

Método clínico. Vulnerabilidad y perspectivas en Estomatología

Clinical method. Vulnerabilities and perspectives in Stomatology

Dra. Isabel Martínez Brito,^I Dr. Alfredo García Martínez^{II}

^I Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

^{II} Clínica Estomatológica Docente César Escalante. Matanzas, Cuba.

RESUMEN

La correcta aplicación del método clínico constituye la base de una atención de calidad a la población. En los últimos años se ha observado un deterioro universal de este, situación no ajena al contexto social cubano, por lo que se presenta como una problemática de salud actual. El objetivo de este trabajo fue considerar aspectos que pueden vulnerar el método clínico en Estomatología, su repercusión en el diagnóstico y el tratamiento, imprescindibles para obtener mejor calidad en la atención a la población. Se efectuó una revisión bibliográfica acerca del método clínico, para lo cual se consideraron como palabras claves: método clínico, diagnóstico médico, problemas de salud, en el período comprendido entre 1966 a 2015. Fueron consultadas las bases de datos: Google Scholar, Ebsco, Lilacs, Pumed y SciELO; de las cuales 41 artículos se tuvieron en cuenta y de estos 27 pertenecían a los últimos 5 años. Se concluyó que el método clínico puede ser vulnerado al realizar algunos procedimientos de la Estomatología, en detrimento del diagnóstico y la conducta terapéutica. Estas acciones, pueden conducir al deterioro de la relación estomatólogo-paciente, que constituye uno de los aspectos más humanos y esenciales en la profesión. El dominio del método clínico es indispensable para la solución de los problemas de salud bucal y está determinado por la dedicación de los profesionales a su labor, caracterizada por el desarrollo de su capacidad científico técnica, el cumplimiento de los principios éticos y el deber de restablecer la salud del ser humano.

Palabras clave: método clínico, diagnóstico médico, problemas de salud.

ABSTRACT

The correct application of the clinical method is the base of population's quality care. In the last years, a universal deterioration of this method has been observed. This situation is not unknown in the Cuban social context, being, therefore, a health problem nowadays. The aim of this work was considering aspects that may damage clinical method in Stomatology, its repercussion in the diagnosis and treatment, essential for achieving better quality in population's care. A bibliography review on the clinical method was carried out in the period between 1966 and 2015, considering as key words the following: clinical method, medical diagnosis, health problems. The consulted databases were Google Scholar, Ebsco, Lilacs, Pubmed and Scielo, taking into account 41 articles, 27 of them from the last five years. We arrived to the conclusion that the clinical method might be transgressed when carrying out some procedures of the Stomatology, detracting prognosis and therapeutic behavior. These actions might lead to the deterioration of the stomatologist-patient relations, one of the most humanistic and essential aspects of the profession. Knowing well the clinical method is unavoidable for the solution of the oral health problems, and it is determined by the professionals' dedication to their work, characterized by the development of their scientific-technical capacity, the fulfillment of the ethical principles and the duty of reestablishing human people health.

Key words: clinical method, medical diagnosis, health problems.

INTRODUCCIÓN

La salud es un valor fundamental de la humanidad, que garantiza su existencia y calidad, incluyendo el grado de interacción y adaptación con su medio natural y social. La búsqueda y restablecimiento de la salud requiere de múltiples condiciones, dentro de las que se destacan las económicas, políticas y sociales. En este sentido, es importante, la interacción médico-paciente.⁽¹⁾ El profesional materializa en su actividad el valor social de la salud, cuando su accionar promueve y fortalece condiciones favorables de vida. Es la persona que posee conocimientos científicos y habilidades que le permiten desempeñar un destacado papel en el mantenimiento de la salud.

Con el decurso histórico del tiempo los hombres han estudiado las diferentes formas y métodos científicos de enfrentar el proceso salud-enfermedad. René Descartes (1637, La Haya, Francia), en su libro *El discurso del método*, expresó que entre los móviles que persigue la investigación se encuentra mejorar la vida con ayuda de un conocimiento auténtico, cuyo punto de partida es el reconocimiento de la ignorancia; y explica conveniente dirigir metódicamente la investigación, considerando para ello cuatro reglas o conceptos válidos.⁽²⁾

