

34

DEL MÉTODO CIENTÍFICO AL MÉTODO CLÍNICO EN EL MANEJO DE LAS ENFERMEDADES ODONTOLÓGICAS

FROM THE SCIENTIFIC METHOD TO THE CLINICAL METHOD IN THE MANAGEMENT OF ODONTOLOGICAL DISEASES

David Emmanuel Michalón Dueñas¹

E-mail: michalon14@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8214-8954>

José Vicente Andrade Galarza¹

E-mail: leoneles1981@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2748-205X>

Andrés Steven Chico Carrasco¹

E-mail: andreschicocarrasco@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7695-9731>

¹ Universidad Estatal de Guayaquil. Ecuador.

Cita sugerida (APA, sexta edición)

Michalón Dueñas, D. E., Andrade Galarza, J. V., & Chico Carrasco, A. S. (2019). Del método científico al método clínico en el manejo de las enfermedades odontológicas. *Revista Conrado*, 15(69), 249-257. Recuperado de <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado>

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es resaltar la importancia de la aplicación del método científico, como expresión del método clínico en el proceso de enseñanza –aprendizaje en los escenarios de atención al individuo. En el campo de la odontología se resalta la importancia del manejo de las patologías utilizando el método científico en el proceso de enseñanza–aprendizaje, el cual garantiza la ejecución de las etapas del método clínico y finalmente concluir con un diagnóstico certero y la terapéutica correcta, unido a la rehabilitación de las funciones afectadas. Les corresponde a los profesores enfocarse adecuadamente en su labor formativa hacia la formación de habilidades consideradas esenciales para lograr el desarrollo adecuado del método clínico en cada escenario docente.

Palabras clave:

Método científico, método clínico, paciente, patologías, odontología.

ABSTRACT

The aim of this work is to highlight the importance of the application of the scientific method, as an expression of the clinical method in the teaching – learning process in the settings of attention to the individual. In the field of dentistry, the importance of the management of pathologies using the scientific method in the teaching-learning process is highlighted, which guarantees the execution of the stages of the clinical method and finally to conclude with an accurate diagnosis and the correct therapeutics, together with the rehabilitation of the affected functions. It is up to the teachers to focus adequately on their training towards the training of skills considered essential to achieve the proper development of the clinical method in each teaching scenario.

Keywords:

Scientific method, clinical method, patient, pathologies, dentistry.

INTRODUCCIÓN

Entre los objetivos de la universidad está formar profesionales, funcionarios capaces de producir cambios, que favorezcan la evolución y avance de la colectividad, por eso es importante que estos centros de estudios universitarios certifiquen que la docencia que imparta sea adecuada y fructífera para el progreso nacional, pero para ello es relevante alcanzar la vinculación con los agentes externos a la universidad; una de las tácticas que ha promovido estos centros de altos estudios son las prácticas profesionales, concebidas como una práctica formativa en la cual el educando amplía, emplea y fortalece los conocimientos adquiridos en la esfera laboral, mediante un proceso docente educativo regido por un tutor, vinculado con diferentes sectores y coordinado entre las subordinaciones externas con este centro universitario, de esta manera fortalece su formación académica y adquiere experiencia profesional

En el proceso de enseñanza-aprendizaje se diferencia la expresión de un proceso universal que se revela en la didáctica, el cual tiene la característica que es bilateral, significa que existen dos actores principales, educandos y profesores, los que tienen desempeños disímiles, el primero aprende y el segundo enseña. Como afirman Rivera Michelena (2011, 2016), es el profesor quien tiene el encargo de lograr “buenas prácticas de enseñanza” como respuesta a los requerimientos sociales, cada vez con mayor potencia, así como perfeccionar el proceso para lograr “buenos aprendizajes”.

Rivera Michelena (2016), expresó la importancia del papel activo del estudiante en su dualidad de estado, objeto de la educación y sujeto de su propio aprendizaje, esto le posibilitará alcanzar el dominio de las habilidades pronosticadas, la asimilación de los conocimientos, la protección de sus capacidades particulares y un progreso pleno como ser humano en el ejercicio de su profesión; esta posición en la gestión del proceso enseñanza-aprendizaje ubica al profesor en una postura constructivista.

La educación médica superior, en la actualidad, demanda lograr desde la enseñanza, que los estudiantes de Odontología se apropien del método científico que se traduce en aplicar el método clínico para realizar los diagnósticos en la atención individual del paciente, para de esta forma este participe activamente consolidando los contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales para el diagnóstico desde las asignaturas relacionadas con la atención al individuo en la carrera de Odontología de la Facultad Piloto de la Universidad de Guayaquil.

DESARROLLO

El método científico es un método general, constituido por una serie de etapas necesarias en el desarrollo de toda investigación científica. Es la forma de abordar la realidad y estudiar los fenómenos de la naturaleza, la sociedad y el pensamiento con el propósito de descubrir su esencia y sus interrelaciones, pero no sustituye a la experiencia, la inteligencia o al conocimiento.

