

ARTÍCULO

Metodología para perfeccionar la realización de la discusión diagnóstica en la carrera de Medicina

Methodology to improve diagnostic discussion in Medicine

Aquiles José Rodríguez López,^I Cecilia Valdés de la Rosa,^{II} Clara García Barrios,^{III} Ludmila Casas Rodríguez^{IV}

- I. Doctor en Medicina, Especialista de Segundo Grado en Medicina Interna. Máster en Enfermedades Infecciosas, Máster en Educación Médica Superior, Profesor Auxiliar, Vicerrector Académico, Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Carretera Central Oeste Km 4½, Camagüey. Cuba, CP. 70700. arolo@finlay.cmw.sld.cu
- II. Doctora en Medicina. Especialista de Segundo Grado en Bioquímica. Máster en Ciencias de la Educación. Profesora Auxiliar. Departamento de Bioquímica, Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Carretera Central Oeste Km 4½, Camagüey, Cuba, CP. 70700. cevrosa@finlay.cmw.sld.cu
- III. Doctora en Ciencias Médicas. Especialista de Segundo Grado en Anatomía. Profesora Titular. Gabinete de Grados Científicos. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Carretera Central Oeste Km 4½, Camagüey, Cuba, CP. 70700. claragb@finlay.cmw.sld.cu
- IV. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Profesora Titular. Cátedra de Preparación para la Defensa. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Carretera Central Oeste Km 4½, Camagüey, Cuba, CP. 70700. lcasasr@finlay.cmw.sld.cu

RESUMEN

Partiendo de las deficiencias detectadas en la realización de la discusión diagnóstica por los estudiantes de Medicina, determinadas en un estudio previo realizado en la Facultad de Ciencias Médicas de Camagüey, se diseñó una metodología para

perfeccionar la realización de la discusión diagnóstica en la carrera de Medicina, en la cual se incluyeron un sistema de tareas y las acciones que permiten alcanzar el desarrollo de las habilidades relacionadas con la misma. También se reflejaron las formas organizativas de enseñanza y las actividades de educación en el trabajo en las que se deben abordar los elementos de la metodología, así como la propuesta de criterios evaluativos para estas habilidades, y otros aspectos como la ejecución y evaluación de la metodología. Se consideró que esta propuesta metodológica puede constituir una herramienta útil para los profesores en la conducción del proceso de adquisición de las habilidades de razonamiento clínico en los estudiantes.

Palabras clave: razonamiento clínico, aptitud, metodología, escuelas médicas.

ABSTRACT

On the basis of the deficiencies identified in the realization of the diagnostic discussion by medical students, which were determined in a previous study carried out in the Faculty of medical sciences of Camagüey, a methodology was designed to improve the realization of the diagnostic discussion in Medicine degree, which included a set of tasks and actions that allow the development of skills related to it. Also, the teaching organization forms and education activities at work that must deal with methodology elements were stated, as well as the proposal of assessment criteria for these skills and other aspects like assessment and implementation of methodology. It was considered that this methodology can be used as a useful tool for teachers as guides in the process of students' acquirement of clinical reasoning skills.

Keywords: clinical reasoning, aptitude, methodology, medical schools.

INTRODUCCIÓN

El método clínico es ante todo un programa basado en la adquisición de habilidades. Su enseñanza necesita de una metodología dirigida a la formación de las habilidades necesarias y no como en otras materias donde el énfasis fundamental se ejerce en la obtención de conocimientos.¹

La formación de las habilidades clínicas comparte los fundamentos pedagógicos del aprendizaje de las habilidades en la educación general. La escuela médica debe prestar especial atención a la adquisición de estas habilidades clínicas en los estudiantes, lo que le permitirá enfrentar con éxito los desafíos y situaciones que la vida les presenta.² Entre las habilidades clínicas se incluyen, entre otras, aquellas relacionadas con el interrogatorio, el examen físico y el razonamiento clínico.

