

Carta al editor

## **A propósito del método clínico y los medios diagnósticos**

Regarding the clinical method and diagnostic tools

Agustin Meinardo Mulet Pérez <sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-4255-3573>

Agustin Meynardo Mulet Gámez <sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-4558-8093>

<sup>1</sup> Hospital General Universitario Vladimir Ilich Lenin. Holguín. Cuba.

<sup>2</sup> Cardiocentro. Hospital Hermanos Amejeiras. Habana. Cuba.

Autor para la correspondencia: [amuletp@gmail.cu](mailto:amuletp@gmail.cu)

Estimado Editor:

En estos tiempos, al menos en teoría, hay una cruzada por el rescate del método clínico como la mejor vía para alcanzar el diagnóstico médico. Al referirse al tema, comunicadores sociales e incluso algunos profesionales de la salud, decisores o no, circunscriben el método clínico al empleo del interrogatorio y el examen físico. Entonces, cabe preguntarse: ¿Se puede afirmar que el método clínico excluye los medios diagnósticos?

Antes de responder es necesario hacer algunas precisiones. La palabra método como término deriva del griego *methodos* cuyo significado es "vía hacia" o "ir en busca". La base del método es un conjunto de pasos, fases, etapas establecidas como regla y dirigidos a lograr un propósito, a alcanzar un fin. Existen múltiples métodos, algunos tan particulares como los empleados en laboratorio clínico, como es el caso del método de Folin Wu o el de la glucosa oxidasa para la determinación de la glicemia. <sup>(1)</sup>

El método alcanza su pleno desarrollo y madurez cuando se emplea en la búsqueda de un conocimiento científico, para dar respuesta a una interrogante, llenar un vacío cognoscitivo

o solucionar un problema científico. En esto se establece el método científico o experimental.

El método clínico al decir del brillante profesor y lúcido internista cubano Miguel Ángel Moreno es: "...ese método científico o experimental de la ciencia, pero aplicado esta vez no a una investigación de laboratorio, sino a la atención individual de enfermos. La única diferencia es que la etapa de los experimentos queda sustituida por la contrastación" <sup>(2)</sup> Y luego afirma: "Es posible establecer que cada vez que un médico se enfrenta al diagnóstico de un paciente individual, está realizando una investigación científica en miniatura, tan científica como cualquier otra". <sup>(2)</sup>

Como todo método científico, el método clínico inicia con la formulación del problema a solucionar, que en este caso en vez de ser el problema planteado por el investigador, es el enfermo quien formula el problema en su motivo de consulta. A esto se añade, como componente necesario, la información obtenida mediante el interrogatorio y el examen físico para poder plantear la hipótesis, en este caso diagnóstica. Luego la fase de experimentación y comprobación de la hipótesis del método científico general es reemplazada en el método clínico por la contrastación donde desempeñan un papel fundamental los medios diagnósticos, seguida por la comprobación o rechazo de la hipótesis diagnóstica, según el caso y en este último la reformulación de la hipótesis diagnóstica. <sup>(1)</sup>

Desde su origen, y en su devenir, el método clínico estuvo sustentado en los métodos de exploración clínica integrados por la anamnesis que se lleva a cabo a través del interrogatorio (método de exploración clínica de la anamnesis) y el examen físico (método de exploración clínica mediante el examen físico).

El examen físico con sus principales componentes, inspección, palpación, percusión y auscultación, se ha hecho sinónimo, en muchas ocasiones de método de exploración clínica;

sin embargo, la obtención de la anamnesis es parte esencial del método de exploración clínica el cual engloba a su vez tanto esta como el examen físico. Esta noción que identifica y circunscribe el método clínico al método de exploración clínica (del griego *kline*, lecho) en alusión a su ejecución al lado de la cama del enfermo ha quedado fija en el acervo del saber médico tradicional con un anclaje en el imaginario colectivo.

El caso es, que en el siglo XIX a partir de la detección de la albúmina en la orina de pacientes con nefropatía y de la tinción con anilina, que permitió distinguir los elementos formes de la sangre, el laboratorio clínico adquiere carta de ciudadanía en el diagnóstico médico y se integra, como lo hacen luego otros medios diagnósticos, en el método clínico tal y como se concibe en la actualidad. <sup>(1)</sup>

El método clínico se denomina así pues rige el proceso del razonamiento médico basado en los datos recogidos en la exploración clínica, anamnesis y examen físico, que permite seleccionar de forma eficaz y eficiente, cuáles exámenes complementarios realizar, para una adecuada contrastación y permita comprobar o refutar la hipótesis diagnóstica.

