

Evaluación del desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes de 3er año de Medicina, Villa Clara

Evaluation of the development of clinical skills in 3rd year Medicine students, Villa Clara

Elvys Pérez Bada,¹ Luis Amado Quintana López²

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico:
elvyspb@infomed.sld.cu

² Facultad de Ciencias Médicas "Calixto García Iñíguez". La Habana. Cuba. Correo
electrónico: lquintana@infomed.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: la adquisición de habilidades clínicas otorga al estudiante de Medicina las herramientas necesarias para su futuro desempeño.

Objetivo: evaluar la realización de habilidades clínicas durante el examen práctico final de la asignatura Propedéutica Clínica y Semiología Médica en estudiantes de 3er año de la carrera de Medicina.

Métodos: se realizó una investigación descriptiva transversal durante el curso 2015-2016 en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Del nivel teórico se utilizaron los

métodos: histórico-lógico, analítico-sintético e inductivo-deductivo; y empíricos se utilizó la observación científica.

Resultados: se identificaron deficiencias en la confección de la historia de la enfermedad actual, más del 50 % de los estudiantes fue evaluado de *insuficiente* en la realización del examen físico regional y del sistema neurológico. Más del 40 % fue catalogado de *insuficiente* en la indicación e interpretación de electrocardiograma.

Conclusiones: se evaluó la realización de habilidades clínicas durante el examen práctico final de la asignatura Propedéutica Clínica y Semiología Médica en estudiantes de 3er año de la carrera de Medicina, y se constataron insuficiencias determinantes para el desempeño profesional.

DeSC: estudiantes de Medicina, evaluación educacional, competencia clínica, educación médica.

ABSTRACT

Background: the acquisition of clinical skills gives the medical student the necessary tools for their future performance.

Objective: to evaluate the performance of clinical skills during the final practical exam of the Clinical Propaedeutics and Medical Semiology subject in 3rd year Medicine students.

Methods: a cross-sectional descriptive research was carried out during the 2015-2016 academic year at Villa Clara University of Medical Sciences. Methods from the theoretical level were used: historical-logical, analytic-synthetic and inductive-deductive; and from the empirical level the scientific observation was used.

Results: deficiencies were identified in the preparation of the history of the present illness; more than 50 % of the students were evaluated as insufficient in the performance of the regional physical exam and the neurological system. More than 40 % were classified as insufficient in the order and interpretation of the electrocardiogram.

Conclusions: the performance of clinical skills during the final practical examination of the Clinical Propaedeutics and Medical Semiology subject in 3rd year Medicine students was evaluated, and determining insufficiencies for their professional performance were identified.

MeSH: students, medical, educational measurement, clinical competente, education, medical

INTRODUCCIÓN

El método clínico-epidemiológico y social posee técnicas propias para interactuar con el paciente, sus elementos son esenciales para arribar al diagnóstico, y por consiguiente, dictar una conducta terapéutica. Entre sus componentes se encuentran el interrogatorio y el examen físico los cuales constituyen algunas de las habilidades clínicas a desarrollar por el estudiante de Medicina en formación. Es un conjunto de técnicas y procedimientos sustentados en los pasos del método científico, cuya aplicación a través del interrogatorio y el examen físico practicado a la cabecera del enfermo permite obtener información, que debe ser registrada en un documento oficial llamado expediente clínico, a partir del cual se establecen juicios de valor médico que conducen al diagnóstico y la conducta terapéutica apropiada. Su enseñanza necesita de una estrategia dirigida a la formación de las habilidades necesarias en el estudiante; no se trata de un aprendizaje reproductivo, sino de su dominio profesional progresivo mediante la integración de conocimientos y la formación y desarrollo de habilidades específicas de la profesión médica junto a valores, convicciones y actitudes personales.¹