Las reglas del método consideran en primer lugar, el precepto de la evidencia, en el que manifiesta no admitir nada como verdadero sin conocer la certeza de lo que es, es decir no asentir más que aquello que no dé ocasión de dudar, evitando la precipitación y la prevención. En segundo lugar, el precepto del análisis donde se precisa dividir las dificultades en tantas partes como sea posible, para solucionarlas

mejor. Posteriormente, el precepto de la síntesis establece un orden de los pensamientos, incluso en aquellas partes que tengan un orden significativo, apoyando las soluciones en las cuestiones más simples, para resolver los problemas más complejos. Por último, el precepto de la comprobación, hacer siempre revisiones amplias para contar con la seguridad de no haber omitido nada.⁽²⁾

En la historia de la medicina se han reflejado hechos relevantes. Hipócrates (460 a.C., Isla de Cos), notable médico, padre indiscutido de la medicina moderna, desarrolló un sistema racional basado en la observación y la experiencia para estudiar las enfermedades, cuyas causas atribuía a fenómenos naturales y no a intervenciones de los dioses o a fenómenos de tipo mágico-religioso.⁽³⁾

Claude Bernard en su época (1813-1878), percibió la importancia del fundamento científico de la actuación médica y cómo debía ser objetivamente demostrada para lograr el mínimo de errores posibles, dado el riesgo a que se sometían los enfermos cuando se instauraba un tratamiento no bien experimentado. La ciencia es la encargada de demostrar que nadie tiene la verdad absoluta, que esta es una cuestión quimérica; cada día el conocimiento se amplía y se renueva dando paso a una mejor comprensión de los fenómenos de la realidad objetiva.^(4,5)

Lo anteriormente expuesto coincide con lo expresado por Ilizástegui Dupuy F.⁽⁶⁾ cuando señala que la historia del diagnóstico médico surge con los médicos hipocráticos para nombrar la enfermedad, el diagnóstico se atiende "a lo que se ve en el enfermo". Este método observacional se transformaría progresivamente en el "método científico", basado en la comunicación, la exploración y el razonamiento, que daría lugar a finales del siglo XIX al "método clínico". Cuando se habla de si existe o no el método clínico, se refiere a la denominación que se utiliza, puesto que la práctica médica ha tenido siempre y tiene su método científico: el "método del proceso del diagnóstico", que como fue señalado es equivalente al "método clínico".

El médico o el estomatólogo, para realizar un diagnóstico se ejercita en la llamada inferencia tradicional inductiva deductiva, solo apoyada en los síntomas y signos obtenidos 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. La recolección de una secuencia de datos debe ser una función de la estrategia cognitiva, no un enfoque fijo y cerrado.⁽⁶⁾ Por lo que el método clínico no se agota ni circunscribe al diagnóstico. Incluye también 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.⁽⁷⁾

En la literatura médica cubana se han publicado numerosos artículos,^(6,8-24) que abordan críticamente la crisis existente en la aplicación del método clínico en la medicina, citando entre otros, la influencia que ha representado el desarrollo de la revolución científico-técnica. Algunos autores⁽²⁵⁻³²⁾ plantean la importancia del fortalecimiento del mismo desde cada una de las asignaturas de las ciencias médicas, y enfatizan en los errores más frecuentes que se cometen en su enseñanza y aplicación.

Es indiscutible que los avances tecnológicos han repercutido en los indicadores de calidad y nivel de vida de la salud humana. La revolución científico-técnica tanto por su influencia sobre el desarrollo social en general como sobre el desarrollo de las ciencias médicas, ha representado una oportunidad extraordinaria de progreso en el proceso salud-enfermedad en el hombre. El empleo de nuevos equipos en la

asistencia médica, además de las tradicionales preocupaciones que su aplicación entraña (eficacia, relación costo/beneficio, elevado costo),⁽³³⁾ también puede debilitar la interrelación verdaderamente humana que reúne a los principales participantes: enfermo-médico.⁽⁸⁾ Estos y otros aspectos han marcado una tendencia hacia una medicina más superficial, que repercute en una deficiente relación médico-paciente y un incremento en la posibilidad de errores en el diagnóstico.

Todas las ciencias cuentan con su propio método —solo cambia el objeto de estudio— para resolver sus problemas, pero cada una de estas formas particulares se genera a partir del método científico general y comparten sus principios básicos.⁽⁶⁾ El método de cualquier disciplina incluye un modo de razonar, un conjunto de estrategias y un conjunto de técnicas para la obtención de datos conforme al objeto de estudio.⁽³⁴⁾

La Estomatología como parte indisoluble del Sistema Nacional de Salud cubano ha desarrollado la formación de recursos humanos con una alta preparación científica, que mediante su saber y acción han permitido alcanzar metas de salud bucal comparables a los países más desarrollados.

