



REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

IMPORTANCIA DEL MÉTODO CLÍNICO EN EL PROGRAMA NACIONAL DE FORMACIÓN DEL MÉDICO INTEGRAL COMUNITARIO

Importance of the clinical method in the National Training Program for the Integral Community Physician

AUTORES

MSc. Pedro Luis Santana Gálvez 1

Dr. C. Lourdes Cristina Falcón Torres 2

MSc. Sailé González Salabarría 3

Dr. Yunia Cuenca Magariño 4

1 Doctor en Medicina. Máster en Enfermedades Infecciosas. Profesor Instructor. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Cuba. Asesora Docente de la Universidad de las Ciencias de la Salud, Venezuela. pedroluissantanagalvez78312@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-7098-4522>

2 Licenciada en Educación. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Profesora Titular, Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo, Cuba. Asesora Docente de la Universidad de las Ciencias de la Salud, Venezuela. locrifator@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-1567-4310>

3 Licenciada en Educación. Máster en Ciencias de la Educación Médica. Profesora Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus, Cuba. Asesora Docente de la Universidad de las Ciencias de la Salud, Venezuela. sailegaby0072@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0003-0937-8990>

4 Doctora en Medicina. Profesora Instructora. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Cuba. Asesora Docente de la Universidad de las Ciencias de la Salud, Venezuela. yuniacuenca70@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0951-2179>

Autor para la correspondencia: Pedro Luis Santana Gálvez, pedroluissantanagalvez78312@gmail.com

RESUMEN

Fundamentación: el método clínico constituye el método de enseñanza adecuado para la formación de las habilidades en la toma de decisiones médicas en la carrera de medicina, representa los pasos ordenados que todo médico realiza para la obtención del diagnóstico definitivo, con un umbral de certeza adecuado basado en la recogida de datos, signos y síntomas y el uso de técnicas que van desde la anamnesis hasta las maniobras instrumentales.

Objetivo: fundamentar la consideración del método clínico como método para la enseñanza y aprendizaje de las habilidades profesionales del médico integral comunitario.

Método: se realizaron búsquedas en internet mediante buscadores especializados y los descriptores de Ciencias de la Salud durante el segundo semestre de 2023. Los métodos analítico-sintético, inductivo-deductivo y análisis documental permitieron realizar el análisis crítico de los documentos. Se recopilaron 53 publicaciones y se extrajeron las 24 empleadas. Se priorizaron las publicadas en los últimos cinco años.

Resultados: se exponen las razones del deterioro actual del método debido a la sobrevaloración de la tecnología y el papel que juega la docencia en su utilización. Durante los últimos años se ha evidenciado que no se aplica correctamente, con resultados adversos tanto para el médico como para el paciente y su familia. Constituye un tema discutible en cuanto a su vigencia o necesidad como método del actuar médico.

Conclusiones: los escenarios de formación de la Universidad de las Ciencias de la Salud poseen un elevado potencial para la sensibilización de los estudiantes y fomentar el aprendizaje del método clínico.

Palabras clave: Proceso de aprendizaje, método clínico, profesión médica, médico integral comunitario.

ABSTRACT

Foundation: the clinical method constitutes the appropriate teaching method for the training of skills in medical decision-making in the medical career, it represents the ordered steps that every doctor takes to obtain the definitive diagnosis, with an adequate threshold of certainty. Based on the collection of data, signs and symptoms and the use of techniques ranging from anamnesis to instrumental maneuvers.

Objective: to support the consideration of the clinical method as a method for teaching and learning the professional skills of the Integral community physician.

Method: Internet searches were carried out using specialized search engines and Health Sciences descriptors during the second semester of 2023. The analytical-synthetic, inductive-deductive and documentary analysis methods allowed for the critical analysis of the documents. 53 publications were collected and the 24 used were extracted. Those published in the last five years were prioritized.

Results: the reasons for the current deterioration of the method due to the overvaluation of technology and the role that teaching plays in its use are presented. In recent years it has become evident that it is not applied correctly, with adverse results for both the doctor and the patient and their family. It constitutes a debatable issue regarding its validity or necessity as a method of medical action.

Conclusions: the training scenarios of the University of Health Sciences have a high potential for raising student awareness and promoting learning of the clinical method.

Keywords: Learning process, clinical method, medical profession, Integral community physician.

INTRODUCCIÓN

Un aspecto importante en la preparación científico-técnica de los educandos radica en el conocimiento y dominio del método clínico, el cual constituye el método de trabajo del facultativo para la atención a individuos enfermos en su desempeño profesional. Por tal razón, la sociedad contemporánea exige a las universidades médicas lograr su aprendizaje por los estudiantes debido a la crisis o efectos negativos que genera la no observancia de su enseñanza para la adecuada actuación médica, la salud del paciente y la calidad de los sistemas de salud.