Las habilidades clínicas son aquellas específicas que caracterizan la actuación profesional del médico. El término "clínica" proviene del griego "kliniké", vocablo que significa "lecho" y enfatiza en que "... la profesión del médico toma cuerpo frente al lecho del enfermo". Su <http://www.revedumecentro.sld.cu>

acepción más común indica: "... ciencia y arte del estudio del enfermo." Su evaluación comienza a adquirir importancia ya desde el siglo XX.²⁻⁴

A partir de la segunda mitad del siglo XX y luego de la llamada "etapa de oro de la clínica", surgió un fenómeno a nivel mundial denominado crisis del método clínico, ligada al deterioro de las habilidades clínicas en relación con el desarrollo de la tecnología disponible. Esta crisis ha generado otra: la de la enseñanza del método clínico, lo que provoca un pobre aprendizaje de estas habilidades clínicas en la etapa de formación profesional.^{5,6}

A pesar de que existe consenso sobre la necesidad de perfeccionar el desarrollo de estas habilidades clínicas, hay múltiples evidencias de dificultades en su adquisición por parte del educando. Algunas investigaciones ejemplifican lo planteado en coincidencia con el criterio de los autores de esta investigación.^{7,8}

En Cuba se destacan los trabajos de Moreno Rodríguez,⁹ Romeu Escobar et al.,⁵ Reyes Sanamé et al.¹⁰ y Salas Perea et al.,¹¹ entre otros, que documentan incongruencias en el desarrollo de habilidades clínicas por parte de los estudiantes.

El colectivo de profesores de 3er año de la carrera de Medicina en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara ha identificado deficiencias en el desarrollo de habilidades clínicas al realizar los exámenes prácticos de la asignatura Propedéutica Clínica y Semiología Médica. Es por ello que a partir del curso académico 2015-2016 se comenzó una investigación pedagógica en la cual, durante la primera etapa se realizó un diagnóstico con el objetivo de evaluar el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes de 3er año de la carrera de Medicina en la provincia.

MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva transversal durante el curso académico 2015-2016, en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. El universo estuvo constituido por la totalidad de la matrícula del año (702 estudiantes) y la muestra se seleccionó de forma intencional por criterios: quedó constituida por los 563 estudiantes, cuyo escenario predominante de formación fuera la atención secundaria de salud.

Como métodos teóricos se utilizaron:

Histórico-lógico: permitió conocer la forma y los procedimientos didácticos utilizados en el desarrollo de habilidades clínicas a través de la propia historia de la enseñanza de la Medicina.

Analítico-sintético: se empleó durante el estudio de la bibliografía especializada para determinar las regularidades epistemológicas del objeto.

Inductivo-deductivo: se utilizó con el propósito de valorar las características específicas relacionadas con el objeto de estudio e inferir generalizaciones.

De nivel empírico:

Observación del examen práctico final de Propedéutica Clínica y Semiología Médica de 3er año de la carrera de Medicina, para lo cual se confeccionó una guía con su instructivo en el que se describe la calificación a otorgar para cada aspecto, la cual puede ser apreciada en el anexo 1.

En la evaluación de la guía se consideró una puntuación específica para cada aspecto; a partir de ella, los autores agruparon la puntuación de cada respuesta en tres categorías: *suficiente*, *poco suficiente*, e *insuficiente*; en la tabla 1 se exponen la cuantificación del valor de las respuestas y su categorización.

Tabla 1. Cuantificación del valor de las respuestas y su correspondiente categorización.

Valor de las respuestas:	Categorías:
2 puntos	0 Insuficiente 1 Poco suficiente 2 Suficiente
3 puntos	0-1. Insuficiente 2. Poco suficiente 3. Suficiente
4 puntos	0-1 Insuficiente 2-3 Poco suficiente 4. Suficiente
5 puntos	0-1 Insuficiente 2-3. Poco suficiente 4-5. Suficiente
10 puntos	0-2 Insuficiente 4-6. Poco suficiente 7-10. Suficiente

Fuente: guía de observación.

