Descargado el: 21-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ESPECIAL

Nuevas “lápidas” sobre la práctica médica
New “clinical pearls” on medical practice

Alfredo Espinosa Brito[1]

[1] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Espinosa-Brito A. Nuevas “lápidas” sobre la práctica médica. **Medisur** [revista en Internet]. 2024 [citado 2026 Nov 21]; 22(3):[aprox. 6 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/45162

Resumen

Se presentan nuevas “lápidas” sobre la práctica médica (frases que, en relativamente pocas palabras, de manera breve, concisa y coherente, incluyen conocimientos o consejos útiles sobre la profesión), transmitidas de “expertos” a estudiantes y colegas jóvenes “en modo de maestro-aprendiz”. Estas “lápidas”, generalmente, son fruto de la observación acuciosa y de la experiencia bien aprovechada de colegas, que sintetizan un conocimiento que se va pasando de generación a generación de manera empírica, al igual que se transmite el saber popular por medio de refranes, aforismos, proverbios, etc. Las lápidas “originales” se transmiten por “vía oral”, de persona a persona a propósito de diversas situaciones que surgen durante el ejercicio de la profesión en diferentes escenarios, sobre todo asistenciales. Aunque algunas lápidas pudieran servir de puntos de partida para futuras investigaciones con todas las de la ley, se debe recordar que en la medicina no todo es conocimiento, también es arte y ética. Después de reflexionar nuevamente sobre el papel en la educación médica de estas “gotas de saber”, tan acordes a los tiempos rápidos que corren y con la posibilidad de haber rescatado unas cuantas lápidas más, en este trabajo se presentan más de 40 “nuevas”, clasificadas como clínicas, terapéuticas y de salud pública y ética médica, que se esperan sean de utilidad práctica en el ejercicio de nuestros profesionales y en beneficio de nuestros ciudadanos.

Palabras clave: frases, aforismos y proverbios, práctica profesional, medicina general

Abstract

New “clinical pearls” about medical practice are presented (phrases that, in relatively few words, in a brief, concise and coherent manner, include knowledge or useful advice about the profession), transmitted from “experts” to students and young colleagues “in a “master-apprentice”. These “clinical pearls”, generally, are the result of careful observation and the well-used experience of colleagues, which synthesize knowledge that is passed from generation to generation empirically, just as popular knowledge is transmitted through saying, aphorisms, proverbs, etc. The “original” clinical pearls are transmitted “orally”, from person to person regarding various situations that arise during the exercise of the profession in different scenarios, especially healthcare. Although some clinical pearls could serve as starting points for future full-fledged researches, it must be remembered that in medicine not everything is knowledge, it is also art and ethics. After reflecting again on the role in medical education of these “drops of knowledge”, so in line with the fast times that we live in and with the possibility of having rescued a few more clinical pearls, in this work more than 40 “new” ones are presented, classified as clinical, therapeutic and public health and medical ethics, which are expected to be of practical use in our professionals practice and for the benefit of our citizens.

Key words: : phrases, aphorisms and proverbs, professional practice, general medicine

Aprobado: 2024-03-24 20:35:25

Correspondencia: Alfredo Espinosa Brito. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos. Cuba. alfredo_espinosa@infomed.sld.cu

INTRODUCCIÓN

Hace ya cerca de una década que compilé unas decenas de las que, según la usanza de mi generación, denominábamos como "lápidas, en la práctica médica" (frases que, en relativamente pocas palabras, de manera breve, concisa y coherente, incluían conocimientos o consejos útiles sobre la profesión),[1] transmitidas de "expertos" a estudiantes y colegas jóvenes "en modo de maestro-aprendiz". A los interesados en este asunto, modestamente, les recomiendo consultar ese trabajo.

Estas "lápidas", generalmente, han sido fruto de la observación acuciosa y de la experiencia bien aprovechada de colegas, que sintetizan un conocimiento que se va pasando de generación a generación de manera empírica, a través de lo que se denomina "oralidad", al igual que se transmite el saber popular por medio de refranes, aforismos, proverbios, etc.