Aunque es válido señalar que el deterioro del método clínico abarca a todas estas habilidades, este se ha hecho más manifiesto en las habilidades de razonamiento clínico en el momento de emitir los juicios diagnósticos, es decir, al realizar la discusión diagnóstica.³

Uno de los pasos fundamentales en el método clínico es la formulación de la hipótesis diagnóstica, actividad que es realizada por los estudiantes de Medicina durante la realización de la discusión diagnóstica, que puede ser llevada a cabo en dos momentos del proceso de enseñanza-aprendizaje, los que a su vez están interrelacionados mutuamente: como modalidad de la educación en el trabajo y además como forma del trabajo independiente de los estudiantes en la solución individual de los problemas de salud. Es precisamente en la realización de la discusión diagnóstica en la que se ponen de manifiesto las habilidades de razonamiento clínico.

La discusión diagnóstica constituye una habilidad profesional que cada médico debe conocer en su esencia y saber hacer de forma óptima, porque mediante ella en su concepción actual, es que se llega al diagnóstico de la causa o causas que provocan el estado morboso presente en el paciente enfermo y en consecuencia, le permite diseñar el plan conductual y terapéutico específico. Lo cual significa, que si bien el diagnóstico, constituye la piedra angular de la medicina, desde una consideración didáctica y

cognitiva; la discusión diagnóstica, como habilidad, es una unidad cardinal, en el proceso de formación inicial del médico general.^{4, 5}

Rodríguez García⁶ señala: *“gran parte de las dificultades con las que tropieza el estudiante de Medicina al realizar la discusión diagnóstica del paciente podrían evitarse si se le imparte una instrucción adecuada sobre los principios de la semiología, la sindromología y la metodología del diagnóstico.”*

Roméu Escobar y Sabina Roméu⁷ señalan dificultades que presentan los alumnos de Medicina en asumir un juicio diagnóstico, una vez concluida la recolección de la información y luego decidir la conducta a seguir con el paciente, en una investigación realizada en internos durante la práctica pre profesional.

La formación de las habilidades en la enseñanza clínica necesita, según las concepciones pedagógicas actuales, de un proceso de enseñanza-aprendizaje centrado en el estudiante que propicie un mayor aprovechamiento de las posibilidades que brindan las actividades de educación en el trabajo, con énfasis especial en la base orientadora de la actividad cognoscitiva por parte del profesor, la cual debe utilizar el trabajo independiente como herramienta fundamental.²

El desarrollo de nuevas estrategias didácticas y metodológicas dirigidas al perfeccionamiento de la formación de habilidades clínicas en general, representa en los momentos actuales una necesidad impostergable, acorde con el propósito de lograr la recuperación en la aplicación del método clínico por parte de los profesionales de la salud, lo que constituirá uno de los pilares fundamentales que conducirá al logro de la excelencia en la calidad de la atención médica en las unidades asistenciales.⁸

Acorde con esta necesidad, se decidió llevar a cabo la presente investigación con el objetivo fundamental de proponer una metodología para el desarrollo de habilidades de razonamiento clínico, manifestadas en la realización de la discusión diagnóstica por los estudiantes de tercer año de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Camagüey.

MÉTODO

Se partió de un estudio previo realizado con estudiantes del tercer año de la carrera de Medicina y profesores de la asignatura de Medicina Interna de la Facultad de Ciencias Médicas de Camagüey desde septiembre del 2011 a marzo del 2012, en el que se determinaron los factores que pueden tener influencia en las deficiencias relacionadas con la realización de la discusión diagnóstica por los estudiantes de Medicina.

A partir del análisis realizado en este estudio anterior, se elaboró el diseño de una metodología que tiene como propósito fundamental establecer los métodos y procedimientos que permitan lograr el desarrollo de las habilidades de razonamiento clínico para alcanzar el perfeccionamiento en la realización de la discusión diagnóstica por los estudiantes del tercer año de la carrera de Medicina.

