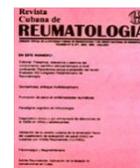


Revista Cubana de Reumatología

Órgano oficial de la Sociedad Cubana de Reumatología y el Grupo Nacional de Reumatología
Volumen 21, Número 2; 2019 ISSN: 1817-5996
www.revreumatologia.sld.cu



ARTÍCULO DOCENTE PEDAGÓGICO

La observación. Primer eslabón del método clínico

Observation. First step of the clinical method

Andrea Estefanía López Palma¹, **Ximena Gabriela Benítez Hurtado**², **María José León Ron**³, **Pedro José Maji Mozo**⁴, **Daniel Roberto Domínguez Montoya**⁴, **Domenica Fernanda Báez Quiñónez**⁵

¹ Médico Residente. Hospital Básico Privado San Bartolomé. Ambato, Ecuador.

² Médico General. Loja, Ecuador.

³ Médica Cirujana. Ibarra, Ecuador.

⁴ Médico general. Quito, Ecuador.

⁵ Médica. Quito, Ecuador.

*Autor para la correspondencia: Dra. Andrea Estefanía López Palma. andu_estefy@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: la observación es la base del conocimiento del mundo y de la actividad científica.

Objetivo: destacar la importancia de la observación como parte del método clínico para arribar al diagnóstico en un proceso salud enfermedad y poder decidir la terapéutica adecuada.

Desarrollo: el método de observación es un proceso de descomposición-recomposición de informaciones obtenidas mediante la percepción, según los fines científicos establecidos en los modos de observación contruidos. Se señala que es un proceso activo y organizado en el tiempo, en el cual se considera, un conjunto de fenómenos que pueden ser analizados.

Conclusiones: la observación es la primera etapa del método clínico porque es de donde parte la obtención de información, tanto por lo que dice el enfermo como por lo que se puede observar mediante la inspección. Quiere decir que, no solo la información se vincula con la comunicación verbal, sino con formas no verbales como la inspección, y de esa forma se llega a acopiar datos sobre lo que ya puede ser explícito o general o sobre aspectos más particulares o específicos.

Palabras clave: observación; método clínico; diagnóstico.

ABSTRACT

Introduction: observation is the basis of knowledge of the world and of scientific activity.

Objective: to emphasize the importance of observation as part of the clinical method to arrive at the diagnosis in a disease health process and to be able to decide the appropriate treatment.

Development: the observation method is a process of decomposition-recomposition of information obtained through perception, according to the scientific purposes established in the modes of observation constructed. It is pointed out that it is an active and organized process over time, in which it is considered, a set of phenomena that can be analyzed.

Conclusions: observation is the first stage of the clinical method because it is from where the information is obtained, both by what the patient says and by what can be observed through inspection. It means that not only information is linked to verbal communication, but also to non-verbal forms such as inspection, and in this way it is possible to collect data on what can already be explicit or general or on more specific or specific aspects.

Keywords: observation; clinical method; diagnosis.

Recibido: 06/03/2019

Aprobado: 20/05/2019

INTRODUCCIÓN

La palabra "observación" afirma la idea de externalidad; viene de latín "Ob" (opuesto, en contra) y "servare" (mirar, proteger, preservar). Tiene varios significados: cumplir, respetar una ley, leve advertencia, aviso, atención, proceso lógico por el cual vemos todas las peculiaridades de un fenómeno, sin llegar a la experimentación.

La observación es la base del conocimiento del mundo y de la actividad científica. Ella requiere atención enfocada en un objeto y la capacidad de discriminar diferencias entre los fenómenos. Se basa en la oposición estricta entre el sujeto (observador) y el objeto (percibido). Debe observarse sin ideas preconcebidas y el espíritu del observador debe ser pasivo, es decir, callarse y escuchar. El proceso de observación requiere un acto de atención que expande o enfoca la percepción en ciertos aspectos de lo que se está observando y el grado de atención puede variar. La observación tiene una connotación científica.

