



Habilidades clínicas en estudiantes de tercer año de Medicina.

Clinical skills of third-year students of the medical career

Edilio Silva Velasco¹ <https://orcid.org/0000-0003-1151-6769>

Henry Daniel Ávalos Rivas² <https://orcid.org/0000-0001-5887-8332>

Carmen Paula Rodríguez Jiménez³ <https://orcid.org/0000-0002-6137-4909>

Annarelis Pérez Pupo⁴ <https://orcid.org/0000-0002-1496-325X>

1. Máster en Educación Médica. Especialistas de segundo grado en Geriátría y Gerontología y Medicina Interna. Hospital Universitario General "Vladimir Ilich Lenin". Holguín, Cuba. ediliosv@infomed.hlg.sld.cu
2. Máster en Atención Primaria de Salud. Policlínico "Julio Grave de Peralta." Holguín. avalosh420@gmail.com
3. Especialistas de segundo grado en Ginecología y Obstetricia. Hospital Universitario General "Vladimir Ilich Lenin". Holguín, Cuba. carmenpaulahlg@infomed.sld.cu
4. Máster en Educación Médica. Licenciada en Gestión de la Información en Salud. Hospital Universitario General "Vladimir Ilich Lenin". Holguín, Cuba. annaholguin8@gmail.com

Correspondencia: Edilio Silva Velasco. Hospital Universitario General "V. I. Lenin". Holguín. ediliosv@infomed.hlg.sld.cu

RESUMEN

Introducción: las habilidades clínicas son esenciales en el dominio del método clínico y el proceso enseñanza aprendizaje para su desarrollo tiene a la educación en el trabajo su principal fortaleza. Problema científico¿ Cómo se comporta el proceso de enseñanza aprendizaje para el desarrollo de las habilidades clínicas en los estudiantes de tercer año de la carrera de medicina?

Objetivo: determinar el comportamiento de las habilidades clínicas en estudiantes de tercer año de medicina.

Métodos: investigación de desarrollo con enfoque mixto. Se utilizaron métodos teóricos, empíricos y estadísticos. Muestra 90 estudiantes, 10 profesores y 5 Especialistas en Educación médica.

Resultados: interrogatorio y recepción del paciente fueron los elementos de mayor dificultad en la exploración de habilidades (46,66 %), predominaron la no comprobación y justificación de complementarios (93,33 % y 88,88 %). Existió baja



orientación y objetivos de la actividad. El 35,55 % no observó situaciones de urgencias, 100 % revisaron errores de la historia clínica y 83,33 % poseían claridad con lo que se espera del estudiante.

Conclusiones: dificultades para el desarrollo de habilidades clínicas de las asignaturas Propedéutica clínica y Semiología y Medicina Interna, los factores que afectan se asocian con insuficiencias en etapas de la educación en el trabajo, insuficiente preparación y orientación de los estudiantes para enfrentar el proceso de aprendizaje

Descriptor: estudiantes de Medicina, educación médica, habilidades clínicas, competencia clínica.

SUMMARY

Introduction: clinical skills are essential in the domain of the clinical method and the teaching-learning process for its development has education at work its main strength.

Scientific problem: How to improve the teaching-learning process for the development of the clinical skills of third-year students of the medical career?

Objective: to design a procedure system to develop clinical skills in third year medical students.

Methods: development research with a mixed approach. Theoretical, empirical and statistical methods were used. It shows 90 students, 10 professors and 5 Medical Education Specialists. **Results:** interrogation and reception of the patient were the elements of greatest difficulty in the exploration of skills (46.66%), predominated the non-verification and justification of complementary (93.33% and 88.88%). There was low orientation and objectives of the activity. 35.55% did not observe emergency situations, 100% reviewed medical history errors and 83,33% had clarity with what is expected of the student.

Conclusions: difficulties for the development of clinical skills of the subjects Clinical Propedheutics and Semiology and Internal Medicine, the factors that affect are associated with insufficiencies in stages of education at work, insufficient preparation and guidance of students to face the learning process

Descriptors: medical students, medical education, skills clinics, clinical competence.