DESARROLLO

Metodología para el perfeccionamiento en la realización de la discusión diagnóstica

Etapas y procedimientos

Las etapas fundamentales para la elaboración de esta metodología incluyeron:

1ra etapa. Diagnóstico: Su objetivo es determinar las insuficiencias de los alumnos en la realización de las discusiones diagnósticas.

Procedimientos

- a. Analizar y seleccionar el tipo de preguntas a incluir en cada uno de los instrumentos de recolección de la información para profesores y estudiantes, que permitieran determinar los factores que influyen en la calidad de las discusiones diagnósticas.
- b. Confeccionar la guía de preguntas de las entrevistas y el cuestionario para la recolección de la información.
- c. Analizar los datos cuantitativos y cualitativos obtenidos.
- d. Determinar los factores que pueden tener influencia en las deficiencias relacionadas con la realización de la discusión diagnóstica por los estudiantes de Medicina.

2da etapa. Planificación de la metodología: Su objetivo consiste en analizar y determinar todas las condiciones necesarias para la puesta en práctica de la metodología.

Procedimientos

- a. Determinar el sistema de tareas docentes que tributen a la asimilación del método clínico sobre la base de los pasos que lo conforman.
- b. Determinar el sistema de tareas y acciones que conllevan a las habilidades a desarrollar en los estudiantes para la realización de la discusión diagnóstica.
- c. Diseñar la estructura de la discusión diagnóstica a realizar por los estudiantes, con las correspondientes consideraciones sobre cómo concebir sus diferentes componentes.
- d. Determinar en las formas de organización de la enseñanza de la asignatura Medicina Interna los aspectos fundamentales del razonamiento clínico que deben ser incluidos.
- e. Establecer las actividades docentes de la educación en el trabajo encaminadas a la adquisición de habilidades de razonamiento clínico para la realización de la discusión diagnóstica, teniendo en cuenta los momentos de orientación ejecución y control.
- f. Determinar los criterios evaluativos del desarrollo de las habilidades de razonamiento clínico expresadas en la realización de la discusión diagnóstica.

3ra etapa. Ejecución de la metodología: Tiene como objetivo poner en práctica la actividad relacionada con la realización de la discusión diagnóstica en todos los escenarios donde se lleva a efecto la atención al paciente o a la persona sana.

Procedimientos

- a. Ejecutar en cada forma de organización de la enseñanza de la asignatura la actividad concebida para la realización de la discusión diagnóstica, concretada en sus tres momentos: orientación, ejecución y evaluación.
- b. Garantizar la sistematización de la actividad para la adquisición de la habilidad.

4ta etapa. Evaluación de la metodología: Con el objetivo de comprobar la efectividad de la metodología en su propósito de lograr la adquisición de las habilidades de razonamiento clínico para la realización de la discusión diagnóstica.

Procedimientos

- a. Evaluar la realización de las discusiones diagnósticas según criterios establecidos.
- b. Analizar el logro de las habilidades de razonamiento clínico en los estudiantes.

Ejemplificación de la metodología

1. Diagnóstico:

A partir de los resultados obtenidos en la etapa de diagnóstico se determinaron los principales factores que pueden tener influencia en las insuficiencias existentes en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la realización de la discusión diagnóstica, que se resumen en: deficiente motivación relacionada con una inadecuada orientación de la tarea docente; falta de uniformidad en el diseño y la estructura en la realización de la discusión diagnóstica; falta de sistematicidad en el control y la evaluación de dicha tarea; aprovechamiento inadecuado del fondo de tiempo asignado a la educación en el trabajo para la formación de estas habilidades tanto en los escenarios de la Atención Primaria de Salud como en las salas hospitalarias; realización inadecuada de las rediscusiones diagnósticas; excesivas matrículas con la consiguiente elevada proporción estudiantes/tutor; escaso fondo de tiempo asignado a la asignatura.