Páez Rodríguez (2013), refiere que tiene una serie de etapas, la primera la constituye la observación, para obtener la mayor información posible la cual se obtiene utilizando los métodos empíricos, en la segunda etapa se realizan preguntas para llegar a conocer el objeto, en esta se plantea el problema científico no resuelto por la ciencia, como plantea Arteaga Herrera (2010), el problema debe ser expresado con claridad desde el principio, este sólo sale después del ajuste de toda la información emanada de un extenso trabajo científico.

En la tercera etapa se realiza la formulación de suposiciones y conjeturas sobre la solución del problema, es decir enunciar la hipótesis que no es más que una supuesta verdad, que pudiera resolver la necesidad existente, es importante según Arteaga Herrera (2010), esta debe ser bien concretas y bien fundadas y puedan ser corregibles según los nuevos conocimientos.

En la cuarta etapa se somete a demostración o verificación de las hipótesis, para conocer si existe veracidad o no, para ellos es necesario realizarle pruebas fuertes, esto es importante para como expresara Arteaga (2010), verificar su relevancia y tener seguridad de su utilidad para demostrar la hipótesis.

Cuando no se logra demostrar la hipótesis se considera que es también un avance de la ciencia, si se verifica la hipótesis esto significa darle solución parcial o total al problema planteado; a partir del nuevo descubrimiento se generan teorías que permiten resolver otras problemáticas, se pueden comprender otros acontecimientos aparentemente aislados, pero que en realidad tiene relación o se pueden enunciar diferentes problemas que pueden generar otra investigación.

Como afirmara Hernández (2002), el método científico es la forma de abordar la situación real y estudiar los fenómenos del entorno, la realidad y el pensamiento, con la intención de descubrir su esencia y sus interrelaciones, pero no reemplaza la experiencia, ni la comprensión, ni el conocimiento, pues un método es un medio para tratar un conjunto de problemas, pero a su vez, cada problema requiere un conjunto de métodos o técnicas especiales.

Como afirmara Torre Bouscoulet (2016), es mediante la información generada por la investigación que el clínico logra integrar un conjunto de síntomas y signos con un probable diagnóstico nosológico, de igual forma sucede con la selección del tratamiento e incluso, el pronóstico de los pacientes depende de la indagación conseguida de una población de sujetos que intervienen con sus particularidades; dependen, todo de un término, de la investigación.

Un aspecto central en el proceso de investigación científica es su naturaleza creativa e innovadora. El médico puede atender al paciente con mucho esmero y dedicación, poniendo en ello toda su capacidad, habilidad, talento y experiencia; sin embargo, si no está presente el conocimiento proveniente del método científico, el médico no puede ejercer medicina, esto sucede en igual medida en la odontología con la atención al paciente que requiere de este tipo de tratamiento.

El método científico es importante en la actividad práctica desarrollada por los estudiantes, el profesor y los profesionales de odontología, cuando se atiende a un paciente se debe realizar un diagnóstico del problema de salud y a su vez se está haciendo una mini investigación y aplicando el método científico común a todas las ciencias.

La medicina en la actualidad no es más que una ciencia social ligada a las tareas de la colectividad y de las agrupaciones humanas, de manera que la salud se convierte en el objeto de la medicina, con el propósito de realizar promoción, prevención y tratamiento de las enfermedades hasta lograr su rehabilitación e inserción a la sociedad como un paciente sano.

El método clínico es considerado el método científico aplicado a la atención de los pacientes, no se circunscribe solo al diagnóstico, sino que incluye además el tratamiento, el pronóstico, la profilaxis y el elemento axiológico ligado a él indisolublemente, considerado una pauta de su labor confeccionada por el profesional médico, aplicable a cualquiera de las ramas de la medicina, dentro de las cuales está la odontología, se puede utilizar a nivel de la consulta.

Tiene entre sus principales fundamentos la relación médico-paciente y una herramienta muy importante, la historia clínica, con el objetivo de llegar a un diagnóstico contextualizado de la enfermedad que afecta al paciente. Es muy importante la relación médico-paciente como base para obtener un buen diagnóstico, por la información que aporta cuando se establece de forma adecuada, se extiende a la aplicación de dispositivos asociados al método como tal y que pueden influir también en la toma de decisiones del profesional desde la clínica.

Duret Castro, Monné Rodríguez, Caballero Recio & Echemendía Reyes (2016), plantearon en sus consideraciones acerca del método clínico su carácter histórico-social, agregaron que su práctica se limita al desarrollo de condiciones universales, tanto objetivas como subjetivas; y en tercer lugar refirieron que está determinado por la concepción del mundo, pero lo importante está en su función protagónica. Si bien lo esbozado es cierto, lo substancial está en el rol protagónico y jerárquico del médico u odontólogo para implantar de forma fidedigna este método y en la autovaloración del conocimiento, sin subordinar el razonamiento de los medios diagnósticos.