El estomatólogo en cualquier rama a la que se dedique, debe aplicar un método clínico, que en conjunto con sus conocimientos, inteligencia y experiencia, le permitirán solucionar adecuadamente los padecimientos de sus pacientes. Sin embargo, el método clínico ha sufrido cierto deterioro en su proceder terapéutico, lo que puede estar influenciado por diferentes problemáticas.

El propósito de este trabajo es considerar aspectos que pueden vulnerar el método clínico en Estomatología, su repercusión en el diagnóstico y el tratamiento, imprescindibles para obtener mejor calidad en la atención a la población.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica acerca del método clínico, para lo cual se consideraron los siguientes criterios: a) fuentes de búsqueda: Google Scholar, EBSCO, LILACS, PubMed, y la colección Cielo; b) palabras clave (español e inglés): método clínico, diagnóstico médico, problemas de salud; c) período: se incluyeron artículos publicados entre los años 1966 a 2015; y d) criterios de selección: artículos que se refieran a método clínico, antecedentes históricos, diagnóstico médico, problemáticas actuales.

DISCUSIÓN

En esta era de progresos tecnológicos a gran escala, se observa una sobrevaloración de la función de la tecnología, al mismo tiempo que provoca un menosprecio del interrogatorio y el examen físico, que llevan inevitablemente a un deterioro de la relación médico-paciente. Los juicios de valor son formulados o extraídos de documentos elaborados por personal médico, para fundamentar su diagnóstico, tratamiento y dejar constancia de la evolución de la enfermedad. El progreso de la tecnología médica y su aplicación no controlada racionalmente puede llegar a destruir la esencia humana de la medicina.⁽³⁵⁻³⁷⁾

Cuando en la atención estomatológica se realiza un interrogatorio y un examen físico extra o intrabucal de forma mecánica, y se escucha apenas el motivo principal de consulta del paciente, sin mostrar un verdadero interés o sensibilidad por su dolencia y preocupación, es posible que el problema no sea entendido ni tratado con la profundidad requerida. Si, además, el paciente viene aquejado por un 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 le es indicada una radiografía para complementar el diagnóstico del problema que presenta, y una vez observada esta, puede que no se concluya explicando el diagnóstico correcto. A una deficiente praxis en este actuar le puede continuar, una desfavorable evolución del paciente, que tal vez no se abordó en la historia clínica —documento legal— donde deben registrarse maniobras clínicas, resultados, indicaciones y evoluciones que se realizan.

Estas acciones, entre otras, pueden vulnerar no solo el método clínico previsto, sino que pueden conducir al deterioro de la relación estomatólogo-paciente, que constituye uno de los aspectos más humanos y esenciales en la profesión. El estomatólogo debe escuchar con atención toda dolencia, queja o comentario, guiar el interrogatorio de forma acertada, que permita la obtención de datos primarios de valor para ser empleados en el proceso de diagnóstico y conclusiones.

Muchas alternativas se encuentran en el diario quehacer. No faltan pacientes que ante las indicaciones realizadas sugieren diferentes procedimientos considerados como pertinentes a sus dolencias y constituye un motivo de disgusto para ellos y un verdadero acto de fe para nosotros, cuando tomamos el tiempo necesario para persuadirlos de cuáles medios auxiliares de diagnóstico debemos indicar y la conducta terapéutica a seguir.

Las deficiencias en el cuidado y aplicación del método clínico puede estar influenciadas por diversos factores como: exceso de confianza en sus capacidades, posponer para otro momento determinado examen sin razón que lo justifique, falta de cuidado u olvido, premura en la atención (deficiente programación de consultas), ausencia de compañeros en el mismo horario laboral, problemas personales, y pueden coexistir 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 Nacional de Salud.

Estas situaciones pueden conllevar a elevar la susceptibilidad del paciente, y con ello a repercusiones sociales donde el deficiente trabajo de unos, obstaculizará el camino hacia la excelencia en las acciones de salud bucal de otros, y no se logrará una satisfacción total mientras esto subsista. Es cierto que existen barreras más de orden subjetivo que objetivo, pero para el personal de la salud ampliamente capacitado no será difícil identificarlas y solucionarlas con tenacidad, constancia y dedicación, por lo que se considera existe una buena perspectiva capaz de enfrentar estas problemáticas acerca de la aplicación correcta del método clínico.