2. Planificación de la metodología:

a. Sistema de tareas docentes que tributen a la asimilación del método clínico

Se establece que el sistema de tareas docentes que tributan a la asimilación del método clínico debe estar fundamentado sobre la base de los siguientes pasos que lo conforman:

- 1º. Formulación de la queja fundamental del enfermo.
- 2º. Obtención de la información (síntomas, signos y otros datos de interés para el diagnóstico).
- 3º. Elaboración de la hipótesis diagnóstica.

4º. Contrastación y comprobación de la hipótesis diagnóstica a través de los exámenes complementarios y la evolución clínica del enfermo.

5º. Emisión de diagnóstico definitivo e indicación del tratamiento correspondiente.

Es necesario resaltar la trascendencia del vínculo entre todos estos pasos que constituyen una secuencia lógica de tareas que representan un sistema, en el cual la omisión o la realización incorrecta de uno de sus pasos dan al traste con la obtención de los propósitos fundamentales del método clínico.

b. Sistema de tareas y acciones que conllevan a las habilidades a desarrollar en los estudiantes para la realización de la discusión diagnóstica

En el caso específico de la realización de la discusión diagnóstica, como componente esencial dentro del método clínico, se propone un sistema de tareas docentes y acciones que conllevan al desarrollo de las habilidades requeridas en los estudiantes para llevar a cabo esta actividad:

1. Tarea para el planteamiento de las hipótesis diagnósticas.

Objetivo: El estudiante debe realizar el planteamiento de los posibles diagnósticos a considerar en el paciente.

Acciones a desarrollar:

- a. Resumir toda la información obtenida a través del interrogatorio y examen físico del paciente.
- b. Identificar los síndromes presentes en el enfermo que constituyen el problema diagnóstico a solucionar.
- c. Argumentar estos planteamientos sindrómicos, basados en los síntomas y/o signos que los sustentan.
- d. Identificar, en aquellos casos en los que no se pueden reconocer síndromes, algún síntoma, signo capital o resultado de exámenes complementarios, que puedan constituir el problema diagnóstico a resolver en el paciente.

- e. Seleccionar las entidades nosológicas que con mayor frecuencia pueden ocasionar los síndromes identificados en el paciente (o el síntoma o signo capital reconocido, en los casos en los que no se pueda identificar síndromes).
 - f. Comparar el cuadro clínico del paciente con el modelo o representación mental que posee de las enfermedades seleccionadas como posibles causas de los síndromes, o del síntoma o signo capital identificado.
 - g. Seleccionar, entre las entidades sujetas a comparación, aquella o aquellas que, sobre la base de su frecuencia, manifestaciones clínicas, asociación a determinados factores de riesgo, elementos epidemiológicos o aspectos socioeconómicos, tienen mayor probabilidad de corresponder con el problema identificado en el paciente.
 - h. Ordenar las enfermedades seleccionadas según el criterio de probabilidad diagnóstica.
 - i. Argumentar los planteamientos diagnósticos realizados.
2. Tarea para la determinación de los otros tipos de diagnósticos (etiológico, anatómico y fisiopatológico) que complementan al diagnóstico nosológico.

Objetivo: El estudiante debe realizar el diagnóstico completo del paciente, que incluye los diagnósticos etiológico, anatómico y fisiopatológico, como complemento del diagnóstico nosológico.

Acciones a desarrollar:

- a. Seleccionar las probables etiologías y localizaciones anatómicas de la entidad nosológica seleccionada previamente.
- b. Comparar el cuadro clínico del paciente con el modelo o representación mental de las diferentes probabilidades etiológicas y de localizaciones anatómicas.
- c. Seleccionar aquellas etiologías o localizaciones anatómicas que mayor correspondencia tengan con los datos del paciente.
- d. Argumentar los planteamientos hechos en los diferentes tipos de diagnósticos sobre la base de los elementos clínicos encontrados en el paciente.

e. Explicar los mecanismos fisiopatológicos que dan origen a las manifestaciones clínicas presentes en el paciente y que sirven de apoyo a los planteamientos diagnósticos.

