

Sistema de procedimientos para la formación interdisciplinaria de la habilidad “diagnosticar” en residentes de dermatología

A System of Procedures for the Interdisciplinary Training of the Skill “To Diagnose” in Dermatology Residents

Dunia Sotolongo Díaz^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-1070-897X>

Raquel Diéguez Batista² <https://orcid.org/0000-0002-7451-8713>

Reinaldo Pablo García Pérez³ <https://orcid.org/0000-0002-4975-6947>

Mario Montes de Oca Álvarez⁴ <https://orcid.org/0000-0001-9597-8842>

Dinora García Martín¹ <https://orcid.org/0000-0003-1346-478X>

¹Hospital Provincial General Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola”. Ciego de Ávila, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas. Ciego de Ávila, Cuba.

³Universidad “Máximo Gómez”. Ciego de Ávila, Cuba.

⁴Misión Médica Cubana en Djbuti. Djbuti, África.

*Autor para la correspondencia: dunia76@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: En las prácticas de laboratorio se adquiere la habilidad que permite corroborar el diagnóstico de las enfermedades de la piel y anejos después de un diagnóstico presuntivo, con la utilización del método clínico. Esto se respalda en las exigencias establecidas en los documentos normativos de ese proceso formativo.

Objetivo: Proponer un sistema de procedimientos para la formación interdisciplinaria de la habilidad “diagnosticar enfermedades dermatológicas” en los

residentes de dermatología, a partir de insuficiencias detectadas en el programa de la especialidad.

Métodos: La investigación fue cualitativa, con un estudio descriptivo en el Hospital Provincial General Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola”, de Ciego de Ávila, desde 2018 hasta 2022. Se trabajó con toda la población conformada por 16 residentes de primer año en dermatología. Se utilizaron métodos de nivel teórico, empírico y estadístico.

Resultados: En el sistema de procedimientos propuesto, se concretan fortalezas y debilidades, objetivo general, orientaciones metodológicas, precisión de los objetivos específicos y sistema de acciones para cada procedimiento, y sistema de control y evaluación de la efectividad de las acciones realizadas. La demostración de la formación de la habilidad diagnosticar, a través de un caso clínico real, reveló como esencial la consecutividad lógica de las acciones del residente desde la atención médica del caso y la formulación del diagnóstico presuntivo hasta el establecimiento del diagnóstico corroborativo en los laboratorios de anatomía patológica, microbiología y parasitología médica.

Conclusiones: Se aporta un sistema de procedimientos que posibilita la formación de la habilidad “diagnosticar enfermedades dermatológicas” en los residentes, con carácter secuencial, interdisciplinar e investigativo.

Palabras clave: prácticas interdisciplinarias/normas; laboratorios; dermatología/educación.

ABSTRACT

Introduction: Laboratory practices provide the ability that allows corroborating the diagnosis of skin and adnexal diseases after a presumptive diagnosis, with the use of the clinical method. This is supported by the requirements established in the standardization documents of this training process.

Objective: To propose a system of procedures for the interdisciplinary training of the skill "to diagnose dermatological diseases" in Dermatology residents, based on insufficiencies detected in the specialty program.

Methods: The research was qualitative and consisted in a descriptive study carried out in Hospital General Docente Dr. Antonio Luaces Iraola, of Ciego de Avila, from 2018 to 2022. The work was done with the entire population made up of 16 first-year residents in Dermatology. Theoretical, empirical and statistical methods were used.

Results: In the proposed system of procedures, strengths and weaknesses are specified, together with general objective, methodological guidelines, precision of specific objectives and system of actions for each procedure, as well as system of control and evaluation of the effectiveness of the actions. Demonstrating the received formation for the diagnostic skill, through a real clinical case, revealed as essential the logical consecutivity of the resident's actions from the medical attention of the case and the formulation of the presumptive diagnosis to the establishment of the corroborative diagnosis in the laboratories of pathological anatomy, microbiology and medical parasitology.

Conclusions: A system of procedures is provided that makes possible the formation of the skill "to diagnose dermatological diseases" in residents, with sequential, interdisciplinary and investigative character.

Keywords: interdisciplinary practices/standards; laboratories; Dermatology/education.

Recibido: 29/06/2022

Aceptado: 19/06/2023

Introducción

La dermatología es una especialidad clínico-quirúrgica que responde a la necesidad creciente de dar solución a los problemas de salud relacionados con las afecciones de la piel y sus anejos. La formación de médicos en esta especialidad en Cuba constituye un área temática para la educación médica como didáctica particular, que requiere dedicación expresa por parte de los residentes, profesores y tutores. En su desarrollo el residente debe adquirir un amplio sistema de conocimientos, habilidades y valores para la atención integral a la salud, que incluye el diagnóstico y tratamiento al enfermo.