Llorens Figueroa JA.⁽¹⁰⁾ informó como muy común en la práctica clínica la existencia de variaciones significativas en los patrones de atención médica. Estas ocurren frecuentemente entre países, escuelas médicas, servicios hospitalarios, diferentes especialidades e incluso médicos de un mismo servicio, y es más, el mismo profesional ante diferentes pacientes o situaciones. Una solución a estos problemas lo constituye la implementación de protocolos que implican objetivos en la actuación asistencial y permiten entre otras ventajas, la mejoría en la calidad de la atención.

Pérez Maza B⁽¹⁸⁾ considera que la historia clínica constituye un elemento valioso para la superación continua del propio médico que brinda la atención. La buena historia clínica se construye en el ejercicio del método clínico, sin este, será un documento inerte que puede llenar espacios en los archivos, pero no en la experiencia y los conocimientos y que, además, disminuye su utilidad para los propósitos de mejorar la calidad de la atención médica. La historia clínica debe y tiene que ser, un fiel reflejo del empleo del método clínico a cuya excelencia sirve. No se le debe ver como un registro más al que conmina las normas administrativas y sí un útil complemento en el que se puede reconocer el desarrollo en la práctica asistencial del método clínico, en su marco ético y de gestión a favor del paciente.

Enfatiza Cuenca Garcell K⁽³⁸⁾ que una historia clínica ilegible y desordenada, perjudica tanto a médicos como a todo sanitario que intervenga en ella. El proceso asistencial y docente se dificulta, por los errores que puedan derivarse de una inadecuada interpretación de los datos. Como prueba documental, puede significar la absolución o la condena de quienes la confeccionen a conciencia o sin ella. Tiene un importante carácter docente, por lo que se impone al profesorado la responsabilidad de velar por el correcto desempeño de los practicantes (alumnos, internos y residentes), así como asumir sus errores, aquellos que no se hayan podido evitar.

En Cuba, las Guías Prácticas Clínicas de Estomatología⁽³⁹⁾ reflejan el modo de proceder en cada una de las problemáticas a que puede enfrentarse el estomatólogo general integral, aún cuando se continúa trabajando en su excelencia, constituyen un instrumento imprescindible en la práctica clínica dado que abarcan con detalle cada aspecto del método clínico, medios auxiliares de diagnóstico, diagnóstico diferencial, diagnóstico, conclusiones y plan de tratamiento. En ellas se ha incluido no solo la historia clínica estomatológica, sino también la información necesaria para conducir el proceso, a través de las etapas del método clínico en temas como la promoción de salud bucal y la prevención en todas sus acepciones, que incluyen las fundamentales como las caries dental, periodontopatías, anomalías dentomaxilofaciales y cáncer bucal; así como el trabajo y funcionamiento de los equipos multidisciplinarios.

El estomatólogo tendrá que dedicar tiempo, capacidad de observación, juicio clínico, creatividad, análisis ante nuevas situaciones, prudencia y rigor científico.⁽¹⁰⁾ Justo es reconocer un comportamiento adecuado de los procedimientos del método clínico en muchos profesionales de la estomatología, para quienes el problema que presenta el paciente no queda en el propio consultorio sino que en ocasiones los acompaña a través del tiempo, hasta llevarlo a discusiones diagnósticas de gran profundidad y calidad que hablan del desempeño de correctas habilidades en correspondencia con la actualización de sus conocimientos. Hombres y mujeres que con gran responsabilidad dan justo valor a la profesión estomatológica en general. El dominio del método clínico es indispensable para la solución de los problemas en los pacientes y está condicionado, en mayor o menor grado, por el objeto de la investigación y de la ética médica, sus particularidades y las condiciones de trabajo.

