

Intervención didáctica para la enseñanza-aprendizaje de los fundamentos teóricos del método clínico 20 años de experiencia

Didactic Intervention for Teaching-Learning of the Clinical Method

Theoretical Foundations: 20 years of Experience

Luis Alberto Corona Martínez^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-4160-1609>

Mercedes Fonseca Hernández² <https://orcid.org/0000-0003-1777-4806>

¹Hospital Universitario “Dr Gustavo Aldereguía Lima”. Cienfuegos, Cuba.

²Hospital Pediátrico Provincial “Paquito González Cueto”. Cienfuegos, Cuba.

* Autor para la correspondencia: luis.corona@gal.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Dada la incuestionable importancia del método clínico en la labor asistencial, continua como tema medular en la docencia médica.

Objetivo: Perfeccionar la enseñanza y el aprendizaje del método clínico en la educación médica superior.

Métodos: Se transitó por un momento inicial de diagnóstico del estado de aprendizaje del método clínico en el contexto local, seguido de los momentos de concepción, diseño y aplicación de una intervención didáctica.

Resultados: La intervención didáctica implementada está constituida por un sistema de conferencias orientadoras dirigidas a estudiantes de tercer año de la carrera de medicina, impartidas en las asignaturas propedéutica clínica y medicina interna, las cuales abordan áreas complejas de la enseñanza-aprendizaje del método clínico: el interrogatorio, el razonamiento diagnóstico y la toma de decisiones terapéuticas; todas las conferencias se acompañan de sus correspondientes materiales de apoyo a la docencia. Forman parte de la intervención, como diseñadas acciones complementarias dirigidas a estimular la participación de los profesores en la ejecución de la intervención, como cursos de capacitación, la elaboración de un modelo del pase de visita docente asistencial.

Conclusiones: La intervención didáctica expuesta contribuyó a perfeccionar la “base orientadora de la acción” para la enseñanza y el aprendizaje del método clínico en sí, y de la mayoría de sus habilidades esenciales constituyentes, por lo que tributa al perfeccionamiento curricular en la carrera de medicina. La intervención didáctica diseñada puede ser aplicada, o servir de referente, en cualquiera de los centros de enseñanza médica superior del país.

Palabras clave: método clínico; método profesional; asistencia médica; competencias profesionales; enseñanza de la clínica.

ABSTRACT

Introduction: Given the unquestionable importance of the clinical method in health care work, it continues as a core theme in medical teaching.

Objective: To improve the teaching and learning of the clinical method in higher medical education.

Methods: There was an initial moment to diagnose the learning state of the clinical method in the local context, followed by the stages for conception, design and implementation of a didactic intervention.

Results: The implemented didactic intervention is made up of a system of guiding lectures aimed at third-year students of the medical studies, taught in the clinical propaedeutic and internal medicine subjects, which address complex areas of the clinical method teaching-learning: questioning, diagnostic reasoning, and therapeutic decision-making. All the lectures are accompanied by their corresponding teaching support materials. They are part of the intervention, as designed complementary actions aimed at stimulating the participation of professors in the intervention operation, such as training courses, development of a model of medical rounds supporting teaching.

Conclusions: The described didactic intervention contributed to perfecting the guiding basis of action for teaching and learning the clinical method itself, and most of its constituent essential skills, which is why it contributes to curricular improvement in the studies of medicine. The designed didactic intervention can be applied, or serve as a reference, in any of the higher medical education schools in the country.

Keywords: clinical method; professional method; medical assistance; professional skills; clinical teaching.

Recibido: 01/07/2022

Aceptado: 08/07/2022

Introducción

En el centro de atención de la docencia médica se encuentra la conducción de las generaciones de médicos en formación hacia el aprendizaje de cómo llevar a cabo su actividad profesional fundamental: la labor asistencial a individuos enfermos. Esta labor de asistencia médica, en su dimensión curativa y rehabilitadora, puede ser definida como aquel proceso mediante el cual el paciente y el médico establecen una relación dirigida a la identificación y solución de los problemas de salud presentes en el individuo enfermo. La labor asistencial se realiza a través de un método: el método clínico.

El método clínico ha sido asumido, conceptualmente, como la “organización lógica de la actuación médica para llevar a cabo la labor asistencial a individuos enfermos”. Expresado con otras palabras, es la “manera concatenada en que el médico debe utilizar sus competencias profesionales en función de la identificación y solución del problema de salud del paciente”.^(1,2)

La importancia del método clínico y su reiteración es un tema medular en la docencia médica. Todo médico dedicado a la atención de pacientes puede entender, a través de sus vivencias, la relación determinante que se establece entre el grado de dominio con que ejecuta el método de trabajo, el método clínico, y la calidad y el éxito de su gestión asistencial y, consecuentemente, con la satisfacción de sus pacientes y con su propia realización personal en el plano profesional.

La importancia del método clínico en la práctica asistencial ha sido ampliamente fundamentada por prestigiosos profesores cubanos,^(3,4,5,6,7,8,9,10) algunos han estudiado con profundidad el desarrollo histórico y los problemas actuales relacionados con éste, tanto en sus aspectos teóricos como en su aplicación. Merecen especial mención los estudios e ideas desarrolladas por los profesores Fidel Ilizástegui Dupuy y Miguel Ángel Moreno Rodríguez. La relevancia del tema aparece en documentos rectores de nuestra sociedad, como Los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución para el período 2016-2021.⁽¹¹⁾ En este documento guía, se recoge de forma explícita, específicamente en el lineamiento número 130, la necesidad de “consolidar la enseñanza y el empleo del método clínico y epidemiológico y el estudio del entorno social en el abordaje de los problemas de salud de la población, de manera que contribuyan al uso racional y eficiente de los recursos para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades”.

