

Los casos clínicos como herramienta clave en la formación del internista

En la práctica clínica diaria, gran parte de lo que aprendemos como médicos surge de la experiencia directa con pacientes concretos. Antes incluso de conocer los resultados de grandes series o ensayos clínicos, muchos médicos recordamos primero una historia concreta: aquel paciente con una presentación atípica, una reacción adversa inesperada o una evolución que nos obligó a replantear un diagnóstico inicial. Este aprendizaje basado en historias individuales ha acompañado a la medicina desde sus orígenes y encuentra hoy una expresión clara en la literatura científica: el caso clínico.

Lejos de ser meras curiosidades clínicas, los casos clínicos han sido históricamente una fuente fundamental de observación, generación de hipótesis y detección precoz de fenómenos médicos nuevos. Permiten explorar aspectos de la medicina que a menudo quedan fuera del alcance de los estudios poblacionales. Los ensayos clínicos y los grandes registros son esenciales para establecer recomendaciones basadas en evidencia, pero tienden a centrarse en poblaciones relativamente homogéneas y en variables bien definidas. En cambio, el caso clínico permite comunicar a la comunidad científica formas de presentación poco habituales, asociaciones inesperadas o respuestas individuales al tratamiento. Esta perspectiva narrativa complementa la evidencia cuantitativa y contribuye a una comprensión más completa de la enfermedad y de la práctica diaria^{1,2}.

Esta forma de aproximarse al conocimiento resulta especialmente cercana a la práctica de la medicina interna. La actividad clínica del internista se desarrolla con frecuencia en un contexto de incertidumbre, atendiendo enfermedades complejas y multisistémicas³. En este escenario, los casos clínicos reflejan especialmente bien la diversidad de situaciones que afrontamos en la vida real. Compartir estas experiencias no solo contribuye al conocimiento colectivo, sino que también favorece la construcción de una comunidad de aprendizaje entre profesionales.

Más allá de su papel en la generación de conocimiento, el valor de los casos clínicos es especialmente evidente en el ámbito de la formación médica. A diferencia de otros tipos de publicaciones, el caso clínico permite mostrar de forma detallada el proceso completo de atención a un paciente: la evolución de los síntomas, el razonamiento diagnóstico, las decisiones terapéuticas y el seguimiento posterior. Esta narrativa clínica ofrece una visión muy útil para el aprendizaje, en la medida en la que reproduce el modo en que realmente se desarrolla la práctica médica, y ofrece así un espacio donde ensayar decisiones diagnósticas y terapéuticas bajo supervisión y con discusión crítica^{4,5}.

Para los internistas en formación, además, la elaboración de casos clínicos representa con frecuencia el primer contacto con la investigación y la publicación científica. Escribir un caso obliga a seleccionar la información clave, revisar la literatura y estructurar el razonamiento clínico de forma clara y coherente.

Este proceso favorece el desarrollo de habilidades fundamentales para la actividad académica, como son la observación cuidadosa, el pensamiento crítico y la capacidad de comunicar de forma rigurosa⁶, al tiempo que introduce aspectos esenciales como la confidencialidad del paciente y la adecuada protección de los datos clínicos. Todo ello permite iniciarse en la actividad científica sin necesidad de infraestructuras complejas, grandes bases de datos o financiación específica⁷.

Sin embargo, su potencial educativo depende en gran medida de cómo se redacta⁸. Un análisis descriptivo reciente de casos publicados en revistas generales y de farmacología clínica de alto impacto reveló que menos del 10 % explicitan de forma detallada el razonamiento detrás de las decisiones terapéuticas⁹. En la mayoría de los textos se describen pruebas realizadas y tratamientos instaurados, pero no se hace visible la secuencia de preguntas, las alternativas consideradas o los criterios que guiaron la elección. Esta omisión es especialmente crítica para el médico en formación, que a menudo tiende a imitar las decisiones terapéuticas de sus supervisores¹⁰. Se puede desaprovechar así una oportunidad fundamental para enseñar razonamiento tanto diagnóstico como terapéutico, que implica no solo describir qué se hizo, sino explicar por qué se hizo.

Por supuesto, los casos clínicos también tienen limitaciones bien conocidas, que debemos conocer durante nuestra formación. No permiten establecer relaciones causales ni estimar la frecuencia de los fenómenos descritos, y pueden dar protagonismo a situaciones poco representativas de la práctica clínica habitual⁷. Reconocer estos límites forma parte del aprendizaje del razonamiento científico. En este sentido, el caso clínico no pretende sustituir a otros diseños de investigación, sino complementarlos y servir como punto de partida para generar preguntas clínicamente relevantes que posteriormente puedan explorarse mediante estudios más amplios.