En las escuelas de medicina de Cuba y muchas partes del mundo se discute acerca de la crisis del método clínico provocada en gran medida por el desarrollo de la revolución científico-técnica. Existe conciencia del creciente deterioro de las habilidades clínicas en los últimos tiempos, a escala nacional e internacional, en relación con el desarrollo de la tecnología disponible causado por la factibilidad con que se obtienen las investigaciones complementarias, en las cuales se llega a confiar más que en los datos obtenidos por los médicos en su actuación clínica.⁽⁷⁾ En consecuencia, este proceder puede ocasionar serias y dilatadas imprecisiones diagnósticas. Sin embargo, la estomatología cubana si bien ha recibido sus beneficios en cuanto a equipos de avanzada tecnología, no ha coincidido con los

factores que han sido atribuidos en perjuicio del método clínico en medicina, como ha sido citado anteriormente.

Los tiempos han cambiado, hoy se observa un cambio cualitativo en la atención estomatológica, donde no hay normas de productividad que cumplir, sino que existe una política donde es posible lograr una atención integral calificada al paciente afectado. Solamente el esfuerzo y la actitud en la identificación de los procesos que pueden afectar a cada paciente contribuirán a evitar el perjuicio social que el incumplimiento de lo instrumentado en el método clínico puede causar en los pacientes.

Perales Cabrera A,⁽⁴⁰⁾ analiza el concepto en sí del acto médico desde dos perspectivas: teórico-filosófica y práctica-clínica. Advierte sobre la necesidad de defender su esencia, no por salvaguardar intereses profesionales sino para proteger los principios fundamentales del quehacer médico, evitar su deshumanización y deformación.

Plena vigencia tienen los criterios planteados por García Hernández R,⁽⁹⁾ al considerar que no hay país donde se cuente con profesionales de perfil amplio que puedan hacer uso con mejor calidad del interrogatorio, examen físico, razonamiento clínico e indiquen los procedimientos necesarios a la población como en nuestro país. El método clínico no debe ocupar otro lugar que no sea el primero en el ejercicio profesional, a favor del bienestar integral de los enfermos que siempre prefieren el contacto con el médico.

Lo aprendido en la formación de pre y postgrado debe constituir un instrumento de trabajo diario que se enriquece paulatinamente en su contexto natural y social y es determinante en la atención de los pacientes. Al respecto se ha expresado⁽⁷⁾ que la enseñanza de la clínica en Cuba, presenta condiciones propicias para su desarrollo, desde la propia conceptualización del Sistema Nacional de Salud, con un carácter único, integrado en niveles de atención y con responsabilidad plena en la formación de los recursos humanos para satisfacer las necesidades del sistema.

Incorporado a ello el Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral agrupa las acciones de salud, fundamentadas en propósitos y objetivos, dirigidas a mantener al hombre sano. Garantizar la sistematicidad, uniformidad e integralidad en la ejecución de acciones de la salud bucal, con el propósito de incrementar y perfeccionar la atención estomatológica e interrelacionar todos los elementos del sistema y la comunidad, para alcanzar un mejor estado de salud bucal, calidad y satisfacción de la población y prestadores en correspondencia con las necesidades existentes. Como resultado de estos programas se han constatado mejoras en el estado de salud bucal de la población, observándose disminución de la prevalencia de caries dental en niños y adolescentes, así como de dientes perdidos en la población total.⁽⁴¹⁾

En los inicios de siglo XXI se aborda uno de los fenómenos más apremiantes de la medicina: el rescate del método clínico, como vía para acceder mejor al paciente mediante un intercambio mutuo, donde el profesional llegue a conocer cada detalle o suceso de aquel que confió a su persona el mayor de los tesoros: la salud.⁽⁴²⁾ Los profesionales deben mantener en su trabajo diario los principios vocacionales que les condujeron a la selección de esta profesión, con la intención de ayudar al ser humano aquejado de su salud, efectuar su trabajo con el rigor aprendido y practicado durante años sustentados por su calidad humana. Estomatólogos que han constituido un ejemplo en nuestra rama, mantienen un aprecio y cuidado del método clínico, y que en su labor constante demuestran buenas relaciones médico-paciente, en tanto que ofrecen una información adecuada a pacientes y familiares,

contribuyendo a la formación de valores de las nuevas generaciones. Son los profesores y alumnos que con su proceder dan el justo valor social que tiene la labor del estomatólogo, así como un comportamiento ético a la altura de la excelencia terapéutica y académica que exigen los momentos actuales.

CONCLUSIONES

El método clínico puede ser vulnerado en algunos procederes de la estomatología, en detrimento del diagnóstico y la conducta terapéutica. Estas acciones, pueden conducir al deterioro de la relación estomatólogo-paciente, que constituye uno de los aspectos más humanos y esenciales en la profesión.

