

## ARTICULO

### El método clínico y la medicina basada en la evidencia. Algunas consideraciones.

#### The clinical method and the evidence-based medicine: some considerations

Msc. Dra. Arelys Falcón Hernández<sup>1</sup> Dr. Víctor Rene Navarro Machado<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Especialista I Grado en Medicina Interna. Especialista II Grado en Medicina Intensiva y Emergencias. Profesora Asistente. Investigadora Auxiliar. J. Centro Especializado Ambulatorio Héroes de Playa Girón del Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima.* <sup>2</sup> *Especialista II Grado en Medicina Interna. Especialista II Grado en Medicina Intensiva y Emergencias. Profesor Auxiliar. Investigador Auxiliar. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima.*

<sup>1</sup> *Second Professional Degree in Internal Medicine. Terminal Professional Degree in Intensive Care and Emergency. Assistant Professor. Research Supervisor. General University Hospital "Dr. Gustavo Aldereguía Lima", Cienfuegos.* <sup>2</sup> *Terminal Professional Degree in Internal Medicine. Terminal Professional Degree in Intensive Care and Emergency. Assistant Professor. Research Supervisor. General University Hospital "Dr. Gustavo Aldereguía Lima", Cienfuegos.*

## RESUMEN

La aplicación correcta del método clínico se ha deteriorado en el mundo y en Cuba de forma particular en los últimos años, secundario a múltiples factores, que incluyen la pérdida de la relación médico-paciente, la desestimación del valor del interrogatorio y del examen físico, la utilización cada vez más irracional y excesiva de la tecnología médica aplicada al diagnóstico; así como la búsqueda de las más novedosas y actualizadas terapéuticas disponible a partir de la revisión sistemática de la literatura médica. La medicina basada en la evidencia es una herramienta técnica que permite cuantificar y calificar cuál dato o cuál estudio tiene menor error y, por tanto, mayor validez; nos aclara la mejor forma de usar y aplicar "la evidencia" pero no suple al método clínico. Este artículo aborda la apropiada relación que se debe establecer entre el método clínico y la medicina basada en la evidencia para la correcta atención de nuestros pacientes.

**Palabras clave:** Diagnóstico clínico; medios críticos;

## Correspondencia:

Msc. Dra. Arelys Falcón Hernández  
Centro Especializado Ambulatorio "Héroes de Playa Girón".  
Hospital General Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima".  
Cienfuegos. Calle 63 e/ 6 y 8 NE. Cienfuegos. Cuba  
Teléfono: 043-556559.

**Dirección electrónica:** [arelys.falcon@gal.sld.cu](mailto:arelys.falcon@gal.sld.cu)

medicina clínica; medicina basada en la evidencia

## ABSTRACT

The correct application of the clinic method has been changed in the latest years in the whole world, including Cuba, in a particular way. It has been caused by several factors including the lost of the adequate doctor-patient relationship, the low estimation of the interrogation and physical examination, the irrational and overuse of the newest medical technology, and the look for the most recent treatments which are now available in the wide medical literature. In the same way, the evidence based medicine is a new technical tool which allow to reduce the mistakes and it shows the way to use the best evidence; both without replace of the clinical method. This paper shows the satisfactory relationship between the clinical method and the evidence based medicine, for the adequate medical attention given to ours patients.

**Key words:** Diagnosis clinical; critical pathways; clinical medicine; evidence-based medicine

## INTRODUCCIÓN

El método clínico o "proceso del diagnóstico", son los pasos ordenados que todo médico debe aplicar en la búsqueda del diagnóstico en sus enfermos individuales y consiste en: formulación por el enfermo de su problema salud; obtención de la información necesaria (síntomas, signos y otros datos obtenidos en el interrogatorio y examen físico del paciente) para después establecer las hipótesis diagnósticas presuntivas e ir a su comprobación final, por intermedio de una contrastación que, en la mayoría de las circunstancias, se realiza a través de análisis de laboratorio, exámenes radiológicos y/o empleo de otras modernas tecnologías. Concluido el proceso y tomadas en consideración las mejores evidencias existentes, el médico estará en condiciones de decidir el tratamiento acorde al diagnóstico formulado (1, 2, 3, 4).

Actualmente asistimos a una expansión tecnológica que ha cambiado la sociedad en la forma de enfocar y resolver sus problemas; del mismo modo, también se ha modificado la forma de hacer "clínica" en nuestras instituciones de salud; no solo en el manera de diagnosticar y tratar, si no más sutilmente en la manera de pensar. Actualmente una gran parte de los médicos sustentan sus decisiones en la contrastación científica del conocimiento a través de las diferentes investigaciones médicas publicadas.

Por esta causa surge un nuevo concepto de la medicina; conocida como Medicina Basada en la Evidencia (MBE), representa el uso racional, explícito, juicioso, y actualizado de la mejor evidencia científica aplicada al cuidado y manejo de pacientes individuales (5). Para la buena práctica de la MBE se requiere de la integración de la experiencia clínica individual con la mejor evidencia clínica externa derivada de los estudios de investigación sistemática. Es de destacar que ello no significa la asimilación ciega de formas de diagnóstico o tratamiento válidas en otras latitudes, éstas deben ser adaptadas a nuestro contexto, del mismo modo que evidencias derivadas de estudios en las propias instituciones son válidos para la generalización.

