

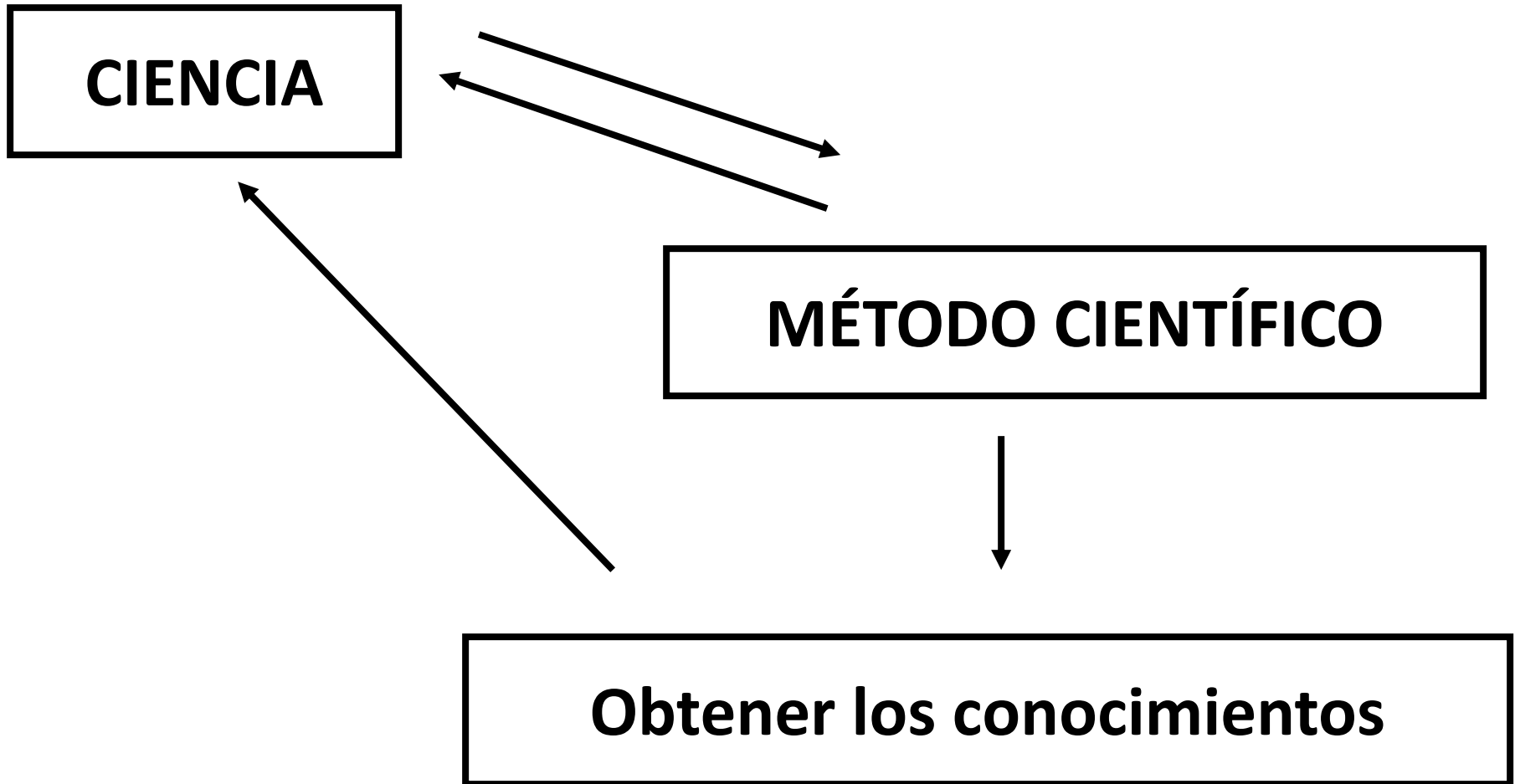


CENCOMED (Actas del Congreso), jorcienciapdcl2024, (mayo 2024) ISSN 2415-0282

# "UTILIZACIÓN DE LOS MÉTODOS CIENTÍFICOS PARTICULARES DE LAS CIENCIAS MEDICAS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD"