Dentro de las habilidades clínicas a observar se consideraron aquellas que aparecen declaradas en el programa de la asignatura:

- Interrogatorio: se evalúa con la confección de la historia de la enfermedad actual e interrogatorio por aparatos.
- Identificación de síntomas y signos.
- Realización del examen físico general, regional y por aparatos.
- Identificación de síndromes.
- Indicación e interpretación de exámenes diagnósticos, se consideraron los exámenes de laboratorio e imagenológicos y el electrocardiograma.

Se produjo la capacitación del colectivo de año y de todos los profesores que aplicaron el instrumento, mediante un taller desarrollado a tal efecto.

Santa Clara ene.-mar.

Mediante la técnica de la observación y utilizando la guía diseñada se conformaron cuatro grupos de informes:

- Sobre los resultados de alumnos matriculados en el Hospital Militar Universitario "Comandante Manuel Fajardo Rivero".
- Sobre los resultados de alumnos matriculados en el Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro".
- Sobre los resultados de alumnos matriculados en el Hospital Universitario "Dr. Celestino Hernández Robau".
- Sobre los resultados de alumnos matriculados en los hospitales municipales ("26 de Diciembre" de Remedios, "María del Carmen Sosaya" de Caibarién, "Daniel Codorníu Pruna " de Placetas y "9 de Abril" de Sagua la Grande).

Los datos obtenidos fueron procesados a través de la estadística descriptiva con distribución de frecuencias absoluta y relativa, se realizó prueba de Chi cuadrado. Los datos fueron procesados utilizando el paquete estadístico SPSS v15.0.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se constató que el mayor porcentaje de estudiantes obtuvo la evaluación de *poco suficiente* en cuanto a su habilidad para confeccionar la historia de la enfermedad actual (40,5 %) e *insuficiente* (37,5 %). En el Hospital Universitario "Celestino Hernández Robau" fue donde el mayor porcentaje de estudiantes (52,6 %) presentó insuficiencias para la ejecución de esta habilidad, según se observa en la tabla 2.

Tabla 2. Estudiantes según evaluación de la habilidad confección de la historia de la enfermedad actual.

Estudiantes matriculados en:	Insuficiente:		Poco suficiente:		Suficiente:		Total:	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
"Comandante Manuel Fajardo Rivero"	50	40,7	51	41,5	22	17,9	123	100
"Arnaldo Milián Castro"	99	36,5	107	39,5	65	24,0	271	100
"Dr. Celestino Hernández Robau"	18	52,9	14	41,2	2	5,9	34	100
Hospitales municipales*	44	32,6	56	41,5	35	25,9	135	100
Total	211	37,5	228	40,5	124	22,0	563	100

Fuente: informes de evaluación del examen práctico final de Propedéutica Clínica y Semiología Médica.

*Leyenda: incluye los hospitales "26 de Diciembre" de Remedios, " 9 de Abril "de Sagua la Grande, "Daniel Codorníu Pruna", de Placetas y "María del Carmen Sosaya" de Caibarién.

Los resultados obtenidos sobre la confección de la historia de la enfermedad actual en la presente investigación coinciden con otros estudios realizados. Así, Gómez Zayas et al¹² encontraron dificultades en estudiantes del nuevo programa de formación de médicos en la rotación por el Hospital "Dr. Miguel Enríquez". En dicha investigación se declara que más del 60 % de ellos fue evaluado de regular en la habilidad *interrogar*, necesaria para la obtención de los datos de la historia de la enfermedad actual; los errores más frecuentes fueron la falta de coherencia en el establecimiento del cronopatograma, la omisión de datos relevantes y la interrogación de aspectos innecesarios.

Santa Clara ene.-mar.

Uriarte Méndez et al¹³ hacen referencia a dificultades en la confección de la historia de la enfermedad actual y explican cómo influye en la habilidad de razonamiento clínico. En este aspecto es imprescindible una adecuada anamnesis para obtener los datos necesarios. En la presente investigación se evidenciaron deficiencias al respecto, lo cual coincide también con lo reportado por Rodríguez López et al.¹⁴

Salas Perea, autor que ha resaltado la importancia de la educación en el trabajo para el desarrollo de habilidades clínicas,^{15,16} identificó que el 38,5 % de los estudiantes encuestados en una investigación realizada¹⁶ fue evaluado de mal o regular en la ejecución de la anamnesis. En un estudio publicado por Moreno Rodríguez⁹ se ponen en evidencia dificultades en la confección de la historia de la enfermedad actual: la no definición de parte de la semiografía, el no insistir en problemas relevantes, los errores en la formulación de las preguntas y deficiencias en la técnica de la entrevista.