La estrategia general de formación en las dos modalidades: el residente que la adquiere como segunda especialidad y el internado vertical, se sustenta en la educación en el trabajo y en actividades docente-atencionales con la guía de los tutores. En los programas de la especialidad^(1,2) se resalta la importancia de las prácticas de laboratorio para cumplir con los objetivos y habilidades que orienta

el programa de formación, las cuales permiten corroborar el diagnóstico de las enfermedades de la piel y anejos; aunque en estos se revelan carencias de orientaciones precisas para su diseño, ejecución y evaluación.

Lo anterior se respalda en las exigencias establecidas en los documentos normativos,^(1,2,3) específicamente en los objetivos: aplicar los conocimientos básicos de la anatomía, la histología y la fisiología de la piel sana; realizar pruebas diagnósticas y actividades prácticas en el laboratorio; y diagnosticar las dermatosis de etiología bacteriana, viral, micóticas y parasitarias más frecuentes en la práctica médica, mediante el método clínico y los exámenes complementarios.

Las prácticas en los laboratorios de anatomía patológica y microbiología y parasitología médica son esenciales para la formación del residente de primer año para que pueda cumplir con los objetivos y las habilidades que orientan los documentos normativos de la especialidad en dermatología. Sin embargo, la educación en el trabajo de las actividades de laboratorio se imparte por los profesores de esas dos especialidades, sin una guía que los oriente en la formación particular que requiere el residente de primer año en dermatología.

Esta carencia ha sido atendida en la práctica, a partir del intercambio y la experiencia entre los profesores y tutores de las tres especialidades, con aciertos y desaciertos, al no contar, desde la teoría, con un soporte didáctico que respalde las actividades prácticas en los laboratorios para cumplir con los objetivos esenciales como: describir las características embriológicas e histológicas de la piel, interpretar las alteraciones histopatológicas de la piel y sus anejos, e identificar los microorganismos patológicos y los daños tisulares que producen.

En febrero de 2020 el programa de la especialidad en dermatología, en el Hospital Provincial General Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola”, de Ciego de Ávila, recibió la condición de Certificado por la Junta de Acreditación Nacional. La situación de no poseer los documentos específicos para el desarrollo de las prácticas de laboratorio y la formación de habilidades para el diagnóstico de las afecciones cutáneas quedó como deficiencia para continuar el plan de mejoras.

La revisión documental al programa de estudio y las entrevistas realizadas a profesores de Dermatología, Anatomía patológica, Microbiología y Parasitología Médica, como parte del estudio exploratorio de esta investigación, permitieron confirmar las insuficiencias del proceso formativo en el desarrollo de la habilidad “diagnosticar enfermedades de la piel” en residentes de primer año, para entender los cambios anatomopatológicos de la piel, y el estudio microbiológico y parasitológico de los agentes patógenos que intervienen en los procesos infecciosos que la dañan.

El objetivo del artículo fue proponer un sistema de procedimientos para la formación interdisciplinar de la habilidad “diagnosticar enfermedades dermatológicas” en los residentes de dermatología, a partir de insuficiencias detectadas en el programa de la especialidad.

Métodos

Tipo de estudio

Se realizó un estudio descriptivo en el Hospital Provincial General Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola”, de Ciego de Ávila, en el período comprendido entre los cursos escolares 2018 y 2022. Se asumió como método general el dialéctico-materialista, que permitió profundizar en la esencia de los hechos y fenómenos, a partir de las contradicciones en el proceso educativo.

Universo y muestra

Se trabajó con el total del universo conformado por 16 residentes de primer año de la especialidad dermatología, que cursaron en esa institución en el período antes señalado y 15 expertos como fuente de información para la evaluación de la pertinencia científico-metodológica del constructo propuesto.

Criterios para la selección de expertos

Se tuvo en cuenta la exigencia de poseer experiencia en la formación de la habilidad “diagnosticar enfermedades dermatológicas”. Todos los expertos estaban vinculados a la docencia de la especialidad en dermatología, anatomía patológica y microbiología y parasitología médica. De ellos, tres doctores en ciencias; uno en ciencias médicas y dos en ciencias pedagógicas; siete másteres (seis en enfermedades infecciosas y uno en medios diagnósticos de laboratorio), y cinco maestrantes en educación médica. Todos profesores con más de 12 años de experiencia y con categoría docente de profesor titular uno, 11 de profesor auxiliar y tres de profesor asistente; y con categoría de especialista de primer grado, los 15 expertos, y de segundo grado, cinco expertos: tres correspondieron a las provincias de Santiago de Cuba y Holguín, dos tenían cargo de Jefes de Grupos Provinciales de Dermatología y uno de Jefe de Docencia, y dos eran Jefes de Programa de Cáncer de Piel en sus provincias.

Se determinó su competencia del modo siguiente:

- K - Coeficiente de competencia.
- Si $0,8 < K \leq 1,0$; entonces el coeficiente de competencia es alto.
- Si $0,5 < K \leq 0,8$; entonces el coeficiente de competencia es medio.
- Si $K < 0,5$; entonces el coeficiente de competencia es bajo.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se determinó que poseían competencia media o alta con valores de: Alto $K = 0,9$ y Medio $K = 0,8$.

Los resultados de los diferentes aspectos a evaluar se procesaron mediante la secuencia metodológica del método empírico Delphi.