Promover la escritura y publicación de casos clínicos durante la etapa formativa del médico debería considerarse, por tanto, una prioridad educativa. Fomentar esta práctica no solo contribuye al desarrollo académico de los residentes, sino que también favorece una actitud clínica basada en la curiosidad, la reflexión y el intercambio de conocimiento entre profesionales.

En definitiva, en la formación del internista, observar, analizar, decidir y comunicar forman parte de un mismo proceso, y el caso clínico, cuando está bien construido, integra todas estas dimensiones. Publicarlo supone además asumir la responsabilidad de compartir lo aprendido y transformar la experiencia individual en conocimiento útil para la comunidad médica. La Revista Española de Casos Clínicos en Medicina Interna (RECCMI) cumple precisamente esa función en nuestro entorno: ofrecer un espacio editorial que sitúa al caso clínico en el centro del aprendizaje y del desarrollo profesional de los internistas.

Citar como: Pire García T. Los casos clínicos como herramienta clave en la formación del internista. Rev Esp Casos Clin Med Intern (RECCMI). 2026 (abril); 11(1): 1-2. doi: <https://doi.org/10.32818/reccmia11n1a1>.

Cite this as: Pire García T. *Clinical cases as a key tool for training internists*. Rev Esp Casos Clin Med Intern (RECCMI). 2023 (April); 10(1): 1-2. doi: <https://doi.org/10.32818/reccmia11n1a1>.

Autora para correspondencia: Tatiana Pire García. tatianap.pire@gmail.com

Bibliografía

1. Malterud K. The art and science of clinical knowledge: evidence beyond measures and numbers. *The Lancet*. 2001; 358: 397-400. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(01\)05548-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(01)05548-9) (último acceso abr. 2026).
2. Enkin MW, Jadad AR. Using anecdotal information in evidence-based health care: heresy or necessity? *Ann Oncol*. 1998; 9: 963-966. doi: <https://doi.org/10.1023/A:1008495101125> (último acceso abr. 2026).
3. Corazza GR, Formagnana P, Lenti MV. Bringing complexity into clinical practice: an internistic approach. *Eur J Intern Med*. 2019; 61: 9-14. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ejim.2018.11.009> (último acceso abr. 2026).
4. Cox K. Stories as case knowledge: case knowledge as stories. *Med Educ*. 2001; 35: 862-866. doi: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.2001.01016.x> (último acceso abr. 2026).
5. Ortega-Loubon C, Culquichicón C, Correa R. The importance of writing and publishing case reports during medical training. *Cureus*. 2017; 9(12): e1964. doi: <https://doi.org/10.7759/cureus.1964> (último acceso abr. 2026).
6. Suvvari TK. Are case reports valuable? Exploring their role in evidence based medicine and patient care. *World J Clin Cases*. 2024; 12: 5452-5455. doi: <https://doi.org/10.12998/wjcc.v12.i24.5452> (último acceso abr. 2026).
7. Nissen T, Wynn R. The clinical case report: a review of its merits and limitations. *BMC Res Notes*. 2014; 7: 264. doi: <https://doi.org/10.1186/1756-0500-7-264> (último acceso abr. 2026).
8. Riley DS, Barber MS, Kienle GS, Aronson JK, Von Schoen-Angerer T, Tugwell P, *et al*. CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document. *J Clin Epidemiol*. 2017; 89: 218-235. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2017.04.026> (último acceso abr. 2026).
9. Hartjes MG, Schilder RCH, Van Unen RJ, Richir MC, Van Agtmael MA, Tichelaar J. Therapeutic reasoning in case reports: insights into current reporting and learning opportunities. *Br J Clin Pharmacol*. 2025; 91: 3236-4323. doi: <https://doi.org/10.1002/bcp.70176> (último acceso abr. 2026).
10. Tichelaar J, Richir MC, Avis HJ, Scholten HJ, Antonini NF, De Vries ThPGM. Do medical students copy the drug treatment choices of their teachers or do they think for themselves? *Eur J Clin Pharmacol*. 2010; 66: 407-412. doi: <https://doi.org/10.1007/s00228-009-0743-3> (último acceso abr. 2026).