El método científico fue creado por el fisiólogo francés Claude Bernard en 1865 y aunque la ciencia no estaba tan desarrollada, sirvió de sustento a las investigaciones. Posteriormente de este método se derivó el método clínico, que ha servido para organizar e interpretar científicamente, el trabajo que el médico realiza directamente para la atención a los pacientes en el proceso salud enfermedad.⁽¹⁾

El adjetivo "clínico" proviene del griego klinikê, retomado en latín bajo el término "clinicus" y así se acogió al acto que realizan los médicos en la cabecera de la cama de los pacientes en los hospitales. Por otra parte, también se consideró que la medicina clínica es la que se ocupa del tratamiento de enfermedades desde el punto de vista individual y que el médico clínico es el que visita a los pacientes y no el que consulta.

La Medicina de hoy es cada vez más científica y tecnológica y, por lo tanto, cada vez más impersonal. "Tratar al paciente como una persona", un lema ético tradicional, en realidad a menudo es solo un cliché en lugar de un principio que realmente se siente. Todo esto no es sorprendente, si uno piensa en las diferentes y variadas bases culturales sobre las cuales se apoya la evolución del conocimiento en Medicina, que con el tiempo siempre se ha realizado con modificaciones de las disciplinas médicas en una visión contemporánea, no solo médica, sino también filosófica, sociológica y teológica.⁽²⁾

La clínica médica estudia al enfermo en sí y su objeto es la investigación y comprobación de los síntomas y signos ofrecidos por cada enfermo en particular. El hecho de que un mismo caso clínico presente simultáneamente varias enfermedades, como la concomitancia, por ejemplo, de diabetes con insuficiencia cardíaca, o de glomerulonefritis renal con edema cerebral, permite comprender que no hay enfermedades, sino enfermos, de ahí que haya que buscar en cada uno las esencialidades y particularidades que lo distinguen como único, y eso solo se puede encontrar cuando se comienza con la aplicación del método clínico, a partir de la observación de la persona enferma, dando lugar a que se desencadene la investigación en la práctica médica.⁽³⁾

En este estudio nos propusimos destacar la importancia de la observación como parte del método clínico para arribar al diagnóstico en un proceso salud enfermedad y poder decidir la terapéutica adecuada.

DESARROLLO

Según lo definido por Hipócrates de Cos (alrededor de 460 a 380 aC) el doble papel de la medicina en la antigüedad en Grecia era "tratar y enseñar", de acuerdo con lo práctico y las reglas éticas de la profesión.⁽⁴⁾ La interpretación de esta definición señala que el clínico no cura la enfermedad, sino que sana al paciente. Luego viene la pregunta sobre ¿qué pasos se dan para establecer el diagnóstico y posteriormente elegir un tratamiento relevante? La respuesta está en que el examen clínico que se le hace al paciente se encamina a la orientación que dan los síntomas que el médico percibe al observar los signos clínicos. Esta aseveración nos acerca a considerar que la observación clínica es el eslabón inicial del método clínico.

Hay un grupo de aforismos y consejos médicos dictados por eminentes personalidades de la medicina antigua y contemporánea, que están recogidos en los textos de medicina interna, en los que se hace referencia a la importancia de la observación como parte del acto médico ante un enfermo.

En este trabajo se han tomado como referencia algunos de ellos por su valor científico y humanista, con la finalidad de ilustrar el conocimiento de los profesionales y estudiantes dedicados a la atención sanitaria.⁽⁵⁾

A) Sobre la naturaleza de la medicina

"La Medicina no es simplemente una ciencia aplicada como la arquitectura gótica, no es la geología aplicada. La Medicina está constituida por Arte y Ciencia, observación y experimento. Con la observación se entra en conocimiento de hechos que son accesibles, sin más, a nuestra investigación" (Walshe)

"Una observación clínica bien hecha, esto es, imparcial, tiene el valor de una experiencia." (Widal)

"¿Qué es Medicina?... Investigar y aquilatar; guiar, alentar y consolar honesta, afable y fraternalmente, con espíritu observador, tolerante y siempre adaptable." (Marchand)

B) Sobre el estilo y los métodos del médico

“Al descubrir una enfermedad es necesario exponer separadamente los síntomas propios o esenciales, de los accidentales o extraños. Si yo hubiera empezado razonando, en vez de haber comenzado con la observación, hubiera construido en el aire y habría sido tan imprudente como aquel que aspira colocar el techo de un edificio sin antes hincar los fundamentos.” (Sydenham)