La distribución de estudiantes por hospitales de acuerdo con sus habilidades para la ejecución del examen físico (general, regional y por aparatos) se documenta en la tabla 3, en la que se muestra que en los hospitales "Comandante Manuel Fajardo Rivero" y "Dr. Celestino Hernández Robau" se obtuvieron los porcentajes más bajos de estudiantes evaluados de *suficiente* en la realización del examen físico general, regional y de los sistemas cardiovascular y digestivo.

En la evaluación del examen físico del sistema neurológico, los porcentajes más bajos en la categoría *suficiente* se encontraron en el "Dr. Celestino Hernández Robau" (8,8 %) y en los municipales (11,1 %). En la evaluación de la ejecución del examen físico regional y el examen físico del sistema neurológico, en todos los hospitales se encontraron cifras elevadas de estudiantes evaluados de *insuficiente*, 50 % en todos los casos.

Se detectaron diferencias significativas entre hospitales en cuanto a la evaluación en la ejecución del examen físico general ($p= 0,000$); examen físico regional ($p= 0,000$) y el examen físico del sistema digestivo. ($p= 0,000$).

Tabla 3. Estudiantes según evaluación de la ejecución del examen físico.

Estudiantes matriculados en:	Insuficiente:		Poco suficiente:		Suficiente:		Total:	%	
	No.	%	No.	%	No.	%			
Examen físico del sistema cardiovascular									
"Comandante Manuel Fajardo Rivero"	32	26,0	53	43,1	38	30,9	123	100	$\chi^2=28,113$ $P=0,000$
"Arnaldo Milián Castro"	48	17,7	78	28,8	145	53,5	271	100	
"Dr. Celestino Hernández Robau"	13	38,2	12	35,3	9	26,5	34	100	
Hospitales municipales*	39	28,9	44	32,6	52	38,5	135	100	
Examen físico del sistema digestivo									
"Comandante Manuel Fajardo Rivero"	39	31,7	50	40,7	34	27,6	123	100	$\chi^2=27,440$ $P=0,000$
"Arnaldo Milián Castro"	82	30,3	74	27,3	115	42,4	271	100	
"Celestino Hernández Robau"	14	41,2	16	47,1	4	11,8	34	100	
Hospitales municipales*	52	38,5	27	20,0	56	41,5	135	100	
Examen físico del sistema neurológico									
"Comandante Manuel Fajardo Rivero"	70	56,9	38	30,9	15	12,2	123	100	$\chi^2=12,522$ $P=0,051$
"Arnaldo Milián Castro"	156	57,6	61	22,5	54	19,9	271	100	
"Dr. Celestino Hernández Robau"	25	73,5	6	17,6	3	8,8	34	100	
Hospitales municipales*	89	65,9	31	23,0	15	11,1	135	100	

Fuente: Informes de la evaluación del examen práctico final de Propedéutica Clínica y Semiología Médica.

Santa Clara ene.-mar.

*Leyenda: incluye los hospitales "26 de Diciembre" de Remedios, " 9 de Abril "de Sagua la Grande, "Daniel Codorníu Pruna", de Placetas y "María del Carmen Sosaya" de Caibarién.

Los resultados mostrados en cuanto a las habilidades relacionadas con la realización de los exámenes físicos general, regional y por aparatos coinciden con la literatura revisada. En estudios publicados por Rodríguez López et al.¹⁴ y Pérez Bada et al.¹⁷ se patentizan irregularidades en la aplicación del método clínico: el primero, en estudiantes de 3er año de Medicina; y el segundo, en residentes de Medicina Interna de un hospital de Villa Clara. Ambas investigaciones destacan la presencia de errores en su ejecución.