En plena concordancia con las ideas anteriores, en fecha más reciente, surge un proyecto de la Sociedad Cubana de Medicina Interna dirigido a la generalización de las mejores experiencias en cuanto a la enseñanza y aprendizaje del proceso de atención eficiente a pacientes se refiere. Entre los objetivos del proyecto se encontraban sistematizar las publicaciones sobre el aprendizaje del método clínico y proponer a las instancias pertinentes de los formadores en salud los resultados coherentes con opciones de generalización.

El trabajo que se presenta ha estado en total correspondencia con estos objetivos y constituye una contribución concreta a la consecución del lineamiento y del proyecto antes mencionado. El objetivo ha estado dirigido al perfeccionamiento de la enseñanza y aprendizaje del método clínico en la educación médica superior. Para ello, la Cátedra de Clínica Médica de la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, con sede en el Hospital “Dr Gustavo Aldereguía Lima”, ha desarrollado una intervención didáctica específica durante los últimos 20 años, con diversas acciones dirigidas a los estudiantes de pregrado y a los profesores, y con una aplicación más concreta y sistemática en el tercer año de la carrera de Medicina.

Métodos

En la lógica de la intervención se transitó por un momento inicial de diagnóstico del estado de aprendizaje del método clínico en el contexto local de la provincia de Cienfuegos, seguido de la concepción, diseño y aplicación de la intervención didáctica.

Para el diagnóstico, el colectivo de profesores procedió a la revisión y análisis de los resultados de los ejercicios prácticos correspondientes a la primera versión del examen estatal de medicina, efectuado en el curso académico 1999-2000. La intervención fue concebida con un carácter abarcador dirigida tanto a los estudiantes como a los profesores y

flexible en su diseño, pues no se realizó una planificación totalmente estructurada de las acciones a ejecutar previo a la aplicación de la intervención; en la medida que se revisaban los fundamentos teóricos de las diferentes áreas del método clínico, se identificaban sus carencias y limitaciones didácticas, se realizaban las construcciones teóricas necesarias y se diseñaban las acciones a ejecutar.

Para la aplicación de la intervención se requirieron ajustes necesarios para la incorporación progresiva de las acciones al proceso docente educativo de pregrado desde el curso académico 2001-2002, inicialmente en el internado rotatorio y después en el tercer año de la carrera de medicina, que se realizó de forma sistemática hasta el curso 2019-2020 cuando se detuvo por el inicio de la COVID-19 en Cuba.

Resultados

1- Resultados del diagnóstico inicial.

El análisis de los resultados en el ejercicio práctico del primer examen estatal de medicina permitió identificar la existencia de varias deficiencias en la ejecución del método clínico por los estudiantes internos:

- Dificultades en la organización y profundidad del interrogatorio.
- No consideración de importantes condiciones necesarias para ejecutar la entrevista médica.
- Falta de organización en la ejecución del examen físico.
- Inadecuada organización en la proposición del plan de estudio complementario.
- Limitaciones en la elaboración de hipótesis diagnósticas, tanto en su calidad como en su cantidad.
- Carencia de la necesaria individualización en la proposición de las decisiones terapéuticas.
- Insuficiente amplitud de las opciones a considerar en el plan terapéutico.

El análisis de estas deficiencias condujo a la consideración de que, en su génesis, podría estar jugando un destacado papel una insuficiente orientación del estudiante, como paso previo a la imprescindible ejercitación en el proceso de formación de habilidades.

2.- Descripción de la intervención didáctica: componentes de la intervención.

La intervención consiste en un conjunto de acciones con intencionalidad formativa dirigidas tanto a estudiantes como a profesores. Desde el punto de vista de la didáctica se fundamenta en el perfeccionamiento del momento didáctico en la formación de habilidades correspondiente a la orientación, en función específicamente de la enseñanza y aprendizaje de los fundamentos teóricos del método clínico, como requisito necesario para la posterior ejercitación.

El núcleo de la intervención didáctica está constituido por un sistema de conferencias orientadoras (SCO) para estudiantes de tercer año de la carrera de las cuales una es impartida en la asignatura propedéutica clínica (quinto semestre) y tres en la asignatura medicina interna (sexto semestre); independientes al programa de dichas asignaturas, y que abordan áreas complejas de la enseñanza y aprendizaje del método clínico, como son el interrogatorio, el razonamiento diagnóstico y la toma de decisiones terapéuticas.

Todas las conferencias son impartidas en la primera semana lectiva, y se acompañan de sus correspondientes materiales de apoyo a la docencia (MAD); materiales que sirven de soporte bibliográfico, y que son contentivos de gran parte de los aportes de los autores a los fundamentos teóricos del método clínico y a la didáctica de la medicina.

Breve descripción del sistema de conferencias orientadoras.

El sistema de conferencias orientadoras está conformado por cuatro actividades de 50 min de duración cada una, y en ella son abordados los aspectos más relevantes del contenido del asunto de la actividad. Algunos elementos muy generales de cada una de las conferencias son expuestos a continuación.