Variables y operacionalización

- I. Desarrollo de la habilidad “diagnosticar enfermedades dermatológicas” en los residentes de la especialidad en dermatología, con los siguientes indicadores:
 1. Nivel de precisión en la indicación de los exámenes complementarios en respuesta a la aplicación del método clínico.
 2. Rigor en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos.
 3. Grado de exactitud en la descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos.
 4. Nivel de precisión de los diagnósticos dermatológicos presuntivos, a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos de laboratorio.
 5. Grado de exactitud en la evolución o el pronóstico del enfermo desde la adquisición de la habilidad “diagnosticar” por el propio residente.

La variable se clasificó en cualitativa nominal politómica. La escala de medición para su evaluación se estructuró de la siguiente manera:

- Adecuado, si cumple entre cuatro y cinco indicadores.
- Poco Adecuado, si cumple con dos o tres indicadores.

- No Adecuado, si cumple uno o menos indicadores.

Técnicas y procedimientos de obtención de la información

Se utilizaron métodos de nivel teórico como el analítico-sintético e inductivo-deductivo y sistémico estructural funcional para la elaboración del sistema de procedimientos, que expresa la lógica o sucesión seguida por los investigadores en la construcción del conocimiento.

Se aplicó un cuestionario a los residentes de primer año como método empírico para caracterizar el estado actual del desarrollo de habilidades diagnósticas, anatomopatológicas, microbiológicas y de parasitología médica de las enfermedades dermatológicas, diseñado y validado en el contexto de la presente investigación, con un análisis de fiabilidad a través del Coeficiente Alfa de Cronbach una vez aplicado, con un valor de 0,88 (88 %), lo que indica que el instrumento tiene un alto grado de confiabilidad para realizar mediciones estables y consistentes.

Métodos estadísticos

Se emplearon estadígrafos descriptivos de frecuencia absoluta y porcentaje para organizar y clasificar los indicadores obtenidos en la medición. Los resultados se presentaron en tablas de distribución de frecuencias.

Aspectos éticos

En la investigación se tuvieron en cuenta los principios bioéticos para estudios con seres humanos.⁽⁴⁾ La investigación fue parte del resultado del proyecto de investigación “El proceso de enseñanza aprendizaje en las Universidades. Desafío para su optimización desde la autoformación” (Universidad “Máximo Gómez Báez”, de Ciego de Ávila, Cuba. Programa de Doctorado en Ciencias de la Educación de la Universidad de Ciego de Ávila, Cuba).

Resultados

Caracterización del estado actual de la habilidad “diagnosticar enfermedades dermatológicas” en los residentes de la especialidad en dermatología

En la caracterización del estado actual de la habilidad “diagnosticar enfermedades dermatológicas” en los residentes de la especialidad en dermatología, se obtuvo que el 100 % de estos se evaluaron en el nivel Adecuado en la precisión de la indicación de los exámenes complementarios en respuesta a la aplicación del método clínico (ítem 1); sin embargo, en el resto de los ítems se evaluaron entre No Adecuado y Poco Adecuado (tabla 1).

Tabla 1 - Indicadores de evaluación de la habilidad “diagnosticar enfermedades dermatológicas” en los residentes de dermatología

Indicadores (n = 16)	Evaluación					
	Adecuado		Poco adecuado		No adecuado	
	No.	%	No.	%	No.	%
Nivel de precisión en la indicación de los exámenes complementarios en respuesta a la aplicación del método clínico	16	100	-	-	-	-
Nivel de precisión en la identificación de las condiciones necesarias para la obtención de las muestras (fluido, tejido, células, agentes biológicos u otras) de los enfermos.	-	-		25	12	75
Grado de exactitud en la descripción de las alteraciones anatomopatológicas y las que producen los agentes biológicos en la educación en el trabajo en el laboratorio.	-	-	-	-	16	100
Nivel de precisión de los diagnósticos dermatológicos presuntivos a partir de la interpretación de los hallazgos histopatológicos y microbiológicos en la educación en el trabajo en el laboratorio.	-	-	-	-	16	100
Grado de exactitud en la evolución o pronóstico del enfermo desde la adquisición de la habilidad diagnosticar por el propio residente	-	-	-	-	16	100

Fuente: Encuesta a residentes.

Sistema de procedimientos didácticos para la formación de la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes de la especialidad

Las fortalezas son todos aquellos elementos internos y positivos que diferencian al Sistema de procedimientos didácticos, y que se encuentran establecidos en el Plan de estudio de la especialidad en dermatología, que cuenta con un colectivo de profesores con experiencia en la docencia y una institución que dispone de laboratorios de anatomía patológica y microbiología y parasitología médica para la preparación de los residentes; además, dispone de una plataforma virtual para la interacción con los residentes y la orientación de la autopreparación (fig.).

