



## Grado en Medicina 26788 - Aprendizaje y mejora del razonamiento clínico

Guía docente para el curso 2015 - 2016

Curso: , Semestre: , Créditos: 5.0

---

### Información básica

---

#### Profesores

- **María Teresa Delgado Marroquín** mdelgado@unizar.es
- **José Manuel Millaruelo Trillo** millarue@unizar.es
- **Fernando Martín Moreno** fmartinm@unizar.es
- **Francisco Javier Sangrós González** fjsangro@unizar.es
- **María Pilar Astier Peña** pastier@unizar.es

#### Recomendaciones para cursar esta asignatura

ASIGNATURA A IMPARTIR EN EL ANILLO DIGITAL DOCENTE. MOODLE 2.0

Todos los alumnos deben haber cursado por lo menos una asignatura clínica y haber realizado al menos una rotación clínica para conocer el medio en el que se va a desarrollar su actividad asistencial y donde van a aplicar la metodología de razonamiento clínico como competencia. Competencia entendida como un método de trabajo que te lleva a actuar, a tomar decisiones asistenciales.

Los alumnos pueden estar realizando prácticas Erasmus en el extranjero, ya que al ser una asignatura on line pueden acceder al ADD de la Universidad desde cualquier punto del mundo y además está disponible 24hs.

#### Actividades y fechas clave de la asignatura

##### Convocatoria de Enero:

Las actividades de la asignatura en la ADD de la Universidad de Zaragoza (Moodle 2) darán comienzo el 15 de septiembre de 2014, inicio del curso académico 2014-15.

**FECHA DE LA EVALUACIÓN GLOBAL: 21 DE ENERO de 2015**

##### Convocatoria de Septiembre:

Los alumnos que no hayan podido realizar todas las actividades o bien que no hayan superado las pruebas de los módulos en la convocatoria de enero de 2015, tienen opción de realizar la asignatura durante todo el periodo de verano, desde comienzos de junio hasta el 4 de septiembre de 2015.

**FECHA DE LA EVALUACIÓN GLOBAL: 4 DE SEPTIEMBRE de 2015**

---

## Inicio

---

### Resultados de aprendizaje que definen la asignatura

**El estudiante, para superar esta asignatura, deberá demostrar los siguientes resultados...**

- 1:** Conocer los modelos cognitivos analítico y no analítico.
- 2:** Conocer los errores cognitivos potenciales en el proceso de razonamiento clínico.
- 3:** Conocer el proceso de razonamiento clínico que se desarrolla a través de la entrevista medico-paciente.
- 4:** Conocer la importancia del manejo de pruebas complementarias en el proceso de razonamiento clínico.
- 5:** Conocer la importancia de la prescripción razonada a la hora de manejar la resolución de un caso clínico.
- 6:** Tomar conciencia en su proceso de razonar de los modelos cognitivos que utiliza a través de casos clínicos.
- 7:** Tomar conciencia en su proceso de razonar de los errores cognitivos potenciales a través de casos clínicos.
- 8:** Tomar conciencia del uso de pruebas complementarias y de la prescripción razonada a través de casos clínicos.
- 9:** Demostrar su competencia en el proceso de razonar a través de la presentación de casos clínicos propios analizados.
- 10:**
  - Concretar las mejoras de su proceso de razonar a partir de la reflexión del análisis de los casos clínicos y del caso clínico final de elaboración propia.

## Introducción

### Breve presentación de la asignatura

El razonamiento clínico (RC) es una competencia transversal para cualquier especialidad médico-quirúrgica del grado. La forma más eficiente para adquirir esta competencia se da cuando se adquieren los conocimientos específicos de las asignaturas clínicas y se inicia el contacto clínico con el paciente a través de las rotaciones en hospitales y centros de salud. La combinación de metodología de RC con la adquisición de conocimientos permite al alumno comenzar a elaborar sus propios scripts de acción para el proceso de diagnóstico y tratamiento. Por ello la ubicación temporal debe realizarse entre 4 y 6 año del grado.