Como método clínico Duret Castro, et al. (2016), lo definieron como un proceso que contiene acciones y operaciones concatenadas dialécticamente entre sí, que son utilizadas por el médico en la atención al paciente, que constituye su base esencial, con el objetivo de lograr el diagnóstico, consideran que tiene como instrumento principal la historia clínica, está complementada con otros exámenes y se desarrolla en un tiempo y espacio determinado durante la práctica médica.

Además, agrega Reyes Sanamé, Pérez Álvarez, Alfonso Figueredo, Ramírez Estupiñán & Céspedes Cuenca (2016), que además de reconocer, y describir de forma precisa una enfermedad, contribuye a perfeccionar la práctica médica y mejorar la enseñanza y la educación profesional, es el camino auténtico para alcanzar una definición correcta de la enfermedad del paciente, constituye entonces un duplicado del método científico universal y se relaciona estrechamente con todas las demás ramas de la ciencia.

En la actualidad Corona Martínez (2009), afirmó que se atiende constantemente lo concerniente a perfeccionar los planes de estudios de la carrera de la medicina, para abordar con un enfoque teórico práctico todos los aspectos relacionados con el proceso de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades con un enfoque biopsicosocial, pero siempre teniendo en cuenta el método clínico como piedra angular del desarrollo.

Corona Martínez & Fonseca Hernández (2019), plantean que todo médico dedicado a la atención de pacientes puede percibir la relación determinante que se instaura entre el grado de dominio del método clínico, con la calidad de su misión asistencial y por tanto con la satisfacción de sus pacientes y la propia en el plano profesional. Afirma además que el método clínico constituye la competencia profesional suprema (en el plano asistencial) que todo médico debe dominar con el mayor nivel de excelencia, refiere que este método es el resultado de

la unificación de todas las habilidades necesarias para llevar a cabo la atención a un paciente; tanto las de mayor grado de generalidad, y consideradas esenciales por su condición de invariantes como son el interrogatorio o entrevista médica, el examen físico, la indicación e interpretación de exámenes complementarios, el razonamiento diagnóstico y la toma de decisiones terapéuticas, como las más específicas y de aplicación en determinadas disciplinas o circunstancias particulares.

El aprendizaje del método clínico requiere que el estudiante domine, al nivel de ejecución que le corresponde, cada una de las habilidades declaradas en el sistema de habilidades de las distintas asignaturas del llamado grupo del ejercicio de la profesión. Si un estudiante no aprende a interrogar, no podrá aplicar correctamente el método clínico, de la misma manera que no lo hará si no aprende a examinar, o a utilizar adecuadamente el razonamiento diagnóstico.

El médico o el odontólogo, para realizar el diagnóstico se ejercitan en la llamada inferencia tradicional inductiva deductiva, solamente teniendo en cuenta los síntomas y signos conseguidos por el interrogatorio y el examen físico, a partir del cuadro clínico del paciente mediante el procesamiento mental del clínico, sin apoyo de los exámenes complementarios. Ilizástegui Dupuy (2000), refirió que la recaudación de una secuencia de datos no puede ser un enfoque fijo ni rígido, sino debe ser una función de la estrategia cognitiva. El método clínico no se circunscribe al diagnóstico, también incluye el pronóstico, la terapéutica y la profilaxis. Como todo científico, el médico mediante los datos obtenidos del estudio del paciente, podrá realizar la aplicación del método cognitivo, valorativo y la praxis transformadora de la situación de salud del mismo.

En el campo de la odontología como expresara Vaca Coronel, Erazo Vaca & Tutasi Benítez (2017), es importante la aplicación del método clínico para la adquisición de habilidades diagnósticas por parte de los alumnos de la carrera de Odontología, que constituirán habilidades profesionales para su futuro desempeño

Cuando en la atención estomatológica se realiza un interrogatorio y un examen físico extra o intrabucal superficialmente, y ni se escucha con atención el motivo por lo que acude a consulta el paciente, sin mostrar un verdadero interés por su dolencia y preocupación, es posible que el problema no sea entendido ni tratado con la profundidad requerida.