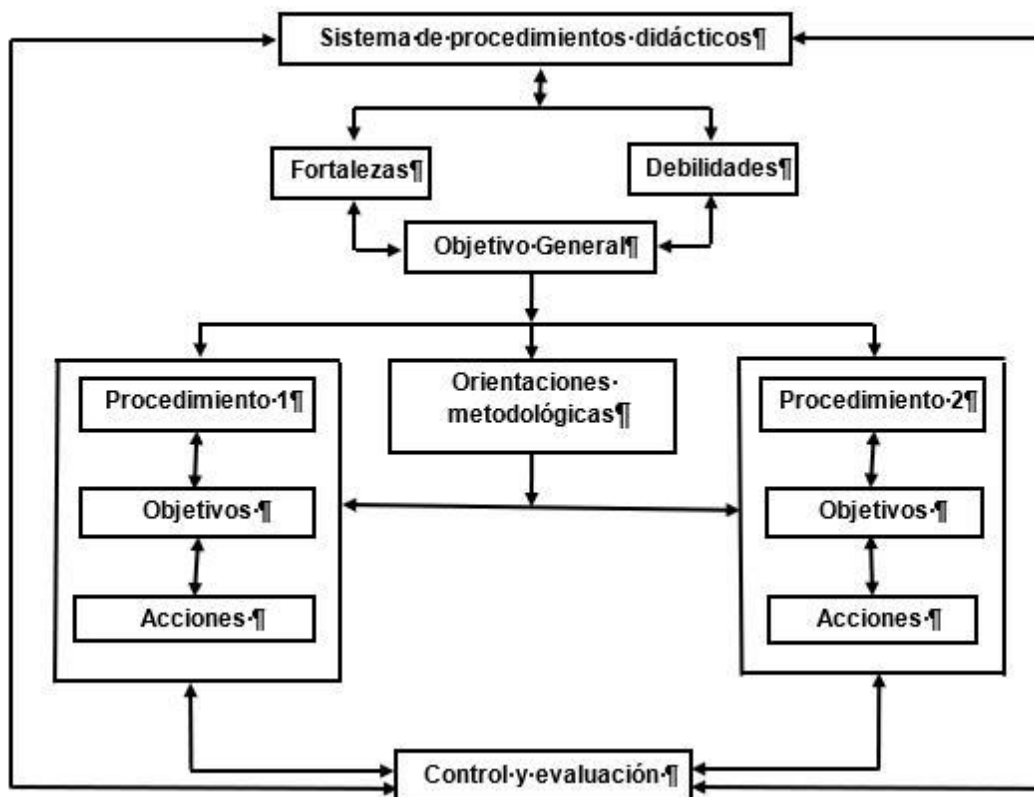


Fig. - Sistema de procedimientos didácticos.

Las debilidades son problemas internos que, una vez identificados y desde el desarrollo de las acciones del sistema de procedimientos didácticos, pueden superarse, tales como: no todos los profesores del colectivo están preparados para la formación interdisciplinar de la habilidad diagnosticar, se desarrollan limitadas actividades metodológicas dirigidas a la preparación de los profesores de la

especialidad sobre las ideas rectoras, la relación fundamental y los principios⁽⁵⁾ que rigen este proceso formativo, y no se dispone de guías didácticas que orienten la formación del residente con carácter secuencial, interdisciplinar e investigativo (fig.).

El objetivo general es orientar el proceso de formación de la habilidad “diagnosticar enfermedades dermatológicas” en los residentes de la especialidad en dermatología desde las actividades docentes, docentes-atencionales y la práctica de laboratorio (fig.).

Entre las orientaciones metodológicas para la preparación del claustro se encuentran: revisar el programa de la especialidad en el colectivo de profesores, con la finalidad de identificar las potencialidades de los contenidos de las diferentes asignaturas para desarrollar la habilidad diagnosticar; determinar las acciones esenciales y cuáles son las operaciones correspondientes; diseñar guías de estudio, casos modelados, actividades integradoras; y elaborar materiales complementarios con la siguiente estructura: título del tema, breve Introducción, descripción del contenido, objetivos o resultados de aprendizaje (generales y específicos de cada tema), tareas docentes a ejecutar específicas por objetivo y estrategia para el aprendizaje, evaluación (heteroevaluación, autoevaluación, coevaluación), bibliografía, anexos (fig.).

Los procedimientos constituyen las bases para desarrollar la habilidad diagnosticar enfermedades dermatológicas en los residentes.

El procedimiento 1 tiene como objetivo establecer condiciones previas para la formación de la habilidad desde actividades académicas, con carácter secuencial, interdisciplinar e investigativo, tales como: conferencias problémicas sobre las bases conceptuales de la habilidad diagnosticar; seminarios sobre enfermedades con manifestaciones dermatológicas (sífilis, VIH/sida, enfermedad de Hansen, dermatitis, erupciones medicamentosas, micosis superficiales y profundas, ectoparasitosis, entre otras); clases prácticas sobre pruebas diagnósticas; talleres donde los residentes presenten los resultados de las búsquedas realizadas sobre los aportes de la anatomía patológica y microbiología y parasitología médica para el diagnóstico corroborativo de enfermedades dermatológicas, con ejemplificación de casos modelados; discusión de casos clínicos donde se presenten a los residentes casos modelados para que identifiquen acciones y operaciones relacionadas con el examen físico, el interrogatorio, la interpretación de pruebas y diagnóstico dermatológico (fig.).