El método clínico es el proceso o la secuencia ordenada de acciones que profesionales de la medicina han desarrollado para generar su conocimiento desde el comienzo de la era científica. Es el método científico aplicado a la práctica clínica para estudiar y comprender el proceso de salud y de enfermedad de un sujeto en toda su integridad social, biológica y psicológica. Con su aplicación se elabora y construye el conocimiento médico, el que tiene una connotación histórico-social porque el "proceso de conocer" depende del tiempo y del espacio de una sociedad,

lo que evidencia la importancia que se considere como política en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las universidades médicas.

Cabe destacar que este método, surgido en la antigua Grecia con la escuela Hipocrática de Medicina, establece una vía a seguir para asistir al enfermo, en el que la clínica tiene un lugar relevante en la búsqueda del diagnóstico médico. Para entender su importancia, debe quedar claro que el objetivo de la atención al individuo enfermo es la curación y para lograrlo se debe encontrar el diagnóstico correcto, así como prescribir el tratamiento adecuado para el problema de salud de que adolece cada paciente (Goderich, 2017; Benítez et al., 2023).

El término clínica hace alusión a todos aquellos datos sugestivos de la enfermedad y que son obtenidos mediante el interrogatorio y el examen físico que se da en el transcurso de la relación médico-paciente, en contraposición a toda aquella información de utilidad para el diagnóstico de la enfermedad que es obtenida a través de pruebas o exámenes complementarios (Goderich, 2017).

Según Goderich (2017), no se puede olvidar que este método no solo se limita al diagnóstico, sino también influye en la terapéutica, el pronóstico y la profilaxis aplicable a la consulta médica que tiene entre sus pilares básicos la relación del paciente con el médico, por lo que utiliza como herramienta de registro la historia clínica y la obtención de un diagnóstico contextualizado de la enfermedad que afecta al individuo.

En opinión de los autores, el método clínico es de uso apreciable porque facilita la atención integral del paciente, orientada a la prevención, curación y mantenimiento de la salud, no lo sustituye ninguna tecnología de lo cual deben estar conscientes los profesionales de la salud que deseen brindar una asistencia médica esmerada a los pacientes.

Se considera, además, que la enseñanza del método clínico como categoría fundamental en las ciencias clínicas favorece su dominio y a la sistematización de aquellas habilidades que en forma de sistema se integran en la ejecución de este. Desde el punto de vista didáctico, el aprendizaje de habilidades requiere de una orientación apropiada, una demostración adecuada, una ejercitación suficiente tanto supervisada como independiente, y un control permanente. Violentar estos momentos didácticos en la formación de habilidades tiene consecuencias negativas para el proceso docente (Corona y Fonseca, 2019).

En correspondencia con lo señalado anteriormente, se opina que la crisis existente en la enseñanza y aplicación del método clínico, como método de la profesión tiene consecuencias preocupantes en el actuar médico y repercute de forma negativa en la formación de los nuevos profesionales de la salud y

Venezuela no escapa ante esta problemática.

Esta investigación tiene como objetivo fundamentar la consideración del método clínico como método para la enseñanza del aprendizaje de las habilidades profesionales del médico integral comunitario, de modo que se evidencia su utilidad en la formación de un profesional con los conocimientos, habilidades y valores necesarios para solucionar los problemas de salud identificados en los individuos.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica en diferentes bases de datos disponibles en EBSCO, LILACS, SciELO, PubMed, la Biblioteca Virtual de Salud y Google Académico, relacionados con los descriptores aprendizaje, método clínico, profesión médica, que permitió la recolección, selección, análisis y presentación de los resultados pertinentes sobre el tema. De 75 artículos revisados se seleccionaron 24 que cumplieron con los criterios de la temática a estudiar, haciendo análisis, síntesis, deducción, inducción de la información. Se consideraron las investigaciones publicadas en los últimos cinco años o que por su relevancia mantuvieran vigencia, aunque estuvieran fuera de este tiempo. La investigación cumplió con las declaraciones éticas para este tipo de estudio.

DESARROLLO

Un aspecto relevante para el médico integral comunitario es el conocimiento y dominio del método clínico, devenido en método de trabajo para atender a los enfermos. No importa la especialidad médica que ejercerá, en este sentido, se opina que el método clínico como método

de enseñanza en la formación de este profesional revela las habilidades requeridas para intervenir sobre su objeto de trabajo, además de permitir el modo de actuación.