3. Tarea para la contrastación de las hipótesis diagnósticas planteadas y establecimiento del diagnóstico definitivo.

Objetivo: El estudiante debe indicar los exámenes complementarios acorde a los planteamientos diagnósticos realizados, así como interpretar adecuadamente los resultados de estos exámenes con el fin de comprobar o refutar las hipótesis diagnósticas iniciales.

Acciones a desarrollar:

- a. Seleccionar los estudios complementarios a indicar con el propósito de comprobar o descartar la posibilidad o las posibilidades diagnósticas planteadas, así como para la identificación de factores de riesgo asociados o posibles complicaciones.
- b. Interpretar los resultados de los exámenes complementarios realizados, integrando la información obtenida de los mismos al contexto clínico del paciente, de manera que se pueda comprobar o rechazar las hipótesis diagnósticas planteadas (se realiza en la discusión diagnóstica).
- c. Seleccionar nuevos problemas de salud o entidades nosológicas, en casos de ser rechazadas las hipótesis diagnósticas iniciales o por el surgimiento de complicaciones, basados en los resultados de los exámenes complementarios, la evolución clínica del paciente y la respuesta a la terapéutica empleada; y entonces repetir las acciones dirigidas a corroborar estas nuevas hipótesis o complicaciones (se realiza en la discusión diagnóstica).

4. Tarea para la emisión del diagnóstico de certeza definitivo, pronóstico y conducta terapéutica a seguir.

Objetivo: El estudiante debe emitir las conclusiones diagnósticas del caso, así como el pronóstico y la conducta terapéutica a seguir en el paciente.

Acciones a desarrollar:

- a. Exponer las conclusiones diagnósticas derivadas de las acciones anteriores.

- b. Predecir la futura evolución del paciente, teniendo en cuenta no sólo la entidad nosológica planteada como probable diagnóstico, sino también otras condiciones concomitantes del paciente que pueden tener influencia en dicha evolución.
- c. Seleccionar las principales opciones de tratamiento, indicadas de acuerdo con el diagnóstico realizado.

c. Estructura de la discusión diagnóstica a realizar por los estudiantes

Se decidió elaborar una propuesta de estructura que defina un diseño más apropiado para la confección de la discusión diagnóstica que debe ser utilizado por los estudiantes en el proceso de enseñanza-aprendizaje de esta actividad, pero que también se recomienda que sea implementado oficialmente en las historias clínicas de todas nuestras unidades asistenciales de la Atención Secundaria de Salud. De esta forma se propone incluir en la estructura de la discusión diagnóstica los siguientes aspectos (Anexo)

- 1º. Presentación del caso.
- 2º. Definición del problema diagnóstico (diagnóstico sindrómico).
- 3º. Diagnóstico nosológico.
- 4º. Diagnóstico etiológico.
- 5º. Diagnóstico lesional, anatómico o topográfico.
- 6º. Diagnóstico fisiopatológico.
- 7º. Conclusiones diagnósticas.
- 8º. Pronóstico.
- 9º. Conducta diagnóstica.
- 10º. Conducta terapéutica.
- 11º. Rediscusión

d. Formas de organización de la enseñanza de la asignatura Medicina Interna, en las que deben ser incluidos los aspectos fundamentales del razonamiento clínico

Se sugiere que entre las formas de organización de la enseñanza de la asignatura en la que deben ser abordados los aspectos fundamentales del razonamiento clínico se incluyan la conferencia, la reunión clínico-radiológica, la reunión clínico-patológica, la reunión clínico-epidemiológica y el seminario.

e. Actividades docentes de la educación en el trabajo encaminadas a la adquisición de habilidades de razonamiento

El desarrollo de las habilidades de razonamiento clínico puede ser logrado en diferentes tipos de actividades de la educación en trabajo que incluyen: pases de visita, guardias médicas, atención ambulatoria, así como presentación y discusión de casos.

