de respuestas contra %

Fases	No	%
No es más que el Examen Físico realizado de la manera más coherente posible	8	2.06
El método clínico es el conjunto de pasos con una secuencia lógica que todo médico aplica en busca del diagnóstico	278	71.65
Constituye el examen físico realizado correctamente y los complementarios a realizar	9	2.32
El Método Clínico, es más que el método científico sin ningún tipo de distinción o diferencia	132	23.97
Total:		%error:28.35%

Este 28.35% de error demuestra desconocimiento acerca del concepto que poseen los participantes sobre el Método. Siendo el concepto uno de los elementos más generales e imprescindibles desde la formación académica.

La Tabla 4 se corresponde con una pregunta abierta donde se debía expresar que fase del Método Clínico se corresponde con la formulación de diagnósticos presuntivos surgidos a raíz de la información obtenida, refleja respuestas contra %:

Respuestas de los	No	%
Participantes		
Hipótesis	363	85.011
Resolución	6	1.40
Fase Analítica	4	0.93
Diagnóstico	28	6.56
Resolución	4	0.93
Contrastación	5	1.17
Evaluación	7	1.64
Comprobación	10	2.34
Total:		
	427	% error: aprox 14.97

Para esta pregunta se obtuvo un porcentaje menor de error, sin embargo, la fase de Hipótesis durante la práctica médica constituye una fase primordial en el pensamiento lógico de todo galeno.

Discusión:

Para comprender realmente la necesidad del conocimiento del Método Clínico (MC) en los profesionales de la salud realicemos un simple análisis. Un médico en consulta por lo general bajo la realización de la correcta práctica demora alrededor de 20 – 30 minutos con cada paciente, atendiendo a 2 pacientes en 1 hora. Por tanto, contando que sea en una consulta sin incluir la guardia, serían alrededor de 8 horas laborables, atendiendo a un promedio somero de 16 pacientes al día. En un médico graduado que desconozca el correcto proceder, las fases que debe cumplir, el orden lógico y diagnostique sobre la base de resultados de complementarios o primeras impresiones muy probablemente mal

diagnostica alrededor de 16 pacientes en cada consulta, candidatos directos a reconsulta y complicaciones de la enfermedad.

Tengamos en cuenta que el diagnóstico será de entidades nosológicas conocidas lo que sugiere que tiene gran peso el estudio sistemático de todo profesional, se requiere constancia y dedicación.

Ahora una profesional con este enfoque puede poseer hasta un 95% del diagnóstico en sus manos, a través del interrogatorio se alcanza entre un 60-70%, luego el examen físico añade aproximadamente del 10-15% y los exámenes complementarios encaminados al pensamiento lógico y la Hipótesis ya formulada permite llegar al 95%.⁸

Estas enfermedades mal diagnosticadas o mal tratadas significan un tratamiento aplicado bajo diagnóstico justificado por el juicio particular de cada profesional, pero no positivo, no correcto. En este sentido al aplicar un tratamiento con antibióticos que no solucione la condición del paciente al no corresponderse con su enfermedad propicia la resistencia antimicrobiana.

La OMS ha alertado sobre la existencia de una nueva epidemia, "La epidemia silente del siglo XXI" que no es otra cosa que la resistencia antimicrobiana (RAM). Fleming estuvo claro cuando ante la recogida de su Nobel expreso el miedo que sentía por el mal uso que el hombre podía darles a los antibióticos. Por tanto, esto ya vendría generándose desde tiempos atrás, se vio acelerado luego de la Pandemia Covid-19. Otro elemento que apoya el desarrollo de esta epidemia es la accesibilidad de algunos medicamentos, como pasa con los antibióticos; Cuba no está exenta de esto pues con las problemáticas económicas muchos antibióticos son vendidos de forma libre que no exigen receta y facilita la automedicación. Se estima que para el 2050 puedan morir más personas por esta epidemia silente que las que fallecen anualmente debido a los procesos neoplásicos, sumado al gasto calculado en insumos.^{10, 11,15}

Existen hechos que han marcado una evolución en la Medicina, se ha transformado el actuar y al mismo tiempo se libra una lucha por mantener la historia y el legado de los correctos procedimientos en la práctica. Autores como Roberto Álvares Síntes plantean como primera batalla, la que se debe librar con el uso indiscriminado de los exámenes complementarios; pues a partir de su perfeccionamiento tecnológico muchos médicos se apoyan más en estos que en el propio examen físico y el correcto proceder. La segunda guerra surge de mano de la Medicina Basada en Evidencia, donde la estratificación de datos permite una aproximación en pronóstico por el cual muchos profesionales son guiados y olvidan el viejo aforismo ya antes mencionado.⁹

La combinación de estas dos líneas; mala praxis clínica y la venta de medicamentos de forma libre, puede significar un vínculo mortal para cualquier país, aumento de mortalidad y, por otra parte, no menos importante, significa afectaciones directas al presupuesto del gobierno para sostener los insumos básicos.¹²

Como plantean algunos autores como el profesor cubano Haiyang Yu se corresponde perfectamente con otro estudio del profesor José Goyes Baca. Estos reflejan que las

infecciones nosocomiales bajo la base de la propia resistencia aumentan el estadió hospitalario, al mismo tiempo la necesidad de cubrir las infecciones con antibióticos por un tiempo más prologado y con una dosis mayor. De la mano de esto existe el gasto en la inversión para estudio de nuevos antibióticos, cosa que requiere gastos millonarios para un uso en plazo corto, pues luego de un período de tiempo estas bacterias crearan resistencia de igual manera y por vía transversal enviaran los llamados plásmidos o elementos móviles de resistencia a las demás propagando la condición.^{13,14,15}

Todos estos elementos justifican la relevancia que posee un correcto MC durante la consulta médica. Está claro que en estos tiempos se necesita más conocimiento, más preparación, más dedicación y centralización sobre los derechos de emisión de recetas o la accesibilidad a los medicamentos.