“Saber observar es saber seleccionar.” (Whitehead)

“Nunca se aprecia mejor la experiencia clínica, la ciencia, la penetración psicológica y autoridad moral de un médico que cuando se escucha mientras interroga y observa a un enfermo.” (Rist)

“Para merecer el calificativo de buen clínico hacen falta muchas cualidades. Parte de ellas pueden adquirirse estudiando a fondo la patología médica o sistemática de las enfermedades y dominando las técnicas de exploración indispensables para recoger los síntomas y signos; el resto no es fácil de aprender y solo se adquiere poseyendo buen sentido, espíritu observador, bondad [“Nur ein guter Mensch kann ein grosser Arzt sein”, como reza en la lápida de Nothnagel, en el Claustro de la Universidad de Viena] intuición y capacidad de síntesis para aquilatar y establecer con arte los juicios diagnósticos, pronóstico y terapéuticos a cada caso”.

Por otra parte, la condición indispensable para realizar una buena anamnesis es la de tener paciencia y tiempo para observar, escuchar y hablar con los pacientes. Contra lo que suele creerse, es mucho más difícil hacer una buena observación dirigida a los aspectos que mayor información puedan aportar al caso en estudio y luego valorar los datos, que auscultar el pulmón y tomar la tensión arterial. El médico inepto recoge los datos imprecisos, incompletos o intrascendentes, casi siempre carentes de poder orientador y, por lo regular, insuficientemente detallados. Una observación bien hecha, en general descubre muchos más datos sobre la totalidad del proceso patológico que los más complicados métodos de exploración y análisis de laboratorio.

La observación clínica está en el fundamento del método clínico, es un aspecto esencial y de gran relevancia para obtener información sobre aspectos vitales que permiten establecer el diagnóstico y decidir la terapéutica. Este tipo de observación es a la vez un método para la práctica y la investigación clínica, tanto si se trata de un sujeto, un grupo, o una familia, según sea la situación de salud enfermedad. Aunque la observación en sí misma es un método para convocar a la clínica, si el profesional sanitario no está entrenado en realizarla se torna difícil.

La metodología de la observación impone exigencias y requiere una disciplina importante por parte del observador, además, es necesario que existan las condiciones clínicas a su alcance y en su dimensión heurística. La observación es un proceso en el que los hábitos, las expectativas, el conocimiento científico y los conocimientos del observador desempeñan un papel decisivo.⁽⁶⁾

El método de observación es un proceso de descomposición-recomposición de informaciones obtenidas mediante la percepción, según los fines científicos establecidos en los modos de observación contruidos. Se señala que es un proceso activo y organizado en el tiempo, en el cual se considera, un conjunto de fenómenos que pueden ser analizados.⁽⁷⁾ Si se trata de la observación clínica el médico de asistencia focaliza su atención sobre aquellas situaciones que, a juicio de él, tengan relación con la causa de los síntomas o signos que presenta el paciente. Esta observación debe ser organizada para captar la mayoría de los aspectos relevantes, según el caso que se trate, además de reportarlos en la historia clínica para tenerlos en cuenta en las discusiones diagnósticas y terapéuticas.⁽⁸⁾

Un aspecto interesante a tener en cuenta en la observación clínica es desechar u omitir información que no aporte elementos significativos y que puedan crear interferencias para establecer juicios clínicos. El objetivo en torno al cual se organiza la observación, aunque obliga a la restricción de las percepciones buscando la objetividad, también permite optimizar y definir mejor la información que se

utilizará como válida y así la calidad de la búsqueda de signos, síntomas, modos de actuación u otros datos de interés, será aún mejor.

Es importante que, dentro de los aspectos a considerar de interés en la observación, para descubrir elementos que quizás las pruebas diagnósticas o el propio examen físico no pongan de relieve, se incluya la observación de aquellas manifestaciones de los pacientes que pudieran clasificarse como abstractas, como el cambio de estado de ánimo, el interés por su recuperación, el estado de conciencia, entre otros.⁽⁹⁾

La observación clínica siempre debe tener un propósito específico, ya sea para conocer mejor la situación del enfermo, para generar una hipótesis o sólo para complementar la información que se tenga y corroborar la existente. El proceso de observación es también un marco de referencia teórico ampliamente decisivo en lo que respecta al diseño de la acción que se va a implementar, que en el acto médico se refiere a la indicación que hace el médico sobre el tratamiento, los procedimientos investigativos, e incluso para la evaluación del pronóstico.⁽¹⁰⁾

Actualmente se escucha de los propios pacientes que no se da mucho valor a la información que ellos le transmiten a los profesionales en el momento en que son atendidos y se ha corroborado por investigaciones que el método clínico ha dejado de ser una herramienta fundamental en el quehacer del médico de asistencia y que se ha sustituido por las tecnologías diagnósticas y terapéuticas que han irrumpido en el campo de las ciencias médicas.