Por otra parte, el trabajo independiente como forma fundamental de organización del proceso docente educativo, contribuye de forma importante a la adquisición de estas habilidades de razonamiento, cuando al confeccionar la historia clínica del paciente, el estudiante debe realizar la discusión diagnóstica, que posteriormente debe ser evaluada y controlada por el profesor durante el pase de visita u en otro momento disponible.

f. Criterios evaluativos del desarrollo de las habilidades de razonamiento clínico

La evaluación de la calidad del interrogatorio médico y del examen físico es relativamente fácil pues son fenómenos observables en el desempeño médico; sin embargo, en el trabajo docente se ha podido comprobar que la evaluación del razonamiento clínico es la más difícil de evaluar entre todas las habilidades clínicas.

En este proceso de control resulta de trascendental importancia realizar la evaluación del proceso, más que del resultado final, pues lo más importante es controlar la adquisición de las habilidades relacionadas con el razonamiento clínico que va desarrollando el estudiante, independientemente de que en ocasiones su juicio clínico no siempre coincida exactamente con el orden de las probabilidades diagnósticas establecido por el profesor; pues en ocasiones el estudiante puede coincidir con la hipótesis diagnóstica del profesor; sin embargo, si este no demuestra que ha realizado un proceso de razonamiento bien fundamentado y lógico, realmente no puede ser

valorado como un proceso correcto, por esta razón resulta indispensable que se le exija a los estudiantes que fundamenten todos los planteamientos hechos en los diferentes tipos de diagnóstico.

Se considera que los principales criterios evaluativos para medir la calidad de las discusiones diagnósticas a desarrollar por los estudiantes deben fundamentarse principalmente en los elementos siguientes:

- Validez de los datos clínicos obtenidos sobre los cuales se basará el desarrollo de la discusión diagnóstica, pues de acuerdo al carácter sistémico de los diferentes pasos del método clínico, resulta indispensable que la información recogida acerca del paciente sea veraz para poder garantizar un camino diagnóstico eficiente.
- Identificación del problema diagnóstico fundamental del paciente, que constituye el eje sobre el cual giran los razonamientos clínicos desencadenados en la discusión diagnóstica, y que conlleva el reconocimiento correcto de los síndromes, síntomas o signos capitales, resultados de exámenes complementarios, o descompensación de una enfermedad crónica.
- Generación de hipótesis diagnósticas lógicas en correspondencia con los elementos clínicos presentes en el enfermo, independientemente que no siempre coincidan con los criterios del profesor en cuanto a las hipótesis planteadas y al orden de probabilidad de las mismas.
- Reconocimiento de los tipos de diagnóstico posibles a definir en el paciente, incluyendo los diagnósticos etiológico, anatómico y fisiopatológico, que complementan al diagnóstico nosológico.
- Argumentación de los diferentes planteamientos diagnósticos fundamentada en los conocimientos previos de los estudiantes sobre las diferentes enfermedades y los hallazgos clínicos del paciente que justifiquen debidamente estos planteamientos.
- Indicación adecuada de los exámenes complementarios con el propósito de comprobar o descartar las posibilidades diagnósticas planteadas, así como identificar factores de riesgo asociados o posibles complicaciones.

- Interpretación lógica y coherente de los resultados de los exámenes complementarios con el propósito fundamental de confirmar o refutar las hipótesis diagnósticas planteadas inicialmente, así como de los probables factores de riesgo o complicaciones.
- Establecimiento del pronóstico del paciente, basado no sólo en la enfermedad como tal, sino también el estadio en que se encuentra la misma, la presencia de complicaciones o de condiciones mórbidas, la edad del paciente y las posibilidades terapéuticas.
- Selección de las opciones terapéuticas más adecuadas de acuerdo con los planteamientos diagnósticos realizados.