Como característica peculiar, las lápidas "originales" se transmiten "cara a cara", de persona a persona (o grupo de personas) a propósito de diversas situaciones que surgen durante el ejercicio de la profesión en diferentes escenarios, sobre todo asistenciales. Han sido siempre muy útiles como parte de ese necesario "currículo invisible" al que todos aluden –difícil de definir en tiempos de tanta tecnología, telemedicina, mundo virtual-, en la formación de los profesionales de las ciencias médicas. Por ello, una vez más se debe enfatizar que, aunque los conocimientos se aprenden habitualmente en los libros, revistas, videos, computadoras, Internet, etc., y que todos esos medios son básicos y ayudan mucho, también los conocimientos y, especialmente, los valores y las habilidades se transmiten de persona a persona, "de maestro a aprendiz."[2]

Y es que la tradición oral, como fuente de conocimientos, "es la palabra viva que se transmite, continuamente enriquecida por la experiencia del vivir, cuyas lecciones, positivas o no, permiten al ser humano hacer de la acción cognoscitiva, sabiduría acumulada",[3] pero que tiene el inconveniente de que, si no se deja constancia escrita, solo queda en la memoria incierta de las personas y, como dice la frase popular, "a las palabras se las lleva el viento", por lo que puede resultar mucho menos eficiente para la amplia socialización, la confiabilidad y la permanencia de los conocimientos.[4]

Desde mis años de estudiante de medicina le oí decir a mis profesores (sobre todo al Profesor Raimundo Llanio Navarro), que el "ojo clínico", tan importante en el diagnóstico intuitivo, que parece emerger como un "chispazo" en la atención de un enfermo, no es el resultado de una musa misteriosa ni de un don especial, ni de una "lápida" aprendida previamente, sino que es producto de la acumulación de conocimientos y experiencias previas en una mente con alta capacidad de observación y concentración, preparada ante nuevos acontecimientos.

También es cierto que determinadas personas tienen aptitudes particulares, que les favorecen "su ojo clínico", incluso sin grandes conocimientos o experiencia, cualidades que parecen innatas. Personalmente, siempre he comparado estas aptitudes con el oído musical o con el *swing* natural de los jonroneros, porque se nace o no, con estas capacidades, pero que pueden incrementarse, o quizás hasta obtenerse a base de mucho esfuerzo, ayuda y entrenamiento en la práctica clínica cotidiana, en ambientes favorables al lado de otros colegas bien calificados. En todos los colectivos en que he laborado durante años, he conocido ese tipo de profesionales, al punto que algunos se hicieron famosos por esta cualidad para el diagnóstico rápido.

Aunque algunas lápidas pudieran servir de puntos de partida para futuras investigaciones con todas las de la ley, se debe recordar que en la medicina no todo es conocimiento, también es arte y ética. Así que ojo, las "conclusiones/generalizaciones" derivadas de las lápidas no se pueden comparar/evaluar según las más rancias tradiciones "metodológicas", sino que más bien complementan los conocimientos obtenidos, a partir de investigaciones diseñadas con todas las de la ley. Así, los seguidores más extremistas de la Medicina Basada en la Evidencia pueden plantear que las lápidas forman parte de una época "no científica" de la medicina, promovida por actuales "dinosaurios".[5,6] Tampoco las lápidas pueden competir –ni sería razonable- con los resultados de proyectos de investigaciones más formales, donde el rigor metodológico debe ser exquisito, como las que se deben realizar en diferentes tipos de tesis (de grado, de especialización, de maestrías, de doctorados), para estar a tono con esos ámbitos de la investigación científica.