### Desarrollo

La aplicación correcta del método clínico se ha deteriorado en el mundo y en nuestro país de forma particular en los últimos años; ello obedece a múltiples factores entre los que se destacan, la pérdida de la relación médico-paciente, la desestimación del valor del interrogatorio y del examen físico, la utilización cada vez más irracional y excesiva de la tecnología médica aplicada al diagnóstico, así como la búsqueda de las más novedosas y actualizadas terapéuticas disponible a partir de la revisión sistemática de la literatura médica.

Nada tiene que ver la MBE con la medicina deshumanizada, dogmática, que no tiene en consideración las prioridades del enfermo; esta confusión, a veces concebida por parte de los que no

aceptan someterse a la verificación del método científico carece de fundamento alguno.

La MBE no está en discordancia con la comunicación empática, ni con el tiempo dedicado al interrogatorio y reconocimiento de cada enfermo, ni con el acompañamiento en el proceso de enfermedad, tampoco con la aplicación de una forma dinámica de comunicación en la relación medico-paciente.

La experiencia, pericia o maestría individual comprende el conocimiento y la habilidad del médico para realizar un buen diagnóstico, para manejar prudentemente los problemas clínicos, para balancear beneficios y riesgos, para considerar los derechos y preferencias del paciente individual cuando se toman las decisiones para su cuidado, entre otros aspectos (6).

En el mundo actual, el desarrollo de la tecnología en particular la electrónica y la informática ejercen muchas veces una gran atracción (especialmente entre profesionales y técnicos) que facilita considerar que todo aquello que esté vinculado a estos avances, se considere más importante o útil que lo que no lo está. En ello también influye la gran publicidad que los sistemas de cobertura médica brindan a toda la tecnología de última generación que se produce. Lo antes expuesto ha llevado al falso concepto de que la medicina avanza simplemente porque se aplica más tecnología, y a la desvalorización de la observación clínica.

Lo que marca la diferencia con este desarrollo tecnológico es que los logros de la medicina están definidos por los resultados en el impacto de la calidad de vida de los pacientes y no con el diagnóstico mayor de afecciones que no tienen tratamiento médico definido (7).

El ejercicio de la MBE no sería tal sin la consideración de cada situación particular. Los roles en la relación entre profesionales y pacientes son variables, y existe una clara demanda de participación directa de los pacientes en la toma de decisiones. En este sentido, la MBE ha contribuido a que muchos profesionales revisen qué se considera una práctica ética.

La MBE no suple el proceso de razonamiento clínico, por ejemplo: los buenos médicos, según la evidencia científica, usan su juicio personal para aseverar algo válido o no, los médicos no aplican las generalizaciones de los lineamientos clínicos cual tabla rasa, sino que lo hacen utilizando su juicio personal, determinado por el contexto clínico.

### Conclusiones.

El principal valor de la MBE es el de ser una herramienta técnica que trata de cuantificar y calificar cuál dato o cuál estudio tiene menor error y por tanto, mayor validez; un instrumento que nos aclara la mejor forma de usar y aplicar "la evidencia". Sin embargo, no debe significar más que eso; pues de lo contrario, se podría construir una medicina desarticulada e impropia.

La MBE abarca tanto el diagnóstico como el tratamiento

y ambos son pilares fundamentales del método clínico. El hombre enfermo, como ser independiente y único, necesita que en el enfoque singular de su problemática, se tenga en consideración la mayor seguridad, basado en los mejores resultados demostrados.

## BIBLIOGRAFÍA.

1. Hernández R. Del método científico al clínico. Consideraciones teóricas. Rev Cubana Med Gen Integr. [serie en Internet]. 2002. [citado 2010 feb 6]; 18(2): [aprox. 12 p.]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol18\\_2\\_02/mgi11202.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol18_2_02/mgi11202.htm)
2. García de la Paz F. El Método Clínico: Necesidad y Vigencia. Correo científico médico de Holguín. [serie en Internet]. 2000 [citado 2010 feb 6]; 4 (1): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no41/n41rev2.htm>
3. Corona-Martínez L.Fonseca-Hernández M. ¿Epidemiología clínica, medicina basada en la evidencia y guías de prácticas clínicas vs. método clínico? Medisur [serie en Internet]. 2009 octubre 14; [citado 2010 feb 6]; 7(5): [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/654>
4. IAMBE-Instituto Argentino de Medicina basada en Evidencias. En pos de una modalidad moderna en la asistencia medica: Medicina Basada en Evidencias [monografía en Internet]. 2007 [citado 2010 feb 6]; Disponible en: [http://www.iambe.org.ar/que\\_es\\_mbe.htm](http://www.iambe.org.ar/que_es_mbe.htm).
5. Sackett DL, Rosenberg WMC, Gray JAM, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what is isn't. BMJ 1996; 312: 71-72.
6. Broche JM, Broche RC, García LY, Cañedo R. Medicina basada en la evidencia: un reto para el médico contemporáneo. ACIMED [serie en Internet]. 2003 Dic [citado 2010 feb 6]; 11(6): [aprox. 30. p]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352003000600003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352003000600003&lng=es).
7. Boucourt L. Su excelencia: la medicina basada en evidencias. ACIMED [serie en Internet]. 2003 Jun [citado 2010 feb 6] ; 11(3): 3-4. [aprox. 22. p]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352003000300002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352003000300002&lng=es).