Conferencia No. 1: La obtención de información en el método clínico.

Objetivo: Establecer los principales elementos teóricos necesarios para la obtención de información a través del interrogatorio, el examen físico y los exámenes complementarios.

Principales ideas a desarrollar:

- Conceptualización del método clínico.
- El modelo del proceso de atención médica como proceso de toma de decisiones. Implicaciones asistenciales.
- Delimitación de las habilidades profesionales esenciales que se integran en el método clínico.
- La modelación del interrogatorio en función de la organización mental de la entrevista médica.
- Regularidades en la realización del examen físico.
- Limitaciones de la clínica para el diagnóstico.
- Papel de los exámenes complementarios en el diagnóstico médico.
- Organización mental del plan de investigaciones complementarias.

Conferencia No. 2: El razonamiento diagnóstico en el método clínico.

Objetivo: Establecer los principales elementos teóricos necesarios para llevar a cabo la interpretación de la información clínica y complementaria en función del diagnóstico médico (el razonamiento diagnóstico).

Principales ideas a desarrollar:

- Lugar del razonamiento diagnóstico en el método clínico.
- El diagnóstico por comparación. Condiciones necesarias.
- La conformación de representaciones mentales.
- Los pasos para el diagnóstico por comparación.
- El papel del síndrome en el razonamiento diagnóstico.
- El modelo de discusión diagnóstica. El diagnóstico basado en probabilidades.
- Utilización de exámenes complementarios en la discusión diagnóstica.

Conferencia No. 3: La toma de decisiones terapéuticas en el método clínico.

Objetivo: Establecer los principales elementos teóricos necesarios para llevar a cabo la toma de decisiones en función del tratamiento a los enfermos.

Principales ideas a desarrollar:

- Lugar de la toma de decisiones en el método clínico. La asistencia médica como proceso de toma de decisiones.
- Pasos para la toma de decisiones terapéuticas.

- Diferenciación y relación entre conducta y manejo terapéutico.
- Organización mental del manejo terapéutico y su concreción en las indicaciones médicas.
- La lógica para la toma de decisiones.
- Los conceptos de opciones pre-establecidas y de factores de decisión en la decisión terapéutica.

Conferencia No. 4: El método clínico diagnóstico-terapéutico.

Objetivo: Integrar mentalmente las distintas habilidades profesionales según la lógica de ejecución del método clínico.

Principales ideas a desarrollar:

- Etapas del método clínico.
- La lógica del proceso asistencial: el método clínico diagnóstico-terapéutico.
- Principales deficiencias en la ejecución del método clínico.

Aspectos generales acerca de los materiales de apoyo a la docencia.

Material No.1. Apuntes para facilitar la enseñanza y aprendizaje del interrogatorio como herramienta esencial en el método clínico.

Este material aporta los siguientes elementos orientadores:

1. Un modelo de la actividad de interrogatorio, conformado a su vez en su ejecución por cuatro momentos distinguibles entre sí por sus objetivos particulares.⁽¹²⁾
2. Una aproximación a las invariantes funcionales de la habilidad; aproximación conformada por cuatro acciones generalizadoras que se derivan respectivamente de cada uno de los momentos antes mencionados, y que se concretan en ocho acciones más específicas y operativas.
3. Un sistema de recomendaciones técnicas al que se ha denominado “El ABECEDARIO técnico del interrogatorio”.⁽¹³⁾ Estas recomendaciones, estrechamente interrelacionadas, están enmarcadas fundamentalmente en el orden del cómo ejecutar las acciones de la habilidad interrogar, en calidad de condiciones dentro del sistema operacional de dicha habilidad. Cada recomendación se acompaña de algunos comentarios explicativos que expresan su relevancia para una adecuada ejecución de la habilidad en cuestión.

En el caso de este material de apoyo a la Conferencia No. 1, aunque la actividad está dirigida hacia los principales elementos teóricos necesarios para la obtención de información a través del interrogatorio, el examen físico y los exámenes complementarios, el material se concentra en el “interrogatorio” dada la capital importancia y la complejidad para el aprendizaje de esta herramienta.

Material No.2. Apuntes teóricos para la enseñanza-aprendizaje del razonamiento diagnóstico y su concreción en la discusión diagnóstica.

En la primera parte del material se fundamenta la consideración de la comparación como procedimiento mental idóneo para el aprendizaje de cómo elaborar hipótesis diagnósticas, fundamentalmente en las condiciones de inexperiencia del estudiante. Se profundiza además, en las condiciones necesarias para un adecuado proceso de comparación en función del diagnóstico, así como en la dinámica de dicho proceso; dinámica en la que se hace énfasis en la relación entre la historia clínica del paciente, las operaciones del pensamiento y las representaciones mentales de las enfermedades. En el orden práctico, aporta una propuesta

de la secuencia de acciones mentales para el aprendizaje de la habilidad de razonamiento diagnóstico, así como la precisión de algunas reglas generalizadoras de las ideas desarrolladas.⁽¹⁴⁾

La segunda parte del material es dedicada al análisis de aspectos polémicos relacionados con la discusión diagnóstica; enmarcados dichos aspectos en tres áreas específicas: el modelo de discusión (la forma de exponer las ideas), la utilización de información complementaria en la discusión diagnóstica, y la imperiosidad o no del diagnóstico sindrómico.⁽¹⁵⁾

Material No.3. Apuntes para el aprendizaje de la toma de decisiones terapéuticas.