Cuando un paciente acude a consulta lo primero es identificar el problema, como una etapa del método científico y por ende del método clínico, es imprescindible investigar con exactitud el motivo de consulta, en este momento

debe existir un buen ambiente afectivo por parte del profesor-estudiante con el paciente, se inicia con el saludo y presentación al paciente, investigar los datos generales del afectado mediante preguntas dirigidas a conocer el nombre completo del paciente, edad, lugar de residencia, ocupación, u otros que el estudiante considere de utilidad, pues estos datos son importante en la historia biopsicosocial. Posteriormente se procede indagar sobre la principal molestia, síntoma o preocupación que aqueja al paciente, aquí se le debe demostrar al paciente empatía, ya que según Fortich Mesa (2018), esta implica la capacidad de entender cómo las experiencias y los sentimientos de un paciente influyen y se influyen por los síntomas, la enfermedad y la capacidad de comunicar esto al paciente, de esta forma garantizamos establecer una adecuada relación médico-paciente.

Es necesario establecer un proceso de comunicación (verbal y extraverbal) adecuado, que considere todas las exigencias técnicas establecidas para una correcta entrevista médica como es la privacidad, atención, uso del lenguaje y trato amable.

Específicamente en la odontología, se entiende la empatía como una disciplina en la que la práctica diaria debe estar "orientada al paciente". Incluso desde los inicios de la formación académica del futuro profesional, este se ve en la necesidad de tener contacto directo con el paciente, quien busca una atención, la cual implica un trato directo e inmediato para dar solución a las necesidades requeridas del paciente.

En el caso de un paciente de 24 años que refiere dolor en hemiarcada inferior derecha, lo primero es recoger el motivo de consulta, este refiere un dolor agudo y que "se presenta cuando como muerde algo".

Luego se pasa a la búsqueda de la información básica en el método clínico, donde específicamente se encuentra el interrogatorio y al examen físico del paciente, para ello el estudiante guiado por el profesor le pregunta si el dolor que le surge provocado por la masticación está localizado en algún diente, y que tiempo de duración tiene, es decir si es breve o prolongado, además es necesario indagar si se presenta dolor con los cambios térmicos, si el paciente refiere que el dolor es breve y le duele tanto al frío como el calor, se puede pensar en una pulpitis.

Aquí el estudiante debe obtener toda la información clínica necesaria y posible sobre el paciente, por lo que debe interrogar al paciente o acompañantes para obtener los síntomas del paciente, organizarlos cronológicamente y precisar sus características semiográficas, además corresponderá averiguar sobre otros elementos clínicos como son antecedentes personales y familiares, hábitos

tóxicos, intervenciones quirúrgicas, entre otros, epidemiológicos, psicológicos, económicos o sociofamiliares que puedan ser de utilidad, por lo otro lado deberá precisar información relacionada con asistencia médica previamente recibida, tratamientos recibidos, de ser necesario realizará un nuevo interrogatorio, para la obtención de información adicional a partir de los hallazgos al examen del paciente .

Aquí el profesor tiene un gran protagonismo y deberá guiarlo para obtener la mayor cantidad de información útil, pues permite recoger datos que hubieran pasado inadvertidos, que incluso a veces el propio paciente soslaya, por no darles importancia.

Como la primera fuente de referentes que tiene el estudiante para el proceso de construcción de representaciones mentales de las enfermedades proviene del conocimiento universal, obtenido a través del estudio independiente, ahí está la base del conocimiento elaborado durante siglos, donde cada enfermedad conocida con menor o mayor profundidad tiene su espacio y su descripción teórica, agrega que este motivo nuestros estudiantes deben dedicar muchas horas al estudio de la literatura médica. Ello permitirá en un principio, la conformación de ricas y profundas representaciones mentales de un amplio número de enfermedades, la adquisición de un amplio bagaje teórico; lo cual significa en el futuro la construcción de sólidos bases del conocimiento y actuación profesional.

Pero es necesario seguir recolectando información del examen físico, se procede al examen de la boca, se deben cumplir con las normas establecidas de bioseguridad, el profesor debe estar atento a que el estudiante las cumpla, se procede a revisar ambas arcadas, precisar en la hemiarcada inferior derecha el diente que provoca el dolor referido, se identifica que el primer molar tiene una obturación fracturada en su escalón mesial, se indaga desde cuándo comenzó el dolor, pues el tiempo de permanencia puede determinar el tipo de patología pulpar que presente el paciente, se obtuvo como dato positivo que presenta dolor a los cambios térmicos, tanto al frío como al calor, se exploró la cavidad y se constató la recidiva de caries en la obturación, se realizó el test eléctrico y dio normal, se le indicó radiografía intrabucal y esta no aportó ningún dato positivo. El profesor debe seguir el procedimiento que sigue el estudiante, con toda ética intervendrá si considera que faltan datos por definir o si existen algunos que son insuficientes.

En este caso el profesor debe señalarle que no se ha palpado la región del primer molar en el fondo del surco vestibular ni a nivel lingual, ni se ha realizado la percusión

del molar en cuestión, realizados estos de forma demostrativa por el docente se verificó que ambas maniobras fueron negativas.