### Breve descripción de contenidos:

El curso se desarrolla en el Anillo Digital Docente. El curso cuenta con 6 módulos teórico-prácticos, 5 casos clínicos y un trabajo final personal de elaboración de un caso clínico con metodología de ARC (Aprendizaje de Razonamiento Clínico). Existe un foro de debate por módulo, una lectura obligatoria por módulo con comentario y un test de autoevaluación por cada módulo. Es imprescindible superar el test y enviar el resumen del artículo para poder pasar a los siguientes módulos. Los alumnos deben confeccionar los 5 casos clínicos preelaborados y enviar su propio caso clínico razonado como trabajo final.

<b>Actividades Formativas</b>	<b>Metodología enseñanza-aprendizaje</b>	<b>Relación de competencias que debe de adquirir el estudiante</b>	<b>Número de créditos</b>
6 módulos teórico-prácticos: razonamiento clínico y sesiones ARC (aprendizaje del razonamiento clínico, errores en el proceso de razonar, entrevista clínica, uso de pruebas diagnósticas, prescripción razonada 5 casos clínicos de estructura de sesiones ARC. Trabajo final de curso: elaborar una sesión ARC con un caso propio	Estudio de los materiales de cada módulo. Participación en foro de debate, lectura de un artículo científico y comentario para el foro en cada módulo. Complimentar un test de 10 preguntas por módulo (mín 8/10). Desarrollar los 5 casos clínicos de ARC y presentar un caso final propio en formato ARC. Por tanto, trabajo y reflexión personal y aplicación de la competencia en un caso.	1. Estructurar los contenidos teóricos para integrarlos en la práctica de los casos clínicos. 2. Desarrollar una opinión propia sobre el proceso de razonar y los errores en el proceso diagnóstico. 3. Construir un caso clínico utilizando la metodología de sesiones ARC.	Créditos ECTS= 5 (150 horas) 18 horas por módulo teórico-práctico: 8 horas para estudio de teoría, 5 horas para lectura artículos, páginas web y preparación del resúmenes, 4 horas de participación en el foro, 1 hora para la autoevaluación test (18*6=108) 3 horas para cada uno de los casos clínicos (3*5=15). 27 horas de trabajo personal para la revisión de casos finales de años previos y elaboración y desarrollo del propio caso final de ARC.

## Contexto y competencias

### Sentido, contexto, relevancia y objetivos generales de la asignatura

**La asignatura y sus resultados previstos responden a los siguientes planteamientos y objetivos:**

Adquirir habilidades para mejorar el proceso de razonamiento clínico en la entrevista clínica médico-paciente; capacitar a los alumnos en la fiabilidad de su proceso diagnóstico y promover actitudes y hábitos que les permitan detectar y reducir los errores cognitivos en el proceso diagnóstico-terapéutico; facilitar herramientas de aprendizaje y mejora continua del razonamiento clínico en sus etapas diagnóstica y terapéutica para el resto de su formación médica continuada.

Capacitar al alumno en la utilización de la metodología de aprendizaje del razonamiento clínico para que puedan integrar en la etapa clínica los conocimientos médicos adquiridos y experiencias clínicas vividas de la forma más precoz y efectiva posible. Esta incorporación precoz de conocimientos y habilidades de razonamiento ha demostrado en diferentes trabajos de investigación ser la mejor manera de formar a los profesionales sanitarios y que les permita desarrollarse como profesionales excelentes con una competencia óptima en el proceso de razonar con independencia de la especialidad que luego ejerzan. Los alumnos, durante el desarrollo del curso, cuentan con tutorización personalizada, ya que cada tutor de la asignatura supervisa y asesora personalmente entre 5 y 10 alumnos.