**DR. EDGARDO CONDE DE LARA**  
**Dra. Anay Conde Reboso.**



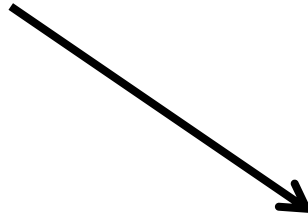
**Ciencias Médicas**



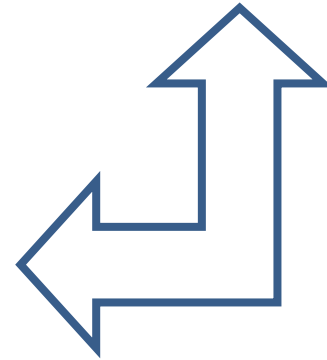
**Objetivos**



**Promover  
Prevenir  
Diagnosticar y curar enfermedades.  
Rehabilitar**



**MÉTODO CIENTÍFICO**



# **Niveles de expresión del Método Científico**

**Método Universal.**

**Métodos Generales**

**Métodos Particulares**

# **MÉTODOS PARTICULARES DE LAS CIENCIAS MEDICAS**

**MÉTODO CLÍNICO**

**MÉTODO EPIDEMIOLÓGICO**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

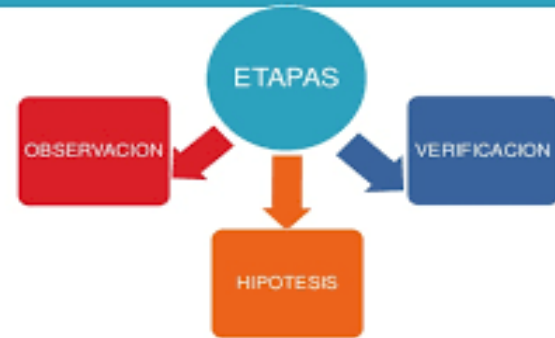
# Motivación

Deuda de gratitud con  
mis profesores.

Mi agradecimiento eterno a  
todos.

# MÉTODO EPIDEMIOLOGÍCO

## Etapas del método epidemiológico



Es la forma de razonamiento lógico, empleado para conocer las características de las enfermedades y otros daños a la salud que afectan a las colectividades humanas, con el fin de transformarlas y dominarlas e influir positivamente en la salud de la población.

Finales 2da Guerra Mundial

Reduccionismo en sus funciones

- Control de los programas
- Enfermedades infecciosas
- Dimensión investigativa



Actualidad

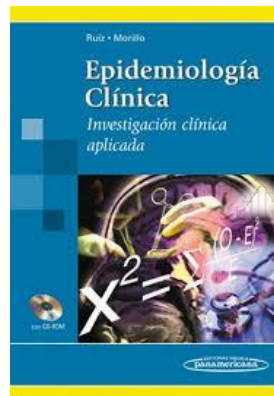


Método Clínico



Método Epidemiológico

Epidemiología Clínica



## Epidemiología Clínica

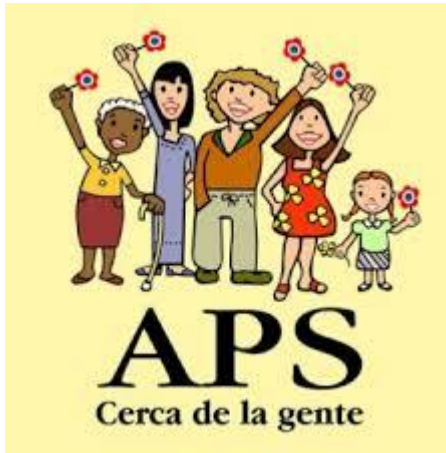
### Definiciones

Disciplina cuya finalidad es ayudar al clínico a elegir pruebas y tratamientos en condiciones de Incertidumbre y mayor racionalidad (GCS)

Es la práctica de la Epidemiología en el ambiente clínico, teniendo por población diana los enfermos (J. M. Last)

Es el estudio de las decisiones óptimas en medicina clínica, en función de las características epidemiológicas del enfermo en su entorno (M. Jenicek y R. Cleroux)





# Método Epidemiológico

## Crisis



- **No se cumple las etapas del método (observación en el campo)**
- **ASIS es un formalismo.**
- **Control de los programas (centralizado).**
- **Enfermedades infecciosas (arbovirosis)**
- **Nula investigación epidemiológica**

## PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA (PAE)

Es la aplicación del método científico en la practica asistencial de la enfermería, de modo que se pueda ofrecer cuidados sistematizados, lógicos y racionales. (Profesión categoría de ciencia)