Toda esta situación se ha extendido a las universidades, en las cuales no se enfatiza en la fundamentación teórica y empírica para su empleo práctico y a consecuencia de ello los nuevos profesionales han minimizado este método y dentro de él, la observación ha sido una de las técnicas menos utilizadas.⁽¹¹⁾

Según se señaló anteriormente, la medicina clínica es la que se ocupa del tratamiento de enfermedades desde el punto de vista individual, por tanto, su objeto de estudio y de atención es el individuo enfermo y no la enfermedad que en sí es un concepto más abstracto que surgió de una generalización y observación de las regularidades que se daban en los procesos mórbidos que padecían las personas.

En el de cursar, la medicina tomó las etapas del método científico para darle respuesta a las interrogantes que se presentaban en el proceso de trabajo para la atención de los enfermos, de ahí que el método clínico se defina como tal. La razón lógica del surgimiento del método clínico está en que cada vez que el médico se enfrenta a un paciente tiene una nueva situación que debe investigar, aunque existan las conocidas entidades nosológicas, pues cada persona es única y la enfermedad puede manifestarse de manera diferente en ellas.

Es obvio que para llegar a un diagnóstico es necesario que el médico investigue, lo que se traduce en tiempo que se dedica al estudio del proceso que presente el enfermo; se forme un juicio de la situación a partir del planteamiento o solución de variantes de hipótesis; disponga de capacidad para la observación de fenómenos que no por conocidos son iguales a otros vistos con anterioridad; sea mesurado en sus afirmaciones para dar posibilidades a reconsideraciones, pero rigurosos al sacar conclusiones porque se trata de la vida de las personas. Todo esto debe ser resuelto con la aplicación del método clínico.

Estas razones son la explicación de que los clínicos no debe ser profesionales pasivos, recibiendo "la verdad" de otros (maestros, libros, revistas, reuniones científicas, guías clínicas, revisiones sistemáticas, entre otros) que les dan esa verdad y ellos la aplican en su práctica diaria, basados en su propia experiencia.

Se sabe que en todas las ciencias hay muchos métodos diferentes, pero hay un método único, general y universal, que es aplicado al ciclo completo de todas las investigaciones porque es común a todas las ciencias. Este es el método científico o experimental que fue publicado en la segunda mitad del siglo XIX en el libro *Introducción al estudio de medicina experimental*, de Claude Bernard, del cual se deriva el método clínico.

Es cierto que un científico es alguien que constantemente cuestiona, genera hipótesis y recopila datos de experimentos bien diseñados. Precisamente, este es el camino del método clínico, el proceso de pensamiento correcto para el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de un paciente, cuando se interviene activamente en lo siempre nuevo y natural que representa el proceso de salud-enfermedad de una persona.

En el proceso diagnóstico el médico pasa por la realidad concreta (síntomas y signos obtenidos por anamnesis y examen) por las abstracciones y por el pensamiento concreto. Más tarde, el médico tiene que crear su hipótesis diagnóstica, y después es que él indica estudios de laboratorio, imagenológicos y de otros medios, para su confirmación o rechazo.

El pronóstico es también una condición inherente de la ciencia moderna. Eso siempre es probabilístico y complejo. Aquí, la medicina clínica necesita de la asistencia social, de la epidemiología y de las estadísticas de salud, entre otras disciplinas con enfoque individual para el problema de salud. La toma de decisiones y la terapéutica son la última parte de la clínica.⁽¹²⁾ En este paso tienen que combinarse las mejores evidencias disponibles (ciencia) para resolver cada caso y las mejores experiencias clínicas (arte).