Se recomienda en las conferencias potenciar el uso del método problémico, así como la forma básica del método de enseñanza de elaboración conjunta, “la conversación heurística”, para llevar a los residentes a la reflexión en el proceso

de construcción de los nuevos conocimientos. En este método resulta importante que el profesor domine la técnica de cómo hacer las preguntas.

En el seminario los residentes consolidan, amplían, profundizan, discuten, integran y generalizan los contenidos orientados sobre enfermedades con manifestaciones dermatológicas; y desarrollan su expresión oral, el ordenamiento lógico de los contenidos y las habilidades en la utilización de las diferentes fuentes del conocimiento, por lo que se exige elaborar una presentación digital de los resultados.

En las clases prácticas los residentes desarrollan habilidades, en este caso para aplicar pruebas diagnósticas, por lo que se deben realizar actividades donde se requiera seleccionar la prueba a aplicar, completar, enlazar, así como presentarles casos modelados para que identifiquen las pruebas pertinentes.

En el taller los residentes aplican los conocimientos adquiridos en las diferentes disciplinas para la solución de problemas de diagnóstico de enfermedades dermatológicas, en este caso al integrar conocimientos de anatomía patológica, microbiología y parasitología médica, desde relaciones interdisciplinarias y el método investigativo.

La autopreparación de los residentes y la consulta son formas organizativas importantes en este procedimiento; la primera constituye una condición indispensable para el logro de los objetivos propuestos, y la segunda posibilita al docente ofrecer indicaciones, aclaraciones y respuestas a las preguntas formuladas por los residentes en relación con la autopreparación. Estas actividades pueden realizarse de forma individual o colectiva, presencial o virtual a través de las tecnologías de la información y las comunicaciones.

El procedimiento 2 tiene como objetivo establecer acciones para la formación de la habilidad “diagnosticar enfermedades dermatológicas” desde actividades docente-atencionales y la práctica de laboratorio, con carácter secuencial, interdisciplinar e investigativo, en la educación en el trabajo, para lo cual el residente realizará: el examen físico e interrogatorio a través de las guías previamente diseñadas y pruebas de laboratorios; interpretará los resultados del interrogatorio, los exámenes complementarios y de laboratorio; realizará diagnóstico dermatológico; y debatirá los resultados de la interpretación y el diagnóstico en la discusión de casos clínicos, desde la interdisciplinaria. Se auxiliará de la técnica de portafolio para reunir evidencias sobre todo el proceso (fig.).

En el interrogatorio el residente elaborará una guía con su tutor, desde el comienzo de la práctica hasta que logre hacerlo de forma independiente. Es muy importante, en este procedimiento, el intercambio de ideas, residente-residente, residente-tutor, residente-profesor, así como en talleres donde los residentes presentan sus resultados y con el criterio de todos, se evalúan y perfeccionan.

El examen físico y el interrogatorio posibilitan al residente la realización de un diagnóstico presuntivo, pero solo desde la interdisciplinariedad con Anatomía patológica, Microbiología y Parasitología Médica se logra el diagnóstico corroborativo.

El laboratorio de anatomía patológica facilita al residente el estudio riguroso de la estructura de los tejidos, las células y la caracterización de las lesiones que provocan las distintas enfermedades de la piel y sus anejos; lo que permite el diagnóstico diferencial de las enfermedades dermatológicas.

El laboratorio de microbiología y parasitología médica le proporciona al residente buscar las potenciales causas infecciosas de diversas etiologías, como bacterias, virus, hongos y parásitos de distintas características.

En general, se necesita tener en cuenta en la formación de la habilidad “diagnosticar enfermedades dermatológicas”, la consecutividad lógica de las acciones, la interdisciplinariedad y la utilización del método investigativo, así como las diferentes formas de enseñanza (clases, autopreparación, consultas, educación en el trabajo); tipologías de clases (conferencias, clases prácticas, seminarios y talleres), los cuales posibilitan el tránsito de los residentes por los niveles de asimilación en la medida que se sistematice la habilidad.

La autopreparación no se puede dejar a la espontaneidad; requiere de planificación, orientación, control y evaluación de las tareas que se orientan a los residentes en todas las formas organizativas, en correspondencia con los niveles cognitivos.

El control sistemático se realiza en el cumplimiento de las acciones del sistema de procedimientos a lo largo de todo el proceso de formación de la habilidad diagnosticar, y al concluir cada año de formación.

La evaluación sistemática de los resultados de la formación de la habilidad “diagnosticar” se realiza de tres maneras: una con la transformación del residente en la observación directa de su modo de actuación, con el empleo de escalas de calificación y/o rúbrica analítica para cada actividad y procedimiento a verificar, a través de los indicadores establecidos en la tabla 1; dos en la transformación del proceso formativo con el cumplimiento de las acciones planificadas, desde la sistematización que se logra en el proceso de formación de la habilidad diagnosticar, la integración interdisciplinaria y los métodos de enseñanza aprendizaje; tres en la evaluación integral del desarrollo de todos los procesos y las transformaciones logradas que se realizan al finalizar la aplicación del sistema de procedimientos didácticos.