El Material aporta una lógica para el aprendizaje de cómo efectuar el tratamiento médico, en calidad de invariantes funcionales de la habilidad toma de decisiones terapéuticas. Para ello son introducidos, desarrollados y ejemplificados los conceptos de conducta, manejo terapéutico, opciones predeterminadas y factores de decisión, entre otros aspectos teóricos.

Con este material se trata de orientar al estudiante en dos sentidos. Primero, en la organización del plan terapéutico, de forma que dicho plan sea lo más abarcador e integral posible al ser consideradas diversas categorías de opciones: medidas no farmacológicas, y medidas farmacológicas generales y específicas.

Segundo, y más importante, en el seguimiento de una lógica para efectuar el tratamiento; lógica que transita por el desarrollo mental del mayor número de opciones posibles a considerar, la evaluación de dichas opciones se utiliza el mayor número posible de variables biológicas, psicológicas y socioculturales en calidad de factores de decisión y, a partir de dicha evaluación, seleccionar las más adecuadas para el contexto particular del paciente. Así se concreta la necesaria individualización del tratamiento. Como último paso de dicha lógica, la orientación al estudiante hace mucho énfasis en la importancia y necesidad de la evaluación de las opciones terapéuticas aplicadas: el seguimiento del paciente.^(16,17,18,19,20,21)

Material No.4. El método clínico diagnóstico-terapéutico.

Este material es el resultado de la integración de los contenidos de las primeras tres conferencias orientadoras. Como resultado de dicha integración, se propone un modelo de método clínico que incorpora la toma de decisiones terapéuticas a su modelo teórico reconocido hasta la actualidad, supera con ello una limitación identificada: la concepción del método clínico como un método esencialmente para el diagnóstico médico, y no para la solución del problema diagnosticado. Se presenta en este material una representación gráfica del modelo de método clínico diagnóstico-terapéutico, el cual permite la comprensión de las relaciones que se dan entre las diferentes habilidades esenciales que componen el método clínico; así como la precisión de regularidades que facilitan la asimilación de este contenido por el estudiante.^(22,23,24)

Material No.5. Tareas para el aprendizaje del proceso de atención médica y el método clínico diagnóstico-terapéutico.

El quinto y último material complementa al anterior al ofrecerles a los estudiantes y profesores una guía para la dirección y control de la actividad de aprendizaje y autoaprendizaje de los distintos pasos constituyentes del método clínico. Esta guía consiste en un sistema de tareas a ejecutar por el estudiante en su interacción con los pacientes en el marco de la educación en el trabajo y en situaciones simuladas, en actividades académicas como los seminarios. Estas tareas precisan las acciones específicas a ejecutar en cada una de

las acciones generales que conforman al método clínico como habilidad; así como las condiciones a considerar en la ejecución de estas.^(25,26)

Otros componentes de la intervención didáctica: acciones complementarias.

Adicionalmente al SCO y los MAD, otras acciones han formado parte importante de la intervención desarrollada, en particular dirigidas a estimular la participación de los profesores en la ejecución de la intervención didáctica:

- a) Impartición de cursos de capacitación acerca del método clínico diagnóstico-terapéutico a profesores del ciclo clínico de la carrera de medicina.
- b) Elaboración de un modelo del pase de visita docente-asistencial; modelo sustentado en la lógica del método clínico diagnóstico-terapéutico.

Con relación a los cursos, esta acción tuvo como intención socializar entre los profesores los principales elementos del método clínico diagnóstico-terapéutico, y garantizar con ello su rol en la continuidad de la ejercitación consciente y sistemática de los estudiantes para el dominio del método; abarcó dos proyectos ramales del Ministerio de Salud Pública:

- Elaboración de una propuesta metodológica para la formación de la habilidad de tratamiento en la disciplina de medicina interna (años 2004 al 2006).
- Capacitación profesoral para la enseñanza de la habilidad toma de decisiones médicas, a través del método clínico, en la carrera de medicina (años 2010 al 2013).

En este último proyecto se interactuó con 101 docentes de las cátedras de cirugía, especialidades quirúrgicas (O.R.L., ortopedia, urología), pediatría, ginecología y obstetricia, dermatología, psiquiatría y oftalmología. Como complemento del curso, fue divulgado un material de capacitación profesoral sobre el método clínico diagnóstico-terapéutico y su enseñanza a través de un sistema de tareas.

En cuanto al modelo del pase de visita,^(27,28,29,30,31,32) el objetivo concreto de esta acción estuvo dirigido al perfeccionamiento de las competencias profesorales para la ejecución de una actividad formativa capital en la educación médica por las amplias posibilidades que ofrece para la ejercitación de las habilidades integradas en el método de la profesión. También incluyó un material de apoyo a la docencia divulgado en cada cátedra del área clínica.

3.- Algunas evidencias empíricas acerca de la utilidad de la intervención didáctica.

En la valoración de la aplicación sistemática del sistema de conferencias orientadoras en las asignaturas propedéutica clínica y medicina interna fue precisada, mediante encuestas anónimas, la opinión de 164 internos del curso académico 2013-2014 con relación al grado de utilidad de la intervención didáctica en la orientación del aprendizaje del método clínico.

Es de destacar el reconocimiento por los estudiantes internos de un elevado grado de utilidad de las actividades desarrolladas, en las tres áreas de habilidades exploradas (Fig).