Como plantean Corona y Fonseca (2019), todo médico o estudiante de medicina entregado a la atención de pacientes comprende que a través de sus vivencias, la relación determinante que se establece entre el grado de dominio con que ejecuta el método de trabajo, el método clínico, y la calidad y el éxito de su gestión asistencial, logra la satisfacción de sus pacientes, así como su propia realización personal en el plano profesional.

Lo antes descrito revela la importancia del método clínico y que los conocimientos teóricos son fundamentales para la práctica de este porque si no se conocen los síntomas de las enfermedades, sus factores de riesgo o sus elementos epidemiológicos, no habrá manera de realizar un interrogatorio adecuado al paciente; si no se conocen suficientemente los signos de las afecciones, no se sabrá qué buscar al examen físico del enfermo, de la misma manera que si solo se conocen cinco causas de una entidad, esas cinco causas podrán aparecer en el listado mental de hipótesis diagnósticas a considerar en un paciente con alguna manifestación clínica (Corona y Fonseca, 2015; Corona y Fonseca, 2019).

Los conocimientos se configuran y enriquecen con la práctica; en la conformación de la base teórica inicial del estudiante de medicina juega un papel protagónico el estudio de la literatura científica, tanto básica como complementaria, pero su aplicación en la práctica médica es esencial para lograr modos de actuación profesionales satisfactorios. Esta idea exige considerar en

la concepción y gestión del proceso de enseñanza y aprendizaje de los galenos que el estudiante sea el protagonista del proceso y el profesor un elemento primordial para guiar el aprendizaje. Está demostrado por vivencias documentales y personales que los educandos adquieren en gran medida las actitudes de sus profesores, pueden ser el reflejo de los que los enseñan (Corona y Fonseca, 2015).

Actualmente, se alude a una crisis en la aplicación del método clínico, habría que preguntar si en verdad las carencias redundan en la formación, es decir, en la manera de enseñarlo a los estudiantes. Quizás pueda estar esta carestía en el docente noble, que hoy se dedica a esa labor, debido principalmente a su falta de experiencia.

Vale señalar que este método no puede estar ausente en el proceso de enseñanza y aprendizaje del médico integral comunitario para su aprendizaje; como habilidad generalizadora. Después de la adecuada orientación del estudiante, se hace imprescindible una intensa, aunque gradual, ejercitación grupal e individual en todos aquellos escenarios laborales que a su vez se convierten en escenarios docentes.

Existen profesores que no están enfocados en su actividad formativa hacia la enseñanza de habilidades, voluntaria o involuntariamente. Es más fácil e impresionante, a la mirada del estudiante, transmitir conocimientos que formar habilidades, enseñar a interrogar, a examinar, a razonar, a decidir, exige más planificación, más sistematicidad, más paciencia, más constancia, más consagración y puede que parezcan demasiadas exigencias (Corona y Fonseca, 2015; Goderich, 2017).

Por esta razón, aún se observan pases de visita que se convierten en conferencias al lado del enfermo o seminarios desarrollados a través de preguntas netamente reproductivas, además de una parte del profesorado que ha perdido motivación hacia la enseñanza, pero profundizar en sus causas implicaría un análisis que desborda el objetivo de esta reflexión. No obstante, el “fantasma” de la masividad pudiera estar también en relación con esta situación, entre otros factores (Goderich, 2017; Corona y Fonseca, 2019).

La atención centrada en el paciente ha demostrado generar mejores resultados en la salud de este y mayor satisfacción del personal médico que la brinda; sin embargo, su práctica requiere que los profesionales cambien el paradigma de salud-enfermedad al de las personas. Además, es necesario que el sistema cumpla con ciertas características que permitan asegurar que los médicos satisfagan las necesidades del paciente de una manera integral (Stevenson et al., 2004; Dwamena et al., 2012).

Entender al individuo en su contexto y explorar el significado que tiene la enfermedad en su vida son parte de los cambios que se plantean en la construcción del nuevo paradigma del médico integral comunitario; al entender que la enfermedad, persona y entorno no son independientes, sino que confluyen de manera conjunta, no funciona por separado, sino que son el complemento del uno para el otro, lo que determina al individuo como un ser biopsicosocial, cabe mencionar que se necesitan de los tres aspectos del modelo para que una persona sea sana (Cuba et al., 2016).

Por lo tanto, el método clínico tiene como objetivo el conocimiento del proceso salud-enfermedad del paciente; no solo involucra

el conocimiento clínico sino también epidemiológico y social, ya que para analizar una enfermedad se deben tomar en cuenta los factores asociados al paciente en el contexto biopsicosocial siendo un proceso metódico, sistemático, que evita al médico emitir afirmaciones por sentido común o falsas premisas, que, si es verdad, en algunas ocasiones pueden coincidir con la enfermedad del paciente, no es una regla (Ilizástigui y Rodríguez, 2010; García y Castorina, 2014).