Como de manera habitual no aparecen siempre reflejadas en las publicaciones académicas

formales, con esas precauciones, a no pocos les ha parecido conveniente su divulgación "cultural" para provecho, sobre todo, de los estudiantes de las ciencias médicas y de los profesionales médicos más jóvenes. En este sentido es de destacar la labor paciente de promoción, entre nosotros, de Díaz Novás y Gallego Machado en la diseminación de decenas de "Aforismos, proverbios, lemas y consejos" dirigidos, sobre todo, a los médicos de familia, en las páginas de la Revista Cubana de Medicina General Integral durante los primeros años de este siglo.[7,8]

Por su trascendencia en la historia de la medicina, son valiosos y de destacar los "Aforismos y Sentencias" atribuidos a Hipócrates[9] y los aforismos de la autoría de William Osler.[10]

Excepcionalmente se ha dedicado un epígrafe aparte para la divulgación de este tipo de máximas en los tratados de Medicina Interna. Así ocurrió con uno de los más "populares" entre los médicos cubanos de las décadas de los años 60-90 del pasado siglo, el conocido como Von Domarus y luego por sus continuadores Farreras Valenti y Carl Rozman, que incluyeron un grupo de aforismos médicos en las páginas iniciales de sus ediciones entonces.[11,12,13]

Después de estas nuevas consideraciones sobre el papel de las aquí consideradas como "gotas concentradas de saber" en la educación médica, tan acordes a los tiempos rápidos que corren y por la posibilidad de haber "desempolvado" unas cuantas lápidas más, compilamos otro grupo de ellas, que esperamos sean de utilidad práctica en el ejercicio de nuestros profesionales y en beneficio de nuestros ciudadanos.

DESARROLLO

Las nuevas "lápidas" que se proponen

Clínicas

- "El pase de visita es sagrado", para significar que no debe ser vulnerado en su planificación, ni interrumpido por nada ni nadie, para centrarse en los enfermos ingresados. Lema repetido y vivido, una y mil veces por los buenos profesores de Medicina Interna en diferentes hospitales cubanos, especialmente los docentes.
- Como "el niño no es un hombre chiquito" (frase que aparece en el libro de Pediatría de Nelson), "el adulto mayor tampoco es solo un hombre viejo". Escuchada a varios.
- "La heterogeneidad es una de las principales características de los adultos mayores". Escuchada a varios geriatras.
- "Al igual que tiene canas en el pelo, el adulto mayor tiene canas en el corazón, en los pulmones, en el hígado, en los riñones, en el sistema inmunológico, en el cerebro, etc." Escuchada por primera vez a Pedro Hernández Sánchez, a quien se la transmitió con mucha lógica un médico que lo asistió en consulta.
- "Nada tranquiliza tanto a los enfermos, como saber que el médico no los abandonará". De resultados de investigaciones propias junto a estudiantes de medicina.
- "Un buen médico, humano y profesional, puede llegar a olvidar sus diagnósticos brillantes, pero es poco probable que logre borrar el recuerdo de aquellos errores que le costaron la vida a un enfermo y es casi seguro que no vuelva a cometerlos", frase de Luis Rodríguez Rivera, excelente profesor cubano de clínica.
- "Eso lo diagnostica hasta el portero del hospital". Escuchada a muchos desde mis años de estudiante, cuando se quiere enfatizar en la importancia de la observación del paciente en cuadros clínicos bien definidos.
- "Hay que soñar con los problemas del paciente". Propia, sobre todo en los pacientes en los que no se tiene claridad en el diagnóstico y en los que no evolucionan bien.
- "Rescatar toda la información confiable de historias clínicas anteriores en un paciente, puede ahorrar muchos pasos y ser decisiva para llegar a un diagnóstico y a una conducta correctos". Propia.
- "No rotule a su paciente. Revise evolutivamente su diagnóstico". Nueva variante de una frase de Sir Robert Hutchinson.
- "En medicina, como en el amor, no digas siempre ni nunca". De los aforismos incluidos en una edición vieja del libro de Medicina Interna de Farreras, frase muy popular entre los internistas cubanos de la segunda mitad del siglo XX.
- "La continuidad de la atención médica es la garantía del control de los enfermos crónicos". Lógica, pero que no se cumple siempre.
- "Compra sombreros y vende pantalones", para recordar dos de las principales características a

la inspección de los pacientes con la rara Enfermedad de Paget de los huesos, en los que con los años se les agranda el cráneo y se le acortan los miembros inferiores, con tibias en sable. Escuchada en el Hospital Calixto García en mis años de estudiante.