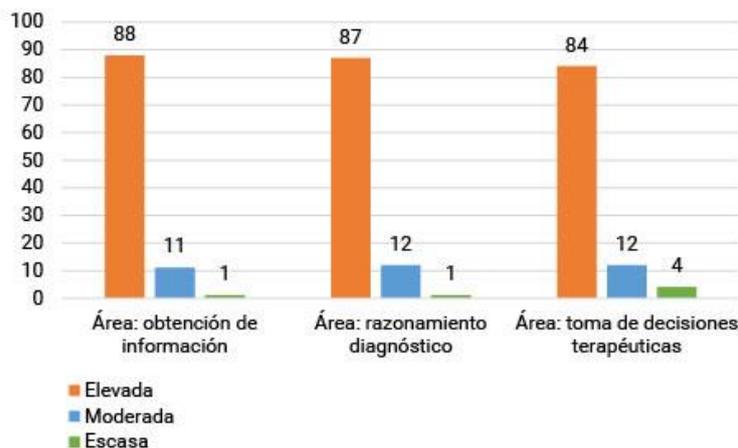


Fig 1-. Grado de utilidad (en %) de la intervención didáctica para la orientación del aprendizaje del método clínico, por áreas de habilidades.

En cuanto a la utilidad del modelo de interrogatorio utilizado en la enseñanza de dicha habilidad en la asignatura de propedéutica clínica, y el ABECEDARIO técnico elaborado, entrevistas informales a estudiantes de 3er año de medicina durante los distintos cursos académicos pusieron de manifiesto la potencialidad orientadora de las conferencias y materiales utilizados.

Discusión

Todo proceso consciente como lo es el proceso de asistencia médica, necesita un método; un proceso sin un método es un proceso anárquico. Cuando se trata de la salud de los seres humanos, aceptar un proceso sin un orden es inadmisibles porque dejaría de ser eficiente.⁽³³⁾ No resulta exagerado afirmar que es el método clínico la competencia profesional suprema, en el plano asistencial, que todo médico debe dominar con el mayor nivel de excelencia. El método clínico es la resultante de la integración de todas las habilidades necesarias para llevar a cabo la atención a un paciente; tanto las de mayor grado de generalidad, y consideradas por los autores esenciales por su condición de invariantes (el interrogatorio o entrevista médica, el examen físico, la indicación e interpretación de exámenes complementarios, el razonamiento diagnóstico y la toma de decisiones terapéuticas), como las más específicas y de aplicación en determinadas disciplinas o circunstancias particulares. Pero esta integración de habilidades en el método clínico no se produce de forma anárquica, por el contrario como cualidad esencial del método clínico, se trata de una integración organizada coherentemente, que sigue una lógica determinada (aunque compleja), en la cual unas habilidades se interrelacionan con otras de una manera secuencial, pero no lineal. Es exactamente esta integración ordenada y secuencial de habilidades esenciales y no esenciales lo que se denomina método clínico; integración que se convierte entonces en la habilidad profesional de máximo grado de generalización por incluir en ella a la gran mayoría del resto de las habilidades profesionales.

Desafortunadamente, desde finales del siglo pasado, el distinguido profesor Miguel Ángel Moreno reconocía la existencia de un fenómeno universal al que denominó “crisis del método clínico”, el cual gira, sobre todo, alrededor de los siguientes aspectos: deterioro de la relación médico-paciente, menosprecio del valor del interrogatorio y del examen físico, sobrevaloración de la función de la tecnología y desinterés creciente por la especialidades de medicina interna y de atención primaria.^(34,35)

Con la intención de revertir esta desfavorable situación, el Ministerio de Salud Pública lanzó, al inicio del presente siglo, una campaña extendida a todo el territorio nacional en la cual el tema método clínico fue objeto de debate en cada institución de salud con la conducción y participación de prestigiosas personalidades de la medicina cubana.

Pero los esfuerzos por la aplicación correcta del método clínico en la asistencia médica no pueden tener posibilidades de éxito si no incluye acciones concretas en la etapa formativa del pregrado. Las habilidades profesionales esenciales que se integran en el método clínico comienzan su formación, fundamentalmente, en el tercer año de la carrera; y tienen en el sexto año o internado rotatorio la etapa de consolidación, como antesala a la incorporación plena del educando como trabajador al sistema de salud cubano.

Se resalta la necesidad de reconocer la capital importancia de la orientación del estudiante en el proceso docente educativo.^(36,37,38,39)

En el hombre, antes de actuar, debe existir una imagen o representación anticipada de lo que posteriormente va a realizar. Ejecutar una actividad sin una representación mental apropiada puede conducir a la improvisación, o a la utilización del ensayo y error en el accionar; en cambio, una orientación que precede a la ejecución hace que esta sea más eficiente, más productiva.