Estos elementos se consideran criterios básicos para evaluar las discusiones diagnósticas y se corresponden con los objetivos fundamentales a lograr en el desarrollo de las habilidades de razonamiento clínico en los estudiantes; por tanto, el cumplimiento de estos criterios definirá el patrón aprobado-desaprobado. Las diferentes categorías evaluativas a otorgar dentro del patrón aprobado (3,4 ó 5) estarán en dependencia de la calidad con que se ejecuten las acciones correspondientes a estos aspectos, la profundidad con la que se aborden y el dominio que muestre el estudiante.

3. Ejecución de la metodología

La ejecución de la metodología debe llevarse a cabo según los tres momentos básicos de la actividad: orientación, ejecución y evaluación.

4. Evaluación de la metodología

La evaluación de la metodología se realizará a través de la valoración del grado de adquisición de las habilidades de razonamiento clínico mostradas por los estudiantes en la realización de la actividad de la discusión diagnóstica, que puede ser obtenida a partir de los análisis cuanti-cualitativo de los resultados de promoción alcanzados en el sistema evaluativo de la asignatura y del correspondiente análisis que se efectúe en los colectivos de la asignatura a diferentes niveles.

Recomendaciones para su instrumentación

La instrumentación de esta metodología debe ir precedida por su presentación y discusión en el colectivo de la asignatura de Medicina Interna, para que posteriormente este proceso sea reproducido en los colectivos de asignaturas de las diferentes sedes de forma tal que se logre la preparación del colectivo de profesores en los diferentes aspectos que componen esta metodología; estas discusiones pueden servir para enriquecerla a través de los aportes de los profesores. En relación con este aspecto se considera que resulta indispensable que el proceso de enseñanza-aprendizaje relacionado con la realización de la discusión diagnóstica, constituya una línea priorizada a tratar en el sistema de trabajo metodológico de los colectivos de asignatura a todos los niveles de la facultad.

Además resulta de vital importancia cuando se analice en los colectivos el sistema evaluativo a aplicar en la asignatura, que se tomen en cuenta los elementos expuestos anteriormente acerca de cómo abordar la evaluación de estas habilidades de razonamiento clínico y de la confección de las discusiones diagnósticas por los estudiantes.

CONCLUSIONES

Se diseñó una metodología en base a las deficiencias detectadas en un estudio previo con estudiantes y profesores. Su novedad científica está relacionada con el hecho de que no existen referencias anteriores de una metodología similar en la que se abarquen aspectos didácticos relacionados con la adquisición de las habilidades de razonamiento clínico, expresados en las tareas y acciones a desarrollar por los estudiantes para la ejecución de esta actividad; además de incluir otros elementos formales y metodológicos referentes a la estructura de la discusión diagnóstica; por tanto, se considera que la misma puede ser una herramienta muy útil para profesores en el proceso de enseñanza-aprendizaje relacionado con el desarrollo adecuado de estas habilidades en los estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vidal Ledo M. La enseñanza de la Clínica. *Educ Med Super* [Internet]. 2005 Abr-Jun [citado 6 Jun 2005];19(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol19_2_05/ems03205.html
2. Losada Guerra JL, Hernández Navarro E. Apreciaciones acerca de la enseñanza del método clínico. *Gaceta Médica Espirituana* [Internet]. 2009 Mar-Abr [citado 9 May 2009];11(2):[aprox. 22 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.11.%282%29_07/p7.html
3. García Núñez RD. El método clínico en la Atención Primaria de Salud: algunas reflexiones. *Medisur* [Internet]. 2010 Sept-Oct [citado 8 Nov 2010]; 8(5):[aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/viewArticle/1323/372>
4. Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. El razonamiento médico en la historia clínica: una mirada a la discusión diagnóstica. *Medisur* [Internet]. 2011 Jul-Ago [citado 11 Oct 2010]; 9(4): [aprox. 10 p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2010000200007 & script=sci_arttext
5. Arzuaga Quiñones JC, Cabrera Verdecia I. Una aproximación conceptual a la discusión diagnóstica como habilidad profesional. *Cuadernos de Educación y Desarrollo* [Internet]. 2011 May [citado 12 May 2011];3(27):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/ced/27/aqcv2.htm>
6. Rodríguez García PL, Rodríguez Pupo L, Rodríguez García D, Sánchez Freeman M. La discusión diagnóstica en medicina interna. La Habana: Biblioteca Virtual de Ciencias en Cuba; 2008
7. Romeu Escobar M, Sabina Romeu B. Desarrollo de habilidades clínicas: Valoración por los alumnos de sexto curso en práctica profesionalizante. *MediSur* [Internet]. 2004 May-Jun [citado 23 Jul 2004];2(3):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=180019985009>
8. Vidal Ledo M, Rivera Michelena N. Investigación-acción. *Educ Med Super* [Internet]. 2007 Mar-Abr [citado 24 Abr 2007];21(4):[aprox. 17p.]. Disponible en: http://scholar.google.com/cu/scholar?cluster=6627818661699606976&hl=es & as_sdt=0,5