### Contexto y sentido de la asignatura en la titulación

La asignatura y sus resultados previstos responden a los siguientes planteamientos y objetivos:

El objetivo general de esta asignatura es mejorar la comprensión sobre el proceso de razonamiento clínico en la entrevista clínica, solicitud de pruebas y prescripción razonada, así como aprender a detectar los errores cognitivos asociados en el proceso diagnóstico; finalmente facilitar herramientas de aprendizaje y mejora continua del razonamiento clínico en sus etapas diagnóstica y terapéutica.

Esta capacitación es esencial para el futuro profesional médico con independencia de la especialidad médica que desarrolle en el futuro.

En aprendizaje del razonamiento clínico se plantea un temario progresivo teórico-práctico que se desarrollará de acuerdo con el siguiente esquema docente para la formación en:

- a) Actitudes: promoción de una disposición de apertura intelectual y activación de cualidades profesionales que integren

conocimientos clínicos, experiencia clínica para alcanzar una mejora del proceso de razonamiento clínico.

b) Conocimientos: conceptos y fundamentación de los modelos cognitivos, de la organización del conocimiento por medio de redes semánticas, scripts y evaluación de nuestro proceso de razonar para identificar los errores cognitivos de dicho proceso y mejorarlo, considerar la interpretación idónea de pruebas complementarias y de la prescripción razonada en ese proceso.

c) Habilidades:

- Capacitación para poner en marcha en la entrevista clínica un proceso de razonamiento que permita al alumno iniciar la exploración clínica con al menos cinco diagnósticos posibles.

- Capacitación para realizar un re-encuadre de razonamiento en casos complejos pasando de modelos no analíticos a modelos analíticos.

- Capacitación para autoevaluarse e identificar posibles errores cognitivos en nuestro proceso de razonar y mejorarlos.

- Capacitación para incorporar al proceso de razonamiento las pruebas complementarias adecuadas y la prescripción razonada más idónea.

### **Al superar la asignatura, el estudiante será más competente para...**

**1:** Aplicar el proceso de razonamiento clínico en la entrevista clínica médico-paciente considerando un abanico de diagnósticos diferenciales amplio que permita orientar adecuadamente la exploración física y pruebas complementarias.

**2:** Reflexionar sobre la falibilidad de su proceso diagnóstico y promover actitudes y hábitos que les permitan detectar y reducir los errores cognitivos en el proceso diagnóstico-terapéutico.

**3:** Utilizar herramientas de aprendizaje y mejora continua del razonamiento clínico en sus etapas diagnóstica y terapéutica para el resto de su formación médica continuada por medio de las técnicas aprendidas en el curso

### **Importancia de los resultados de aprendizaje que se obtienen en la asignatura:**

La importancia del aprendizaje propuesto en esta asignatura permite mejorar la capacitación del alumno en la utilización de la metodología de aprendizaje del razonamiento clínico. De tal forma que, puedan integrar en la etapa clínica los conocimientos médicos adquiridos y experiencias clínicas vividas de la forma más precoz y efectiva posible. Esta incorporación precoz de conocimientos y habilidades de razonamiento ha demostrado en diferentes trabajos de investigación ser la mejor manera de formar a los profesionales sanitarios. Ya que les permite desarrollarse como profesionales excelentes con una competencia óptima en el proceso de razonar con independencia de la especialidad médica o quirúrgica que luego elijan y ejerzan profesionalmente.

---

## **Evaluación**

---

### **Actividades de evaluación**

**El estudiante deberá demostrar que ha alcanzado los resultados de aprendizaje previstos mediante las siguientes actividades de evaluación**

**1:**

### **Sistemas de evaluación de la adquisición de las competencias**

Cada módulo teórico dura una semana o dos semanas, en función de la complejidad de los conceptos. Al final de cada módulo, el/la alumno/a debe haber participado en el foro de debate del módulo respondiendo a las preguntas de debate planteadas por el profesor, enviar el resumen del artículo de lectura recomendado en el módulo y haber superado un examen tipo test de respuesta única con un valor igual o superior a 8/10. El examen tiene finalidad docente y se puede repetir hasta 5 veces, guardando la puntuación más alta alcanzada. Una vez superado el examen se activan los materiales del siguiente módulo.