Esto le permite al estudiante comprobar en su práctica como puede contrastar personalmente el conocimiento universal aprendido de la literatura científica, con la realidad de la presentación de las enfermedades en cada paciente; lo que en esencia se convierte en un proceso de validación y de enriquecimiento de las incipientes representaciones mentales conformadas, las cuales no son estáticas ni definitivas, por lo que se van transformando con el tiempo.

Aquí se comprueba lo planteado por Torre Bouscoulet (2016), cuando refirió, que si se atiende al enfermo con mucha dedicación y esmero, poniendo toda su experiencia, su habilidad pero si no tiene el conocimiento que proviene del método científico, no podrá ejercer la medicina a cabalidad.

Ahora se pasa a la propuesta de la hipótesis o conjetura en el método clínico, que se refiere a los diagnósticos. Es imprescindible que este diagnóstico o diagnósticos sean bien definidos, se basen en la información recogida y deben estar bien fundamentado.

Es lógico, que si la búsqueda de información fue deficiente o superficial, la hipótesis no tendrá posibilidad alguna de comprobarse y todos los pasos siguientes no tendrán basamento alguno.

Aquí le corresponde al estudiante guiado por el profesor realizar planteamiento de los posibles diagnósticos a considerar en el paciente, por lo que le corresponde realizar síntesis de todos los datos recogidos a través del interrogatorio y el examen físico, reconocerá algún síntoma o signo capital que oriente hacia los posibles diagnósticos, comparará el cuadro o expediente clínico del paciente con el modelo o representación mental que posee de las entidades, enfermedades o problemas de salud enunciados como posibles causas del o de los síndromes, o del síntoma o signo identificado, teniendo en cuenta los aspectos anteriores accederá a brindar su opinión acerca del estado de gravedad del paciente, con el consiguiente pronóstico a corto, mediano y largo plazo, todo debe recogerse en la historia clínica individual del paciente.

En el caso que nos ocupa basado en lo anteriormente expuesto se puede plantear como diagnóstico presuntivo una pulpitis reversible, se le explica al paciente con un lenguaje adecuado y al nivel del mismo para que comprenda la problemática que presenta.

Aquí el profesor basado en su experiencia y criterio que comparten los autores, realizará valoración de la

capacidad de juicio o razonamiento clínico del alumno para proponer el diagnóstico integral paciente, que permita justificar la patología que presenta este paciente.

Pero si por el contrario si en el paciente que acude con dolor o molestia y al atenderle se prescinde de las maniobras clínicas requeridas, como no sea aquella que da respuesta a la orden de abrir la boca para ubicar donde está el diente o los dientes que causan dicho dolor, o simplemente se le indica una radiografía para complementar el diagnóstico del problema que presenta, y una vez observada esta, puede que no se concluya explicando el diagnóstico correcto, si no que se concluya con un diagnóstico inadecuado, claro que la evolución del paciente será insatisfactoria.

Ya en la etapa de contrastación del diagnóstico presuntivo como en este caso plantea el estudiante ante el profesor, que el paciente tiene dolor a los cambios térmicos tanto al frío como al calor, su duración es breve, se presentó desde hace 24 horas, el dolor es provocado y agudo, pero la pulpa aún tiene vitalidad, no hay dolor a la percusión ni vertical ni horizontal, tiene una recidiva de caries en una obturación del primer molar, se puede afirmar que estamos en presencia de una pulpitis reversible, pues se diferencia de la pulpitis serosa en que el dolor es provocado y no espontáneo, este es continuo y no breve con en la pulpitis reversible, además la percusión fue negativa, sin embargo en la serosa existe dolor en esta maniobra, principalmente a la percusión en dirección vertical.

Después de ser analizado con el profesor lo antes planteado el estudiante procederá entonces a informar al paciente del resultado del proceso diagnóstico efectuado, se le solicitará su consentimiento para su tratamiento.

Finalmente se llegará a un diagnóstico de certeza que permitirá indicar la terapéutica, o bien se descubrirán nuevos problemas al paciente, o se negarán las hipótesis diagnósticas planteadas, lo que obligará a reanalizar toda la situación, plantear nuevas hipótesis diagnósticas y nuevos programas de investigación de acuerdo a las mismas.

El diagnóstico integral se debe hacer con todos los elementos de juicio en su poder o con ausencia de algunos de ellos, para identificar la enfermedad con certeza que presenta el paciente, todo lo cual debe ser reflejado en la historia clínica del paciente y ser revisado por el profesor.