En la presente indagación se evidenciaron dificultades en el examen físico regional; en el caso del examen físico por aparatos fue en el sistema neurológico donde se detectaron mayores irregularidades. Los autores consideran que ello se debe a la complejidad que requiere su realización con mayor número de aspectos a desarrollar. Gómez Zayas et al.¹² coinciden con estos resultados al declarar ese mismo problema. La realización del examen físico de este sistema exige más tiempo y la ejecución de una serie de pasos ordenados que muchas veces obvian los estudiantes.¹⁸

La tabla 4 evidencia la distribución de los estudiantes por hospitales teniendo en cuenta las habilidades para la indicación e interpretación de electrocardiograma y los exámenes imagenológicos. En el caso del electrocardiograma se observa que en el "Dr. Celestino Hernández Robau" el 70,6 % fue evaluado de *insuficiente*, seguido por los alumnos de los hospitales municipales con un 42,2 %, del "Arnaldo Milián Castro" con un 39,1 % y del "Comandante Manuel Fajardo Rivero" con un 38,2 %. Al revisar la indicación e interpretación de exámenes imagenológicos se evidencian bajos porcentajes de evaluados de *suficiente* en todos los hospitales, fue en el "Arnaldo Milián Castro" el de más alto porciento de evaluados de *insuficiente* con un 74,5 %.

Se observan diferencias significativas entre hospitales en la indicación e interpretación de electrocardiograma ($p= 0,013$) e imagenología. ($p=0,000$).

Tabla 4. Estudiantes según la evaluación de la indicación e interpretación de electrocardiograma y exámenes imagenológicos.

Estudiantes matriculados en:	Insuficiente:		Poco suficiente:		Suficiente:		Total:		
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
Electrocardiograma									
"Manuel Fajardo Rivero"	47	38,2	50	40,7	26	21,1	123	100	$\chi^2=16,174$ $P=0,013$
"Arnaldo Milián Castro"	106	39,1	104	38,4	61	22,5	271	100	
"Dr. Celestino Hernández Robau"	24	70,6	7	20,6	3	8,8	34	100	
Hospitales municipales*	57	42,2	58	43,0	20	14,8	135	100	
Exámenes imagenológicos									
"Manuel Fajardo Rivero"	48	39,0	53	43,1	22	17,9	123	100	$\chi^2=61,356$ $P=0,000$
"Arnaldo Milián Castro"	202	74,5	36	13,3	33	12,2	271	100	
"Dr. Celestino Hernández Robau"	23	67,6	7	20,6	4	11,8	34	100	
Hospitales municipales*	69	51,1	34	25,2	32	23,7	135	100	

Fuente: informes de la evaluación del examen práctico final de Propedéutica Clínica y Semiología Médica.

*Leyenda: incluye los hospitales "26 de Diciembre" de Remedios, " 9 de Abril "de Sagua la Grande, "Daniel Codorníu Pruna", de Placetas y "María del Carmen Sosaya" de Caibarién.

De manera general, en la ejecución de habilidades del examen físico general, en los sistemas cardiovascular y digestivo se evidenciaron los mayores porcentajes de estudiantes evaluados de *suficiente*, sin embargo, al examinar la ejecución del examen físico regional y del sistema neurológico así como la identificación de síndromes y la indicación e interpretación de exámenes imagenológicos, más del 50 % fueron evaluados de *insuficiente*.

En el caso de la indicación e interpretación de electrocardiograma más del 40 % resultó evaluado de *insuficiente* en esta habilidad, según se ilustra en el gráfico.