Valoración por criterio de expertos del sistema de procedimientos

La valoración por criterio de expertos reveló consenso entre Muy adecuado y Bastante adecuado en todos los aspectos evaluativos. En la pregunta abierta refirieron que la propuesta se encuentra muy bien pensada y resuelve el problema que se da en el desarrollo de la habilidad “diagnosticar enfermedades dermatológicas” (tabla 2).

Tabla 2 - Valoración de la pertinencia científico-metodológica del sistema de procedimientos didácticos por criterios de expertos

Aspectos a evaluar		Muy adecuado	Bastante adecuado
1	El sistema de procedimientos constituye un aporte novedoso, que contribuye a enriquecer la didáctica de la educación médica para la formación de especialistas en dermatología.	15 (100 %)	-
2	Las acciones posibilitan transformaciones importantes en el desarrollo de la habilidad “diagnosticar enfermedades dermatológicas”.	15 (100 %)	-
3	La aplicación del sistema de procedimientos didácticos es posible realizarla bajo las condiciones actuales del contexto formativo del Hospital General Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola”, de Ciego de Ávila.		15 (100 %)

Aplicación práctica del sistema de procedimientos para la formación de la habilidad “diagnosticar” con un caso clínico real

Paciente blanca femenina de 16 años con antecedentes de salud, que llega a Consulta Externa de dermatología por presentar un cuadro clínico de expresión cutánea dado por máculas, las cuales se van agrandando por extensión periférica, de forma oval; muestran bordes eritematosos sin elevación y el centro amarillento con descamación furfurácea, diseminado por todo el tronco y extremidades, y contenidas en palmas y plantas de ambos miembros.

El residente realizó el examen físico, para lo cual se apropió de una luz natural que le permitió definir tamaño, color, localización, estado de la piel y características de las lesiones elementales, primarias y secundarias, las cuales conforman el polimorfismo lesional del cuadro clínico. Este proceso culminó con una discusión acerca de los hallazgos del paciente.

Seguidamente, realizó el interrogatorio para precisar lo observado, que le condujo a pensar en un posible diagnóstico presuntivo de pitiriasis rosada de Gilbert. Como

esta enfermedad es de una etiología no precisada aún, realizó una investigación bibliográfica nacional e internacional actualizada.

El residente realizó el diagnóstico diferencial por la similitud de la clínica con el secundarismo sífilítico, dermatitis atópica, enfermedad de Hansen (lepra), psoriasis vulgar, dermatitis seborreica y micosis superficial. Indicó biopsia de piel, KOH, serología y baciloscopia. Se trasladan los profesores de Dermatología con el residente y el paciente para realizar el procedimiento técnico de laboratorio de anatomía patológica, microbiología y parasitología médica.

En el laboratorio de anatomía patológica, con toda la información previamente registrada en la Historia clínica ambulatoria, el residente tomó la muestra de piel por las normas protocolizadas en el laboratorio; rotuló los datos del paciente en el frasco; realizó cortes histológicos, tinción y observación histológica, la cual resultó positiva. De esta forma, el residente corroboró el diagnóstico presuntivo de pitiriasis rosada de Gilbert.

En el laboratorio de microbiología y parasitología médica el residente tomó muestras para KOH, en el raspado fino superficial con bisturí, a nivel de la capa cornea de la epidermis. Realizó fijación, tinción y observación microscópica de la muestra, la cual resultó negativa, lo que le corroboró el diagnóstico de pitiriasis rosada de Gilbert, al no encontrar elementos que confirmaran el diagnóstico de micosis superficial, a pesar de la similitud clínica de ambas enfermedades.

En la serología para descartar secundarismo sífilítico, el residente realizó una toma de muestra de sangre de una vena del brazo con una aguja pequeña. Después de insertarla, extrajo un mililitro de sangre y la colocó en un tubo de ensayo, todo previamente preparado para este examen. Realizó el procedimiento protocolizado de laboratorio que culminó con la observación microscópica, la cual resultó negativa, lo que corrobora la pitiriasis rosada de Gilbert.

Con la baciloscopia para descartar enfermedad de Hansen (lepra), el residente realizó una toma de cinco muestras nasales y linfa para la clasificación bacteriológica como está protocolizado en estos casos. Realizó la técnica de extracción, recolección y distribución de las muestras en el portaobjetos, y fijación, coloración y lectura microscópica mediante la observación, e interpretó los resultados que fueron negativos, lo que corroboró el diagnóstico presuntivo de pitiriasis rosada de Gilbert.

Finalmente, el residente debatió los resultados de la interpretación y el diagnóstico en la discusión de casos clínicos del Servicio de Dermatología. Mostró el portafolio con la evidencia de todo el proceso, el cual contenía guías,

bibliografías, caracterización clínica del paciente, imágenes fotográficas de la observación macro y microscópica de las muestras analizadas en los laboratorios.