La orientación posibilita una actividad cognoscitiva correctamente estructurada y dirigida; por esta razón, la orientación es un elemento esencial en la dirección del proceso formativo. El valor fundamental de la etapa de orientación en el proceso de enseñanza-aprendizaje reside en que garantiza la comprensión de lo que se va a hacer, antes de iniciar su ejecución.⁽⁴⁰⁾

Adicionalmente, se resalta que gran parte de los fundamentos teóricos utilizados como contenidos de aprendizaje en la intervención, está constituido por ideas desarrolladas por los autores a partir de construcciones teóricas resultantes de años de investigación y estudio del proceso asistencial y de su método.^(41,24,43,44,45,46,47) Como colofón de todo este proceso, se considera un aporte en el campo de las ciencias médicas, el redimensionamiento del método clínico como un método donde se integran, aunque con lógicas propias, las etapas de diagnóstico y de tratamiento del proceso asistencial, a partir de la concepción de éste como un proceso de toma de decisiones.^(22,23,24) Esta concepción, que da origen al modelo del método clínico diagnóstico-terapéutico, pretende superar la vigente concepción del método clínico como un método para el diagnóstico médico.^(48,49)

Toda esta construcción teórica, perfectible aún, pasa a enriquecer el bagaje teórico sobre el tema; teoría desarrollada hasta la actualidad por prestigiosos profesores cubanos de la clínica, los cuales este trabajo pretende rendir merecido homenaje.

Aunque se reconoce (y se refuerza como idea en la concepción de la intervención) la necesidad de una ejercitación intensa y sistemática para el dominio al nivel elemental del

método clínico en la carrera de medicina, la novedad de la intervención que se presenta radica en que las acciones que la conforman han estado dirigidas, fundamentalmente, hacia la enseñanza y aprendizaje de los fundamentos teóricos del método clínico como vía para el perfeccionamiento de la enseñanza y aprendizaje de dicho método, y contribuir con ello al rescate de su adecuada utilización en la práctica médica, problemática profesional, en el plano asistencial, ya señalada. La enseñanza de estos fundamentos constituye una carencia curricular en la carrera de medicina, también reconocida por el profesor Moreno cuando señala que “... para aplicar de forma correcta el método clínico es necesario tener un conocimiento de sus fundamentos teóricos, cosa que casi nunca se enseña en el currículum de estudios de la profesión, porque no se le presta la debida atención. El desconocimiento de los aspectos teóricos del método implica que se violen con frecuencia sus etapas y principios”.⁽⁵⁰⁾

Como resultado de la revisión de la literatura, y de la interacción con especialistas y profesores en diferentes eventos científicos o encuentros informales, se ha precisado la ausencia de una intervención didáctica similar en el resto de los centros de docencia médica superior del país.

Se concluye que la intervención didáctica expuesta contribuye a perfeccionar la base orientadora de la acción para la enseñanza y el aprendizaje del método clínico en sí, y de la mayoría de sus habilidades esenciales constituyentes. Expresado de otra manera, desde el punto de vista didáctico, la intervención en ejecución ha contribuido al perfeccionamiento de la orientación de estudiantes, médicos y profesores, como herramienta para la autorregulación de estos en el correspondiente aprendizaje, utilización y enseñanza del método clínico. En este sentido, se puede afirmar que la intervención en aplicación contribuye al perfeccionamiento curricular en la carrera de Medicina.

La anterior afirmación se sustenta en el análisis de la manera en que dicha intervención ha sido concebida, en la profundidad del contenido abordado y en las vivencias emanadas del intercambio con profesores y estudiantes en las actividades de capacitación y en las actividades académicas y laborales; lo cual ha aportado elementos que permiten asumir la factibilidad, la conveniencia y la utilidad de la aplicación de las acciones desarrolladas.

La intervención didáctica diseñada puede ser aplicada (o servir de referente) en cualquiera de los centros de enseñanza médica superior del país, y constituir con ello una acción concreta, desde la universidad, dirigida al aprendizaje y rescate de tan esencial competencia profesional: el método clínico; batalla a la cual nos ha convocado la máxima dirección de nuestro ministerio y, en especial, nuestro pueblo.

Agradecimientos

Se agradece a los doctores Juan de Dios Rivero Berovides, María Caridad Frago Marchante y Caridad Hernández Abreus, quienes en distintos momentos han ocupado el cargo de jefe de la Cátedra de Clínica Médica de la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, por su apoyo para la implementación de la intervención didáctica desarrollada.

