

CARTA AL EDITOR

El método clínico en el Cardiocentro de Santiago de Cuba

The Clinical Method at the Santiago de Cuba Cardiocenter

Carlos David Boris Miclín^{1*} <https://orcid.org/0009-0003-7658-7645>

Yonathan Estrada Rodríguez² <https://orcid.org/0000-0001-9161-6545>

Rolando Javier Álvarez Pérez³ <https://orcid.org/0000-0003-0606-2993>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente “Saturnino Lora”. Santiago de Cuba. Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Juan Guiteras Gener”. Matanzas, Cuba.

³ Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Granma. Cuba.

* Autor para la correspondencia. Correo electrónico: carlosdavidborismiclin@gmail.com

Recibido: 16/11/2025

Aprobado: 10/02/2026

Señora editora:

La práctica cardiológica contemporánea se inserta en una era de avances tecnológicos sin precedentes. En medio de esta revolución diagnóstica y terapéutica, existe un creciente

consenso sobre la imperiosa necesidad de reivindicar la esencia de la Medicina: el método clínico.

El presente artículo surge para reflexionar sobre este pilar fundamental. En él, los autores no solo defienden la vigencia de la anamnesis minuciosa y el examen físico exhaustivo, sino que demuestran cómo su integración inteligente con la tecnología optimiza recursos, humaniza la atención y constituye la verdadera brújula que guía el uso racional de las costosas herramientas de la Cardiología moderna, especialmente en nuestro contexto.

El método clínico es el proceso o la secuencia ordenada de acciones que los médicos han desarrollado para generar su conocimiento. Es el método científico aplicado a la práctica clínica, el orden recorrido para estudiar y comprender el proceso salud-enfermedad de un sujeto en toda su integridad social, biológica y psicológica.⁽¹⁾

La atención médica basada en la racionalidad técnica, junto con la medicina basada en la evidencia, convirtió al médico en un técnico operatorio y relegó la participación del paciente con su enfermedad. El fenómeno salud-enfermedad resulta de la compleja interacción paciente-entorno, necesita una constante actualización y perfeccionar las formas de tratar diversas enfermedades, fundamentalmente las de origen cardiovascular.⁽²⁾

El método clínico en Cardiología es un enfoque sistemático que permite a los profesionales de la salud evaluar, diagnosticar y tratar enfermedades cardiovasculares de manera más efectiva. Comienza con la anamnesis, donde se recopila la historia clínica del paciente, incluye síntomas, antecedentes personales y familiares, así como factores de riesgo; a continuación, se realiza un examen físico que incluye la evaluación de signos vitales y la auscultación cardíaca.⁽³⁾

El Cardiocentro de Santiago de Cuba, fundado hace 23 años como institución de salud, tiene definida la calidad como premisa en los servicios y atiende pacientes de todo el territorio oriental. Los resultados muestran una reducción paulatina de las muertes producidas por enfermedades del corazón y muchas veces, han estado mediados por el uso del método clínico para lograr un diagnóstico oportuno.

Este se establece mediante la integración de la información recopilada y pruebas complementarias como el electrocardiograma y el ecocardiograma. Posteriormente, se diseña un tratamiento individualizado que puede incluir modificaciones en el estilo de vida, farmacoterapia o intervenciones quirúrgicas. Finalmente, el seguimiento es crucial para monitorizar la efectividad del tratamiento y realizar los ajustes necesarios. Este enfoque integral no solo mejora la precisión del diagnóstico y la eficacia del tratamiento, sino que contribuye también a un mejor pronóstico y educación del paciente.

Con la experiencia aportada por muchos de los profesionales altamente calificados de este centro gestor de salud y calidad de vida santiaguero, es posible evaluar el protagonismo del método clínico para lograr una asistencia de mayor calidad. El enfoque basado en evidencias promueve la personalización del tratamiento, considera las características individuales del paciente, sus preferencias y circunstancias. Este ciclo de evaluación, diagnóstico y tratamiento, seguido de un monitoreo continuo, no solo optimiza los resultados clínicos, sino también empodera al paciente en su proceso de atención y fomenta una relación colaborativa entre este y el médico para el manejo adecuado de las enfermedades cardiovasculares.⁽⁴⁾

El enfoque integral basado en evidencia mejora, tanto la precisión del diagnóstico como la eficacia del tratamiento, contribuye así a una atención médica holística y centrada en el paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guillen León LA, Campos Sánchez CM, Acosta Escanaverino I. Consideraciones acerca de la crisis del método clínico ante el desarrollo tecnológico. FEM [Internet]. 2021 [citado 11/09/2024];24(5):[aprox. 3 p.]. Disponible en:
https://www.educacionmedica.net/pdf/revista/2405/FEM_2405_271_CDtor_2521036_Adalys.pdf

2. Talavera JO. Juicio clínico: el método científico aplicado a la clínica. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2019 [citado 11/09/2024];57(5):[aprox. 2 p.]. Disponible en: https://revistamedica.imss.gob.mx/index.php/revista_medica/article/view/3753/3767
3. Nara Saucedo J, Moreno Pacheco M, Patiño García J. Apnea obstructiva del sueño en la práctica clínica cardiológica. Epidemiología, diagnóstico y tratamiento. Estudio observacional, retrospectivo y transversal. Arch Cardiol Méx [Internet]. 2024 [citado 16/11/2025];94(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/acm/v94n2/1665-1731-acm-94-2-141.pdf>
4. Gallo Villegas JA, Aristizábal Ocampo D. Uso de métodos diagnósticos en la evaluación preparticipativa para la práctica de actividad física en asintomáticos. ¿Es posible detectar la enfermedad cardiovascular y prevenir la muerte súbita? Rev Colomb Cardiol [Internet]. 2024 [citado 16/11/2025];31(6):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcca/v31n6/0120-5633-rcca-31-6-399.pdf>

Declaración de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores

Revisión de la bibliografía, redacción y aprobación del informe final: Carlos David Boris Miclín, Yonathan Estrada Rodríguez, Rolando Javier Álvarez Pérez

Este artículo está publicado bajo la licencia [Creative Commons](#)