Descargado el: 9-10-2026 ISSN 1727-897X

CARTA AL DIRECTOR

La reunión clínico-patológica: una actividad necesaria
Clinical-pathological Meeting: A Necessary Activity

Javier Martínez Navarro[1]

[1] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba, CP: 55100

Cómo citar este artículo:
Martínez-Navarro J. La reunión clínico-patológica: una actividad necesaria. **Medisur** [revista en Internet]. 2017 [citado 2026 Oct 9]; 15(2):[aprox. 2 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3450

Aprobado: 2017-03-15 14:03:46

Correspondencia: Javier Martínez Navarro. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos javiermn@jagua.cfg.sld.cu

Sr. Director:

En 1761, Giovanni Batista Morgagni publicó una de sus más importantes contribuciones a la medicina: *de sedibus et morborum per anatomenindagatis* (Sobre el sitio y causas de las enfermedades según su indagación), donde a través de una compilación de historias clínicas con sus respectivos protocolos de autopsia, expuso la correlación entre los datos obtenidos de la historia clínica con los hallazgos de esta, para de esa forma explicar el origen de las enfermedades con base en la alteración anatómica de los órganos. Desde entonces, nace el creciente deseo de establecer la correlación entre los datos obtenidos por la historia clínica y los estudios complementarios, con los hallazgos del estudio histopatológico como fuente principal del entendimiento de las enfermedades y su manifestación clínica en los pacientes.[1]

La reunión clínico-patológica (RCP) en una institución hospitalaria constituye una de las actividades científicas más importantes que se realizan en un hospital y, generalmente, resultan muy atrayentes. Es considerada además como una actividad docente e investigativa y se le debe dar un gran apoyo por parte de todos los factores que intervienen en la Dirección Institucional.[2]

Los aportes de la RCP en un hospital son innumerables. Es una fuente inagotable de conocimiento para los médicos y el personal en formación; en ella se fomenta el intercambio libre de ideas con diferentes puntos de vista; se ejercita el razonamiento lógico con base en el conocimiento científico; de ella surge la autocrítica y la reflexión, tanto de los médicos involucrados en el caso como de los oyentes. Si existe un medidor de la actividad intrahospitalaria y de la calidad del personal médico de una institución dedicada a la salud, es sin duda alguna la RCP. Instrumento de la expresión máxima del conocimiento con base en la presentación de un caso en particular, es la mejor fuente de educación médica continua en un hospital. Llamada también sesión anatomoclínica, la RCP está presente desde los inicios de la medicina moderna[3] y tiene su fundamento principalmente en la autopsia clínica.

Las RCP resultan, entonces, ocasiones propicias para la identificación de factores de riesgo relacionados con estilo de vida, condiciones laborales en que se desenvolvió el sujeto adulto fallecido, modo de vida familiar y comunitario, así como para valorar la competencia mostrada en el cumplimiento de funciones profesionales de enfrentamiento a dichos aspectos; estimulando el desarrollo del pensamiento científico y la aplicación del método clínico. Son espacios oportunos para analizar también la eficiencia del desempeño institucional en sus distintos escenarios.Este análisis se complementa con la información anatomopatológica aportada por la autopsia sobre el proceso salud-enfermedad, que hace más objetiva la valoración sobre la calidad de la atención de salud, contribuye a un mayor esclarecimiento de la cadena de acontecimientos que llevaron al paciente a la muerte, y a obtener experiencias para evitar futuros errores o insuficiencias en favor de la reducción de la mortalidad prematura.[4,5]

Insisto en razonar, pues como expuse anteriormente, la RCP tiene su base fundamentalmente en la autopsia clínica, por lo que se hace necesario que esta última sea valorada actualmente como herramienta de control de calidad, puesto que es una forma de evaluar los resultados de la aproximación diagnóstica, de tratamientos y de intervenciones médicas. Todo ello puede repercutir además en la optimización y racionalización de los recursos humanos y materiales en la práctica médica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González S. Reflexiones sobre la práctica actual de la Anatomía Patológica en Chile. RevMédChile [revista en Internet]. 2000 [cited 17 Mar 2016] ; 128 (5): [aprox. 10p]. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872000000500013.

2. Álvarez Santana R. Experiencias de un patólogo autopsista en el sistema de reuniones vinculada a la autopsia en el Hospital Clínico-Quirúrgico Hermanos Ameijeiras [Internet]. España: X Congreso Virtual Hispanoamericano de Anatomía Patológica; 2009. [cited 10 Oct 2016] Available from: http://www.conganat.org/10congreso/trabajo.asp?id_trabajo=2101&tipo=2.

3. Padilla Rodríguez AL. Casos de correlación clínico-patológica. An Med (Mex) [revista en Internet]. 2009 [cited 12 May 2016] ; 54 (2): [aprox. 6p]. Available from: http://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2009/bc092a.pdf.

4. Suárez B, Bastián L. La historia de la anatomía patológica universal y en Cuba contada a través de sus protagonistas. AMC [revista en Internet]. 2007 [cited 10 May 2016] ; 11 (4): [aprox. 14p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552007000400014&script=sci_arttext.

5. . Metodología para el control del trabajo del médico y la enfermera(o) de la familia. In: Ministerio de Salud Pública. Programa del médico y la enfermera de la familia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011. p. 32-9.