Referencias bibliográficas

1. Corona Martínez LA. El método clínico En: Roca Goderich. Temas de MEDICINA INTERNA. Rev Cuban Med. 2018 [acceso 25/10/2020];57(1):61-5.
Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232018000100009&lng=es
2. Corona Martínez L, Fonseca Hernández M. El aprendizaje del método clínico en la formación médica actual. Una reflexión polémica, necesaria e impostergable. MediSur. 2019 [acceso 02/03/2019];17(2). Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4202>
3. Vidal Tallet LA, Noda Albelo A, Delgado Fernández Md, Báez Pérez E, Fernández Morín J. El proceso de enseñanza aprendizaje del método clínico. Una experiencia con estudiantes de 6to año. Rev Med Electrónica. 2014 [acceso 18/10/2020];35(6):7. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1038>
4. Solís Cartas U, Valdés González J, Calvopina Bejarano S, Martínez Larrarte JP, Flor Mora OP, Menes Camejo I. El método clínico como pilar fundamental en la enseñanza médica. Rev Cuban de Reumatol. 2018 [acceso 18/10/2020]; 20(1). Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/579>
5. Reyes Sanamé FA, Ramírez Estupiñan M, Alfonso Figueredo E, Pérez Álvarez ML, Ardevol Proenza E. Dominio y aplicación del método clínico por los estudiantes de tercer año de la carrera de medicina. Correo Científico Médico. 2016 [acceso 18/10/2020];20(1) Disponible en: <http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2216>
6. Vicente Odio EF. Consideraciones de la enseñanza del método clínico en la formación médica superior. Educación Médica Superior. 2015 [acceso 18/10/2020];29(1). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/287>
7. Espinosa Brito AD. A tres décadas del artículo El Método Clínico de los Profesores Fidel Ilizástigui Dupuy y Luis Rodríguez Rivera. Rev Cuban Med. 2019 [acceso: 26/06/2020];58(1). Disponible en: <http://www.revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/981/992>
8. Espinosa Brito AD. Las destrezas en el examen físico. MediSur. 2020 [acceso: 26/06/2020];18(1). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4531>
9. Espinosa Brito A. El método epidemiológico y el método clínico en la pandemia de COVID-19 en Cuba. Rev Cubana Med. 2020 [acceso 18/10/2020]; 59(3). Disponible en: <http://www.revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/1394>
10. Pérez Cala AE, Benítez Sánchez E, Viamonte Tapia M, Guerra Cepena E, Chang Fong A. Deficiencias en la aplicación del método clínico para la clasificación de las neumonías adquiridas en la comunidad. MEDISAN. 2015 [acceso 18/10/2020]; 19(4). Disponible en: <http://www.medisana.sld.cu/index.php/san/article/view/267>
11. Comité Central del Partido Comunista de Cuba. Documentos del 7^{mo} Congreso del Partido aprobados por el III Pleno del Comité Central del PCC el 18 de mayo de 2017 y respaldados por la Asamblea Nacional del Poder Popular el 1 de junio de 2017. La Habana: UBE Gráfica; 2020.
12. Corona Martínez L. Fonseca Hernández M. La modelación de la actividad de

- interrogatorio y una aproximación a sus invariantes funcionales. MediSur. 2014 [acceso 03/03/2014];12(1):8. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2527/1402>
13. Corona Martínez L, Fonseca Hernández M. Sistema de recomendaciones para mejorar la calidad de la entrevista médica: el ABECEDARIO técnico del interrogatorio. MediSur. 2014 [acceso 05/09/2015];12(3):6. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2740>
14. Corona Martínez L, Fonseca Hernández M. El razonamiento médico en la historia clínica: una mirada a la discusión diagnóstica. MediSur. 2011 [acceso 19/12/2011];9(4):6. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1589>
15. Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. El razonamiento diagnóstico en el método clínico. La comparación y otros procesos mentales como herramientas del juicio clínico. MediSur. 2012 [acceso 29/08/2013];10(1):7. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2026>
16. Corona Martínez LA. La teoría general sobre la toma de decisiones y su aplicación al campo de la asistencia médica (I). MediSur. 2004 [acceso 18/05/2013];2(1):7. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1348/254>.
17. Corona Martínez LA. La teoría general sobre la toma de decisiones y su aplicación al campo de la asistencia médica (II). MediSur. 2004 [acceso 18/05/2013];2(1):7. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1348/254>.
18. Corona Martínez LA. La teoría general sobre la toma de decisiones y su aplicación al campo de la asistencia médica (III). MediSur. 2004 [acceso 18/05/2013];2(2):7. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1348/254>.
19. Corona Martínez LA. La teoría general sobre la toma de decisiones y su aplicación al campo de la asistencia médica (IV). MediSur. 2004 [acceso 18/05/2013];2(3):7. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1348/254>.
20. Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. Contribución de la teoría sobre la toma de decisiones a la atención médica integral. MediSur. 2009 [acceso 29/08/2013];7(5):2. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/652>
21. Corona Martínez LA. La asistencia médica como un proceso de toma de decisiones. Implicaciones didácticas para la formación de la habilidad de tratamiento. MediSur. 2006 [acceso 27/01/2014];4(2):4. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/201>
22. Corona Martínez LA. Reformulación teórica del método clínico: el método clínico diagnóstico-terapéutico. Medisur [revista en Internet]. 2007 [acceso 20/01/2011];5(1): 6 Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/viewArticle/1329/229>
23. Corona Martínez LA. Representación esquemática-sintética del modelo de método clínico diagnóstico-terapéutico. MediSur. 2007 [acceso 20/11/2011];5(1):6. Disponible en: <http://http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/234>
24. Corona Martínez LA. Toma de decisiones en la asistencia médica y su enseñanza-aprendizaje a través del método clínico. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2019.
25. Corona Martínez LA, Iglesias León M, Espinosa Brito AD. Sistema de tareas docentes para la formación de la habilidad toma de decisiones médicas mediante el método clínico.