INTRODUCCIÓN

El estudiante, al ingresar por primera vez a la universidad se enfrenta a un medio que exige un rendimiento académico para el que, en muchas ocasiones, no está preparado. La formación de profesionales en Cuba no se desarrolla al margen de estos preceptos y exige, por parte de estudiantes y profesores, la asunción de metodologías basadas en el conocimiento científico que faciliten el aprendizaje desarrollador y significativo.^{1, 2}



Todo ello evidencia la necesidad de garantizar un egresado de perfil amplio, cuyo modo de actuación profesional responda a las características y desarrollo de la sociedad en que desempeñará sus funciones como ciudadano responsable de transformaciones sociales cualitativamente superiores. Este argumento permite considerar que la formación del médico cubano plantea estudiar sistemáticamente durante toda la vida, lo que lógicamente, reclama la remodelación del proceso docente educativo dentro de la enseñanza médica superior.³

De esta manera la formación del Médico General expone particularidades relacionadas con los escenarios de formación que trascienden el marco del aula hasta los servicios donde una vez graduado se ha de desempeñar. Lo anterior conlleva a brindar mayor relevancia a la Educación en el Trabajo (ET) donde se materializa la integración de los conocimientos teóricos y prácticos que han tomado lugar durante todo el proceso formativo. Esto responde a la integración del estudio y el trabajo, como bases de la educación⁴⁻⁶

Se asume, por lo tanto, para la presente investigación el aporte de Chi, Hernández y Difour,⁷ quienes consideran a las habilidades profesionales como una secuencia de acciones y operaciones que sistematizadas permiten la instrumentación eficiente del modo de actuación profesional en los diferentes contextos. La mayoría de las insatisfacciones que continuamente se producen sobre el sistema de salud tienen entre sus causas insuficiencias en la utilización del método clínico y en la relación médico-paciente.

En la carrera de medicina, durante el tercer año, en la asignatura Propedéutica Clínica y Medicina Interna, se define un sistema de habilidades divididas en generales y específicas. El autor coincide con Álvarez⁸, quien manifiesta que aunque existe amplia bibliografía sobre el tema, no es menos cierto que el lograr su adecuado desarrollo en los estudiantes se ha convertido en un problema a resolver desde la ciencia pedagógica.

En la provincia Holguín, Reyes Sanamé y Pérez Álvarez⁸, concluyen que existen dificultades en el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes de tercer año de la carrera de medicina con problemas metodológicos muy bien definidos por estos autores, mientras que Álvarez Cisneros⁹ concluye que existe falta de habilidad en la confección de la historia clínica en estudiantes de este año académico.

A nivel nacional, Fernández León y Álvarez Aguilar señalan problemas en la adquisición de habilidades clínicas en el proceso enseñanza-aprendizaje de la Semiología y la Propedéutica Clínica, y Medicina Interna, piedras angulares durante la formación y en la propia práctica médica.¹⁰



Las referencias de la práctica actual en los escenarios docentes, junto a la experiencia de los autores como profesores y los resultados de los exámenes prácticos de los estudiantes del tercer año de la carrera de Medicina, traducen dificultades en la adquisición de las habilidades clínicas, que se manifiestan en la escasa profundidad en la anamnesis y el examen físico, el poco dominio de procedimientos de enfermería y la incorrecta indicación e interpretación de complementarios lo que compromete al método clínico y a la formación integral del estudiante. Se identifica como **problema científico** ¿Cómo se comporta el proceso de enseñanza aprendizaje para el desarrollo de las habilidades clínicas en los estudiantes de tercer año de la carrera de medicina? Se define como objetivo determinar el comportamiento del desarrollo de las habilidades clínicas los estudiantes de tercer año de la carrera de medicina.

MÉTODOS

Se realizó una investigación de desarrollo con enfoque mixto, con el objetivo de determinar el comportamiento del desarrollo de las habilidades clínicas los estudiantes de tercer año de la carrera de medicina en la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín en el curso académico 2021-2022.