Todo lo anterior descrito, le permitió al residente la apropiación teórico-práctica del aprender-haciendo de forma independiente y personalizada, desde la consecutividad lógica de las acciones en la atención médica del caso, y la formulación del diagnóstico presuntivo hasta el establecimiento del diagnóstico corroborativo en los laboratorios; todo lo cual permitió el logro en los residentes de la confirmación de la hipótesis diagnóstica planteada (método clínico).

Discusión

La educación médica cubana tiene como objetivo garantizar la formación de profesionales con una sólida formación teórico-práctica de amplia base, que responda de manera creadora a los problemas prioritarios relacionados con su profesión, y permita un desempeño acorde con las exigencias sociales y los adelantos científicos y tecnológicos en las diferentes esferas de su actividad profesional.^(6,7)

Al analizar los objetivos del programa de la especialidad en dermatología, se observa la pretensión de la formación de un especialista dotado de conocimientos y habilidades acorde a los estándares internacionales.^(1,2) De manera que el graduado sea capaz de diagnosticar y corroborar por sí mismo las enfermedades de la piel y sus anejos; a lo que en los nuevos modelos educacionales se les denomina competencias, desempeño y modos de actuación profesional.⁽⁶⁾

Teniendo en cuenta lo anterior, cabe destacar que el proceso formativo del residente de primer año de la especialidad en dermatología del Hospital Provincial General Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola”, de Ciego de Ávila, no presenta dificultades en la aplicación del método clínico. Las limitaciones se encuentran en la corroboración del diagnóstico en el laboratorio de anatomía patológica, microbiología y parasitología médica, para cumplir con las habilidades establecidas en el programa de formación.

En tal sentido, en esta investigación se estableció una orientación didáctica del proceso de formación de la habilidad “diagnosticar enfermedades dermatológicas”, teniendo en cuenta el carácter secuenciado, interdisciplinar e investigativo de este proceso formativo, así como la relación entre la caracterización de la expresión clínica del enfermo y la interpretación de los hallazgos anatomopatológicos, microbiológicos y parasitológicos de laboratorio,

que se materializa en el diagnóstico corroborativo de la enfermedad dermatológica.

Por eso, el sistema de procedimientos didácticos que se propone para la formación de la habilidad “diagnosticar enfermedades dermatológicas” en los residentes de la especialidad en dermatología, es entendido como una herramienta didáctica que permite al profesor instrumentar el logro de los objetivos mediante la creación de actividades, a partir de las características del contenido.^(5,8,9) Prevalecen el método clínico propio de las ciencias médicas y el investigativo, como métodos problémicos que facilitan la creación de ambientes en los que los residentes pueden llevar a cabo procesos de búsqueda, descubrimiento, análisis, interpretación, argumentación, socialización y generalización, para la construcción de conocimientos integradores y la aplicación de estos a la solución de casos modelados o reales.^(10,11)

Cabe señalar que los procedimientos en el sistema propuesto no se consideran etapas preestablecidas, sino áreas de formación, de manera que su ejecución no sigue un orden lineal, se suceden en la formación de la habilidad diagnosticar en sus diferentes formas (académica, atencional e investigativa) y tipologías de clases (conferencias, talleres, seminarios, clases prácticas y discusión de casos clínicos).

Los autores coinciden con *Salas* y otros⁽⁶⁾ en que los procesos de enseñanza-aprendizaje en la educación médica cubana están basados en la integración de los modelos de la actividad, aprender haciendo, y la comunicación, bajo los principios del estudio-trabajo, la vinculación de la teoría con la práctica, y el aprender a aprender, con independencia cognoscitiva, creatividad, innovación y solidaridad, como ejes que posibiliten implementar este nuevo modelo pedagógico del proceso formativo, al vincularlo con la investigación y la interdisciplinariedad de sus prácticas y disciplinas científicas.

Para concluir, la caracterización de la formación de la habilidad “diagnosticar enfermedades dermatológicas” de la especialidad en dermatología fue evaluado de Poco y No adecuado por la mayoría de los residentes. Se aporta un sistema de procedimientos didácticos, evaluado por criterio de Expertos de Muy y Bastante adecuado, y su aplicación a través de un caso clínico real, revela las transformaciones logradas en el residente y en el proceso formativo, desde la consecutividad lógica de las acciones con carácter secuencial, interdisciplinar e investigativo.