- “Los ojos son las muletas del tabético” (y por extensión a los que presentan un síndrome cordonal posterior). Escuchada en el Hospital Calixto García en mis años de estudiante.
- “¡Qué difícil es el diagnóstico de un paciente en los primeros estadios de una demencia! ¡Y qué responsabilidad!” Escuchada a varios clínicos, geriatras, psiquiatras y neurólogos.
- “A no ser un caso extremadamente típico, ante la duda, para catalogar la causa del problema de salud de una persona como de origen exclusivamente psíquico, debe descartarse apropiadamente cualquier causa orgánica”. Escuchada a muchos y es el temor de numerosos médicos (y pacientes y familiares) ante un caso poco común.
- “Con mucha frecuencia al medir variables fisiológicas en las personas, se obvia profundizar en el conocimiento de situaciones estresantes de todo tipo a las que han estado expuestos previamente, como emociones “intensas”, si se encuentran en ayunas o en período postprandial, la hora del día o de la noche, etc., a las que se unen las características propias de cada persona y el ritmo circadiano de dichas variables”. Propia, después de multitud de observaciones en la práctica clínica.
- “Hay dos procederes que cuando se piensen –claro con un juicio clínico rápido adecuado- se deben realizar sin vacilación: una punción lumbar para estudio diagnóstico del líquido cefalorraquídeo y una traqueostomía como medida de emergencia”. Escuchada a muchos desde mis años de estudiante.
- “Una punción bien hecha, de cualquier lesión, órgano o tejido, puede dar mucha información diagnóstica”. Escuchada por primera vez al Profesor Salomón Mitrani Ruso.
- “Las enfermedades sistémicas se inventaron para confundir a los superespecialistas”. Escuchada en la conferencia inaugural del Congreso Mundial de Medicina Interna de Hamburgo, 1980.
- “Quien camina, vuela” (ante la pregunta de si un paciente cardiópata puede viajar en avión, claro después de un examen adecuado). Escuchada a varios profesores en mi época de estudiante.
- “El examen físico de los diabéticos debería comenzar por los pies”. Escuchada a varios colegas clínicos y angiólogos.
- “Es necesario que la rehabilitación de cualquier dolencia se inicie desde el mismo momento que esta aparezca”. Escuchada a varios rehabilitadores.
- “Varias veces he tenido que coger la esponja para borrar lo escrito en la pizarra de mi aprendizaje y agarrar la tiza para escribir lo nuevo”. Frase del Dr. Francisco Cabrera Saavedra (1850-1925)
- “Las manos son la carta de presentación de la artritis reumatoidea”. Escuchada a muchos, desde mi época de estudiante.
- “En Ciencia y en Medicina negar la incertidumbre es abrir la puerta a la tempestad del dogmatismo y la ignorancia”. Dr. Daniel Flichtentrei, destacado cardiólogo argentino .
- “Lo que hace que un médico sea clínico es saber qué clase de información se necesita para confirmar o refutar una hipótesis. La clave es seleccionar los datos pertinentes para el caso, el escenario, los deseos y los valores de los pacientes”. Dr. Daniel Flichtentrei, destacado cardiólogo argentino.
- “El objeto de la Medicina es la relevancia clínica, no la significación estadística ni la modificación de variables subrograntes". Dr. Daniel Flichtentrei, destacado cardiólogo argentino.
- “Los algoritmos, las guías de práctica clínica, la exorbitante complejidad de los exámenes complementarios son islas perdidas sin el sustento de la compasión, de la vocación de servicio y de una empecinada voluntad de comprender las historias personales”. Dr. Daniel Flichtentrei, destacado cardiólogo argentino.
- “La Medicina te quiere entero, en cuerpo y mente. Es apasionante y agotadora. Alienante y enfermiza… Este maldito laburo es el mejor trabajo del mundo”. Dr. Daniel Flichtentrei, destacado cardiólogo argentino.
- “Los diuréticos disminuyen cualquier tipo de edema”. Escuchada a varios angiólogos, sobre todo en pacientes con edemas en miembros inferiores -incluso unilaterales- por patologías

venosas y linfáticas.