Los requisitos para aplicar el método clínico son:

- Que el médico tenga suficiente preparación y habilidades para la observación, de modo que sea capaz de centrarse en lo importante y desechar lo trivial.
- Lograr una buena relación médico paciente para que el acto de intercambio inicial que se produce entre ambos sea fructífero para obtener información.
- Pericia del médico para realizar el interrogatorio y el examen físico.
- Adecuada integración de los problemas biológicos con los psicosociales.
- Dominio del razonamiento clínico.
- Indicación de pruebas diagnósticas en correspondencia con la clínica del caso.
- Observancia de la conducta ética.
- Evitar la iatrogenia
- Conocer las limitaciones y riesgos de la exploración complementaria y la instrumentación que se utilice.

Etapas del método clínico:

1. Plantearse el problema: es aquí cuando el médico debe encontrar la razón por la que el paciente acude a buscar ayuda médica, o en su defecto, lo hace un familiar. Este es un momento en que la precisión es imprescindible, de lo contrario el camino investigativo se falseará totalmente y para ello el profesional debe indagar.

Desde este momento el médico debe observar al paciente morfológicamente, además de cada rasgo, gesto, postura, y otros, de ahí que puede considerarse a la observación como el primer escalón del método clínico, aunque a nuestro juicio la observación transversaliza el proceso investigativo regido por este método, pues la división por etapas no quiere decir que deba haber una segmentación del proceso, sino, por el contrario, debe lograrse una continuidad sistémica.

Aprender a mirar y escuchar es la principal tarea de cualquier enseñanza en las ciencias médicas, de ahí que la observación sea uno de los medios esenciales de la clínica.⁽¹³⁾ Consideramos que es el primer paso a dar frente a un paciente y que el médico, además, debe aprovecharlo inteligentemente para complementar los hallazgos que aportan el interrogatorio y el examen físico.

Tanto los profesionales sanitarios como los estudiantes de medicina para obtener la información necesaria sobre la afección o problema de salud de los pacientes, tienen que saber por qué observar, qué indagación se puede hacer y cómo vincular lo observado con las evidencias científicas, para establecer el vínculo entre los fenómenos que deben ser analizados. Además, hay que tener previstas las especificidades de la observación y los límites de la misma. La observación debe ir aparejada a la escucha al paciente sobre la historia de su enfermedad.⁽¹⁴⁾

2. Buscar la información básica, constituye la segunda etapa, y es en la que el médico interroga al paciente y le realiza el examen físico, plasmándolo todo en la historia clínica. En esta etapa a la par del interrogatorio debe haber observación.

Este proceso comienza cuando el médico o profesional que brinda la atención se relaciona con el paciente que debe ser atendido, al que hay que hacerle el diagnóstico e imponerle el tratamiento.⁽¹⁵⁾

La observación debe iniciarse de la cabeza y a los pies, o sea, de arriba hacia abajo, siempre teniendo en cuenta la simetría entre ambos hemicuerpos. Este simple hecho permite descubrir aspectos muy importantes para establecer el diagnóstico, como es el hallazgo de exoftalmia, lesiones en piel, limitaciones de movimientos, validismo, micro o macrocefalia, hipotonía de algunos miembros, desviaciones de la comisura labial, entre otros.

En el acto de observación el médico debe tener en cuenta que cualquier tipo de alteración somática o de la conducta de los pacientes, u otra manifestación de desequilibrio nervioso pueden estar relacionado con el curso de una enfermedad sistémica o con que la persona esté necesitada de la atención especializada de psiquiatría, sicología o de otros especialistas, de modo que son aspectos que no deben descuidarse porque brindan elementos para plantearse el diagnóstico diferencial.

3. Elaborar la hipótesis o supuesto para el diagnóstico presuntivo. Lógicamente esto parte de la información obtenida que se analiza también a partir de la experiencia del médico.

4. Contrastar los resultados de las pruebas diagnósticas y la evolución del paciente con el diagnóstico presuntivo para determinar su coincidencia.

5. Arribar al diagnóstico definitivo e indicar el tratamiento. En la mayoría de los casos hay suficiente información para establecerlo.