Referencias bibliográficas

1. Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba. Área de Docencia e investigaciones. Resolución 342/2015. Plan de estudio y Programa de la Especialidad Dermatología para residentes cubanos y extranjeros. La Habana; 2015 [acceso 12/01/2023]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/fcmfajardo/files/2019/07/pLAN-TEMATICO-DERMATOLOGIA.pdf>
2. Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba. Dirección de Docencia Médica. Programa de Internado Vertical de Dermatología. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana; 2019 (inédito).
3. Ministerio de Salud Pública. Reglamento del Régimen de Residencia en Ciencias de la Salud. Resolución 108/2004; La Habana: MINSAP; 2004 [acceso 01/02/2023]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/neurocuba/reglamento_residencia_%28rm_108-04%29.pdf
4. Santés-Bastián CM, Preciado-Serrano LM, Colunga-Rodríguez C, Del Ángel-Salazar EM, Fernández-Sánchez H. Diseño y validez de un cuestionario sobre aplicación de Principios Bioéticos. Rev Médica Univ Veracruz. 2022 [acceso 16/02/2023];21(1):7-25. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2021/muv211b.pdf>
5. Sotolongo Díaz D, Diéguez Batista R, García Pérez RP, Montes de Oca Álvarez M, García Martín D. Concepción didáctica del proceso formativo interdisciplinar de la habilidad diagnosticar enfermedades para residentes de Dermatología. Gac Méd Espirit. 2023 [acceso 23/03/2023];25(1). Disponible en: <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/download/2486/pdf>
6. Salas Perea RS, Salas Mainegra A, Salas Mainegra L. Las competencias y la educación médica cubana. La Habana: Ciencias Médicas; 2022 [acceso 12/03/2023]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/libros/las_competencias_educacion_medica/competencias_educacion_medica_cubana.pdf
7. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas. La Habana: Ciencias Médicas; 2017 [acceso 13/03/2023]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/modelo-formativo-del-medico-cubano-bases-teoricas-y-metodologicas/>
8. Sotolongo-Díaz D, Leiva-Pérez A, García-Pérez RP. Formación de habilidades diagnósticas en estudiantes de la especialidad Dermatología en las prácticas de

laboratorio. Educación y Sociedad. 2022 [acceso 19/02/2023];20(1):102-19. Disponible en:

<https://revistas.unica.cu/index.php/edusoc/article/download/2187/3664>

9. Zapata González A, Solís Trujeque MV, Solís Quintal W, Zapata Vázquez RE. Habilidad en el diagnóstico y tratamiento dermatológico del médico pasante en servicio social en el primer nivel de atención en el estado de Yucatán, México. Rev Med UAS. 2019 [acceso 19/02/2023];9(4). Disponible en: <https://hospital.uas.edu.mx/revmeduas/articulos/v9/n4/habilidad.pdf>

10. Solis Cartas U, Valdés González JL, Calvopina Bejarano S, Larrarte JPM, Flor Mora OP, Menes Camejo I. El método clínico como pilar fundamental en la enseñanza médica. Rev Cubana Reumatol. 2018 [acceso 20/02/2023];20(1):1-7. Disponible en: <https://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1817-9962018000100013&script=sciarttext&tlng=p>

11. Corona Martínez LA. Toma de decisiones en la asistencia médica y su enseñanza-aprendizaje a través del método clínico. La Habana: Ciencias Médicas; 2019 [acceso 21/02/2023]. p.117. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/toma_decisiones_asistencia_medica/toma_decisiones_asistencia_medica_completo1.pdf

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Dunia Sotolongo Díaz, Raquel Diéguez Batista y Reinaldo Pablo García Pérez.

Curación de datos: Dunia Sotolongo Díaz, Raquel Diéguez Batista y Reinaldo Pablo García Pérez.

Análisis formal: Dunia Sotolongo Díaz, Raquel Diéguez Batista, Reinaldo Pablo García Pérez, Mario Montes de Oca Álvarez y Dinora García Martín.

Investigación: Dunia Sotolongo Díaz, Raquel Diéguez Batista, Reinaldo Pablo García Pérez, Mario Montes de Oca Álvarez, Dinora García Martín.

Metodología: Dunia Sotolongo Díaz, Raquel Diéguez Batista, Reinaldo Pablo García Pérez, Mario Montes de Oca Álvarez, Dinora García Martín.

Administración del proyecto: Dunia Sotolongo Díaz, Raquel Diéguez Batista y Reinaldo Pablo García Pérez.

Recursos: Dunia Sotolongo Díaz, Raquel Diéguez Batista, Reinaldo Pablo García Pérez, Mario Montes de Oca Álvarez y Dinora García Martín.

Software: Dunia Sotolongo Díaz, Raquel Diéguez Batista y Reinaldo Pablo García Pérez.

Supervisión: Dunia Sotolongo Díaz, Raquel Diéguez Batista y Reinaldo Pablo García Pérez.

Validación: Dunia Sotolongo Díaz, Raquel Diéguez Batista y Reinaldo Pablo García Pérez.

Visualización: Dunia Sotolongo Díaz, Raquel Diéguez Batista, Reinaldo Pablo García Pérez, Mario Montes de Oca Álvarez y Dinora García Martín.

Redacción-borrador original: Dunia Sotolongo Díaz, Raquel Diéguez Batista, Reinaldo Pablo García Pérez, Mario Montes de Oca Álvarez y Dinora García Martín.

Redacción-revisión y edición: Dunia Sotolongo Díaz, Raquel Diéguez Batista, Reinaldo Pablo García Pérez, Mario Montes de Oca Álvarez y Dinora García Martín.