El proceso de formación del médico integral comunitario en la Universidad de las Ciencias de la Salud se considera un modelo innovador de enseñanza aprendizaje porque está diseñado para que el estudiante desde sus inicios, curse las unidades curriculares de las ciencias básicas y biomédicas, mediante el vínculo de la teoría con la práctica, las cuales se desarrollan en los diferentes escenarios docentes con que cuentan, ya sean en consultorios populares, centros de diagnóstico integral o salas de rehabilitación integral.

Este sistema de formación innovador, único por su tipo en las universidades venezolanas, pretende que el estudiante desde el inicio en la carrera ejecute un conjunto de tareas docentes a partir del método clínico y las aplique en el proceso docente educativo en las disciplinas de Morfofisiología Humana, lo que permite que ponga en práctica algunas de las etapas del método clínico como por ejemplo, formulación del problema y la búsqueda de la información. Además, logra, establecer la relación médico paciente que constituye el aspecto sensible y humano de la medicina, al ser uno de los binomios más complejos.

La Universidad de las Ciencias de la Salud trabaja de manera intensa para lograr un profesional que esté capacitado para

brindar servicios integrales en los escenarios de la Atención Primaria del Sistema Público Nacional de la República Bolivariana de Venezuela o en cualquier otro país que así lo solicite. En este orden de ideas, el egresado será portador de sólidas bases científico, técnicas e investigativas, formará parte del equipo básico de salud en la Atención Primaria, en estrecho vínculo con las funciones docentes-asistenciales, administrativas e investigativas.

Por tanto, constituye una exigencia que este profesional, una vez graduado, aplique el método clínico, epidemiológico con su enfoque social, lo que implica utilizar correctamente la observación, el interrogatorio, el examen físico, el diagnóstico y el uso racional de los exámenes de laboratorios y los estudios clínicos o ambos para confirmar el diagnóstico precoz, conducta a seguir, tratamiento oportuno y la identificación de los riesgos de las personas a las cuales brinda atención médica en su comunidad.

La calidad de la atención médica prestada por el egresado no se limitará al dominio técnico y nivel de actualización en conocimientos sobre los aspectos biomédicos en las enfermedades, irá más allá y se extenderá a dimensiones morales, éticas, económicas, políticas, estéticas, religiosas y legales asociadas a la interacción con los pacientes, al poner en práctica la relación médico-paciente, constituido en el aspecto más sensible y humano de la medicina y uno de los binomios de relaciones humanas más complejos, que le permitirá el desempeño requerido para elevar la calidad de vida de la población y lograr mejores indicadores de salud pública.

Por todo lo antes expuesto, es necesario rescatar el adecuado empleo del método

clínico y para ello es urgente iniciar una revolución desde las universidades. La formación de las habilidades en la enseñanza clínica necesita según las concepciones expresadas, de un proceso de enseñanza-aprendizaje centrado en el estudiante, que propicie un mayor aprovechamiento de las posibilidades que brindan las actividades de educación en el trabajo, con énfasis en la base orientadora de la actividad cognoscitiva por parte del profesor, la cual debe utilizar el trabajo independiente como herramienta fundamental (Guerra y Navarro, 2017; Vaca et al., 2017).

En el ámbito de la gestión del proceso docente educativo, es necesario considerar que el objeto del egresado o de la profesión, comprende tanto los modos de actuación para resolver los problemas, es decir, la manera en que el egresado resuelve los problemas, como el objeto de trabajo, que es aquel en el que se manifiestan esos problemas (Herrera, 2019).

El Programa de Formación del Médico Integral Comunitario logra en sus estudiantes, desde sus inicios, el aprendizaje del método clínico en los ciclos básico y clínico de la carrera, vínculo que permite al estudiante dominar el nivel de ejecución que le corresponde según el año académico y las habilidades declaradas en el sistema de habilidades de las distintas unidades curriculares. Al aprender a interrogar podrá aplicar de forma correcta el método clínico, de la misma manera que lo hará si aprende a examinar o a utilizar de manera adecuada el razonamiento diagnóstico (Corona y Fonseca, 2019).

La enseñanza del método clínico implica que los docentes utilicen la bondad de métodos didácticos: explicación, demostración y ejercitación para el

aprendizaje tanto de lo básico de la práctica asistencial, que es el interrogatorio, el examen físico y el razonamiento clínico, como de la motivación científica, que implica la utilización de la mejor evidencia disponible, a través de la única forma de adquirirla: la lectura crítica (Sorroza-Rojas et al., 2018; Santana, 2022).

