

EDITORIAL

El Razonamiento Clínico:

importante herramienta para aprender y enseñar en Ciencias de la Salud

Clinical Reasoning: an important tool for learning and teaching in Health Sciences

Recibido: 28-04-2022 **Aceptado:** 03-05-2022 **Publicado:** 30-06-2022

DOI: <https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol30/2/2022/3-6>

Revista **MetroCiencia**
Volumen 30, Número 2, 2022
Editorial Hospital Metropolitano

El Razonamiento Clínico: importante herramienta para aprender y enseñar en Ciencias de la Salud

Clinical Reasoning: an important tool for learning and teaching in Health Sciences

El razonamiento clínico es la habilidad para identificar y analizar una serie de datos semiológicos y analíticos del paciente para asignar, con la mayor seguridad posible, una categorización diagnóstica y desarrollar una estrategia terapéutica pertinente¹. El razonamiento clínico refleja, entonces, el proceso de pensamiento y análisis que usa el profesional para resolver y manejar un problema clínico². Por ello, el razonamiento se considera el pilar fundamental de la práctica clínica, siendo un determinante principal de la evaluación de la competencia profesional por parte de los organismos internacionales de acreditación³⁻⁵.

Existen algunas teorías que nos permiten conocer cómo el razonamiento clínico influye en la práctica asistencial, en el aprendizaje y en la enseñanza⁶. De acuerdo a la teoría del conocimiento, un buen razonamiento clínico requiere una amplia base de conceptos de fisiopatología, epidemiología y clínica. Con esta base, el conocimiento puede organizarse para conformar robus-

tas representaciones mentales de síndromes o enfermedades (el denominado prototipo), permitiendo interconectar, siempre con la flexibilidad suficiente, todos los conocimientos, para desarrollar un guion o esquema mental de cada enfermedad (el *script* médico).

De acuerdo con la teoría de los procesos cognitivos, el buen razonamiento clínico requiere la habilidad de identificar datos relevantes de la anamnesis, examen físico, laboratorio e imagen, para interpretar esta información y generar una hipótesis (modelo hipotético-deductivo). Así mismo, se requiere una habilidad para coordinar procesos analíticos y no-analíticos con el propósito de resolver problemas clínicos (modelo del procesamiento dual), y la habilidad para contextualizar el escenario clínico, el paciente, el ambiente que rodea al paciente, y el médico (modelo situacional). Cuando el análisis incluye los procesos metacognitivos, el buen razonamiento clínico consiste en la habilidad para monitorizar y detectar sesgos o errores, y corregirlos para minimizar su efecto. Tam-



Este artículo está bajo una licencia de Creative Commons de tipo Reconocimiento – No comercial – Sin obras derivadas 4.0 International.

*Correspondencia: drsantiagocampos@gmail.com

bién se incluye la habilidad del profesional para reexaminar, reevaluar, reconsiderar y reflexionar sobre su propio razonamiento con el propósito de justificar el diagnóstico y mejorar el desempeño futuro (práctica reflexiva).

Lo anterior puede aplicarse al proceso de enseñanza y aprendizaje con las siguientes herramientas destinadas a optimizar y desarrollar el razonamiento clínico¹:

- Aprovechar al máximo cada oportunidad de aprendizaje, oportunidad representada por el encuentro con el paciente. El prototipo o *script* de cada enfermedad deriva de la anamnesis y examen físico bien realizados, con el tiempo suficiente, y con las repeticiones necesarias (“el apuro es el peor enemigo del residente”).
- Disminuir los errores de omisión mediante una búsqueda activa y reflexiva de datos clínicos. Realizar la historia clínica o el examen físico con premura implica el riesgo de pasar por alto detalles clínicos clave, dado que “el ojo no ve lo que la mente no busca”.
- Capitalizar el conocimiento de la fisiopatología y de las ciencias básicas (más frescas en los profesionales jóvenes) para hacer el diagnóstico y definir el tratamiento. De esa manera se puede entender y recordar mejor los hallazgos y procedimientos clínicos.
- Ejercitar la flexibilidad al emplear y desarrollar el razonamiento clínico. En muchas circunstancias, el reconocimiento de un patrón típico o *script* es una forma rápida y segura de hacer un diagnóstico. Sin embargo, por otro lado, la sobreconfianza en esta capacidad puede inducir a errores. Al contrario, el uso excesivo del razonamiento analítico puede, paradójicamente, provocar menor certeza diagnóstica (por la llamada sobrecarga cognitiva).
- Si bien el estudio convencional cierta-

mente incrementa el conocimiento, éste no necesariamente incrementa la destreza clínica. Para ello, existe la práctica deliberada, es decir, pedir un *feedback* frecuente y honesto a los colegas de más experiencia, maximizar el aprendizaje de cada caso, reflexionar sobre el *feedback* recibido y sobre los propios errores, detenidamente y con profundidad, para continuar mejorando. Otra opción es hacer una práctica mental de los diferentes casos, usar la simulación clínica y el análisis conjunto de casos. La simulación es una herramienta fundamental para mejorar las destrezas mentales y de procedimientos en un escenario realístico y seguro.

- Enfatizar la toma de decisiones con base en el uso razonado de la evidencia.

Es precisamente en este último punto en el que Metro Ciencia intenta generar un impacto favorable en los profesionales de la salud, ofreciendo material de la mayor calidad posible en cuanto a la evidencia científica. El análisis de ésta debe ser razonado y, por supuesto, su aplicación en la práctica asistencial diaria permitirá desarrollar un buen razonamiento clínico.

Bibliografía

1. **Rencic J.** Twelve tips for teaching expertise in clinical reasoning. *Medical Teacher* 2011; 33: 887–892.
2. **Young ME.** Mapping clinical reasoning literature across the health professions: a scoping review. *BMC Medical Education* 2020; 20: 107.
3. **Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME).** Common Program Requirements. http://www.acgme.org/Portals/0/PFAssets/ProgramRequirements/CPRs_07012016.pdf.
4. **Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.** CanMEDS 2015. <http://www.royalcollege.ca/rcsite/canmeds/canmeds-framework-e>

5. **General Medical Council.** Good Medical Practice. http://www.gmc-uk.org/Good_medical_practice_English_1215.pdf_51527435.pdf
6. **Young ME.** Title: How Different Theories of Clinical Reasoning Influence Teaching and Assessmen. *Academic Medicine* 2020.DOI: 10.1097/ACM.0000000000002303

Santiago Campos-Miño

Hospital Metropolitano, Quito, Ecuador

 <https://orcid.org/0000-0003-4686-7358>

CITAR ESTE ARTÍCULO:

Campos-Miño S. El Razonamiento Clínico: importante herramienta para aprender y enseñar en Ciencias de la Salud. *MetroCiencia* [Internet]. 30 de junio de 2022; 30(2):3-6. <https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol30/2/2022/3-6>