El **universo** estuvo constituido por el total de profesores de las asignaturas Propedéutica y Semiología y Medicina Interna y estudiantes de tercer año de la carrera de Medicina. La **muestra** fue seleccionada por muestreo no probabilístico intencional y se constituyó por 90 estudiantes de los grupos del uno al nueve de tercer año de la Carrera de Medicina y diez profesores de Propedéutica y Semiología y Medicina Interna del Hospital General Universitario "Vladimir Ilich Lenin" con experiencias y antecedentes comunes relacionados con el objeto de estudio. Se usaron métodos empíricos (cuestionario a estudiantes y docentes, entrevista a profesores aplicando la escala de Likert con cinco opciones. Se utilizó una escala descriptiva, para la tabulación de los resultados se otorgó el valor de uno a la expresión mínima de calidad y así sucesivamente hasta cinco a la máxima expresión de la calidad. En todos los casos se consideró la siguiente puntuación para la evaluación: S: siempre: 5, CS: casi siempre: 4, AV: algunas veces: 3, PV: pocas veces: 2, N: nunca: 1 y agruparlos en categorías: baja: 1- 2, media 3 y alta: 4-5, así como la observación de la educación en el trabajo en sus dos formas: pase de visita y guardia médica ,anterior a la misma se brindó información a los sujetos observados. Se utilizó la escala de Likert con cinco opciones. Se aplicó una escala numérica donde el grado de apreciación se representó por un número, cuyo valor fue uno para el mínimo y cinco para el máximo con categoría



cualitativa baja: 1- 2, media 3 y alta 4-5), teóricos (histórico-lógico, análisis-síntesis, inducción-deducción, revisión documental y enfoque de sistema).

RESULTADOS

El 46,66 % de los estudiantes dieron respuestas desacertadas en recepción de pacientes, en obtención de los síntomas del paciente y examen físico, 50 % respondieron correctamente, 46 % interrogan mal al paciente, 53,33 % hacen de forma regular el resumen sindrómico y 60 % de los estudiados indica los complementarios con calificación de regular.

Tabla 1. Comportamiento actual del proceso de adquisición y desarrollo de las habilidades clínicas.

Aspectos	Bien		Regular		Mal	
	No.	%	No.	%	No.	%
Recibimiento del paciente	15	16,66	33	36,66	42	46,66
Obtención de síntomas	45	50,00	33	36,66	12	13,33
Interrogatorio al paciente	15	16,66	33	36,66	42	46,66
Examen físico	45	50,00	39	43,33	6	6,66
Resumen sindrómico y nosológico	12	13,33	48	53,33	30	33,33
Indicación de complementarios	24	26,66	54	60,00	12	13,33

Fuente: Cuestionario a profesores (Anexo 1) n=90

Se observa que 70 % de los docentes encuestados tenía una alta función en el ordenamiento lógico de la anamnesis, se califica de alta la demostración de la información en 64,44 %, tienen una alta participación 43,33 % de los profesores al explicar el examen físico, en este aspecto 77,77 % de los profesores corrige los errores al realizarlo. En los aspectos de complementarios, 93,33 % de los profesores tuvieron una alta participación en la comprobación de su prescripción, esa misma calificación se obtiene en 43,33 % cuando explican el examen físico, 77,77 % de estos corrigen de forma alta el examen, el 93,33 % comprueban indicación de complementarios, 88,88 % los justifican y 61,11 % lo discuten de forma alta.

Tabla 2. Funciones del docente en la guardia médica.



Aspectos	Baja		Media		Alta	
	No.	%	No.	%	No.	%
Ordenar lógicamente la anamnesis	3	3,33	24	26,66	63	70,00
Demostrar la obtención de información	11	12,22	21	23,33	58	64,44
Explicar el examen físico	26	28,88	25	27,77	39	43,33
Corregir errores en el examen físico	10	11,11	10	11,11	70	77,77
Comprobar indicación de complementarios	0	0,00	6	6,66	84	93,33
Justificar complementarios	0	0,00	10	11,11	80	88,88
Discutir resultados de complementarios	18	20,00	17	18,88	55	61,11
Debatir casos de interés	18	20,00	0	0,00	72	80,0

Fuente: Cuestionario a profesores (Anexo 1) n=90

Al analizar las afirmaciones que responden al rol del profesor en la orientación y objetivos de la actividad, 44,44 % tuvieron alta claridad de las habilidades a adquirir e incorporaban a la práctica lo estudiado, y 38,88 % presentó baja disposición de medios para la práctica y el total de los profesores emitieron una calificación al concluir la guardia

Tabla 3. Comportamiento de los componentes de la didáctica en el guardia médica.