La formación profesional de las ciencias médicas se enfrenta a nuevos desafíos definidos en la complejidad emergente del contexto mundial actual: la globalización de la economía y su impacto en la salud, el perfeccionamiento científico-técnico, los beneficios de la comunicación, el incremento cuantitativo y cualitativo de la información, además de la aparición de enfermedades complejas que demandan trascendencia (Bell-Castillo et al., 2020).

A criterios de los autores, el método clínico dota a los profesionales de la salud de conocimientos en la práctica para comprender lo que los pacientes soportan en la enfermedad, es un proceso colaborativo y mutuamente beneficioso. Brinda el poder de crear una nueva narrativa, transforma la relación médico-paciente en un diálogo continuo.

Es en la propia práctica asistencial cotidiana que acontece en los servicios ambulatorios o de hospitalización, en las consultas de urgencias en los que ocurre el vínculo del estudiante con el objeto de la profesión: el proceso salud-enfermedad que se da en un sujeto; es a la “cabecera” del paciente donde se aprende realmente la integración de las competencias profesionales como cualidad esencial del método clínico (Corona y Fonseca, 2015; Corona y Fonseca, 2019).

A este vínculo entre la actividad laboral y formativa, en la que el estudiante participa en la solución del problema del paciente y con ello aprende, se le conoce como

educación en el trabajo, el cual constituye la principal forma organizativa docente de la carrera de Medicina Integral Comunitaria.

En el ejercicio de la práctica real con los pacientes y en la ejecución del método clínico es donde el estudiante no solo integra las competencias profesionales, sino también refuerza e integra los conocimientos asociados a las habilidades, reconstruye su sistema de valores, adquiere los modos de actuación profesional y conforma su personalidad. Es oportuno recordar que la práctica médica está insertada en el complejo sistema de las relaciones humanas; el profesionalismo científico-técnico no será suficiente si no se tiene en cuenta la esencia del ser humano, o sea, su mundo interno, su subjetividad; así como su entorno, su micro y macro contexto social.

Aparicio-Martínez (2008) y Moreno-Rodríguez (2010) refieren la existencia de una crisis del método clínico que tiene consecuencias preocupantes en la profesión médica, que afecta a todos, países desarrollados y subdesarrollados, debido a un progresivo menosprecio de la clínica asociado a una creciente debilidad en el desarrollo de habilidades semiológicas y clínicas sobrevaloración de la tecnología, falta de tiempo en la consulta médica y desinterés por entablar una buena relación médico-paciente.

La llamada crisis del método clínico está encabezada por los países con poderosos recursos económicos y tecnológicos, la cual se ha profundizado y extendido a países en vías de desarrollo que, en ocasiones, no cuentan con esa tecnología o es de difícil acceso para todos los pacientes, lo que ha producido consecuencias preocupantes en el ejercicio de la medicina. Se modifican esquemas terapéuticos, se reducen las estadías hospitalarias, se añaden cambios

en los sistemas de salud del mundo y repercuten en los esquemas de enseñanza tradicionales y en el ejercicio del método clínico (Jiménez et al., 2022).

El sometimiento médico a los exámenes diagnósticos complementarios es un ejemplo de avance tecnológico con retroceso intelectual, lo cual está lejos de ser una buena combinación. Es posible que detrás de tanta solicitud de estudios complementarios exista una carencia de palabras, un silencio por lo no preguntado, lo no escuchado, lo no explicado. Se pone en consideración para la reflexión la frase de Bernard Lown: "la sangre del paciente va camino al laboratorio antes de terminar de hablar con él y mucho antes de ponerle una mano encima" (Escobar et al., 2019; Jiménez et al., 2022).

Esta crisis ha calado incluso en el interior de muchas universidades médicas, en las cuales, quizás, en los planes de estudio desempeña un papel fundamental la enseñanza y la aplicación del método clínico, pero, en el entorno diario en el que se desarrolla el estudiante durante la realización de sus prácticas, la realidad respecto al uso del método clínico sea otra (Bascó-Fuentes et al., 2017; Robert-Campanioni et al., 2017; Escobar et al., 2019).

En la crisis del método clínico se conjugan una serie de factores, entre los que se incluyen de manera significativa el inadecuado uso de los adelantos y descubrimientos científico-técnicos, los adelantos en los medios diagnósticos y la decisión de muchos profesionales de la salud de dedicar cada vez más tiempo a las responsabilidades asistenciales en detrimento de su papel como docentes clínicos. Se puede afirmar que se ha sustituido la capacidad de observar y escuchar al paciente, de razonar e

interpretar signos y síntomas, por una conducta más facilista y mercantilista, que, lejos de beneficiar, perjudica al enfermo y al sistema de salud (Guillen-León et al., 2021).

