

No existirá ciencia sin método científico

There is no science without scientific method

Dr. Jorge César Pedroso Delgado¹

I Especialista de I Grado en Medicina Interna. Máster en Urgencias Médicas
Profesor Asistente. Policlínico Universitario Tula Aguilera. Camagüey, Cuba.
jcesarpd@finlay.cmw.sld.cu

A decir del eminente científico Edward B Lewis (premio Nobel de Medicina 1995) "La sangre del paciente va camino al laboratorio, sin antes terminar de hablar con él y mucho menos antes de ponerle una mano encima". ¹

¿Y qué sucede entre nosotros?, ¿tenemos o no tenemos ese mal?, lo tenemos, sólo que no lo discutimos a la luz del día ni siquiera en nuestra prensa médica. Sufrimos el problema, porque no vivimos en una aséptica urna de cristal y estamos sometidos a las influencias que soplan y dominan en el mundo entero, particularmente del llamado "primer mundo". ¿Cuáles influencias?: la norteamericana. Manuel Villaverde hubo de señalarlo en una conferencia médica pronunciada en el Ateneo de La Habana en 1943, al expresar: "cuando la influencia francesa empezó a ser reemplazada (en Cuba) por la norteamericana, se acentuó ese desdén por la semiótica". ²⁻⁴

El método clínico o proceso del diagnóstico, no es más que el método científico o experimental de la ciencia aplicado esta vez a la atención individual de un paciente. Cuando un médico asistencial atiende a un enfermo aplica también el método científico, con la diferencia de que no es un experimento de laboratorio con material inanimado o animales, sino con seres humanos.

El paciente formula sus molestias, después el médico obtiene los síntomas por el interrogatorio y los signos por el examen físico, es decir, obtiene la información necesaria para establecer las hipótesis diagnósticas presuntivas

e ir a su comprobación por intermedio de una contrastación que la mayoría de las veces (aunque no necesariamente en todas) se realiza a través de análisis de laboratorio, de cualquier tipo que sean. Los pasos han sido: formulación, información, hipótesis, contrastación y comprobación.³⁻⁵

El método clínico está muy relacionado con todas las facetas de nuestro quehacer profesional: con la relación médico-paciente, con las capacidades de comunicación interpersonal del médico, la individualización del enfermo, el respeto al acervo clínico, las habilidades del interrogatorio y la cuidada destreza en la exploración física, el correcto entrenamiento en los procesos mentales que conducen a la elaboración de hipótesis diagnósticas, la selección inteligente y racional de la tecnología, con la filosofía, la ética y el humanismo de nuestra profesión.^{2, 3,5}

El Dr. Moreno Rodríguez,² plantea los errores más frecuentes, entre los cuales nombra a la anamnesis telegráficas, el agravado, redacción muy deficiente, faltas de ortografía, letras ilegibles, exagerado uso de abreviaturas y ausencia o mal uso de los signos de puntuación; no se definen los caracteres semiográficos de síntomas y signos, tampoco se les ordena cronológicamente y por excepción se explora la relación de las quejas del enfermo con el fisiologismo normal, sus actividades, hábitos, entorno y por tanto, al no interesarse el interrogatorio por la procedencia social, el trabajo, la familia, el hogar y la instrucción del enfermo, se hace muy difícil que pueda establecerse una relación adecuada y fructífera. Es frecuente que no se explore el género de vida, la alimentación y los caracteres de la vivienda. Sólo por excepción, se hace la historia psicosocial. El método clínico es vulnerable, está en crisis en la mente y el accionar de muchos médicos; existe un falso antagonismo entre la clínica y la tecnología, ella es necesaria y forma parte del proceso del diagnóstico, siempre que sea utilizada de forma racional e inteligente. El método clínico constituye un importante contenido de aprendizaje en la carrera de medicina. La experiencia acumulada expone un paradigma que se hace necesario solucionar, sin recelos ni hipocresías, rescatando dentro del sistema de enseñanza, las habilidades y formas para evitar que la práctica médica caiga en manos de lo irracional y el mercantilismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Herrera Arteaga J, Fernández Sacasas JA. El método clínico y el método científico. Rev med medisur [Internet]. 2010 [citado 14 ener 2011]; 8(5): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1312>
2. Moreno Rodríguez MA. Deficiencias en la entrevista médica: un aspecto del método clínico. Rev Cubana Med. 2000; 39:106-14.
3. Fernández Sacasas JA. Los paradigmas médicos y la práctica de la medicina clínica. Ateneo. 1996; 4(1-2):72-8.
4. Corona Martínez LA. El método clínico como contenido de aprendizaje en la carrera de medicina. Rev med medisur [Internet]. 2010 [citado 14 feb 2011]; 8(5):[aprox. 4 p.].Disponible en:
5. Rodríguez Silva R. La relación médico paciente. Rev med medisur [Internet]. 2010 [citado 6 feb 2011]; 8(5):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1379>

Recibido: 23 de marzo de 2011

Aprobado: 6 de abril de 2011

Dr. Jorge César Pedroso Delgado. Especialista de I Grado en Medicina Interna. Máster en Urgencias Médicas Profesor Asistente. Policlínico Universitario Tula Aguilera. Camagüey, Cuba. Email: jcesarpd@finlay.cmw.sld.cu