Aspectos	Baja		Media		Alta	
	No.	%	No.	%	No.	%



Orientación y objetivos de la actividad	33	36,66	20	22,22	37	41,11
Claridad con las habilidades a adquirir	26	28,88	24	26,66	40	44,44
Incorporación a la práctica de lo estudiado	17	18,88	33	36,66	40	44,44
Disposición de medios para la práctica	35	38,88	21	23,33	34	37,77
Calificación de la guardia	0	0,00	0	0,00	90	100,0

En el rol del docente en el pase de visita, una alta proporción de estos guía y aclara dudas (78,88 %), explica el llenado de historia clínica (86,66 %), revisa sus errores (100 %) y demuestra el valor de la anamnesis (93,33 %), un porcentaje elevado (91,11 % de los profesores) presentaron una alta participación al explicar el examen físico y 90,0 % comprobaron la correcta indicación de los complementarios.

Tabla 4. Rol del docente durante el pase de visita.

Aspectos	Baja		Media		Alta	
	No.	%	No.	%	No.	%
Guiar y aclarar dudas	3	3,33	16	17,77	71	78,88
Explicar llenado de historia clínica	0	0,00	12	13,33	78	86,66
Demostrar llenado de historia clínica	9	10,0	9	10,0	72	80,0
Revisar errores en historia clínica	0	0,00	0	0,00	90	100,0
Demostrar el valor de la anamnesis	3	3,33	3	3,33	84	93,33



Explicar el examen físico	3	3,33	5	5,55	82	91,11
Comprobar la correcta indicación de complementarios	3	3,33	6	6,66	81	90,0

Fue alta (90, 0%) la orientación de los objetivos antes de la actividad, así como la verificación de los recursos (80,0%). El 60,0 % de los profesores controlaban siempre la participación en la guardia médica y al pase de visita, la discusión constante de los complementarios se vio reflejada en 60,0 % de los educandos, y el total de los profesores rotaban a los estudiantes por los departamentos de los servicios de urgencias, pero sólo 40,0 % coordinaban la atención a los mismo, es baja la evaluación de procederes de enfermería (70,0 % del total), media la disposición de medios para realizar la actividad (60,0%) y alta la evaluación final a la actividad (70,0 %)

Tabla 5. Planeación y organización del proceso enseñanza aprendizaje de la guardia médica y el pase de visita.

Aspectos	Baja		Media		Alta	
	No.	%	No.	%	No.	%
Orientar objetivos al inicio de la actividad	0	0,00	1	10,0	9	90,0
Verificar disponibilidad de recursos	1	10,0	1	10,0	8	80,0
Controlar la participación de estudiantes	2	20,0	2	20,0	6	60,0
Discutir valores de los complementarios	0	0,00	1	10,0	9	90,0
Rotar por departamentos	0	0,00	0	0,00	10	100,0
Coordinar la atención a los estudiantes	2	20,0	4	40,0	4	40,0



Evaluar procedimientos de enfermería	7	70,0	2	20,0	1	10,0
Disponer de los medios	2	20,0	6	60,0	2	20,0
Evaluar la actividad	0	0,00	3	30,0	7	70,0

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En la tabla 1 los autores obtienen resultados similares a estudio realizado en México por Alanís Reyes¹¹ que concluyen sólo 16 % de los estudiantes con correcto comportamiento al recepcionar al paciente, Pérez Álvarez⁸ en un estudio local concluye que en la formación del profesional de Medicina es importante tener en cuenta el modelo histórico cultural el cual considera la labor educativa como un proceso complejo en el que existe una estrecha unidad entre lo biológico, lo psicológico y lo social. Similares resultados obtuvieron Lemus, Guillén, Linares y Gort y Rodríguez Escobar, quienes manifestaron que en su estudio sólo 54,71 % pudo identificar y caracterizar bien semiológicamente los signos y síntomas presentados por los pacientes.^{12, 13}