Descripción detallada:

1. Durante el desarrollo de los módulos teóricos se mantiene un foro de debate abierto que va proponiendo el debate entre los alumnos sobre conceptos del contenido teórico o bien sobre algún artículo relacionado sobre el módulo de cada semana. El profesor responsable del módulo inicia el debate en el foro con una pregunta genérica sobre el módulo para animar la participación y estimular el aprendizaje de la parte teórica. Se evalúa, igualmente, la participación en el foro.
2. Todos los alumnos debe realizar un comentario escrito de los artículos propuestos por el profesor y subirlo al foro de debate, al igual que realizar una reflexión sobre otros materiales facilitados tipo páginas web, visionado de documentales entre otros.
3. Los 5 módulos prácticos son 5 casos clínicos. Los casos están diseñados para que el alumno aporte su proceso e razonar en el propio caso. Los casos trabajados en power point se remiten al profesor responsable del módulo para su evaluación. Cada caso tiene su propio foro de debate en el que el profesor responsable propone diferentes preguntas sobre el caso.
4. Finalmente, debe realizarse un trabajo de fin de curso que consiste en la realización de un caso práctico de su experiencia personal con el formato de explicitación del proceso de razonamiento clínico, tipo sesión ARC (aprendizaje del razonamiento clínico). Cada alumno prepara el caso clínico y lo remite al profesor responsable del mismo. Dispondrán de una biblioteca de casos finales de los alumnos de años precedentes para consulta.
5. Al final de curso se facilita una encuesta de evaluación del curso a los alumnos para identificar áreas de mejora para futuras ediciones.

### **Sistema de calificaciones de acuerdo con la legislación vigente:**

Cada contenido se evalúa en un rango de 1-3 y dicha calificación se pondera atendiendo a un porcentaje de peso asignado a cada actividad:

1. Superar el test de autoevaluación de cada módulo (7%). El módulo se supera con 8/10 (1), 9/10 (2) y 10/10 (3). Porcentaje total de la nota que se asigna a la superación de los test, 42%.
2. Participación en el foro. Se puntúa de 1 a 3. (1%). Los 5 foros, 5%.
3. Comentario de artículo. Se puntúa de 1 a 3. (1%). Los 5 artículos 5%.
4. Cada módulo práctico o caso clínico (6%). Se puntúa de 1 a 3. Porcentaje total de los casos prácticos, 30%.
5. Elaboración del caso final personal con metodología ARC (18%). Se puntúa de 1 a 3.

**2:**

**Fechas evaluación global:**

Franja horaria : de 8 a 15

Primera convocatoria: 27 de Enero de 2016

Segunda convocatoria: 8 de Septiembre de 2016

---

## Actividades y recursos

---

### Presentación metodológica general

**El proceso de aprendizaje que se ha diseñado para esta asignatura se basa en lo siguiente:**

**Datos de interés para el alumno:**

El razonamiento clínico es una competencia que todo médico debe aprender y aplicar en su práctica clínica cotidiana con independencia de la especialización que luego realice a lo largo de su carrera profesional. El aprendizaje de esta competencia, según las últimas investigaciones en el campo de la psicología cognitiva, debe realizarse en cuanto se comienza a adquirir conocimientos clínicos y a participar en la actividad clínica cotidiana ya que está demostrado que, cuanto antes el alumno vincule conocimientos y experiencia clínica mejor será su competencia en razonamiento clínico.

Cada alumno matriculado dispondrá de una clave de acceso personal al curso en la plataforma digital de la Universidad. Estas claves le permitirán visualizar y descargar los documentos; comunicarse con los profesores y compañeros a través de los foros de debate abiertos para cada módulo y a través del correo electrónico individual y remitir los casos clínicos y el trabajo final. Al final del curso el alumno debe concretar unos objetivos de mejora del proceso de razonar para su etapa del practicum.

El curso es un punto de partida para el desarrollo profesional médico.

