

Trabajo Original

Hospital Provincial General Camilo Cienfuegos. Sancti Spíritus. Cuba

El proceso de desarrollo de las habilidades clínicas: instrumentación didáctica.

The process of development of clinical abilities: didactic instrumentation.

Dr.C. Berto Delis Conde Fernández¹, Dra. Aurora Novoa López², Dr. Ramón Guardiola Brizuela³, Dra. Elizabeth Hernández Bernal⁴, Dra. María Isabel Hernández Díaz⁵

Doctor en Ciencias Pedagógicas. Especialista de 2do grado en Medicina Interna. Profesor Auxiliar. Máster en Ciencias de la Educación Superior. Investigador Adjunto del CITMA. Sancti Spíritus. Cuba.¹ berto.ssp@infomed.sld.cu

Especialista de 2do grado en Medicina Interna. Profesor Auxiliar. Máster en Ciencias de la Educación Superior. Investigador Adjunto del CITMA. Sancti Spíritus. Cuba.²

Especialista de 2do grado en Medicina Interna. Profesor Auxiliar. Máster en Ciencias de la Educación Superior. Investigador Adjunto del CITMA. Sancti Spíritus. Cuba.³

Especialista de 1er grado en Medicina Interna. Profesor Asistente. Máster en Urgencias Médicas. Máster en Ciencias de la Educación Superior. Hospital General Provincial. Sancti Spíritus. Cuba.⁴

Especialista de 1er grado en Medicina Interna. Profesor Asistente. Máster en Ciencias de la Educación Superior. Sancti Spíritus. Cuba.⁵

RESUMEN

Fundamento: el proceso de desarrollo de las habilidades clínicas en los estudiantes de medicina deviene en eje integrador del sistema de competencias profesionales. **Objetivo:** describir una propuesta de estructuración interna del proceso de desarrollo de las habilidades clínicas. **Desarrollo:** a partir del análisis y la crítica de los conceptos más generales referidos a la didáctica de la educación médica superior y del estudio de la implementación de este proceso en la Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus, se concreta una aproximación a su estructura, en correspondencia con su condición de proceso de enseñanza aprendizaje. **Conclusiones:** el proceso de desarrollo de las habilidades clínicas constituye un fundamento esencial del modo de actuación profesional y el núcleo de la formación inicial en la carrera de medicina.

DeCS: COMPETENCIA CLÍNICA, ESTUDIANTES DE MEDICINA, EDUCACIÓN SUPERIOR

Palabras clave: enseñanza aprendizaje, desarrollo, habilidades clínicas

SUMMARY

Background: The process of development of clinical abilities by the students of medicine becomes a comprehensive axis of the system of professional competences. **Objective:** To describe a proposal of internal structuration in the development of clinical abilities. **Development:** From the analysis and criticism of general concepts adverted to the didactics of higher medical education and the study of implementation on this process in the University of medical Sciences of Sancti Spíritus, an approximation to the structure becomes definite in correspondence with the condition of the teaching learning process. **Conclusion:** The process of development of clinical abilities constitutes the essential background in the mood of professional performance and the core formation when beginning the medical studies.

MeSH: CLINICAL COMPETENCE, STUDENTS, MEDICAL, EDUCATION, HIGHER

Key words: teaching learning, development, clinical abilities

INTRODUCCIÓN

La enseñanza organizada de la medicina se inició en Cuba en 1726; prevalecía entonces una formación escolástica. En 1853 el aprendizaje se extendió a instituciones laicas, lo que posibilitó la impartición de actividades prácticas en los hospitales de la capital. En el período comprendido entre 1902 y 1958 esta carrera se mantuvo limitada a la Universidad de La Habana, en todos estos años el currículo permaneció alejado de los problemas sanitarios del país y de su realidad social, y el perfil del egresado se centraba en la práctica profesional privada, la enfermedad y su curación¹. Luego del 1ro de enero de 1959 acontecen profundas transformaciones en la educación médica cubana impulsadas por la revolución social. La creación del sistema de salud, el salto cualitativo en la situación epidemiológica nacional y la definición de la atención primaria como espacio prioritario para enfrentar los problemas sanitarios que afectaban a la nación, posibilitaron la extensión progresiva de la formación inicial en la carrera de medicina a todas las provincias. Tras la aprobación en 1984 de un plan de estudios orientado a la formación de un profesional de perfil amplio capacitado para enfrentar los problemas de salud en el nivel comunitario, se han evidenciado importantes esfuerzos dirigidos a la garantía de la calidad de la formación inicial en la carrera de medicina, a la vez que se profundiza en los vínculos establecidos entre las ciencias médicas y las ciencias pedagógicas^{2,3}.