Los datos de la tabla 2 no se corresponde con lo concluido por Naranjo Ferregut en Pinar del Río donde 92,8 % de los tutores no conocen las etapas para la formación de las habilidades profesionales y es baja su participación en la confección de la anamnesis,¹⁴ datos muy similares obtuvieron Santana Pérez, León Méndez y García Díaz que consideraron como medio o bajo 53,3% del profesorado en de la conducción del desarrollo de las habilidades en el empleo del método clínico en la clase y en la educación en el trabajo.¹⁵

Los autores coincidieron con Solís Cartas que resumió como vital en la enseñanza de las habilidades clínicas por parte del profesor la demostración, la explicación y la ejercitación.¹⁶

Los autores coinciden en la tabla 3 con Naranjo Ferregut¹⁴ que plantearon en su estudio que los tutores deben ser preparados en los aspectos teóricos y prácticos que les permitan la enseñanza de estas habilidades con un carácter científicamente fundamentado y bajo las leyes de la didáctica, lo que les permitirá poseer una estrategia para la formación de estas.



En controles a la educación en el trabajo, Hernández Castellanos¹⁷, en la provincia Holguín encontró falta de motivación de los médicos (tutores y profesores) para desarrollar estas habilidades, ocasionalmente no están preparados y no aplican correctamente los métodos de enseñanza. Este mismo autor concluye que las condiciones de la consulta y la carga asistencial de algunas unidades dificultan la aplicación correcta del método clínico, un aspecto que, aunque no es determinante, influye de manera negativa en el correcto desempeño de sus médicos.

Al respecto, se reporta el estudio de Nates Reyes, Reyes Fournier y Martínez Rodríguez en el que resulta importante concebir la evaluación en su sentido más amplio, lo que significa utilizarla desde sus potencialidades educativas y reguladora de la enseñanza y el aprendizaje, que permita conocer la calidad con que se alcanzan los objetivos propuestos en las asignaturas clínicas y realizar las correcciones necesarias en dependencia de los resultados que se obtienen.¹⁸

En la tabla 4, los autores no constataron mediante éste método lo planteado por Corona Martínez¹⁹ que, la ejecución exitosa de los distintos momentos didácticos que conlleva la formación de las habilidades de interrogatorio y del examen físico durante la asignatura, requiere de un trabajo grupal con los estudiantes de tercer año independiente del resto de los estratos que conforman la pirámide docente.

Según lo señalado por Nates Reyes, Reyes Fournier y Martínez Rodríguez, el profesor, con la modestia y la humildad que deben adornarlo, será capaz de admitir que se haya podido enriquecer su intervención por observaciones que a veces vienen del estudiante de menor nivel, inclusive.¹⁸

Al no cumplirse estos pasos de forma adecuada, se pierden posibilidades de incorporación de hábitos y habilidades, el proceso enseñanza-aprendizaje ha sido quebrantado y lo que es peor, traicionada la confianza que el paciente ha puesto en los médicos a quienes encargó el cuidado de su salud y su vida, sus bienes mayores^{18, 20}

Coinciden los resultados de la tabla 5 con Gutiérrez Rufín²¹ que encontró cifras de control de asistencia muy similares a este estudio, el autor considera aún no es suficiente este acápite al tomar en cuenta lo planteado por Cabrera Rego y González Galeano que en las últimas décadas, el método clínico ha presentado un importante proceso de deterioro en el mundo entero donde se imbrican diversos factores: la pérdida de la relación médico-paciente, el menosprecio del valor del interrogatorio y el examen físico, y la utilización cada vez más irracional y excesiva de la tecnología médica aplicada al diagnóstico.²²



A tono con lo anterior, Sorroza-Rojas concluyó que actividad y la comunicación, junto a la motivación, son características inherentes al método de enseñanza, como componente del proceso docente educativo,²³ obviamente, al no existir comunicación entre el profesor y el personal docente de apoyo, se pierde el seguimiento metodológico a la actividad, situación que fue observada en la totalidad de las guardias médicas. Los autores no encontraron otras bibliografías referidas a este aspecto.

Nates Reyes, Reyes Fournier y Martínez Rodríguez¹⁸ encontraron evaluación de los procesos en 68,9 % de los educandos en su totalidad. Para estos mismos autores es innegable la importancia que tiene para el profesor evaluar el proceso de aprendizaje de los estudiantes, así como el valor que tiene para ellos tomar conciencia de su avance.