### Etapas del Proceso de Atención de Enfermería

1. Valoración

2. Diagnóstico

3. Planificación

4. Ejecución

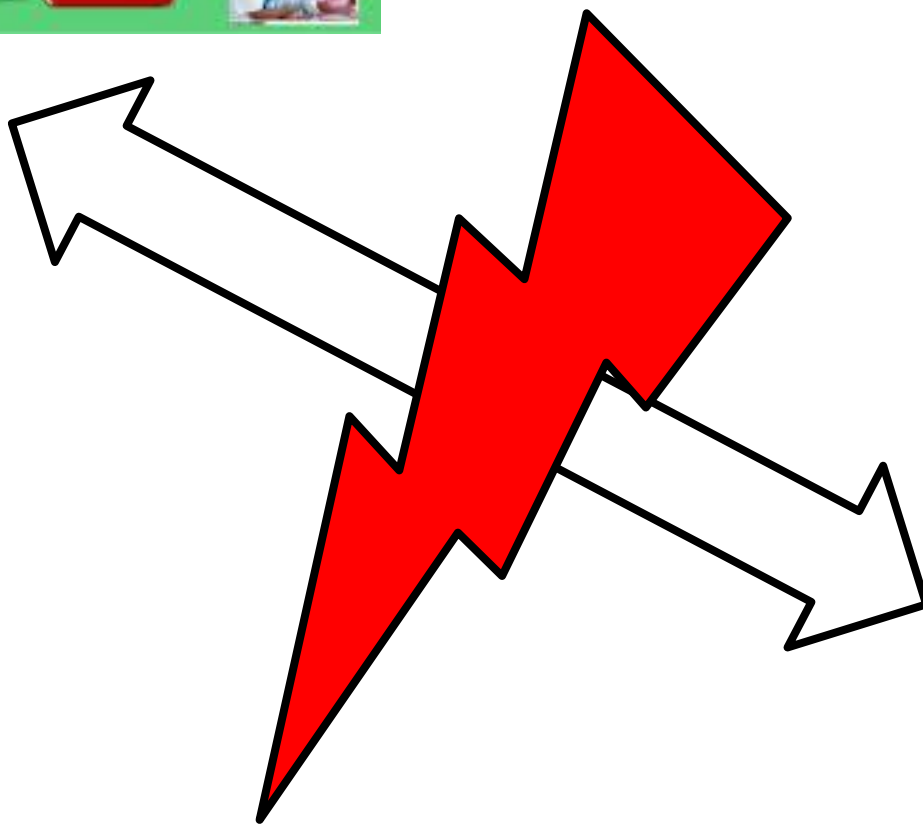
5. Evaluación

### Objetivos del proceso:

- Identificar las necesidades reales y potenciales del paciente, familia y comunidad.
- Establecer planes de cuidado individuales, familiar o comunitarios.
- Actuar para cubrir y resolver los problemas, prevenir o curar la enfermedad.

# PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Proporciona una infraestructura para la competencia y responsabilidades de enfermeros-es



## ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD



Promoviendo la salud,  
prevenimos enfermedades

# MÉTODO CLÍNICO

Representa el método científico aplicado a la atención individual del paciente

**PROFESIONAL**



Debe incorporar



Conocimientos  
Capacidades  
Actitudes  
Habilidades

Cumplir con la actuación médica

**FUNCIÓN SOCIAL**





Profesor Fidel Ilizástegui Dupuy

**La crisis del método clínico comprende diversos aspectos muy sensibles para la práctica médica. Sus efectos se producen tempranamente desde el inicio de la formación en la relación médico-paciente en los alumnos, y se expresa por medio del menosprecio del valor del interrogatorio y el examen físico, la sobrevaloración de la función de la tecnología y el desinterés creciente por la Medicina Interna y la Atención Primaria de Salud.**



# Situación actual del Método Clínico en la APS



## ¿Por qué?

**Multicausal**

**Subjetivas**

**Objetivas**

**Cinco aspectos**

- 1. Formación de los recursos humanos.**
- 2. Práctica médica cotidiana.**
- 3. Administración del proceso atencional.**
- 4. Condiciones de trabajo.**
- 5. Investigación y publicación de los resultados.**