Según plantearan Vaca Coronel, et al. (2017), el estudiante después de llegar al diagnóstico del paciente procederá a determinar la conducta con el paciente, para ello deberá:

- Especificar las variantes de conducta que más frecuentemente son utilizadas en su contexto de actuación, y reconocer dentro de estas variantes, si existe alguna preestablecida para el problema de salud diagnosticado.
- Indagar, de ser necesario, sobre nuevos datos de utilidad para la evaluación y selección de las variantes de conducta, lo cual incluye precisar las preferencias del paciente.
- Si hubiese alguna opción o variante de conducta preestablecida, analizar si existe alguna particularidad del paciente que determine la no conveniencia de su aplicación.
- Informar al paciente de las decisiones tomadas, o consultarlas con él de ser necesario.
- Brindar apoyo psicológico si fuera necesario al paciente

Es función del profesor evaluar si se trabaja con diversas variantes de conducta y se considera la existencia de opción de conducta preestablecida, constatará si en la evaluación de opciones son consideradas las particularidades del paciente y del contexto, aplicando para ello un enfoque biopsicosocial de la atención odontológica y verificará el respeto de principios bioéticos y la calidad del proceso comunicativo

En este caso de pulpitis reversible existen tratamientos indicados como es en primer lugar eliminar la causa, es decir la obturación con recidiva de caries, realizar sedación pulpar por 48 horas, se le puede indicar acupuntura, digitupuntura y auriculopuntura, se puede indicar homeopatía (belladona, bryonia, pulsatila entre otras), se indican analgésicos y se cita para una próxima consulta, si se remiten los síntomas se realiza la obturación definitiva.

Cuando el odontólogo realiza un diagnóstico certero, si es capaz de realizar un buen interrogatorio y un minucioso examen de la cavidad bucal, solamente así podrá aplicar el tratamiento adecuado, pudieran ser muchos ejemplos donde se maneja diferentes patologías, pero se quiso ejemplificar con este paciente con una pulpitis reversible, demostrar cómo el método científico bien aplicado, posibilita realizar los pasos del método clínico y finalmente concluir con un diagnóstico certero y la terapéutica correcta, unido a la rehabilitación de las funciones afectadas, en el caso que se hizo referencia anteriormente en lo referente a la función masticatoria y también a la deglución.

Pero si no aplicamos adecuadamente el método clínico por diferentes factores que pudieran ser: un exceso de seguridad en sus capacidades, no indicar el examen en el momento que se requiere, falta de cuidado u olvido,

deficiente programación de consultas con la inclusión de muchos pacientes en la jornada laboral, sustitución de otros profesionales que le recarga la consulta de pacientes, problemas personales, y conjuntamente puede existir una insuficiente exigencia en la evaluación de la calidad de los servicios, que influirá en la forma de exploración diagnóstica y terapéutica, todos factores ajenos a lo establecido en los protocolos de actuación clínica del Sistema de Salud.

Esto se agrava cuando estamos en un escenario docente donde el profesor debe velar porque se realice todas las fases del método clínico, pero para ello requiere que el estudiante posea las habilidades que son necesarias para que pueda formar la competencia del método clínico, para ellos el profesor debe enseñarle a interrogar, a realizar el examen físico correctamente, en el caso de la odontología sería el examen bucal, que manejen los exámenes complementarios y su interpretación, que sepan realizar los medios diagnósticos así como llegar a través de esta indagación al razonamiento clínico, de lo que se infiere que puedan arribar a un diagnóstico correcto, así como a las terapéuticas acorde a la determinación de la enfermedad que padece el paciente, hasta llevarlo a la rehabilitación y sus reincorporación a la sociedad como un paciente sano.

A criterio de Sosa Morales (2014); y Corona Martínez & Fonseca Hernández (2012), el docente debe preparar en las operaciones principales al educando: identificación del problema, establecimiento de una hipótesis diagnóstica; verificación, modificación o rechazo de esta por medio de las investigaciones apropiadas, revisión del cuadro clínico original y establecimiento del pronóstico y de la terapéutica correcta. Por lo que la función del profesor es vital en este proceso de formación de habilidades esenciales o invariantes del método clínico, que permite aplicar el método científico, además este debe resaltar el sistema de principios como son el carácter científico, la sistematicidad, la vinculación de la teoría con la práctica, la vinculación de lo concreto y lo abstracto, la asequibilidad, la solidez de los conocimientos, el carácter consciente y de la actividad independiente de los educandos.

Corona Martínez & Fonseca Hernández (2019), han planteado que el método clínico es el resultado de la integración de todas las habilidades necesarias para la atención de un paciente; tanto las de mayor grado de generalidad, las cuales como son consideradas invariantes: la entrevista médica, el examen físico, la indicación e interpretación de exámenes complementarios, el razonamiento diagnóstico y la toma de decisiones terapéuticas, pero además existen otras más específicas, como es el caso de odontología, donde deben poner especial énfasis en

la relación médico-paciente, por ser generalmente tratamientos dolorosos y necesita mucho el paciente de la empatía afectiva, es decir más capacidad de sentir lo que la otra persona siente.