CONCLUSIONES

Se identificaron dificultades para el desarrollo de las habilidades clínicas en el proceso enseñanza-aprendizaje de las asignaturas Propedéutica clínica y Semiología y Medicina Interna; los principales factores que afectan el desarrollo de las habilidades clínicas se asocian con insuficiencias en las etapas de la educación en el trabajo e insuficiente preparación y orientación de los estudiantes para enfrentar el proceso de aprendizaje de las mismas

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bogantes Pessoa, J; Palma Rojas, K. La regulación continua de la enseñanza y del aprendizaje desde el evaluar para aprender. Una experiencia de la cátedra didáctica del lenguaje. Rev. Innovaciones Educativas. [Internet]. 2016 [Citado 23 de diciembre de 2021]; 24:59-72 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/5607285.pdf>
2. Sánchez Hernández, E; Medina pavón, M, Moreno Reyes, JC; Ferrer Bell, D; Hodelín González, M. La planeación estratégica y su impacto en la dirección docente. Rev. MEDISAN [Internet]. 2016 [Citado 23 de septiembre de 2021]; 20(3): 306-312 Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v20n3/san05203.pdf>
3. Pérez Álvarez ML, Reyes Sanamé FA, Ardevol Proenza E, Ernesto Alfonso Figueredo E, Llorente Abreu L, Caballero Herrera W. Valores en estudiantes de la carrera medicina. Una necesidad impostergable. ISSN: 978-959-7237-26-6 CD evento Edumed 2018.
4. Duvalón Soto D, Ruiz Fuentes D, Barocela Argüelles B, Rodríguez Oliva SI, Sojo Benítez E. Preparación del tutor para la evaluación del aprendizaje en Introducción a la clínica. Febrero a Julio 2018. ISSN: 978-959-7237-26-6 CD evento Edumed 2018



5. Reyes Sanamé FA, Pérez Álvarez ML, Ardevol Proenza E, Jiménez Rodríguez K, Fernández Mendoza A, Téllez Córdova E. Alternativa metodológica para la enseñanza del Método Clínico a través de la asignatura Medicina Interna, en la carrera de Medicina. ISSN: 978-959-7237-26-6. CD evento Edumed 2018.
6. Martínez RY. Desarrollo de habilidades de razonamiento clínico para la discusión diagnóstica en la carrera de estomatología. EDUMECENTRO. [Internet].2018 Mar [Citado 2022 Mayo 02]; 10 (1): 140-155. Disponible en:http://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=2077-28774202018000100009&lng=es
7. Chi Maimó, A; Hernández González, Y; Difour Milanés, J: Modelo de integración básico-clínica para las ciencias básicas biomédicas. Medimay [revista en Internet]. 2018 [citado 2021 May 01]; 25(3): [aprox. 8 p.]; 214-222. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1280>
8. Pérez Álvarez ML, Reyes Sanamé FA, Ardevol Proenza E, Céspedes Cuenca Y, Llorente Abreu L, Fuentes Rodríguez IA. Pase de visita exclusiva en ciencias médicas, como principal Forma de Organización de la Enseñanza en la práctica clínica. ISSN: 978-959-7237-26-6 CD evento Edumed 2018
9. Cisneros Álvarez Y, Carrasco Feria MA, Hernández Castellanos G, Font Parra D, Labrada García M, Velázquez Zúñiga G. La historia clínica en el tercer año en la carrera de medicina, su orientación y evaluación por alumnos ayudantes. ISSN: 978-959-7237-26-6CD evento Edumed 2018.
10. Fernández León Y, Portilla Pérez RM, Valdés García AJ, del Rosario Marrero O, Montalvo Herrera AB, García Rial IM. Desempeño en la aplicación del método clínico por estudiantes de sexto año, carrera de Medicina. Rev Méd Electrón [Internet]. 2 May-Jun[citado: 2 de mayo 2021]; 40(3): 627-637 Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2074/3856>
11. Alanís Reyes M, Hernández Miranda MB, Godínez Tamay ED. Identificación de habilidades comunicativas en la entrevista médica en una clínica de consulta externa en Toluca, Estado de México. Aten Fam. 2018; 25(2):70-74. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2018.2.63557>
12. Lemus Fajardo NM, Linares Cánovas LP, Guillén Cánovas LB, Gort Cuba O. Evaluación de habilidades para aplicar el método clínico en estudiantes de Medicina.ISSN: 978-959-7237-26-6CD evento Edumed 2018.
13. Rodríguez Escobar K, Rondón Vázquez AF, Pérez Guerrero JL, Riverón Carralero WJ, Carrasco Feria MA. Efectividad del curso optativo "Generalidades de la Historia Clínica"