Conclusiones:

Aunque los resultados encontrados en aras del desconocimiento pueden considerarse no tan alarmantes, el colectivo de autores los considera relevantes. Es importante seguir fomentando desde las áreas de formación académica y profesional la correcta práctica médica y propiciar de igual forma la profundización en el método científico, luchar como dijera Valera en contra de la enseñanza memorística-escolástica. Así mismo se hace un llamado a la toma de medidas con el objetivo de frenar la automedicación y propiciar la centralización de los servicios farmacéuticos.

Referencias Bibliográficas:

- 1- Cuál es la historia y evolución del método científico [Internet]. Esquemas. 2024 [citado el 23 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://esquemasde.com/linea-del-tiempo-del-metodo-cientifico/>
- 2- estudiapuntos. El Método Científico: Características, Clasificación y Evolución [Internet]. Estudiapuntos. 2025 [citado el 23 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.estudiapuntos.com/el-metodo-cientifico-caracteristicas-clasificacion-y-evolucion.html>
- 3- Morales-Flores EA, Lizcano-Sánchez M, Torres-Vázquez JA, Gafford-Soto A. El método clínico como estrategia de aprendizaje de estudiantes en medicina del Centro Universitario de la Costa, México. RECCYS [Internet]. 2024 [citado 23 de febrero de 2025];4(2):164-77. Disponible en: <https://www.cienciaysociedaduatf.com/index.php/ciesocieuatf/article/view/134>
- 4- Significadosweb.com. [citado el 23 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://significadosweb.com/concepto-de-metodo-clinico-definicion-y-que-es/>
- 5- Favier Torres D, Samón Leyva D, Chi Ceballos D, Calderin Lores D, Rodríguez Llanes D. Método clínico. Algunos aspectos esenciales de sus etapas. Rev Inf Cient [Internet]. 2014 [citado 23 Feb 2025]; 83 (1) . Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/999>
- 6- Echevarría Parlay JC, Pérez Montes de Oca E, Fernández Arguez A. El método clínico en el siglo XXI. Rev. cient. estud. HolCien [Internet]. 2024 [citado 23 de febrero de 2025];5(1). Disponible en: <https://revholcien.sld.cu/index.php/holcien/article/view/261>

- 7- de Lamar R. No hay enfermedades sino enfermos [Internet]. canarias7. 2014 [citado el 23 de febrero de 2025]. Disponible en: https://www.canarias7.es/hemeroteca/no_hay_enfermedades_sino_enfermos-OECSN337009
- 8- Gob.mx. [cited 2025 Feb 24]. Available from: http://www.conamed.gob.mx/gobmx/revista/pdf/vol_29_2024/COMPLETO_4.pdf#page=12
- 9- Santana-Pérez J, García-Pérez R, Álvarez-Sintes R. Ante el desafío tecnológico, defensa de la enseñanza del método clínico por asignaturas clínico-quirúrgicas. REMS [Internet]. 2023 [citado 2025 Feb 23] ; 37(2): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412023000200018&lng=es
- 10- Herrero Díaz A, López Berrio S, Román Herrera E. Antimicrobial resistance: a problem aggravated by the COVID-19 pandemic. Rev. inf. cient. [Internet]. 2024 [citado 2025 Feb 23]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332024000100026&lng=es
- 11- Camacho Silvas LA. Resistencia bacteriana, una crisis actual: e202302013. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2023 [citado 24 de febrero de 2025];97:10 páginas. Disponible en: <https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/93>
- 12- Salazar Carranza, L. A., Castro Posligua, A. A., Jiménez Granizo, F. P., & Medina Pinargote, F. R. (2023). [cited 2025 Feb 24]; La resistencia bacteriana un grave problema de salud pública. RECIMUNDO, 7(4), 235–244. [https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(4\).oct.2023.235-244](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(4).oct.2023.235-244)
- 13- Yu Haiyang, H, Quiñones Pérez D. La humanidad enfrenta un desastre: la resistencia antimicrobiana. Rev haban cienc méd [Internet]. 2021 [citado 2025 Feb 23] ; 20(3): Epub 16-Jun-2021. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2021000300020&lng=es
- 14- Goyes-Baca M, Sacon-Espinoza M, Poveda-Paredes F. Gestão do sistema de saúde equatoriano contra a resistência antimicrobiana. Rev. inf. cient. [Internet]. 2023 [citado 2025 Feb 23] ; 102: Epub 18-Ene-2023. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332023000100004&lng=es
- 15- Marcos-Carbajal P, Salvatierra G, Yareta J, Pino J, Vásquez N, Diaz P, et al. Caracterización microbiológica y molecular de la resistencia antimicrobiana de Escherichia coli uropatógenas de hospitales públicos peruanos. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2021 [cited 2025 Feb 24];38(1):119–23. Available from: <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2021.v38n1/119-123/>