

El Método Clínico, un factor clave en la Lucha por la Excelencia

The clinical methods a key factor to attain excellence

En la Lucha por la Excelencia en todos los servicios de salud, a la que nos convocó el líder de la revolución cubana, el empleo sistemático y generalizado del método clínico, es sin duda, un factor clave.

Son abundantes, tanto en cantidad como en calidad, las publicaciones y las intervenciones de autores bien avalados por su experticia, alcanzada en los muchos años entregados al ejercicio de su labor profesional, en la asistencia y en la docencia, que han abordado este tema.

Se cuenta así, con contundentes y claros argumentos que magnifican al método clínico, como esencia misma de la calidad de la atención médica que se realiza en todo momento y espacio, dentro del Sistema Nacional de Salud cubano y, aún más, la que se realiza por el ejercicio en la práctica del principio de la ayuda internacionalista que Cuba socialista declara y ejerce.

Los efectos positivos del empleo del método clínico, sobrepasan los propios de la buena atención médica, su objeto principal, y con ella, además, la satisfacción de los pacientes y sus familiares.

El método clínico favorece que las indicaciones para el uso de medios y servicios que permiten arribar al diagnóstico del problema de salud que afecta al paciente, se ajusten a lo realmente necesario, y de igual manera, en las indicaciones terapéuticas y medicamentosas para restaurar la salud al máximo posible, o para evitar complicaciones predecibles.

Es así que, el reclamo para reducir los gastos innecesarios en la atención médica, tiene una herramienta principal en el correcto empleo del método clínico y no solo en el orden del gasto del presupuesto estatal, sino también en el orden del gasto del presupuesto familiar o personal.

Con el empleo del método clínico, se pueden alcanzar efectos positivos en la atención integral y la integralidad funcional del Sistema Nacional de Salud y por ende, en la

calidad del Sistema; se puede detectar oportunamente la conveniencia o necesidad, de la concurrencia de determinado especialista u otros teniendo en cuenta el problema de salud que está afectando al paciente, se puede decidir su traslado o remisión a otro servicio, dentro de la propia institución en que se le está atendiendo o hacia otra institución, cercana o distante, según se requiera y puede determinarse con mayor precisión, las condiciones y el tiempo para ese traslado.

El empleo consecuente del método clínico, contribuye a destacar la importancia y utilidad de la conocida referencia y contrarreferencia, para la regularidad funcional del Sistema, en beneficio del paciente, su objetivo central.

El empleo del método clínico, induce a las consultas programadas del paciente cuando no está hospitalizado, para su adecuado seguimiento evolutivo en relación con su padecimiento.

En varios trabajos se ha abordado el tema de la adherencia o de la adhesión, unos emplean el primer término y otros el segundo, pero con ambos se quiere decir lo mismo: el cumplimiento por parte del paciente de todas las indicaciones curativas y preventivas que ha recibido de su médico de atención, unas veces solo al paciente y en otras también a los familiares. Sin duda, el empleo del método clínico, contribuye a incrementar los niveles de la adhesión o adherencia de los pacientes, a las indicaciones médicas recibidas.

El método clínico, tiene, además, aunque no siempre se tiene en cuenta como se debe, una expresión documental, que es la Historia Clínica. Aunque digo expresión documental, en realidad es un componente del método clínico, al facilitar su continuidad con el registro de los resultados en todo el proceso de examen del paciente, como de las investigaciones realizadas, de las observaciones en evaluaciones de la evolución, de las indicaciones terapéuticas y sus efectos; así todo lo que se sabe integra una buena historia clínica.

En diferentes situaciones, el reflejo en la historia clínica del empleo del método clínico tiene un apreciable valor, pudiera ser, la evolución del paciente y su relación con el problema de salud que le afecta, las respuestas en relación con determinados medicamentos, las medidas que se aplicaron para su mejora y que contribuyen a aumentar la certidumbre del diagnóstico presuntivo en relación con el diagnóstico final, o el análisis durante la discusión de fallecidos, de la correlación entre los resultados anátomo-patológicos y los diagnósticos que le precedieron; todo es una fuente de enseñanza de insustituible valor. La historia clínica se convierte así, en un elemento valioso para la superación continua del propio médico que brinda la atención.

La buena historia clínica se construye en el ejercicio del método clínico, sin este, será un documento inerte que puede llenar espacios en los archivos, pero no en la experiencia y los conocimientos y que, además, disminuye su utilidad para los propósitos de mejorar la calidad de la atención médica.

La historia clínica debe y tiene que ser, un fiel reflejo del empleo del método clínico a cuya excelencia sirve. No se le debe ver como un registro más al que conmina las normas administrativas y sí un útil complemento en el que se puede reconocer el desarrollo en la práctica asistencial del método clínico, en su marco ético y de gestión a favor del paciente.

La consecuente buena historia clínica puede servir para valorar el tiempo que transcurre entre las indicaciones de pruebas y exámenes, su realización y la recepción de sus resultados; entre la solicitud de la participación de otro

especialista y la prestación de ese servicio; entre la indicación de traslado y su ejecución efectiva.

Otra situación pudiera ser, en el cuidado de un paciente, como cuando, por distintas razones, el médico que lo atiende no puede continuar prestándole sus servicios. Para el paciente en primer lugar y para el que le sustituye en esa función asistencial, la historia clínica es imprescindible.

He tratado de que se reconozca a la historia clínica como razón de ser por y para el método clínico y este, como se sabe, su razón de ser es el proceso de atención de un médico a un paciente.