### Actividades de aprendizaje programadas (Se incluye programa)

**El programa que se ofrece al estudiante para ayudarle a lograr los resultados previstos comprende las siguientes actividades...**

- 1:** Participación reflexiva en foros de debate en relación con los conceptos teóricos trabajados.
- 2:** Manejo de bibliografía específica en relación con la mejora del razonamiento clínico:

**Libros de referencia:**

1. **Seller R. Differential diagnosis of common complaints. Saunders Elsevier: 2007.**
2. **Simel D. The Rational Clinical Examination. JAMA evidence:2009.**
3. **Elstein AS, Shulman LS, Sprafka SA. Medical Problem Solving: An Analysis of Clinical Reasoning. Cambridge: Harvard University Press. 1978.**
4. **Bermejo Fraile B. Epidemiología clínica aplicada a la toma de decisiones. Pamplona (España): Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. 2001.**
5. **Schön, D. The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action. Basic Books. New York. 1983.**
6. **Schön, D. La formación de los profesionales reflexivos. Ed Paidós. Barcelona.1992.**
7. **Davis D.A., Fox R.D. The Physician as Learner -Linking Research to Practice. American Medical Association. 1994.**

**Artículos de referencia:**

1. **Nendaz M, Charlin B, Leblanc V, Bordage G. Le raisonnement clinique: données issues de la recherche et implications pour l'enseignement. Pédagogie Médicale.2005; 6: 235-254**
2. **Serie de artículos de JAMA sobre presentación de casos clínicos con análisis de razonamiento**

clínico: 2005-2006-2007

3. Kassirer JP. Diagnostic Reasoning. *Ann Intern Med.* 1989; 110: 893-900.
4. Kassirer JP, Gorry GA. Clinical problem solving: a behavioral analysis. *Ann Intern Med.* 1978; 89: 245-55
5. Kassirer, J. Teaching Clinical Reasoning: Case-Based and Coached. *Academic Medicine*; 2010 (85)7:1118-1124
6. Fetcher S. Clinical Decision Making: Approach to the patient. In Goldman: *Cecil Textbook of Medicine.* 21 st ed. 2000: 77-80.
7. Miller GA. The magical number seven, plus or minus two. *Psychol Rev.* 1956; 63: 81-97.
8. Norman G, Brooks L, Colle C, Hatala R. The benefit of diagnostic hypotheses in clinical reasoning: Experimental study of an instructional intervention of forward and backward reasoning. *Cognition and instruction.* 1999; 17: 433-48
9. Norman GR, Tugwell P, Feightner JW. A comparison of resident performance on real and simulated patients. *J Med Educ.* 1982; 57:708-15.
10. Schmidt HG, Norman GR, Boshuizen HP. A cognitive perspective on medical expertise: theory and implication. *Acad Med.* 1990; 65:611-21.
11. Coles, C. Approaching professional development. *The journal of Continuing Education in the Health Professions* 1996; 16:152-158
12. Barrows, H.S., Tamblyn, R.M., *Problem Based Learning: an Approach to Medical Education,* New York: Springer, 1980.
13. Norman, G.R., "Research in clinical reasoning: past history and current trends", *Med Educ*, 39, 2005, 418-427.
14. Eva, K.V., "What every teacher needs to know about clinical reasoning", *Med Educ*, 39, 2004, 98-106.
15. Quinton A. L'enseignement du raisonnement Clinique: les strategies diagnostique et thérapeutique, l'établissement du pronostic. *Docimologie sur le raisonnement Clinique. DU de pédagogie.* 2007; 04: 1-12.
16. Nolla Domenjó N. El proceso cognitivo y el aprendizaje profesional. *Educación Médica.* 2006; 9(1): 11-16.
17. Chamberland M. Les scéances d'apprentissage du raisonnement clinique (ACR): un exemple d'activité pédagogique contextualisée adaptée aux stages cliniques en médecine. *Ann Med Interne.* 1998; 149: 479-84
18. Chamberland M, Hivon R, Tardif J, Bédard D. Évolution du raisonnement Clinique au cours d'un stage d'externat: une etude exploratoire. *Pédagogie Médicale.* 2001;2:9-17.
19. Des Marchais JE, Vu NV. Developing and evaluating the student assessment system in the preclinical problem-based curriculum at Sherbrooke. *Academic Medicine.* 1996; 71(3): 274-283.
20. Des Marchais JE. From traditional to problem-based curriculum: how the switch was made at Sherbrooke, Canada. *The Lancet.* 1991; 338(8761): 234- 237.
21. Lee JEM, Ryan-Wenger N. The "Think aloud" seminar for teaching clinical reasoning: a case study of a child with pharyngitis. *Journal of Pediatric Health Care.* 1997; (11)3: 101-111.
22. Vanpee D, Gillet JB, Godin V. Séance d'apprentissage au raisonnement Clinique: une method potentiellement intéressant pour l'enseignement de la médecine aigüe. *Lovain Med.* 2002; 12: 425-429.
23. Monográfico de la Revista Clínica Electrónica en Atención Primaria número 17 sobre Razonamiento Clínico con los siguientes trabajos publicados (<http://www.fbjoseplaporte.org/rceap/sumario2.php?idnum=17>, consultado por última vez mayo 2013):
  1. 1. Editorial: María Pilar Astier Peña en nombre del Grupo de trabajo en Razonamiento Clínico.
  2. 2. Razonamiento clínico o la tecnología médica básica para la práctica clínica cotidiana. María Pilar Astier Peña, Fernando Martín Moreno.
  3. 3. El proceso cognitivo en razonamiento clínico: tipos de organización del conocimiento y procesos de elaboración. María Pilar Astier Peña, José Manuel Millaruelo Trillo
  4. 4. Razonamiento clínico y entrevista clínica. Fernando Martín, María Teresa Delgado Marroquín
  5. 5. Utilización adecuada de las pruebas diagnosticas en su contexto epidemiológico: La prevalencia en el escenario clínico como parte del proceso diagnostico. Javier Sangrós González, María Pilar Astier Peña.
  6. 6. La prescripción razonada: abordaje de la prescripción médica desde el proceso de razonamiento clínico. José Manuel Millaruelo Trillo, Javier Sangrós González.
  7. 7. Técnicas de mejora del proceso de aprendizaje desde el punto de vista psicológico.