La calidad de la formación inicial en esta carrera está determinada por dos invariantes que se complementan mutuamente: pertinencia social y competencia profesional⁴. El proceso de desarrollo de las habilidades específicas de la profesión del médico, las habilidades clínicas, deviene en eje interdisciplinar en el que convergen estas invariantes. En el ejercicio de la profesión, las habilidades clínicas conforman un sistema que se integra en una metódica de trabajo, definida como “el método clínico”. Su importancia radica en que “éste no es más que el método científico aplicado al trabajo con los pacientes, con peculiaridades que permiten el estudio de los enfermos”⁵.

La profundización en el estudio del proceso de desarrollo de las habilidades clínicas en los estudiantes de medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus, durante la etapa exploratoria que antecedió a la investigación que se presenta, permite afirmar que existen limitaciones que lo distancian del propósito deseable, entre las cuales se mencionan: el carácter fragmentado del aprendizaje de estas habilidades en los diferentes ciclos que integran el currículo de la carrera, la insuficiente consolidación durante las estancias y rotaciones del ciclo clínico y la necesidad de potenciar su perfeccionamiento durante la educación en el trabajo⁶.

En correspondencia con los criterios anteriormente expuestos, se asume como **objetivo**: Describir una propuesta de estructura interna del proceso de desarrollo de las habilidades clínicas en los estudiantes de la carrera de medicina a partir de su fundamentación didáctica.

DESARROLLO

La modelación del proceso de desarrollo de las habilidades clínicas en los estudiantes de medicina se sustenta en una fundamentación filosófica, sociológica, psicológica y pedagógica en correspondencia con los principios de la educación médica superior cubana. En consecuencia, se reconoce en la dialéctica marxista, íntimamente vinculada a lo mejor del pensamiento pedagógico cubano representado por el ideario martiano, su base filosófica. Se considera entonces que la educación constituye un fenómeno social con un doble carácter: producto y productora de la sociedad. Desde el punto de vista psicológico, los autores se afilian a la teoría sociohistórico cultural de la formación de la psiquis y reconocen que la excelencia en el desarrollo de las habilidades clínicas se alcanza en un contexto pedagógico tipificado por un enfoque desarrollador de la didáctica.

La caracterización del proceso de desarrollo de las habilidades clínicas en su estado deseado, requiere profundizar en el estudio de las habilidades desde la didáctica y específicamente, desde la didáctica de la educación superior; “que aunque es una ciencia joven, tiene que dar respuesta a las exigencias sociales de la época, sentar las bases científicas para la formación de los profesionales que puedan dar solución a los problemas y desafíos que como graduados universitarios deben enfrentar y hacer progresar la sociedad en medio de sus contradicciones”⁷.

Al estudiar el proceso de desarrollo de las habilidades clínicas a partir de su fundamentación didáctica, resulta necesario señalar que en la conceptualización de las habilidades diferentes autores asumen puntos

de vista pedagógicos o psicológicos. Entre las definiciones más comúnmente empleadas en la didáctica para referirse a las habilidades se destacan las siguientes:

