

Método clínico: seguridad y atención médica integral

Clinical method: security and integral medical care

Dr. José Jesús Miranda Folch,^I Dra. Katia Robledo Querol,^{II} Dr. Junior Vega Jiménez,^{III} Lic. Aurelia Trenzado Mendoza,^{IV} Téc. Lycet Bravo Romero,^{III} Dra. Dalía García Cuervo,^{III}

^I Policlínico Comunitario Docente Marcos Martí. Martí. Matanzas, Cuba.

^{II} Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente José R. López Tabrane. Matanzas. Cuba.

^{III} Hospital Militar Docente Mario Muñoz Monroy. Matanzas. Cuba.

^{IV} Filial de Ciencias Médicas Gabriela Arias. Cárdenas. Matanzas, Cuba.

A Directora:

En un artículo publicado en la sección Cartas al Director, vol. 37, no. 4, de 2015, de los autores González Rodríguez y Cardentey García titulado "Un acercamiento al Programa del médico y la enfermera de la familia", en referencia al programa de formación de recursos humanos de Medicina, se expone que: "[...] se le asigna un cuerpo de conocimientos propios, que tiene como base el método clínico, el epidemiológico y el social [...]" y "[...] es así como surge como especialidad la Medicina General Integral [...]"⁽¹⁾

Los autores de la presente carta desean compartir también que con la secular Revolución Científico Técnica, los adelantos del conocimiento y pensamiento humanos no dejan fuera al proceso salud-enfermedad; sin embargo, en muchas latitudes existen profesionales sanitarios que dedican pocos minutos a escuchar a su paciente sin brindar la atención calificada competente. Esto ha llevado a que paulatinamente se haya abandonado el método clínico y la seguridad del usuario en salud, base fundamental en la atención profesional sanitaria, y que nutre la veracidad y el estado de protección del último con la integración de los aspectos bioéticos desde el nivel primario hasta el terciario.^(2,3)

Un estudio realizado por Moreno Rodríguez,⁽²⁾ en el Hospital Militar Dr. Carlos J. Finlay, de La Habana, a internos durante su rotación de Medicina Interna, mostró deficiencias en la entrevista médica durante el método clínico, constatándose que: 29,6 % con errores en la historia de la enfermedad actual, 20 % al tipo de preguntas y 50,4 % sobre aspectos generales.

También se ha hecho alusión la necesidad de insistir en los estudiantes en el método de la entrevista personal, donde deben tener conocimientos y habilidades comunicativas acerca de la preparación del usuario antes de iniciar una investigación clínica, y manejar aspectos como los cuidados en enfermería a pacientes en ayunas y su preparación psicológica, reclamar los resultados de complementarios y avisar al médico especialista si es necesario.

En el caso del postgrado, esto debe ser reflejado en las evaluaciones de las tarjetas de calificaciones mensuales de residentes en Medicina General Integral, con énfasis en la educación en el trabajo, forma organizativa fundamental de la enseñanza.

La anamnesis, como también se conoce al momento del interrogatorio, es esencial en la comunicación médico-paciente, y garantiza un correcto diagnóstico y una adecuada orientación de los exámenes complementarios, además que posibilita un buen tratamiento y debe revelar la aplicación de la ética y la bioética.

En un estudio donde se aplican los métodos investigativos encuesta y observación directa al 100 % (8 médicos) del personal docente y asistencial, se evidencia falta de exigencia sobre los educandos en la aplicación del método clínico y su importancia.⁽²⁾ ¿Acaso estos resultados requieren una explicación menesterosa? Aún existe poco aprovechamiento del trabajo independiente como vía para consolidar y aplicar conocimientos adquiridos en el pregrado y postgrado, acordes con el modelo del especialista según programas aprobados.

Sin embargo, son muchos los espacios donde puede solucionarse esta situación: el pase de visita, la discusión de casos, la entrega de guardia, las reuniones clínico-terapéuticas, las reuniones clínico-farmacológicas, durante la realización del análisis de situación de salud, entre otros.⁽³⁾

El educando requiere una cultura humanística que podrá desarrollarse durante su carrera a través del proceso enseñanza aprendizaje, y debe afanarse en conocer al hombre, el infausto curso de enfermedades y secuelas, y su impacto familiar para poder comprender su misión. Esto permitirá formar adecuadamente su personalidad con el método clínico y buenas prácticas clínicas en la educación en el trabajo con toda su riqueza y complejidades, que garanticen la seguridad del paciente (o usuario en salud). En resumen, en el ejercicio de la medicina, el médico debe desarrollar al máximo sus conocimientos, habilidades y humanismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- González Rodríguez R, Cardentey García J. Un acercamiento al Programa del Médico y la Enfermera de la Familia. Rev Med Electron [Internet]. 2015 [citado 24 Jul 2015];37(4). Disponible en: http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1477/html_40
- 2- Moreno Rodríguez MA. Deficiencias en la entrevista médica: Un aspecto del método clínico. Medisur [Internet]. 2010 [citado 24 Jul 2015];8(5): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1319/25>
- 3- Pérez Sierra D, Muñiz Roque AM, Gandul Salabarría L, Pérez Charbonier C, Barceló Montiel Z, Fernández Corona BG et al. Programa del médico y enfermera de la familia [Internet]. La Habana: MINSAP; 2011 [citado 24 Jul 2015]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/programa_med_enf_familia/indice_p.htm

Recibida: 28 de julio de 2015.
Aceptada: 11 de noviembre de 2015.

José Jesús Miranda Folch. Policlínico Comunitario Docente Marcos Martí. Martí.
Matanzas, Cuba. Correo electrónico: jmiranda.mtz@infomed.sld.cu

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Miranda Folch JJ, Robledo Querol K, Vega Jiménez J, Trenzado Mendoza A, Bravo Romero L, García Cuervo D. Método clínico: seguridad y atención médica integral. *Rev Méd Electrón [Internet]*. 2015 Nov-Dic [citado: fecha de acceso]; 37(6).
Disponible en:
<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2888/1566>