Hay que precisar las causas directas e indirectas, de mayor o de menor peso, que llevaron a que hasta en la prensa, en sus variadas formas, se mencionara críticamente el pobre empleo del método clínico en nuestros servicios asistenciales y aún más importante, a que el lineamiento No. 156, aprobado en el VI Congreso del Partido Comunista de Cuba indique: "Consolidar la enseñanza y el empleo del método clínico..."

Varias causas pueden estar presentes en lo anteriormente señalado pero sin dudas, algunas estarán arraigadas en escenarios y servicios específicos, por lo que unido a las medidas que se han de tomar o se están tomando en los servicios asistenciales, se requerirán de algunas otras medidas, también específicas, para que sean aplicadas en instituciones y servicios determinados, lo que indica claramente, que la consolidación y empleo del método clínico son acciones priorizadas en la gestión de dirección en todas las instancias de salud del país.

El método clínico, es el método que identifica el ejercicio profesional, asistencial, del médico, si no se emplea ¿cómo identificar y evaluar ese ejercicio?

Por otra parte, el método clínico, realizado y desarrollado consecuentemente, puede proporcionar efectos positivos en otros aspectos y componentes de la atención médica, en elementos de la estructura, del proceso, de los resultados y en la organización y funcionamiento del servicio en que tiene lugar esa atención.

Puede pensarse que con lo antes planteado exagero los posibles beneficios que se pueden obtener con la aplicación correcta del método clínico, aunque algunas de las ideas ya expuestas, dan base argumental a esos beneficios posibles. Veamos algunas otras.

Para el interrogatorio y examen del paciente, ¿se asegura la privacidad requerida?, ¿qué se puede hacer para lograrla? Para el examen del paciente, ¿se tienen al alcance los instrumentos necesarios y en buenas condiciones?, ¿por qué no? ¿Cómo asegurarlos? Algo que puede parecer superfluo, ¿se aseguran los medios para el lavado de las manos cuando el médico pasa del examen de un paciente a otro? En los servicios en los que se integra la docencia ¿pueden alcanzarse los objetivos, por ejemplo en el pase de visita sin la base del método clínico?, pero además, en ese continuo aprendizaje en el trabajo de los profesionales de la atención médica ¿no es el método clínico un fundamento esencial, incluso para la discusión de casos?

Con el método clínico, se promueven proyecciones para las investigaciones, no solo para lograr nuevas técnicas o nuevos medicamentos, si no también para valorar la eficacia de técnicas y medicamentos.

Cabe preguntarnos si por ejemplo, en un indicador de regular uso en el Sistema Nacional de la Salud como es la estadía, ¿tendrá influencia la aplicación adecuada o no del método clínico? El alta de un paciente que ha de partir de su situación

específica, de su estado de salud dentro del proceso patológico que lo afecta y por el que es atendido, ¿no alcanza mayor certidumbre cuando se afianza en el método clínico?

Estamos concientes de que en todo trabajo humano y dentro de este el de la atención médica, se cometen errores, sin calificar como tales a la negligencia, el descuido, la indisciplina. Si en la atención médica se utiliza el método clínico como se debe, es más fácil detectar e identificar el error oportunamente y adoptar las medidas que aseguren su no repetición, un aspecto importante para el mejoramiento continuo de la calidad.

Según el Anuario Estadístico de Salud Pública del año 2010 se registraron: 1 134 889 ingresos hospitalarios, 57 172 305 visitas o consultas médicas, sin incluir las emergencias, dentro del marco de una red asistencial que al menos consta de 237 unidades con servicios hospitalarios y 488 policlínicos.

Podemos preguntarnos, si el método clínico hubiese estado presente y generalizado en la atención médica de esa red, en ese volumen de atención registrada, ¿los efectos en los resultados de salud de los pacientes atendidos y en los gastos incurridos en esa atención, ¿pudieran haber sido mejores?

Si se continúa registrando un volumen semejante de esas atenciones médicas y se trabaja para asegurar la aplicación consecuente del método clínico en toda esa red, ¿avanzaríamos o no, en efectividad, eficiencia, calidad y satisfacción de la población?

El mejoramiento continuo de la calidad es la esencia de la Lucha por la Excelencia. En la gestión para esa mejora continua, como se sabe, se pone énfasis en los procesos. Se ha de considerar también, siguiendo el enfoque sistémico planteado por Donabedian, la estructura y los resultados, pero el seguimiento, el control, la evaluación del proceso, y su perfeccionamiento posible, es lo que da lugar a esa expresión conocida de todo bajo control que quiere decir que el proceso es predecible y se desarrolla adecuadamente según normas establecidas con base a las evidencias.

El método clínico define precisamente el proceso de la atención médica a los pacientes, asegurar que ese proceso se realice siguiendo los principios y las normas establecidas según las evidencias obtenidas a lo largo del tiempo por los profesionales médicos. Este proceso es predecible en todas las fases de su realización, hace perfectible la labor asistencial en función de la calidad, la efectividad y la eficiencia de la atención médica, por lo que contribuye a la satisfacción de usuarios y proveedores y así, a dirigir los esfuerzos a la excelencia, que por cierto, vale aclarar, tiene un horizonte movible, porque cuando se llega a lo que hemos fijado como objetivos de calidad, es decir se llega al horizonte que se veía y se quería alcanzar, ya los nuevos conocimientos, las nuevas condiciones del ambiente externo e interno, los avances tecnológicos, indican la aspiración y posibilidad de lograr resultados superiores dentro de los aspectos antes mencionados.

Por lo antes expuesto, parece aceptable, situar al método clínico, como factor clave para mejorar la calidad, la eficiencia, la efectividad, la satisfacción con la atención médica y con ello alcanzar victorias en la Lucha por la Excelencia.

PROF. BENITO PÉREZ MAZA