**María Pilar Astier Peña, María Teresa Delgado Marroquín.**

8. **8. El paciente en el proceso del razonamiento clínico: comunicación del riesgo. José Manuel Millaruelo Trillo, María Teresa Delgado Marroquín.**
9. **9. Toma de decisiones compartidas con el paciente. José Manuel Millaruelo, Fernando Martín Moreno.**
10. **10. Consideraciones éticas sobre razonamiento clínico y seguridad del paciente. María Teresa Delgado Marroquín, Javier Sangrós González.**
11. **11. Cómo mejorar el razonamiento clínico en nuestros centros de salud: taller ARC y Videograbación y evaluación de entrevistas clínicas. Javier Sangrós González, Fernando Martín Moreno**
12. **12. CONCLUSIONES. María Pilar Astier Peña en nombre del Grupo de trabajo en Razonamiento Clínico.**

**3:**  
Sesiones con la metodología de Aprendizaje de Razonamiento Clínico (ARC).

**4:**  
Confección de casos clínicos para el aprendizaje del razonamiento clínico.

## **Planificación y calendario**

### **Calendario de sesiones presenciales y presentación de trabajos**

TODOS LOS MÓDULOS SE DESARROLLAN EN EL ANILLO DIGITAL DOCENTE (ADD) DE LA UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA MOODLE 2: <https://moodle2.unizar.es/add/>

MÓDULO TEÓRICO 1. Profesora Pilar Astier - [pastier@unizar.es](mailto:pastier@unizar.es)

Objetivo: 1. Razonamiento clínico: conceptos y modelos de organización del conocimiento.

