

Constancia en la labor educativa del método clínico vs la utilización del laboratorio clínico

Perseverance in the educational work of the clinical method faced with the inappropriate use of the clinical laboratory

Lian Liset Manso Guadarrama¹, Carmen Xiomara Moré Chang², Lutgarda Pérez de Alejo Rodríguez³

¹ Doctora en Medicina. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral a la Mujer y en Economía de la Salud. Asistente. Dirección Municipal de Salud. Santa Clara. Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: kenyata@capiro.vcl.sld.cu

² Doctora en Medicina. Especialista de II Grado en Laboratorio Clínico. Máster en Medicina Bioenergética y Natural. Profesor Auxiliar. Investigador agregado. Dirección Municipal de Salud. Santa Clara. Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: kenyata@capiro.vcl.sld.cu

³ Doctora en Medicina. Especialista de I Grado en Medicina General Integral y en Laboratorio Clínico. Profesor Auxiliar. Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro". Santa Clara. Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: kenyata@capiro.vcl.sld.cu

DeCS: Educación médica, medicina clínica, servicios de laboratorio clínico/utilización.

MeSH: Education, medical, clinical medicine, clinical laboratory services/utilization.

Señora editora:

Las autoras de la presente carta pretenden reflexionar con los lectores de la revista y profesionales de la salud comprometidos con la educación médica sobre la utilización impropia del laboratorio clínico, la cual se ha exacerbado con el desarrollo de las nuevas tecnologías, y a su vez significar la importancia que tiene promover el trabajo educativo para la formación en el uso del método clínico por los estudiantes de las ciencias médicas.

En la actualidad la alta tecnología en el laboratorio clínico avanza de forma vertiginosa, contribuyendo al desarrollo de esta rama de las ciencias médicas que se ha sumado considerablemente al progreso social. En él se trabaja con muchos datos cuantitativos del enfermo, se ha ido desplazando al examen clínico adecuado que desde épocas muy remotas caracteriza la práctica médica, por lo que esto trae como consecuencia la indicación de estudios innecesarios y la disminución del uso correcto del razonamiento clínico por parte de los profesionales.

La historia del diagnóstico médico surge con los médicos hipocráticos, como procedimiento mental para nombrar la enfermedad y considerar lo que se ve en el paciente. Este método observacional que posteriormente se transformaría en el método científico basado en la comunicación, la exploración y el razonamiento, conduciría más adelante, a fines del siglo XIX, a lo que se conoce como método clínico.¹

La clínica se refiere al estudio de los enfermos, no de las enfermedades y cada paciente es una situación nueva, por lo que debe ser investigado con el método de la ciencia: el método clínico.

Muchos autores han llegado a considerar que el laboratorio es la ampliación, a nivel microscópico, del examen físico, y que sus procedimientos son la extensión de una anamnesis y un examen físico realizados cuidadosamente; sin embargo, el pensamiento médico es insustituible, en tal sentido, existen autores que plantean que solo por el interrogatorio se puede llegar al 50 o 60 % de los diagnósticos, y si a esto se le añade el examen físico, la certeza se puede incrementar al 80 %.^{2,3}

Pero el uso del método clínico ha venido sufriendo un importante proceso de deterioro en los últimos 40-50 años en el mundo entero, y Cuba no está exenta de esta problemática, la cual ha sido determinada según la bibliografía consultada¹⁻³ y en opinión de las autoras, por varios factores, entre los que se encuentran:

- El deterioro de la relación médico paciente.
- El menosprecio del valor del interrogatorio y el examen físico, es decir, del componente clínico de la medicina.
- El poco uso del diagnóstico diferencial.
- El uso excesivo de exámenes, inducidos a los pacientes por complacencia.
- El desconocimiento o la poca información por parte de los médicos de su propio valor diagnóstico, criterio superior a los exámenes complementarios.
- La sobrevaloración y utilización cada vez más irracional de la tecnología no agresiva aplicada al diagnóstico.
- La poca productividad del método clínico, inducido esto por la presión asistencial.