En este momento en el que el médico y los pacientes sobrevaloran el uso de la tecnología y hasta reclaman otros estudios respaldándose a veces que entre más complejidad hay más calidad, se debe recordar que se han logrado avances en el ámbito tecnológico y se han creado recursos diagnósticos y terapéuticos valiosos, que los exámenes complementarios son una fase importantísima en el proceso diagnóstico del paciente, sin embargo no es la única etapa, debe tenerse siempre presente que la realización de exámenes complementarios conlleva una responsabilidad económica extra ya sea para el paciente o para el estado, lo expone a complicaciones e iatrogenias, ansiedad y pérdida de tiempo tanto para el cómo los familiares. (Corona-Martínez, 2010).

Con esta situación podrían sentir desapego, falta de relación empática con su médico, sentirse ansiosos, ignorados o explotados económicamente y no seguir el tratamiento, así este sea el correcto, mientras que el médico puede perder la capacidad de comunicarse, transmitir interés, confianza y esperanza. Es más, toda prescripción o práctica que no esté basada en un análisis previo y este pueda ser reproducible, se hace vulnerable a la mala práctica médica, ya que ninguna técnica puede sustituir aún al pensamiento humano (Guillen-León et al., 2021).

Sin embargo, en la actualidad los médicos no tienen la misma base teórica y conceptual, cada vez más los estudiantes y residentes jóvenes optan por saltarse etapas fundamentales del método clínico para llegar sólo a la realización de

exámenes (Corona-Martínez, 2010). En otras ocasiones realizan el proceso de identificación del problema, búsqueda de información, sin embargo, obvian la etapa del análisis de la información y formulación de hipótesis diagnóstica y como resultado, se realizan una cantidad de exámenes complementarios innecesarios y sin fundamentación. (Álvarez-Sintes, 2010).

En la revisión realizada se considera que la crisis del método clínico es preocupante y gira alrededor de aspectos relacionados con el deterioro de la relación médico paciente, desestimación del valor que posee el interrogatorio y el examen físico al darle sobrestimación a la función de la tecnología.

Álvarez-Sintes (2010), señala que este problema se basa en que los programas y planes de estudios no brindan a los estudiantes conocimientos detallados de cómo se realiza el razonamiento diagnóstico y estos aprenden empíricamente, viéndolo hacer y copiando a los residentes mayores, que tampoco lo hacen adecuadamente. También hay que considerar la falta de tiempo, desinterés y pereza de los médicos que sí conocen las técnicas y sin embargo no lo realizan.

De cualquier forma, es preocupante observar la forma en que se han dejado a un segundo plano las prácticas semiológicas tradicionales y cada vez más los médicos se aferran a prescribir deliberadamente exámenes para encontrar un diagnóstico, sin previamente haber realizado el ejercicio ordenado y metódico que lleve a tener presunciones diagnósticas. Incluso, algunos médicos, actúan como si las técnicas complementarias sustituyeran al pensamiento y consideran innecesario hacer presunciones diagnósticas previas (Álvarez-Sintes, 2010).

A criterio de los autores, el método clínico es considerado en documentos metodológicos directores de la formación del médico integral comunitario como el principal método de enseñanza en la mayoría de las asignaturas del ciclo básico y clínico de esta carrera.

Por ende, cuando el médico integral comunitario desarrolla el método clínico en la atención a un paciente, emplea sus conocimientos para identificar el problema de salud, despliega diversas habilidades profesionales, comunicativas y lógicas del pensamiento para determinar el diagnóstico y la aplicación de los conocimientos relativos al tratamiento de los problemas identificados.

Corona y Fonseca (2019) afirman que nunca será excesiva cualquier reiteración de la importancia del método clínico, por lo que continúa siendo un tema medular en la docencia médica. No resulta exagerado afirmar que es el método clínico la competencia profesional suprema en el plano asistencial que todo médico debe dominar con el mayor nivel de excelencia.

Desde la perspectiva de los métodos de enseñanza de la Didáctica General y teniendo en cuenta el grado de participación de los sujetos en el proceso docente educativo, el método clínico puede ser utilizado en la práctica docente como un método de elaboración conjunta cuando estudiante y profesor interactúan en la atención a un paciente en diversos escenarios que van más allá del aula. Esto llevaría a admitir, al mismo tiempo, la necesidad de emprender y/o continuar un permanente proceso de formación en la Universidad de las Ciencias de la salud enfocado en el método clínico.