El dominio del método clínico es indispensable para la solución de los problemas en los pacientes, y está determinado por la dedicación de los profesionales a su labor, 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

- 1- Prieto Ramírez D, Aguirre del Busto R. La salud como valor social. En: *Lecturas de Filosofía, Salud y Sociedad*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2000. p. 57-62.
- 2- Bello Reguera E. *Descartes R. Discurso del método. Estudio preliminar, traducción y notas*. Madrid: Editorial Tecnos; 2003.
- 3- de Cos H. Arte e historia. Personajes [Internet]. 2015 oct [citado 2015 Octubre 16]. Disponible en: <http://www.artehistoria.com/v2/personajes/4313.htm>
- 4- Morales González HA. Claude Bernard, Padre de la Fisiología Experimental. Acercamiento a una bibliografía. *Rev hab Cienc Méd* [Internet]. 2005 [citado 16 Oct 2015];4(5).Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/rhab/historicas_rev16.htm
- 5- Claude B. *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* [Internet]. Paris: Éditions Garnier Flammarion; 1966 [citado 16 Oct 2015] . p. 318. Disponible en: http://classiques.uqac.ca/classiques/bernard_claude/intro_etude_medecine_exp/intro_etude.htm
- 6- Ilizástegui Dupuy F. El método clínico: muerte y resurrección. *Rev Cubana Educ Med Super* [Internet]. 2000 [citado 16 Oct 2015];14(2):109-27. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-2141200000200001&script=sci_arttext
- 7- Vidal Ledo M, Fernández Sacasa JA. La enseñanza de la clínica. Reflexiones sobre un tema. *Rev Cubana Educ Med Super* [Internet]. 2005 Abr-jun [citado 16 Oct 2015];19(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412005000200010

- 8- Moreno Rodríguez MA. Crisis del método clínico. Rev Cubana Med [Internet]. 1998 Abr-jun [citado 16 Oct 2015]; 37(2):123-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75231998000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- 9- García Hernández R. El método clínico. Comentario sobre un artículo. Rev de Ciencias Médicas La Habana [Internet]. 2001 [citado 16 Oct 2015]; 7(2). Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/79/html>
- 10- Llorens Figueroa JA. Ética y educación en los servicios de salud. Hospital Clínico Quirúrgico "Hermanos Ameijeiras". Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2006 Oct-dic [citado 16 Oct 2015]; 32(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000400013&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- 11- Hidalgo Mesa JC, Cepero Rodríguez I, González Toledo HO. El método clínico y el nuevo modelo pedagógico. Medicentro [Internet]. 2006 [citado 16 Oct 2015]; 10(3). Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/viewFile/906/915>
- 12- Vicente Odio E, Almaguer Delgado A, García Rodríguez R. Consideraciones de la enseñanza del método clínico en la formación médica superior. Rev Cubana Educ Méd Sup [Internet]. 2015 Ene [citado 16 Oct 2015]; 29(1):182-90. Disponible en: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=7a304e8c-57da-496f-b06b-fb824fc9eb8e%40sessionmgr198&hid=128>
- 13- García L, Concepción C, Quesada C. La enseñanza-aprendizaje del diagnóstico de anomalías dentomaxilofaciales sustentado en el método clínico. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2014 Sep [citado 16 Oct 2015]; 16(3):90-8. Disponible en: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=7a304e8c-57da-496f-b06b-fb824fc9eb8e%40sessionmgr198&hid=128>
- 14- Santana Pérez J, Méndez D, Díaz G. Diagnóstico del papel del profesorado en el proceso enseñanza aprendizaje del método clínico en la carrera de Medicina. Mediciego [Internet]. 2014 Jul [citado 16 Oct 2015]; 20(Supl. 2):110-6. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol20_Supl%202_14/educacion/T21.html
- 15- Santana Pérez J, Méndez D, Díaz G. El método clínico: evaluación de su aplicación en el curso 2012-2013 por estudiantes del 5to año de la carrera de Medicina del Hospital Provincial "Dr. Antonio Luaces Iraola" de Ciego de Ávila. MediCiego [Internet]. 2014 Jul [citado 16 Oct 2015]; 20(Supl. 2):103-9. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol20_Supl%202_14/educacion/T20.html
- 16- Cruz Hernández J, Hernández García P, Dueñas Gobel N, Salvato Dueñas A. Importancia del método clínico. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2012 Jul [citado 16 Oct 2015]; 38(3):422-37. Disponible en: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=7a304e8c-57da-496f-b06b-fb824fc9eb8e%40sessionmgr198&hid=128>
- 17- Díaz Novás J, Gallego Machado B, Calviño A. Bases y particularidades del método clínico en la atención primaria de salud. Rev Cubana Med Gener Integr [Internet]. 2011 Abr [citado 16 Oct 2015]; 27(2):72-80. Disponible en: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=13&sid=7a304e8c-57da-496f-b06b-fb824fc9eb8e%40sessionmgr198&hid=128>