Sin el empleo del método clínico y epidemiológico en la práctica médica diaria, se producirían consecuencias iatrogénicas, antiéticas y económicas que distarían de la concepción social y preventiva de la medicina. Es por esto que la constancia, la sistematicidad en la labor educativa del método clínico como método científico de las ciencias médicas constituye hoy una necesidad para el laboratorio clínico y también para la salud de los pacientes en general, pues con su correcta aplicación se logra incrementar la calidad de la atención médica y excelencia científica, así como el grado de satisfacción de la población; ello permite elevar los indicadores del sistema para dar cumplimiento al objeto social de la medicina en Cuba.^{4,5}

Es conocido también que en muchas ocasiones los exámenes complementarios que se indican no apoyan las hipótesis diagnósticas planteadas y a veces en los laboratorios hasta se dejan de recoger los análisis realizados, lo que evidencia un uso irracional de esta rama asistencial, así como la incorrecta valoración de las indicaciones médicas.

Entre los estudios que se han hecho al respecto, se puede citar el efectuado en el periodo 1998-2001, en el Hospital Militar Central "Dr. Carlos J Finlay" de La Habana⁶, sobre el diagnóstico por el interrogatorio, en el cual se muestra que fue realizado por alumnos de tercer año de Medicina en el 47 %, por internos en el 54 %, por residentes de Medicina Interna en el 79,3 % y por profesores de Medicina Interna en el 90 % de diferentes muestras de pacientes ingresados.

Lo expuesto alerta sobre cómo hay que insistir en el trabajo educativo y en la formación curricular en los estudios médicos para optimizar el uso del método clínico como una forma científica y certera de corroborar el razonamiento médico. La tecnología moderna ha sustituido a la antigua, que se ha quedado atrasada y obsoleta, pero no a la clínica, de igual forma, no se puede prescindir del razonamiento médico porque los científicos se diferencian entre sí precisamente por sus procesos intelectuales y no por el dominio que tengan de los procedimientos técnicos particulares.

Por todo lo anteriormente expresado las autoras consideran que las dimensiones de la temática tratada trascienden lo gerencial para extenderse a lo formativo. No es posible limitar este análisis al uso indiscriminado de los recursos tecnológicos disponibles y otros factores asociados, es necesario y urgente retomar de forma perseverante en la labor educativa de los recursos humanos en salud, el asunto relacionado con el método clínico; la educación médica está urgida del tratamiento adecuado de este tema: el método clínico, en sus contenidos y en la práctica médica en sí, como una forma de incentivar el razonamiento clínico desde etapas tempranas de la formación, es el reto impostergable de todos aquellos que, de una forma u otra, tienen compromiso con la práctica y la educación médicas.⁷

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Trimiño Galindo L, Padrón Ramos MJ, Guardarrama Linares L, García Cuervo D, Rubiera García JM. Método clínico vs laboratorio clínico. Rev Médica Electrónica [Internet]. 2011 [citado 21

Nov 2014]; 33(6): [aprox. 10 p.]. Disponible en:

<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/892/html>

2. Escobar Carmona E. Los exámenes de Laboratorio Clínico en el siglo XXI: ¿a favor o en contra del método clínico? Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2010 [citado 8 Nov 2014]; 12(3): [aprox. 2 p.]. Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.12.%283%29_00/p0.html
3. Alfonso de León AG. Utilización inadecuada de los avances científicos técnicos del laboratorio clínico y del método clínico. Repercusión en los servicios de salud. Rev Médica Electrónica [Internet]. 2013 [citado 4 Dic 2014]; 35(4): [aprox. 8 p.]. Disponible en:
<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1009>
4. Comité Central del Partido Comunista de Cuba. Principales cambios y razonamientos resultantes de los intercambios sostenidos con cuadros del primer nivel de dirección del MINSAP y de las Direcciones Provinciales de Salud Pública. La Habana: MINSAP; 2010.
5. Ministerio de Salud Pública. Programa del médico y enfermera de la familia. La Habana: MINSAP; 2011.
3. Moreno Rodríguez MA. Ética, tecnología y clínica. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2006 [citado 15 Sep 2014]; 32(4): [aprox. 5 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000400012&lng=es
4. Cañizares Luna O, Sarasa Muñoz NL. La aplicación del método clínico es responsabilidad de todos. EDUMECENTRO [Internet]. 2011 [citado 23 Sep 2014]; 3(1): [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/100/203>

Recibido: 13 de julio de 2015.

Aprobado: 19 de agosto de 2015.



EDUMECENTRO 2015;7(4):235-240
ISSN 2077-2874
RNPS 2234

Santa Clara oct.-dic.

Lian Liset Manso Guadarrama. Dirección Municipal de Salud. Santa Clara. Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: kenyata@capiro.vcl.sld.cu