impartido por alumnos ayudantes a los estudiantes del segundo año de la carrera de Medicina. ISSN: 978-959-7237-26-6CD evento Edumed 2018.

14. Naranjo Ferregut JA, Báez Pérez OL, Delgado Cruz A, Álvarez González K, Martínez Vizcaíno NE. Formación de habilidades profesionales en los estudiantes de medicina en la Atención Primaria de Salud. Rev Ciencias Médicas. 2018; 22(3). Disponible en: www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3401.
15. Santana Pérez J, León Méndez D, García Díaz G. Diagnóstico del papel del profesorado en el proceso enseñanza-aprendizaje del método clínico en la carrera de medicina. Mediciego. [Internet].2018 Mar [Citado 2019 Mayo 02]; 10 (1): 140-155. Disponible en <https://www.revmediciego.sld.cu/inex.php/mediciego/article/view>
16. Solís Cartas U, Calvopiña Bejarano SJ, Cordoves Quintana S, Pozo Abreu SM, Martínez Larrarte JP. El pase de visita docente como herramienta didáctica en el proceso de formación de los médicos de pregrado. Rev. Cubana de Reumatología. [Internet].2019 [Citado 2021 Mayo 02]; 21(1): [aprox.0 p.]. Disponible en: <http://www.reumatología.sld.cu/index.php/reumatología/article>.
17. Hernández Castellanos G, Cisneros Álvarez Y, Arévalo Guerra N, Hernández Castellanos G, Cruz Pérez R, Escalante Batista S. Dominio y aplicación del método clínico por los estudiantes del tercer año de la carrera de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. CCM [Internet]. 2013 Mar [citado 2020 Mayo 29]; 17(1): 27-37. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812013000100005&lng=es
18. Nates Reyes AB, Reyes Fournier M, Martínez Rodríguez IM. Instrumento para evaluar habilidades clínicas en estudiantes de tercer año de medicina en el examen práctico. ISSN: 978-959-7237-26-6 CD evento Edumed 2018
19. Corona Martínez LA. El pase de visita en las asignaturas propedéutica clínica y medicina interna: ¿iguales o diferentes? Medisur[Internet]. 2018 Ago.[citado 2021 Mayo 01];16(4): 603-606 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727897X2018000400017&lng=:es
20. Losada Hernández JM, Hernández Navarro E. Apreciaciones acerca de la enseñanza del método clínico. Gac. méd. Esprit. [Internet].2018 [Citado 2021 Mayo 01]; 11 (2): [aprox.13 p.] Disponible en: <http://www.revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/86>.
21. Gutiérrez Rufín M, González González A, Taureaux Díaz N, Fuentes Garabote GM, Alpizar Caballero LB. Evaluación de la educación en el trabajo del pregrado de medicina.



- Revista Cubana de Medicina Militar. [Internet].2018 Dic. [Citado 2021 Mayo 02]; 47 (1):12-22 Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01386557201800040009&lng=es
22. Gonzalez Galeano M. Students attitude towards the method of clinical case based-learning. Rev. Virtual. Soc. Parag. Med. Int. [Internet] 2018 Sep. [Citado 2022 Mayo 02]5 (2).73-78. Disponible en:http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S231238932018000200073&lng=es
23. Sorroza-Rojas NA, Barberan-Torres JP, Cajas-Flores NV, Rodríguez-Villacis JE, Jinez-Sorroza BE, Frella-Soraya GL. El método clínico como método de enseñanza pedagógica. Rev. Dom. Cien. Enero 2018; 4 (1), pp. 289-297. Disponible en: <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>