- 18- Pérez Maza B. El método clínico, un factor clave en la lucha por la excelencia. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2012, Abr [citado 16 Oct 2015]; 38(2):179-82. Disponible en:
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=14&sid=7a304e8c-57da-496f-b06b-fb824fc9eb8e%40sessionmgr198&hid=128>
- 19- Soler Morejón C, Lombardo Vaillant A. En apoyo al método clínico. Rev Cubana Med [Internet]. 2012 Ene [citado 16 Oct 2015]; 51(1):99-104. Disponible en:
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=15&sid=7a304e8c-57da-496f-b06b-fb824fc9eb8e%40sessionmgr198&hid=128>
- 20- Álvarez Álvarez G, Zuazaga Cabrera G. El método clínico: lo real, actual y objetivo. Medicentro Electrónica [Internet]. 2012 Sep [citado 16 Oct 2015]; 16(3):209-11. Disponible en:
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=16&sid=7a304e8c-57da-496f-b06b-fb824fc9eb8e%40sessionmgr198&hid=128>
- 21- Corrales Gutiérrez A. A propósito del método clínico. Rev Cubana Obst Ginecol [Internet]. 2011 Ene [citado 16 Oct 2015]; 37(1):3-5. Disponible en:
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=17&sid=7a304e8c-57da-496f-b06b-fb824fc9eb8e%40sessionmgr198&hid=128>
- 22- Escalona Veloz R. Observaciones sobre el artículo "Importancia del Método Clínico". Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 Abr [citado 16 Oct 2015]; 39(2):412-3. Disponible en:
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=19&sid=7a304e8c-57da-496f-b06b-fb824fc9eb8e%40sessionmgr198&hid=128>
- 23- Fernández Sacasas J. Un comentario a "Observaciones sobre el artículo Importancia del Método Clínico". Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 Oct [citado 16 Oct 2015]; 39(4):807. Disponible en:
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=20&sid=7a304e8c-57da-496f-b06b-fb824fc9eb8e%40sessionmgr198&hid=128>
- 24- Cisnero Álvarez Y, Hernández Castellanos G, Jiménez Leyva M, Hernández Castellanos G. Valoraciones sobre la crisis del método clínico en el nuevo milenio. CCM [Internet]. 2013 Mar [citado 3 Nov 2015]; 17(1):64-9. Disponible en:
http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000100009&lng=es
- 25- Vidal Tallet LA, Noda Albelo A, Delgado Fernández MR, Báez Pérez E, Fernández Morín J, Montell González O. El proceso de enseñanza aprendizaje del método clínico. Una experiencia con estudiantes de 6to año. Rev Med Electrón [Internet]. 2013 Dic [citado 3 Nov 2015]; 35(6):606-13. Disponible en:
http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242013000600005&lng=es
- 26- Hernández Castellanos G, Cisneros Álvarez Y, Carrasco Feria MA, Osorio Serrano M, Hernández Castellanos G. El método clínico: evaluación de acciones para fortalecerlo desde la asignatura Medicina Comunitaria en la carrera de Medicina. CCM [Internet]. 2013 Dic [citado 3 Nov 2015]; 17(4):501-10. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000400010&lng=es