El Programa del Médico Integral Comunitario está diseñado para que el profesor pueda utilizar el método clínico

como un método productivo y creativo, permite añadir durante su utilización como método de enseñanza otros procedimientos tales como la demostración que realiza el profesor o los propios estudiantes en el seno del grupo, así como la explicación y la ejercitación en cada una de las actividades planificadas a desarrollar en la práctica docente.

Es necesario rescatar el adecuado empleo del método clínico e iniciar una revolución desde las universidades en la enseñanza del mismo desde el pregrado, para lograr la formación de las habilidades en la enseñanza clínica según las concepciones expresadas un proceso de enseñanza-aprendizaje que este centrado en el estudiante, que le facilite un mayor aprovechamiento de las posibilidades que brindan las actividades de educación en el trabajo, con énfasis especial en la base orientadora de la actividad cognoscitiva por parte del profesor, la cual debe utilizar el trabajo independiente como herramienta fundamental (Vaca et al., 2017).

La formación profesional de las ciencias médicas enfrenta nuevos desafíos definidos en la complejidad emergente del contexto mundial actual: la globalización de la economía y su impacto en la salud, el perfeccionamiento científico-técnico, los beneficios de la comunicación, el incremento cuantitativo y cualitativo de la información, además de la aparición de enfermedades complejas que demandan trascendencia (Bell-Castillo et al., 2020).

De cualquier forma, los autores insisten en prestar atención al binomio alumno-profesor en la política formativa del Médico Integral Comunitario para incidir en la que la calidad del aprendizaje del método clínico, en cuya etapa formativa es donde se debe trabajar por el rescate del método de trabajo. El reto atañe en particular a los

profesores de las ciencias médicas de la Universidad de las Ciencias de la Salud para restablecer los valores del método clínico en la formación del Médico Integral Comunitario.

CONCLUSIONES

La Universidad de las Ciencias de la Salud en su concepción formativa del Médico Integral Comunitario, basada en el vínculo del estudiante a los escenarios de la profesión, concebida desde los primeros años de la carrera, favorece la sensibilización y apropiación del método clínico por los estudiantes, los prepara, además, para enfrentar el reto de importantes problemas de salud de los pacientes, familias y comunidades, teniendo en cuenta la relación biopsicosocial y el diagnóstico clínico de los enfermos bajo su atención, de ahí la importancia de su aplicación en las condiciones económicas actuales. Con su empleo se pueden alcanzar efectos positivos en la salud y atención integral al paciente, lo que fortalece la funcionabilidad y calidad del Sistema Nacional de Salud en la República Bolivariana de Venezuela.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez-Sintes, R. (2010). El método clínico en la práctica de la medicina familiar. *Medisur*, 8(5). <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1337>
- Aparicio-Martínez, F. (2008). Guía para el interrogatorio en la historia clínica. La evaluación de los síntomas. *Medicentro*, 12(4):1-2. <https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/409/460>
- Bascó-Fuentes, E. L., Barbón-Pérez, O. G., Solís-Carta, U., Poalasin Narváez, L. A. y Pailiacho-Yucta, H. (2017). Diagnóstico de la actividad científica estudiantil en la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Chimborazo. *Educ Med*, 18:154-9. <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-diagnostico-actividad-cientifica-estudiantil-carrera-S1575181317300025>
- Bell-Castillo, J., Moya-Bell, Y., George-Carrión, W. y George-Bell, M. (2020). Modelo de formación integradora en COVID 19 en la complejidad emergente del contexto. *Maestro y Sociedad*, (Número Especial 1), 199-10. <https://maestroysociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/5189>
- Benítez Cedeño, E., Riverón Carralero, W. y Téllez Coello, R. (2023). Consideraciones actuales sobre el método clínico. *Archivos del Hospital Universitario "General Calixto García"*, 11(1). <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/1093/880>
- Corona Martínez, L. A. y Fonseca Hernández, M. (2015). La necesidad del método clínico y de su enseñanza. *Rev Cubana Med*, 54(3), [aprox. 6p]. http://bvs.sld.cu/revistas/med/vol54_3_15/med09315.htm.
- Corona Martínez, L. A. y 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. <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4202/2797>
- Corona-Martínez, L. A. (2010). El método clínico como un método para el diagnóstico médico. Crítica a una concepción vigente. *Medisur*, 8(5), [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1324/6080>.
- Cuba Fuentes, M. S. y Romero Albino, Z. O. M. (2016). El método clínico centrado en la persona y su aplicación en la atención primaria de salud. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.*, 33(4), 780-784. <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2565/2462>
- Dwamena, F., Holmes-Rovner, M., Gauden, C. M., Jorgenson, S., Sadigh, G., Sikorskii, A., Lewin S., Smith, R. C., Coffey, J, Olomu, A. y Beasley, M. (2012). Interventions for providers to promote a patient-centred approach in clinical consultations. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (12), CD003267. DOI: 10.1002/14651858.CD003267.pub2.
- Escobar Yéndez, N. V., Fong Estrada, J. A., Terazón Miclín, O., Alcaraz Agüero, M. y García Céspedes, M. E. (2019). La relación médico-paciente: ¿necesidad o conveniencia? *Revista Cubana de Medicina*, 58(1):e979. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmed/cm-2019/cm191d.pdf>