Fecha de inicio de este módulo: 15 de septiembre de 2014

MÓDULO TEÓRICO 2. Profesora Pilar Astier - [pastier@unizar.es](mailto:pastier@unizar.es)

Objetivo: 1. Error más frecuentes en el proceso de razonar.

Fecha de inicio de este módulo: 29 de septiembre de 2014

MÓDULO TEÓRICO 3. Profesora Pilar Astier - [pastier@unizar.es](mailto:pastier@unizar.es)

Objetivo 1. Conocer herramientas de mejora del proceso de razonamiento clínico.

Fecha de inicio de este módulo: 13 de octubre de 2014

MÓDULO TEÓRICO 4. Profesor Fernando Martín - [fmartinm@unizar.es](mailto:fmartinm@unizar.es)

Objetivos: 1. Conocer la metodología de la entrevista clínica. 2. Cómo manejar adecuadamente la entrevista clínica para mejorar el proceso de razonamiento clínico.

Fecha de inicio de este módulo: 27 de octubre de 2014

MÓDULO TEÓRICO 5. Profesor Javier Sangrós e-mail: [jsangros@unizar.es](mailto:jsangros@unizar.es)

Objetivos: 1. Conocer la interpretación básica de las pruebas diagnósticas para la mejora de nuestro proceso de razonamiento clínico.

Fecha de inicio de este módulo: 3 de noviembre de 2014

MÓDULO TEÓRICO 6. Profesor José Manuel Millaruelo - [millarue@unizar.es](mailto:millarue@unizar.es)

Objetivos: 1. Desarrollar habilidades para el razonamiento de la decisión de tratamiento.

Fecha de inicio de este módulo: 10 de noviembre de 2014

ESCENARIO CLÍNICO nº 1. Profesora María Teresa Delgado



Objetivos: Aplicar el proceso de razonamiento clínico de forma secuenciada en el caso clínico.

Fecha de inicio de este módulo:17 de noviembre de 2014

ESCENARIO CLÍNICO nº 2. Profesor Fernando Martín

Objetivos: Aplicar el proceso de razonamiento clínico de forma secuenciada en el caso clínico.

Fecha de inicio de este módulo:24 de noviembre de 2014

ESCENARIO CLÍNICO nº 3. Profesor Javier Sangros e-mail: jsangros@unizar.es

Fecha de inicio de este módulo:1 de diciembre de 2014

ESCENARIO CLÍNICO num 4. Profesora María Pilar Astier Peña. mpastier@unizar.es

Objetivos: Caso clínico para profundizar en el razonamiento clínico del dolor abdominal

Temas: Razonamiento clinico Dolor abdominal agudo

Actividades: Responder a las preguntas del caso clínico Hacer reflexión personal del aprendizaje

Fecha de inicio de este módulo: 9 de diciembre de 2014

ESCENARIO CLÍNICO num 5. Profesora María Pilar Astier Peña. mpastier@unizar.es

Objetivos: Caso clínico para profundizar en el razonamiento clínico del dolor articular versus somático

Temas: Razonamiento clinico dolor articular versus somático

Actividades: Responder a las preguntas del caso clínico.Hacer reflexión personal del aprendizaje

Fecha de inicio de este módulo:16 de diciembre de 2014

CASO FINAL DE CURSO

Objetivos: Se inicia plazo para la realización de la Evaluación Final. Esta evaluación consiste en la realización de un caso clínico explicitando el proceso de razonamiento clínico que se ha seguido en la fase de diagnóstico, solicitud de pruebas y planteamiento de un diagnóstico más probable y un tratamiento.

Fecha de inicio de este módulo: 22 de diciembre de 2014

LA FECHA DE FINALIZACIÓN DEL CURSO SERÁ EL 21 DE ENERO 2015.

LA FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA CONVOCATORIA DE SEPTIEMBRE SERÁ EL 4 DE SEPTIEMBRE DE 2015.

## **Referencias bibliográficas de la bibliografía recomendada**