- “La aspirina es la primera causa de sangramiento digestivo alto en los pacientes que requieren ingreso en un hospital por este cuadro”. Comprobada una y otra vez en la práctica clínica.
- “El capítulo de la interacción de medicamentos y sus efectos –sinérgicos o antagónicos-, es uno de los que más se descuida en la práctica clínica cotidiana, sobre todo importante en los enfermos con polimorbilidad y polifarmacia”. Escuchada a colegas clínicos y geriatras.
- “Cuando hay varios medicamentos con propiedades semejantes para tratar una misma enfermedad o condición, se debe aprender a utilizar bien uno, si es posible el más barato, asequible, fácil de administrar y de demostrada eficacia”. Escuchada a muchos desde mis días de estudiante.
- “Es preferible operarse una hernia inguinal con un buen residente de Cirugía General de último año, que con un profesor muy encumbrado”, esto para resaltar la importancia de las destrezas y su entrenamiento, pues los cirujanos más jóvenes son los que a diario realizan intervenciones quirúrgicas de este tipo en un momento dado de su formación y mantienen sus habilidades de manera cotidiana, en comparación con el profesor que hace tiempo no las efectúa, pues sus esfuerzos se dedican a operaciones de mayor complejidad. Escuchada a muchos colegas, sobre todo del área quirúrgica.
- “Amorterapia, shampoo de cariño y “pasa’o de mano”, son tres ingredientes que nunca deberían faltar en la relación médico-paciente, sobre todo en el cuidado de enfermos incurables”. Escuchada por primera vez a la Dra. Marta Osorio, oncóloga excelente.
- “Todos los médicos deberían ser capaces de prestar los primeros auxilios básicos y los principales procederes de enfermería, en cualquier momento y lugar, lo que es muy importante en primera instancia para los pacientes, pero que además contribuye a su prestigio dentro de los colectivos de trabajo”. Escuchada a muchos desde mis años de estudiante y luego confirmada en la práctica asistencial y docente.

Salud Pública y ética médica

- “Cuando se desata una epidemia de enfermedad respiratoria aguda en una localidad, que afecte a todos (o a casi todos) en muchas familias, incluyendo a los adultos mayores –más si la gente la ha apodado popularmente con el nombre del villano(a) de la novela de turno-, lo más probable es que el virus causante sea el de la Influenza”, pues las personas mayores generalmente cuentan con anticuerpos para otros virus respiratorios que han padecido a lo largo de sus vidas, pero no contra el casi siempre “nuevo” virus de Influenza, que habitualmente muta en cada brote”. Después de la pandemia de COVID-19, hay que añadir como posible causa también a una nueva variante de Coronavirus.[14] Propia, basada en la vivencia de años ejerciendo la medicina en un mismo lugar.
- "La reina de Inglaterra no solo tiene que serle fiel al rey, sino que a nadie le quepa duda", para enfatizar en la necesidad de la ejemplaridad de los jefes. Escuchada por primera vez al Dr. José González de Armas, aunque luego he conocido otras versiones e incluso algunos alumnos nuestros la han repetido muchas veces.
- “La ley de los rendimientos decrecientes establece que cuanto más cerca estamos de controlar un problema de salud, tanto mayores son los esfuerzos que demanda su erradicación”. Escuchada a buenos salubristas.
- “Los aspectos éticos, son una necesidad fundamental para la medicina clínica, la epidemiología, la gestión y la investigación. No se puede pretender formar competencias profesionales ajustadas solo a los conocimientos y habilidades, si no incorporamos las actitudes y valores que nos deben distinguir como profesionales que tratamos con lo más preciado, el ser humano y con lo que más valor tiene para él, su vida y su salud”. Escuchada a María del Carmen Amaro Cano.