En una publicación de los profesores, Dr. Fidel Ilizastigui Dupuy y Dr. Luis Rodríguez Rivera,⁽¹⁶⁾ se señala que solo con la información que se obtiene mediante el interrogatorio, en el cual la observación juega un papel primordial, se pueden hacer más de la mitad de los diagnósticos médicos (entre 60 % y 70 %).

La información contenida en este trabajo, respalda el criterio de sus autores sobre la observación como primer eslabón del método clínico.

CONCLUSIONES

Los profesionales de la salud, y específicamente los médicos que se encuentran vinculados a la práctica, deben utilizar el método clínico como una herramienta de trabajo para realizar sus actividades con un enfoque científicamente fundamentado y tener en cuenta que la tecnología no puede sustituir al pensamiento humano.

La observación es la primera etapa del método clínico porque es de donde parte la obtención de información, tanto por lo que dice el enfermo como por lo que se puede observar mediante la inspección. Quiere decir que, no solo la información se vincula con la comunicación verbal, sino con formas no verbales como la inspección, y de esa forma se llega a acopiar datos sobre lo que ya puede ser explícito o general o sobre aspectos más particulares o específicos.

REFERENCIAS

1. Pedinielli JL, Lydia Fernandez L. L'observation clinique et L'étude de cas. 3e édition. Paris: Éditeur Armand Colin; 2015.
2. Bonomini V. L'evoluzione della conoscenza in medicina. Università di Bologna. ANNUARIO 1997/98 e 1998/99. [Internet]. 2010 [citado 2019 Feb 20]. Disponible en: <https://www.unibo.it/annuari/annu9799/indice/parte4/p4s3a-6.htm>
3. Cruz J, Hernández P, Dueñas N, Salvato A. Importancia del Método Clínico. Rev Cubana Salud Pública. 2012;38(3):422-37.
4. Ilizástigui F. El método clínico: muerte y resurrección. Rev Cub Educ Med Sup. 2000;14(2):109-27.
5. Farreras O. Medicina Interna. Compendio práctico de patología médica. VI Edición. Barcelona: Marín, S.A; 1962.
6. Ciccone A. La pratique de l'observation. ERES [Internet]. 2012 [citado 2019 Feb 20]; 1(36):55- 77. Disponible en: <https://www.cairn.info/revue-contraste-2012-1-page-55.htm>
7. Bonnemain A., Perrot E., Kostulski K. Le processus d'observation, son développement et ses effets dans la méthode des autoconfrontations croisées en clinique de l'activité. [Internet]. 2015 [citado 2019 Feb 20]. Disponible en: <https://journals.openedition.org/activites/1111>
8. Ciccone A. L'observation clinique attentive, une méthode pour la pratique et la recherche cliniques. Dans Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe. 2014;2 (63):65-78.
9. Juignet P. La méthode clinique en psychopathologie. In: Philosophie, science et société [Internet]. 2015 [citado 2019 Feb 20]. Disponible en: <https://philosciences.com/philosophie-et-psychothologie/psychothologie-clinique/160-comment-se-reperer-en-psychothologie> .
10. Ciccone A. La Psychanalyse à l'épreuve du bébé, Paris, Dunod. Dans Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe. 2011. <https://www.sophiecadorel-psy.fr>
11. Santana JL, León D, García G. El método clínico: evaluación de su aplicación en el curso 2012-2013 por estudiantes del 5to año de la carrera de Medicina del Hospital Provincial "Dr. Antonio Luaces Iraola" de Ciego de Ávila. MEDICIEGO. 2014;20(Supl.2).
12. Taché Jalak M. Uso de los exámenes complementarios en la clínica. Ateneo. 2000;1(1):32-7.

13. Corona LA, Fonseca M. La necesidad del método clínico y de su enseñanza. Rev Cubana Medicina. 2015;54(3):264-77.
 14. Selman-Housein AE. Guía de acción para la excelencia en la atención médica. La Habana: Científico-Técnica; 2002.
 15. Díaz A. Método Clínico. La observación. Facultad de Psicología. UNAM [Internet]. 2011 [citado 20 Feb 2019]. Disponible en: <https://www.psicologia.unam.mx>
 16. Ilizastigui F, Rodríguez L. Editorial El Método Clínico. Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos. Medisur 2010;8(5).
-

Conflicto de interés:

Los autores refieren no tener conflicto de interés.