- García Palacios, M. y Castorina, J. (2014). Método clínico-crítico y etnografía en investigaciones sobre conocimientos sociales. *Cad. Pesqui*, 44(154), 1052-68. <https://www.scielo.br/j/cp/a/ksvPPFrwZnP5w6tPFbqvgrh/?format=pdf&lang=es>
- Goderich, R. (2017). El método clínico, la formación del médico y la medicina interna. Editorial Ciencias Médicas.
- Guerra, J. L. L. y Navarro, E. H. (2017). Apreciaciones acerca de la enseñanza del método clínico. *Gac méd espirit.*, 11(2), 13. <http://www.revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/864>
- Guillen-León, L. A., Campos-Sánchez, C. M., y Acosta-Escanaverino, I. (2021). Consideraciones acerca de la crisis del método clínico ante el desarrollo tecnológico. *FEM*, 24(5), 271-273. <https://scielo.isciii.es/pdf/fem/v24n5/2014-9832-fem-24-5-271.pdf>
- Herrera Miranda, G. L. (2019). Crisis del método clínico equivalente a crisis de los modos de actuación profesional del médico. *Rev Arch Med Camagüey*, 23(2), 155-158. <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v23n2/1025-0255-amc-23-02-155.pdf>
- Ilizástigui Dupuy, F. y Rodríguez Rivera, L. (2010). El método clínico. *Medisur*, 8(5), 2-11 <https://www.medigraphic.com/pdfs/finlay/fi-2017/fi171c.pdf>
- Jiménez López, M., Toledo Pimentel, B. F., Hidalgo Mesa, C. J. y Castillo Díaz, N. (2022). El método clínico en tiempos de COVID-19. *EDUMECENTRO*, 14:e2315. <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/e2315/html>
- Moreno-Rodríguez, M. A. (2010). Crisis del método clínico. *Medisur*, 8(5), 36-40 <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180020098007>
- Robert-Companiononi, L., Cabrera-Espinosa, O., Santiso-Ramos, M., Pérez de Corcho-Fuentes, B., Blanco-de la Paz, M. y Cardoso-Arango, E. (2017). Consideraciones científico-tecnológicas y bioéticas relacionadas con el uso indiscriminado del laboratorio clínico. *Mediciego*, 23(2). <https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/655/1117>
- Santana Téllez, T. N. (2022). Estado actual del conocimiento sobre el método clínico en una universidad pública. *Arch Méd Camagüey*, 26:e9012. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552022000100036
- Sorroza-Rojas, N. A., Barberan-Torres, J. P., Cajas-Flores, N. V., Rodríguez-Villacis, J. E., Jinez-Sorroza, B. E. y Frella-Soraya, G. L. (2018). El método clínico como método de enseñanza pedagógica. *Dom. Cien.*, 4(1), 289-297. <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/741/pdf>
- Stevenson, F. A., Cox, K., Britten, N. y Dundar, Y. (2004). A systematic review of the research on communication between patients and health care professionals about medicines: the consequences of concordance. *Health Expect.*, 7(3), 235-45. doi: 10.1111/j.1369-7625.2004.00281.x
- 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), 240-6. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/502/536>: 10.1002/14651858.CD003267.pub2.

Conflicto de intereses

Los autores informan que no existen conflictos de intereses que impidan la publicación de este trabajo.

Contribución de los autores

Conceptualización: Pedro Luis Santana Gálvez.

Curación de datos: Pedro Luis Santana Gálvez, Lourdes Cristina Falcón Torres, Sailé González Salabarría y Yunia Cuenca Magariño.

Análisis formal: Pedro Luis Santana Gálvez y Lourdes Cristina Falcón Torres.

Investigación: Pedro Luis Santana Gálvez, Lourdes Cristina Falcón Torres, Sailé González Salabarría y Yunia Cuenca Magariño. Metodología. María Isabel Díaz Martínez y Jorge Luis Falcón Salazar.

Redacción-borrador original: Pedro Luis Santana Gálvez, Lourdes Cristina Falcón Torres, Sailé González Salabarría y Yunia Cuenca Magariño.

Redacción - revisión y edición: Pedro Luis Santana Gálvez y Lourdes Cristina Falcón Torres