ANEXO

Representación gráfica de la metodología para el perfeccionamiento en la realización de la discusión diagnóstica

PASOS	HABILIDADES
1. Presentación del caso	- Resumir la información del interrogatorio y el examen físico.
2. Identificación del problema diagnóstico	- Identificar los síndromes presentes, o los síntomas o signos capitales. - Argumentar los planteamientos sindrómicos.
3. Generación de hipótesis diagnósticas (diagnóstico nosológico)	- Seleccionar las enfermedades que correspondan con el problema identificado. - Comparar el cuadro clínico del paciente con el modelo o representación mental de las probables enfermedades. - Seleccionar aquellas enfermedades que tengan una mayor probabilidad de corresponder al problema identificado. - Ordenar las enfermedades seleccionadas según el criterio de probabilidad diagnóstica. - Argumentar los planteamientos diagnósticos realizados.
4. Determinación de los otros tipos de diagnósticos (etiológico, anatómico y fisiopatológico)	- Seleccionar las probables etiologías y localizaciones anatómicas. - Comparar el cuadro clínico del paciente con el modelo o representación mental de la misma. - Seleccionar la etiología o la localización anatómica que más se corresponda con el cuadro del paciente. - Argumentar los planteamientos hechos en los diferentes tipos de diagnósticos. - Explicar los mecanismos fisiopatológicos que dan origen a las manifestaciones clínicas.
5. Conclusiones diagnósticas	- Exponer las conclusiones diagnósticas derivadas de las acciones anteriores.
6. Pronóstico	- Predecir la futura evolución del paciente.
7. Conducta diagnóstica	- Seleccionar los estudios complementarios a indicar para comprobar las hipótesis diagnósticas, o para identificar factores de riesgo o complicaciones.
8. Conducta terapéutica	- Seleccionar las principales opciones de tratamiento más adecuadas para el paciente.
9. Rediscusión diagnóstica	- Interpretar los resultados de los exámenes complementarios realizados para comprobar o refutar las hipótesis diagnósticas iniciales. - Seleccionar nuevas entidades nosológicas, en casos de ser rechazadas las hipótesis iniciales o por el surgimiento de complicaciones. - Exponer las conclusiones en relación con el diagnóstico de certeza definitivo.

Recibido: 30/01/2013

Aprobado: 6/06/2013

Aquiles José Rodríguez López. Doctor en Medicina, Especialista de Segundo Grado en Medicina Interna. Máster en Enfermedades Infecciosas, Máster en Educación Médica Superior, Profesor Auxiliar, Vicerrector Académico, Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Carretera Central Oeste Km 4½, Camagüey. Cuba, CP. 70700. arolo@finlay.cmw.sld.cu