- 27- Serra Valdés MA, Viera García M. Consideraciones sobre la enseñanza de la Semiología, la Propedéutica y el proceso diagnóstico en la práctica clínica. *Educ Med Super* [Internet]. 2014 Mar [citado 3 Nov 2015]; 28(1): 163-74. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000100017&lng=es
- 28- Rodríguez Collar TL, Blanco Aspiazú MA, Parra Vigo IB. Propuesta de guía metodológica para evaluar las habilidades comunicativas en la entrevista médica. *Educ Med Super* [Internet]. 2012 Mar [citado 3 Nov 2015]; 26(1): 92-102. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000100010&lng=es
- 29- Espinosa Brito A. La clínica y la Medicina Interna. *Rev cubana med* [Internet]. 2013 Sep [citado 3 Nov 2015]; 52(3): 214-27. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232013000300008&lng=es
- 30- Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. La necesidad del método clínico y de su enseñanza. *Rev cubana med* [Internet]. 2015 Sep [citado 3 Nov 2015]; 54(3). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232015000300009&lng=es
- 31- Suárez Rivero B, Blanco Aspiazú M, Morales Jiménez E, Suárez Rivero A, Bosch Bayard RI. Errores en el examen físico del paciente. *Rev Cub Med Mil* [Internet]. 2011 Dic [citado 3 Nov 2015]; 40(3-4): 211-7. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572011000300002&lng=es
- 32- Suárez Rivero B, Blanco Aspiazú MA, Morales Jiménez E, Suárez Rivero A, Bosch Bayard RI. Errores más frecuentes al interrogar y su asociación con la certeza diagnóstica. *Rev Cub Med Mil* [Internet]. 2012 Dic [citado 3 Nov 2015]; 41(4): 334-40. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572012000400003&lng=es
- 33- Cruz Oños E. La Revolución Científico Técnica: su impacto en la esfera de la salud. En: *Lecturas de Filosofía, Salud y Sociedad*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2000. p. 63-78.
- 34- Batellino LJ, Lissera RG. Nivel de información de los estudiantes de la carrera de Odontología (Universidad Nacional de Córdoba) acerca del conocimiento, metodología e investigación científicas. *Rev Educ Cienc Salud* [Internet]. 2006 [citado 16 Oct 2015]; 3(1): 27-33. Disponible en: <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol312006/artinv3106b.pdf>
- 35- Fernández Sacasas JA. Controversias en torno a la medicina basada en evidencias. *Rev Haban Cien Méd* [Internet]. 2011 Sep [citado 22 Jul 2013]; 10(3): 339-47. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-
- 36- 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 Med Electrón* [Internet]. 2013 Ago [citado 3 Nov 2015]; 35(4): 386-96. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242013000400008&lng=es

37- Trimiño Galindo L, Padrón Ramos MJ, Guardarrama Linares L, García Cuervo D, Rubiera García JM. Método clínico vs laboratorio clínico. Rev Med Electrón [Internet]. 2011 Dic [citado 3 Nov 2015];33(6):795-806. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000600014&lng=es

38- Cuenca Garcell K, Linares M, Cortés A, Rodríguez O. La historia clínica estomatológica como herramienta en el método clínico y documento médico-legal. Rev Cubana Med Mil [Internet]. 2014 Oct [citado 16 Oct 2015];43(4):534-40. Disponible en: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=7a304e8c-57da-496f-b06b-fb824fc9eb8e%40sessionmgr198&hid=128>

39- Sosa Rosales M, Garrigó Andreu MI, Sardiña Alayón S, Gispert Abreu G, Valdés García P, Legón Padilla N, et al. Guías Prácticas de Estomatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003. p. 13-75.

40- Perales Cabrera A. Concepto de acto médico. Fundación "Hipólito Unanue" Perú. Rev Diagnóstico [Internet]. 2001 [citado 16 Oct 2015];40(1). Disponible en: <http://www.Fihudiagnostico.org.pe/revista/numeros/2001/enefeb01/46-2.html>

41- Sosa Rosales M, Mojáiber de la Peña A, Barciela González Longoria MC, García Jordán M, Rojo Toledano M, Morgado DE. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. Dirección Nacional de Estomatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011. p. 3-16.

42- Sellman-Houssein Abdo E. El método clínico. En: Guía de acción para la excelencia en la atención médica. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2002. p. 28-32.

Recibido: 13 de noviembre de 2015.
Aceptado: 4 de enero de 2016.

Isabel Martínez Brito. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Carretera Central Km 1 ½. Matanzas, Cuba. Correo electrónico: isabelmartinez.mtz@infomed.sld.cu

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Martínez Brito I, García Martínez A. Método clínico. Vulnerabilidad y perspectivas en Estomatología. Rev Méd Electrón [Internet]. 2016 Feb-Mar [citado: fecha de acceso];38(2). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2954/1713>