Moore, Gómez & Kurtz (2012), plantean que el establecimiento de una buena comunicación constituye una competencia esencial que debe poseer el profesional en su labor diaria, se ha demostrado que los pacientes que observan que los escuchan puede recopilar debidamente los datos en la historia clínica y así pueden arribar a un correcto diagnóstico, actúa como un agente terapéutico y permite el fortalecimiento de la relación médico-paciente.

Corona Martínez (2019), refiere que desde el punto de vista de la didáctica para que se formen habilidades es necesario que el profesor oriente al estudiante adecuadamente, que le realice demostraciones, que se logre la repetición de la habilidad, para lograr el dominio de la habilidad, pero que ellos requiere la supervisión y el control permanente del docente, por lo que si esto no se cumple serán negativas las consecuencias de la formación de estas habilidades, criterio que compartimos los autores del presente trabajo, de aquí la importancia que tiene el profesor de odontologías en cualquiera de sus escenarios docentes de la clínica, tiene que observar y seguir detalladamente cada habilidad que desarrolla en su actividad ante el paciente, pues con esto se garantiza la calidad del profesional que se está formando, es una alta responsabilidad del claustro de profesores y de los centros de estudios universitarios.

Vivas Bombino (2014), ha expresado que la universidad tiene la capacidad fundamental de producir y utilizar conocimientos, así como la actualización permanente de sus conocimientos y habilidades, por lo que debe potenciar la formación de las habilidades de manera que el educando se apropie de la estructura del objeto y convertirlo en su modo de actuar, en un método para el estudio del objeto, de esta forma transformarlo para dale solución a los problemas que se presentan en la sociedad en su futuro desempeño profesional.

González Rodríguez (2015), refiere que el método clínico está presente en el proceso atencional del paciente, sino también en las investigaciones que realiza con propósitos y metas definidas, la producción científica refleja los resultados científicos palpables de estudios que se basan directa o indirectamente en el método clínico, agrega que corresponde continuar valorando su importancia, para poder emplearlo de forma efectivo.

Esta premisa conduce al docente a tener una correcta concepción de los modos de actuación que pretenden formarse en el futuro egresado y del dominio del método

clínico como vía para lograrlo, es decir las etapas que deben cumplirse durante su aplicación, así como los aspectos que particularizan la aplicación de este método en la asignatura o disciplina que se trate sin olvidar las vías que tiene el profesor para lograrlo.

El profesional en el campo de la odontología deberá dedicar tiempo en su actualización, en elevar las potencialidades de observación, lograr mayor innovación y creatividad, alcanzar mayor razonamiento clínico, elevar el nivel de análisis antes las problemáticas que se presenten en la sociedad, para enfrentarlas con el rigor científico que se requiere y tener mayor resolutivez.

Es justo mostrarse de acuerdo con aquellos profesionales de la rama de la odontología que desarrollan de forma adecuada el método clínico, para quienes el problema que presenta el paciente no queda en la consulta solamente, no es tributario del escenario docente, sino que los llevan a presentación de casos en las discusiones diagnósticas que las desarrollan con gran calidad, como muestra del adecuado desempeño de sus habilidades investigativas y en correspondencia con la actualización de sus conocimientos, porque es imprescindible el dominio del método científico traducido a la profesión como método clínico, para dar solución a los problemas de salud de la población, siempre con ética, de forma tal que se despliegue el proceso investigativo de forma adecuada.

CONCLUSIONES

Las universidades juegan un rol importante en la formación de los futuros profesionales, pero si se cuenta con un método científico que irremediamente obliga al profesional a la apropiación de las mejores prácticas y actuaciones, se logran graduados con un adecuado nivel de resolutivez para cumplir con el encargo social.

En el campo de la odontología se resalta la importancia del manejo de las patologías utilizando el método científico en el proceso de enseñanza-aprendizaje, el cual garantiza la ejecución de las etapas del método clínico y finalmente concluir con un diagnóstico certero y la terapéutica correcta, unido a la rehabilitación de las funciones afectadas.

Les corresponde a los profesores enfocarse adecuadamente en su labor formativa hacia la formación de habilidades consideradas esenciales para lograr el desarrollo adecuado del método clínico en cada escenario docente.

El dominio del método clínico es indispensable para la solución de los problemas de salud de los pacientes, y está determinado por la dedicación de los profesionales a su labor, la aplicación del método clínico, caracterizada por el desarrollo de su capacidad científico técnica, el