COMENTARIO FINAL

Nada mejor para terminar estos párrafos, que una tremenda lápida, algo más extensa, de un maestro indiscutible de la medicina, que reproduzco a continuación:

- *... ese mínimo de pericia del médico, aun*

suponiéndole estudioso y educado en un ambiente óptimo, solo se adquiere con una práctica profesional que nadie puede regalar al galeno bisoño. Puede este haber practicado largo tiempo en el hospital (también en el policlínico o en el consultorio diríamos actualmente), *bajo las alas sabias del mejor de los maestros; pero aún en los casos más favorables, hay unos cuantos grados indispensables de la ciencia médica que solo se adquieren cuando se practica la medicina sin tutela alguna, con la total responsabilidad del médico, por nadie compartida. Este caudal de experiencia específicamente personal, que es el más útil, no se puede enseñar. De aquí, el que los grandes médicos, por muchos discípulos que tengan y por muy valiosos libros que escriban, se llevan al morir el secreto de sus aciertos, como los grandes cantantes el secreto de sus gorgoritos*". Profesor Gregorio Marañón.[15]

Conflicto de intereses

El autor declara no poseer conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Alfredo Espinosa Brito.

Visualización: Alfredo Espinosa Brito.

Redacción del borrador original: Alfredo Espinosa Brito.

Redacción, revisión y edición: Alfredo Espinosa Brito.

Financiación

Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Espinosa-Brito A. Algunas "lápidas" sobre la práctica médica. Medisur [Internet]. 2015 [cited 15 Jul 2023] ; 13 (3): [aprox. 9p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3067.

2. Espinosa Brito A. A propósito de la presentación y discusión de casos clínicos. Rev Cubana Med [Internet]. 2016 [cited 23 Abr 2023] ; 55 (2): [aprox. 6p]. Available from: http://bvs.sld.cu/revistas/med/vol55_2_16/med09216.htm.

3. Leal Spengler E. Alfabetizadores. Periódico Granma [Internet]. 2018 [cited 2 Nov 2023] Available from: http://www.granma.cu/opinion/2018-09-04/alfabetizadores-04-09-2018-18-09-46.

4. Espinosa-Brito A. A propósito de las publicaciones médicas cubanas en los últimos 60 años. Una mirada desde Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2019 [cited 2 Nov 2023] ; 17 (2): [aprox. 10p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4283.

5. Vines G. The Rise of Evidence-Based Medicine. Goodbye to the Dinosaurs. Odyssey. 1995 ; 1 (3): 2-7.

6. Vidal Ledo M, Fernández Sacasas JA. Medicina basada en la evidencia. Reflexiones sobre el tema. Educ Méd Super [Internet]. 2005 [cited 2 Nov 2023] ; 19 (1): [aprox. 8p]. Available from: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol19_1_05/ems10105.pdf.

7. Díaz Novás J, Gallego Machado B. Aforismos, proverbios, lemas y consejos (I). Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2004 [cited 2 Nov 2023] ; 20 (2): [aprox. 8p]. Available from: http://bus.sld.cu/revistas/mgi/vol20_2_04/mgi15204.htm.

8. Fernández Prieto B, Ametller Montalván A. Dr. José Rufino Díaz Novás y su aporte a la medicina familiar. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2021 [cited 2 Nov 2023] ; 20 (2): [aprox. 7p]. Available from: https://www.redalyc.org/journal/1804/180466687002/html/.

9. Ministerio de Capital Humano. Hipócrates. Aforismos y Sentencias [Internet]. San José: Vi-Da Global S.A; 2015. [cited 23 Feb 2024] Available from: https://www.educ.ar/recursos/151851/aforismos-y-sentencias-de-hipocrates.

10. Páez X. Aforismos en la medicina, William Osler. Bogotá: Universidad de los Andes. Facultad de Medicina; 2011. [cited 23 Feb 2024] Available from:

http://thinkexist.com/quotes/william_osler/.

11. Farreras P. Medicina Interna: compendio práctico de patología médica y terapéutica clínica. 7ma. ed. Barcelona: Marín; 1967.

12. Farreras P, Rozman C. Medicina Interna. 8va. ed. Barcelona: Marín; 1976.

13. Farreras P, Rozman C. Medicina Interna. Barcelona: Marín; 1978.

14. Espinosa-Brito A. Algunas consideraciones sobre la atención médica en la "nueva normalidad" poscovid-19. Medisur [Internet]. 2023 [cited 28 Mar 2023] ; 21 (2): [aprox. 8p]. Available from: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5692.

15. Marañón G. Vocación y ética y otros ensayos. Buenos Aires: Espasa-Calpe; 1946.