## **Formación de los recursos humanos.**

- **Programas de estudio de pregrado y postgrado.**
- **No existe adecuada integración vertical y horizontal en la enseñanza del método clínico.**
- **Formas de enseñanza utilizadas para impartir la semiología.**
- **Sobrevaloración de las nuevas tecnologías (fetichismo tecnológico).**
- **Poco tiempo en la APS para la enseñanza de la Semiología (escenario donde se relacionan con una población amplia y variada).**
- **Claustro involucrado en diversas actividades lo que dificulta su desempeño docente.**
- **Crisis de la Medicina Interna (desarrollo creciente de las subespecialidades clínicas)**
- **Calificación de los profesores para impartir esta temática.**
- **Bibliografía acorde con los métodos científicos en la APS y dar más valor a las descripciones clínicas y no profundizar tanto en las nuevas tecnologías.**



## **Práctica médica cotidiana.**

- **Deterioro relación médico-paciente.**
- **Menosprecio profesionales al interrogatorio y al examen físico.**
- **Utilización inadecuada de los complementarios y su interpretación.**
- **Abusos de los medios auxiliares diagnósticos «Colonizados por la técnica».**
- **Tendencia a tratar y atender pruebas complementarias alteradas, en vez de a los pacientes de quienes proceden las pruebas.**
- **Desconfianza en la clínica (nunca cultivaron con amor), creen que solo hay ciencia en los complementarios que no exigen más que un razonamiento muy elemental.**
- **Insuficiente tiempo para realizar la entrevista y el examen físico (carga burocrática en el consultorio dar recetas, certificados, llenar modelos, hacer informes etc) (Disposiciones administrativas)**
- **Capacidad y habilidad de los profesionales para la utilización del método clínico.**
- **Atrofiado por desuso o mal uso, sus habilidades de interrogar, examinar, emitir diagnósticos de síntomas, de síndromes, de enfermedad y diferenciales y la capacidad de razonamiento.**

# **Administración del proceso atencional**

- **Reducción del número de CMF y con ello los recursos humanos.**
- **Programas de Salud que tiene que cumplimentar el EBS (carga asistencial).**
- **Disposiciones administrativas.**
- **Cumplimiento de los indicadores (sometimiento estadístico).**
- **Indicaciones frecuentes y cambiantes que modifican el trabajo del EBS (PAMI, vectores, viajeros, RPC, parejas infértiles, etc.).**
- **Búsqueda de información durante el momento de atención de los pacientes en los CMF.**
- **Poca preocupación por el conocimiento y utilización del método clínico por parte de los profesionales.**
- **Los controles centran su atención en la revisión documental y no en los modelos de actuación.**

# **Condiciones de trabajo.**

- **Condiciones estructurales de los locales. (limpieza y organización, privacidad, iluminación).**
- **Déficit o deterioro de mobiliario clínico necesario (camilla de reconocimiento, pesas, tallimetro etc.)**
- **Déficit de instrumentos necesarios para realizar el examen físico.**

# **Investigación y publicación de los resultados**

- **Muy escaso desarrollo de la investigación clínico epidemiológica en la APS, como exige los actuales perfiles de morbilidad y mortalidad en Cuba.**
- **Inexistencia de investigaciones y/o publicaciones que traten específicamente sobre el diagnóstico y sus componentes, por lo que podemos plantear que este tema no es tratado con la frecuencia requerida.**
- **Poco atractivo de las investigaciones clínico epidemiológicas para su publicación.**
- **No se logra la integración entre el método clínico y epidemiológico.**

## Diagnóstico del conocimiento sobre el Método Clínico

Aspectos evaluados	Conocimientos adecuados (%)	
	Especialistas	Residentes
Concepto	27.4	23.8
Relación entre el método clínico y el método científico.	100	100
Importancia del método clínico	100	100
Momentos del método clínico	7.3	4.8
Etapas del método clínico	48.3	19.0
Elemento fundamentales en la etapa diagnóstica	94.2	80.9

Muestran desconocimiento sobre el Método Clínico sobre todo en los momentos y las etapas del mismo, reduciéndolo solo al interrogatorio y al examen físico.