cumplimiento de los principios éticos y su deber de restablecer la salud del ser humano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arteaga Herrera, J., & Fernández Sacasas, J. (2010). El método clínico y el método científico. *Medisur*, 8(5), 12-20. Recuperado de <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1312/6070>
- Corona Martínez, L. A. (2009). El método clínico como método de enseñanza en la carrera de medicina. *MediSur*, 7(6). Recuperado de <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/653>
- Corona Martínez, L. A., & Fonseca Hernández, M. (2012). El razonamiento diagnóstico en el método clínico. La comparación y otros procesos mentales como herramientas del juicio clínico. *MediSur*, 10(1), 39-46. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18002304100>
- Corona Martínez, L., & Fonseca Hernández, M. (2019). El aprendizaje del método clínico en la formación médica actual. Una reflexión polémica, necesaria e impostergable. *Medisur*, 17(2), 173-179. Recuperado de <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4202>
- Duret Castro, M., Monné Rodríguez, G. M., Caballero Recio, C. E., & Echemendía Reyes E. (2016). Consideraciones teóricas elementales del método clínico. *Rev. Humanidades Médicas*, 16(1), 65-83. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/hummed/hm-2016/hm161e.pdf>
- Fortich Mesa, N., & Díaz Narváez, V. P. (2018). Actitud empática en estudiantes de odontología de la Corporación Universitaria Rafael Núñez en la ciudad de Cartagena. *Rev Cienc Salud*, 16(1), 129-143. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6495>
- Hernández Hernández, R. (2002). Del método científico al clínico: Consideraciones teóricas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 18(2), 161-164. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000200011&lng=es&tlng=es.
- Herrera Miranda, G. L., & Horta Muñoz, D. M. (2016). El proceso de formación de habilidades investigativas en estudiantes de Medicina mediante el método clínico. *Rev CienMéd.*, 20(1), 1349-1359. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000100020&lng=es&nrm=iso&tlng=es

- Ilizástegui Dupuy, F. (2000). El método clínico: muerte y resurrección. *Rev Cubana Educ Med Super.*, 14(2), 109-27. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412000000200001&script=sci_arttext
- Llorens Figueroa, J. A. (2006). Ética y educación en los servicios de salud. Hospital Clínico Quirúrgico "Hermanos Ameijeiras". *Rev Cubana Salud Pública*, 32(4). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000400013&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- López Fernández, V., Arias Castro, C., González Restrepo K., & García, K. (2018). Un estudio de la relación entre la empatía y la creatividad en alumnos de Colombia y sus implicaciones educativas. *Rev. Complut. Educ.*, 29(4), 1133-1149. Recuperado de <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/54881>
- Moore, P., Gómez, G., & Kurtz, S. (2012). Doctor-patient communication: one of the basic competencies, but different. *Aten Primaria*, 44(6), 358-365. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22079197>
- Páez Rodríguez, R. J., Vento Castro, Á., & Díaz Valiente, O. (2013). El método clínico es también método científico. *Mendive. Revista de Educación*, 11(2), 239-244. Recuperado de <http://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/597>
- Reyes Sanamé, F. A., Pérez Álvarez, M. L., Alfonso Figueiredo, E., Ramírez Estupiñán, M., & Céspedes Cuenca, Y. (2016). Valor del método clínico como herramienta diagnóstica. *Revista Cubana de Medicina*, 55(1). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232016000100008&lng=es&tln g=es
- Rivera Michelena, N. (2016). Una óptica constructivista en la búsqueda de soluciones pertinentes a los problemas de la enseñanza-aprendizaje. *Educación Médica Superior*, 30(3). Recuperado de <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/851/426>
- Rivera Michelena, N., Cao Nolla, N., & Nogueira Sotolongo, M. (2011). Enfoque Sistémico del Proceso Enseñanza Aprendizaje. Recuperado de http://uvs.sld.cu/sites/default/files/usuarios/leslie/concepcion_de_sistema_pea.ppt
- Rodríguez Blanco, S., Almeida Gómez, J., Cruz Hernández, J., & Martínez Ávila D. (2014). El método clínico y la creciente presencia tecnológica en la cardiología ¿relación excluyente? *Rev. Cor. Salud*, 6(3), 235-245. Recuperado de <http://www.corsalud.sld.cu/sumario/2014/v6n3a14/clinico.html>
- Sosa Morales, D. E. (2014). Reflexiones necesarias acerca de las didácticas general y especial en las ciencias médicas. *Rev EDUMECENTRO* 4(3). Recuperado de <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/183/367>
- Torre Bouscoulet, L. (2016). El método científico: la mejor herramienta clínica. *Rev. NCT Neumología y Cirugía de Tórax*, 75(3), 205-206. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2016/nt163b.pdf>
- Vaca Coronel, G. C., Erazo Vaca, R. X., & Tutasi Benítez, R. V. (2017). Método clínico: su importancia en el desarrollo de habilidades diagnósticas en la asignatura de Medicina interna de la Carrera de Odontología. *Revista Conrado*, 13(58), 240-246. Recuperado de <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/download/502/536>
- Vivas Bombino, L., González Tapia, M. (2017). A propósito del artículo: dominio y aplicación del método clínico por los estudiantes de tercer año de la carrera de medicina. *Rev. Correo científico médico de Holguín*, 21 (1), 277-280. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2017/ccm171w.pdf>