En síntesis, el interrogatorio guía el examen físico y ambos las indicaciones de los estudios analíticos, imagenológicos, endoscópicos, entre otros. Un caso particular es cuando un signo analítico aislado constituye el motivo de consulta como lo puede ser una hipertransaminemia en un paciente asintomático encontrada en un chequeo periódico. O en similar situación, la detección de un aumento de la ecogenicidad hepática.

En estas circunstancias el método parte, no de un síntoma o síntomas, sino de un signo analítico o ecográfico. Pero, de igual modo, hay que comenzar por recoger toda la información posible a través de los métodos de exploración clínica para plantear una posible hipótesis y someterla a contrastación con los medios diagnósticos, como establece el método clínico. <sup>(3)</sup>

En los casos mencionados los resultados de la analítica o de la imagenología, no son parte de la contrastación, sino la expresión de una alteración que constituye el problema a resolver.

Dentro de las etapas del diagnóstico médico se encuentra la fase sindrómica que en condiciones ideales debe tener mayor poder semiológico que un síntoma aislado. Hay síndromes que para ser planteados, con absoluta certeza, requieren la presencia de un signo paraclínico, en especial analítico. Por ejemplo, en el síndrome hiperglucémico pueden estar presentes la poliuria y la polidipsia, y se pudiera plantear síndrome hiperglucémico probable; pero el diagnóstico definitivo de síndrome hiperglucémico lo confiere el signo analítico, hiperglicemia. Si no es así, habría que plantear síndrome hiperglucémico probable o síndrome poliúrico-polidipsico. <sup>(4)</sup>

En este sentido se ha hecho una propuesta de desarrollo conceptual del término síndrome en función del diagnóstico médico: “ Síndrome es el conjunto de síntomas, signos (incluso en algunos casos analíticos-paraclínicos que constituyen su correlato comprobatorio) o ambos que concurren con una frecuencia no debida al azar cuya relación puede ser causal, patogénica, fisiopatológica, topográfica o por similitud en la expresión clínica de las diversas enfermedades que lo pueden originar”. <sup>(4)</sup>

Por otra parte, recursos diagnósticos como el POCUS, de sus siglas en ingles *Point of Care Ultrasound*, ultrasonido en el punto de cuidado, también denominado ultrasonido guiado por objetivo, que consiste en un dispositivo ultrasonográfico de bolsillo para su empleo junto a la cama del paciente, constituye un complemento y extensión del examen físico en hepatología y otras especialidades, que ha acercado la tecnología al lecho del paciente, sin que por ello sustituya ni el examen físico ni la ultrasonografía convencional; es una muestra de la imbricación de los recursos tecnológicos para el diagnóstico los cuales no dejan de ser parte del método clínico. <sup>(5)</sup> Y al igual que con el empleo de la inteligencia artificial

generativa el uso de la tecnología diagnóstica debe estar guiada por el razonamiento clínico a la hora de la toma de decisiones. <sup>(6)</sup>

Por todas estas razones, se puede afirmar que los medios diagnósticos forman parte del método clínico. Están integrados al mismo como un valioso y muchas veces imprescindible recurso para arribar a un diagnóstico completo y definitivo o que permita, por lo menos, la más acertada toma de decisiones.

### Referencias bibliográficas

1. Moreno Rodríguez MA. El arte y la ciencia del diagnóstico médico. Principios seculares y problemas actuales 2ª ed. La Habana: Ecimed; 2011
2. Moreno Rodríguez MA. El método clínico. Lecturas y lecciones. La Habana: Ecimed; 2012
3. Friedman LS. Approach to the patient with abnormal liver biochemical and function tests. London: UpToDate; 2025 [citado 06/010/2025]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/approach-to-the-patient-with-abnormal-liver-tests#H50>
4. Mulet Pérez AM, Mulet Gámez AM. Síndrome. Propuesta de desarrollo conceptual en función del diagnóstico médico. CCM. 2019 [citado 10/08/2025];23(4):1434-1459. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812019000401434&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000401434&lng=es)
5. Ruiz Velasco JA, Tapia Calderón DK, Llop Herrera E, Castro Narro GE, García Jiménez ES, Cerda Reyes E, *et al.* Más allá de la exploración física convencional en hepatología: POCUS. Rev Gastroenterol México. 2023 [citado 06/08/2025];88(4):381-391. Disponible en: <https://www.revistagastroenterologiamexico.org/es-mas-alla-exploracion-fisica-convencional-articulo-S0375090623000770>

6. Pérez de Arenaza D. La Evidencia en tiempos de la Inteligencia Artificial. Acta Gastroenterol Latinoam. 2024 [citado 06/05/2025];54(4):293-295. Disponible en: <https://actagastro.org/la-evidencia-en-tiempos-de-la-inteligencia-artificial/>



Los artículos de la [Revista Correo Científico Médico](#) perteneciente a la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional Email: [publicaciones@infomed.sld.cu](mailto:publicaciones@infomed.sld.cu)