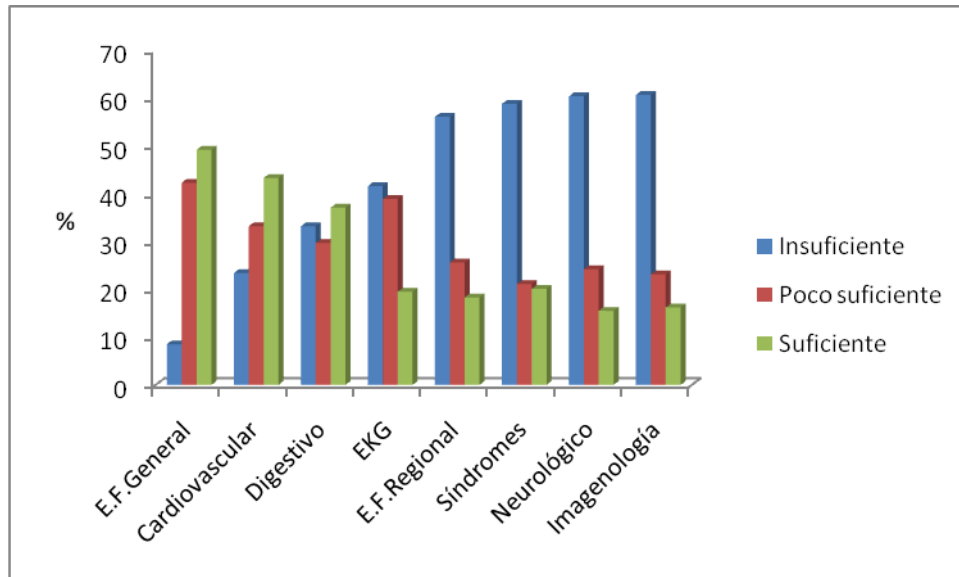


Fig. Distribución porcentual de estudiantes según evaluación de habilidades clínicas.

Fuente: informes de evaluación del examen práctico final de Propedéutica Clínica y Semiología Médica.

Referente a las deficiencias detectadas en cuanto a la indicación e interpretación de electrocardiograma y exámenes imagenológicos, así como la identificación de los principales síndromes, los resultados de la presente investigación concuerdan con lo reportado por varios estudios consultados.^{3,4,7-11}

CONCLUSIONES

Se evaluó el desarrollo de habilidades clínicas en estudiantes de 3er año de la carrera de Medicina, y se constataron insuficiencias en su ejecución de forma generalizada en los

aspectos evaluados, referidos a la historia de la enfermedad actual y en la realización del examen físico.

Declaración de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Ver Anexo1

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santos Remón D, Carvajal Esperón LO, Fernández Hidalgo ED, Lissabet Vázquez MM, Aguilera Batallan Niurka R. El método clínico y su enseñanza en la práctica asistencial. CCM [Internet]. 2017 [citado 20 Ago 2017];21(1):[aprox. 16 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000100013&lng=es
2. Espinosa Brito A. La clínica y la Medicina Interna. Rev Cubana Med [Internet]. 2013 [citado 27 Ago 2017];52(3):[aprox. 13 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232013000300008&lng=es
3. Rodríguez López AJ, Valdés de la Rosa C, Salellas Brínguez J. La adquisición de habilidades de razonamiento clínico en estudiantes de la carrera de Medicina. Rev Hum Med [Internet]. 2013 [citado 20 Ago 2017];13(1):[aprox. 15 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202013000100006&lng=es
4. Pupo Ávila NL, Pérez Perea L, Alfonso García A, Pérez Hoz G, González Varcácel B. Aspectos favorecedores y retos actuales para la misión de la Universidad de Ciencias Médicas Cubana. Educ Med Super [Internet]. 2013 [citado 24 Ago 2017];27(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000100014&lng=es