- MediSur. 2010 [acceso 29/08/2013];8(6):9. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1368>
26. Corona Martínez L, Iglesias León M, Espinosa Brito A. Análisis psicopedagógico de un sistema de tareas docentes para la formación de la habilidad toma de decisiones médicas en la carrera de medicina. MediSur. 2011 [acceso 25/10/2020];9(2):3. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1496>
27. Corona Martínez L, Fonseca Hernández M. Fundamentos teóricos para la modelación del pase de visita como actividad docente-asistencial (I). MediSur. 2013 [acceso 05/09/2015];11(4):11. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2531>
28. Corona Martínez L, Fonseca Hernández M. Fundamentos teóricos para la modelación del pase de visita como actividad docente-asistencial (II). MediSur. 2013 [acceso 05/09/2015];11(5):9. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2532>
29. Corona Martínez L. Propuesta de modelo referencial para la orientación de los profesores en la ejecución del pase de visita docente asistencial. MediSur. 2014 [acceso 05/09/2015];12(3):27. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2694>
30. Fonseca Hernández M, Corona Martínez LA. El pase de visita docente asistencial como modalidad de la educación en el trabajo. regularidades y limitaciones en su teoría. Revista Universidad y Sociedad. 2021;13(3):308-13.
31. Fonseca Hernández M, Corona Martínez LA. La orientación y la modelación en la superación profesoral para la ejecución del pase de visita docente asistencial. Revista Universidad y Sociedad. 2021;13(6): 220-4.
32. Fonseca Hernández M, Corona Martínez LA. Adecuaciones a un modelo referencial para la orientación de profesores en la ejecución del pase de visita docente asistencial. Propuesta para su aplicación en Pediatría. Revista Universidad y Sociedad. 2021;13(S2):570-82.
33. Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. La necesidad del método clínico y de su enseñanza. Rev Cubana Med. 2015 [acceso 20/11/2018];54(3):6. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/med/vol54_3_15/med09_315.htm.
34. Moreno Rodríguez MA. Crisis del método clínico. Rev Cubana Med. 1998; [acceso 20/11/2018];37(2):123-28. Disponible en: <http://www.revmedicina.sld.cu>.
35. Moreno Rodríguez MA. El arte y la ciencia del diagnóstico médico. Principios seculares y problemas actuales. La Habana: Científico-Técnica; 2001.
36. Corona Martínez L. Las bases psicopedagógicas para la adquisición de habilidades. Un ejemplo de su aplicación a través de la habilidad diagnosticar. MediSur. 2006 [acceso 25/10/2020];4(2):2. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/199>.
37. Silvestre Oramas M, Zilberstein Toruncha J. Modelo para el aprendizaje. Procedimientos para el diagnóstico del aprendizaje. En: Hacia una didáctica desarrolladora. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2002. p. 93-112.

38. Borroto Carmona G. El contenido. Su papel en la instrucción, la educación y el desarrollo. En: Ginoris Quesada O. Fundamentos didácticos de la Educación Superior cubana. Selección de lecturas. La Habana: Editorial Félix Varela; 2009. p. 133-40.
39. Borroto Carmona G. El contenido de la enseñanza-aprendizaje. En: Ramón Collazo Delgado R, Herrero Tunis EM. Preparación Pedagógica para Profesores de la Nueva Universidad Cubana. La Habana: Editorial Félix Varela; 2009. p. 45-56.
40. López Hurtado J. La orientación como parte de la actividad cognoscitiva de los escolares. En: Compendio de Pedagogía. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2002. p. 102-8.
41. Corona Martínez L, Fonseca Hernández M. El método clínico y los dilemas de la clínica. MediSur. 2011 [acceso 19/12/2011];9(5):9. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1588>
42. Corona Martínez L, Fonseca Hernández M. La toma de decisiones médicas como la habilidad profesional esencial en la carrera de Medicina. MediSur. 2010 [acceso 25/10/2020];8(1):3. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/655>
43. Corona Martínez LA. La atención médica como proceso. Aplicación del enfoque sistémico al estudio de la asistencia médica. MediSur. 2005 [acceso 20/01/2010];3(2):3. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/viewArticle/106>
44. Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. Un modelo simplificado del proceso de atención médica. Implicaciones asistenciales, docentes e investigativas. MediSur 2010 [acceso 20/01/2011];8(2):8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727897X2010000200007&script=sci_arttxt
45. Corona Martínez L. El objeto de aprendizaje en la carrera de medicina: el proceso de atención médica y su método, el método clínico. MediSur. 2011 [acceso 15/12/2012];9(2):4. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1561/7306>.
46. Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. La toma de decisiones médicas y su formación como habilidad profesional. Educ Med Super. 2003 [acceso 25/10/2020];17(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412003000400004&lng=es
47. Corona Martínez L. El pase de visita en las asignaturas propedéutica clínica y medicina interna: ¿iguales o diferentes? MediSur. 2018 [acceso 28/08/2018];16(4):3. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3867>
48. Corona Martínez LA. El método clínico como un método para el diagnóstico médico. Crítica a una concepción vigente. MediSur. 2006 [acceso 20/01/2011];4(3):6. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/viewArticle/1324/227>
49. Corona Martínez L. Principales ideas a considerar en la elaboración de un nuevo modelo teórico del método clínico. MediSur. 2006 [acceso 27/01/2014];4(3):2. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/220>
50. Moreno Rodríguez MA. El método clínico. Lecturas y lecciones. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2012. [acceso 03/06/2018]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/el_metodoclinico_lectura_lecciones/epub_metodo_clinico_lectura.html.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Luis Corona Martínez, Mercedes Fonseca Hernández.

Curación de datos: Luis Corona Martínez, Mercedes Fonseca Hernández.

Análisis formal: Luis Corona Martínez, Mercedes Fonseca Hernández.

Investigación: Luis Corona Martínez, Mercedes Fonseca Hernández.

Metodología: Luis Corona Martínez, Mercedes Fonseca Hernández.

Validación: Luis Corona Martínez, Mercedes Fonseca Hernández.

Visualización: Luis Corona Martínez, Mercedes Fonseca Hernández.

Redacción – borrador original: Luis Corona Martínez, Mercedes Fonseca Hernández.

Redacción – revisión y edición: Luis Corona Martínez, Mercedes Fonseca Hernández.