## Evaluación realizada por los Residentes. (Respuesta en la encuesta)

Interrogatorio que realizan	
Evaluación	% Residentes
Muy satisfactorio	4.2
Satisfactorio	54.1
Poco satisfactorio	37.5
Insatisfactorio	4.2
Realización del examen físico a sus pacientes.	
Siempre	33.3
Casi siempre	25.0
En ocasiones	37.5
Pocas ocasiones	4.2
Nunca	0
Examen Físico que realizan	
Evaluación	% Residentes
Excelente	0
Muy bien	25.0
Bien	33.3
Regular	37.5
Mal	4.2

## Resultados obtenidos en los Exámenes Prácticos en el interrogatorio. 2016-2018

Resultado evaluación	Examen estatal de los Internos	Pase de año Residentes	
		1er año	2do año
Excelente	2.3%	4.6%	5.1%
Muy bien	7.0%	10.4%	11.2%
Bien	32.5%	31.2%	30.4%
Regular	41.9%	38.6%	39.8%
Mal	16.3%	15.2%	13.5%

**Inferir que no saben interrogar: 58.2% Internos**  
**53.8% R1**  
**53.3% R2**

# **Principales dificultades al realizar el Interrogatorio.**

- **Inducir y conducir el interrogatorio.**
- **Interrogatorio breve, rápido e inconsistente.**
- **Preguntas mal formuladas.**
- **Anamnesis remota incompleta (género de vida, APF, APP, identificación de factores de riesgo, etc.).**
- **Anamnesis próxima incompleta (semiografía de los síntomas).**
- **Interrogatorio por aparatos sin relación directa con el problema de salud.**
- **No logran empatía al interrogar.**



## Resultados obtenidos en los Exámenes Prácticos en el Examen Físico 2016-2018

Resultado evaluación	Examen estatal de los Internos	Pase de año Residentes	
		1er año	2do año
Excelente	0%	1.3%	3.4%
Muy bien	11.6%	12.0%	12.8%
Bien	25.6%	26.8%	25.1%
Regular	32.5%	33.1%	32.8%
Mal	30.3%	26.8%	25.9%

**Inferir que no saben examinar a los pacientes: 62.8% Internos  
59.9% R1  
58.7% R2**

# **Principales dificultades al realizar el Examen Físico.**

- **Desorden al examinar.**
- **Muy lento e impreciso al examinar.**
- **Uso incorrecto de las técnicas del examen físico.**
- **Omisión de aspectos del examen físico.**
- **Omisión de maniobras.**
- **No identifican signos presentes.**
- **No identifican los datos semiográficos de los signos.**
- **Evidencian inseguridad al examinar.**

## **Opiniones de los Residentes encuestados sobre las causas de la no aplicación del Método Clínico:**

- **Falta de tiempo (programas, indicadores, indicaciones, reuniones, etc.).**
- **Carga asistencial (Varios Programas que tiene que cumplimentar).**
- **Exigencia en el cumplimiento de los indicadores.**
- **Indicaciones cambiantes en cuanto a las funciones del Médico de la Familia.**
- **Enseñanza poco satisfactoria del Método Clínico (Pregrado- Postgrado).**
- **Falta de motivación para su empleo.**
- **No existe control sobre la utilización de los métodos.**
- **Exigen investigaciones para la terminación de la especialidad que no tienen que ver con los métodos particulares de las ciencias médicas.**
- **No se imparten cursos de postgrado referentes al método Clínico y Semiología en general.**
- **Condiciones de trabajo poco satisfactorias.**



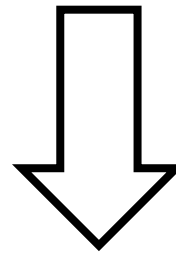
Método Clínico



Método epidemiológico

Repercute

Actuación profesional del Medico de Familia con la consecuente irregularidad en la relación médico-paciente, el incremento de la probabilidad de error y la mala práctica médica.



Trayendo

Secuelas emocionales, biológicas, sociales para pacientes, familiares y sociedad en general.

**Lineamiento 156 de la Política económica y social de nuestro Partido Comunista de Cuba cuando resalta: "Consolidar la enseñanza y el empleo del método clínico y epidemiológico y el estudio del entorno social en el abordaje de los problemas de salud de la población, de manera que contribuyan al uso racional de los medios tecnológicos para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades", por lo que en el presente se demanda de una visión reflexiva que garantice un futuro de mejores perspectivas en su aplicación dentro de la asistencia médica y en el proceso enseñanza-aprendizaje para la formación de profesionales con un enfoque integral y racional en su desempeño.**

**6to Congreso PCC  
(2012)**



Muchas Gracias