5. Romeu Escobar MR, Miyar Piega EP. Adquisición de habilidades clínicas en egresados de la primera cohorte de Medicina Integral Comunitaria. EDUMECENTRO [Internet]. 2015 [citado 20 Ago 2017];7(1):[aprox. 18 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000100005&lng=es
6. Cisnero Álvarez Y, Hernández Castellanos G, Jiménez Leyva M, Hernández Castellanos G. Valoraciones sobre la crisis del método clínico en el nuevo milenio. CCM [Internet]. 2013 [citado 21 Ago 2017];17(1):[aprox. 6 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000100009&lng=es
7. Serra Valdés MÁ, Viera García M. Consideraciones sobre la enseñanza de la Semiología, la Propedéutica y el proceso diagnóstico en la práctica clínica. Educ Med Super [Internet]. 2014 [citado 30 Ago 2017];28(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000100017&lng=es
8. Villarroel Salinas JC, Ribeiro Dos Santos Q, Bernal Hinojosa N. Razonamiento clínico: su déficit actual y la importancia del aprendizaje de un método durante la formación de la competencia clínica del futuro médico. Rev Cient Cienc Méd [Internet]. 2014 [citado 27 Ago 2017];17(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332014000100009&lng=es
9. Moreno Rodríguez MA. Deficiencias en la entrevista médica: Un aspecto del método clínico. Rev Cubana Med [Internet]. 2000 [citado 30 Ago 2017];39(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/med/vol39_2_00/med05200.htm
10. Reyes Sanamé FA, Céspedes Cuenca Y, Jiménez Rodríguez K, Fernández Mendoza A, Breff Vera B. Examen clínico: un método diagnóstico con dificultades en estudiantes de tercer año de la carrera de medicina. CCM [Internet]. 2017 [citado 24 Ago 2017];21(3):[aprox. 15 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000300012&lng=es

11. Salas Perea RS, Díaz Hernández L, Pérez Hoz G. Evaluación y certificación de las competencias laborales en el Sistema Nacional de Salud en Cuba. *Educ Med Super* [Internet]. 2014 [citado 22 Ago 2017];28(1):[aprox. 14 p.]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000100007&lng=es
12. Gómez Zayas O, Segredo Pérez AM, Hernández García L. Evaluación de habilidades clínicas en estudiantes del Nuevo Programa de Formación de Médicos. *Educ Med Super* [Internet]. 2011 [citado 27 Ago 2017];25(4):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000400009&lng=es
13. Uriarte Méndez AE, Pérez Pintado E, Pomares Pérez YM. El razonamiento clínico llevado a la historia clínica. Un punto de vista diferente. *Medisur* [Internet]. 2015 [citado 18 Ago 2017];13(3):[aprox. 6 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2015000300018
14. Rodríguez López AJ, Valdés de la Rosa C, García Barrios C, Casas Rodríguez L. Habilidades de razonamiento clínico en estudiantes de la carrera de Medicina. *Rev Hum Med* [Internet]. 2013 [citado 23 Ago 2017];13(2):[aprox. 22 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202013000200009&lng=es
15. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. La educación en el trabajo y el individuo como principal recurso para el aprendizaje. *EDUMECENTRO* [Internet]. 2014 [citado 25 ago 2017];6(1):[aprox. 14 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742014000100002
16. Salas Perea RS, Aneiros Riba R, Hatim Ricardo A. La evaluación de la competencia clínica de los educandos mediante las inspecciones integrales en la Educación Médica Superior. *Educ Med Super* [Internet]. 1996 [citado 21 Ago 2017];10(1):[aprox. 6 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21411996000100003&lng=es
17. Pérez Bada E, Pérez de Alejo Rodríguez M, Lima León CE, Bello Medina B, Cabrera Bermúdez Y. Alternativas metodológicas para perfeccionar la adquisición de habilidades

en residentes de Medicina Interna. EDUMECENTRO [Internet]. 2013 [citado 27 Ago 2017];5(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742013000100011&lng=es

18. Vázquez Gómez LA, Rodríguez Calvo M, Arriola Mesa Y, Rodríguez Casas EA. Evaluación de habilidades clínicas en estudiantes de tercer año de Medicina. EDUMECENTRO [Internet]. 2015 [citado 28 Ago 2017];7(3):[aprox. 11 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000300012&lng=es

Recibido: 6 de octubre de 2017.

Aprobado: 28 de noviembre de 2017.

Elvys Pérez Bada. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: elvyspb@infomed.sld.cu