- “Las habilidades constituyen un complejo pedagógico extraordinariamente amplio: es la capacidad adquirida por el hombre de utilizar creadoramente sus conocimientos y hábitos, tanto durante el proceso de actividad teórica como práctica”⁸.
- “El núcleo de excelencia de cualquier profesional es saber hacer, o sea, el desarrollo pleno de sus habilidades, entendidas éstas como el dominio de las operaciones psíquicas y prácticas que permiten una regulación consciente de la actividad”⁹.
- “Las habilidades, como parte del contenido, encarnan la actividad. El hombre conoce y sabe en la actividad, y a través de ella, integra en las habilidades un conjunto de acciones y operaciones determinado por el objeto que se transforma y estudia. Las habilidades caracterizan, en el plano didáctico, a las acciones que el estudiante realiza al interactuar con el objeto de estudio con el fin de transformarlo, de humanizarlo”¹⁰.
- “Las habilidades se desarrollan en la actividad, implican el dominio de las formas de actividad cognoscitiva, práctica y valorativa, es decir el conocimiento en acción”¹¹.

En estas definiciones se aprecian importantes coincidencias que justifican la consideración, en una conceptualización de las habilidades asumida desde la didáctica, de las siguientes características distintivas:

- Su base psicopedagógica en correspondencia con la teoría de la actividad, desarrollada por Leontiev A.N. en el contexto de la escuela sociohistórico cultural de la formación de la psiquis.
- Las habilidades están constituidas por un sistema de acciones y operaciones que posibilitan la realización exitosa de la actividad. En este sistema de acciones y operaciones se integran los componentes cognitivo-instrumental, afectivo-motivacional y volitivo-regulatorio.
- En las habilidades se materializa la vinculación de la teoría y la práctica. Las habilidades se sustentan en la aplicación práctica de los conocimientos teóricos y a la vez, los conocimientos de los que el individuo se apropia constituyen una premisa para el desarrollo de sus habilidades.

Existen numerosas clasificaciones de las habilidades. Un grupo de prestigiosos pedagogos cubanos sugiere considerar dos categorías básicas¹²:

- Habilidades generales: Su apropiación conduce a la formación del pensamiento teórico y se clasifican en: intelectuales y docentes.
- Habilidades específicas: Son las propias de una disciplina, oficio o profesión y se relacionan con un determinado modo de actuación.

Las habilidades clínicas son habilidades 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 acepción más común indica: “ciencia y arte del estudio del enfermo”⁵. Se trata entonces de habilidades que posibilitan el trabajo práctico del médico con su paciente, expresan la aplicación de los conocimientos propios de las ciencias médicas en un saber hacer específico de la profesión y conforman verdaderos subsistemas que incluyen diferentes procedimientos y técnicas, entre los que se establecen vínculos y relaciones que posibilitan su integración sistémica⁶. En la propuesta que se presenta se considera el proceso de desarrollo de las habilidades clínicas estructurado en seis etapas, que atienden a los niveles de desarrollo que va alcanzando el estudiante durante su aprendizaje. Para su definición se tuvieron en cuenta los estudios publicados por importantes investigadores cubanos¹³⁻¹⁵. A continuación se describen las etapas en cuestión:

- **Etapas 1; Objetivación:** Pretende que el estudiante se apropie de la importancia de las habilidades clínicas en función de su futuro desempeño, a la vez que se motive e identifique con el cumplimiento de los objetivos del proceso de aprendizaje y con su desarrollo.

- **Etapa 2; Familiarización:** El estudiante debe ser capaz de lograr un acercamiento inicial a los conocimientos teóricos y procedimentales, las acciones y operaciones que conforman cada una de estas habilidades, y expresarlo de forma verbal.
- **Etapa 3; Demostración:** El estudiante se apropia del modelo de actuación, lo que le permite dominar los aspectos teóricos, procedimentales y éticos relacionados con cada subsistema de habilidades.
- **Etapa 4; Ejercitación:** El educando realiza los ejercicios de entrenamiento para dominar la habilidad; inicialmente repite las acciones por indicación y bajo supervisión del profesor y después pasa a la ejercitación independiente de manera individual y en un contexto grupal. Pueden adoptarse estrategias de interacción y ayuda.
- **Etapa 5; Ejecución Independiente:** El estudiante ejecuta independientemente las habilidades clínicas y las emplea en la solución de tareas docentes relacionadas con los problemas de salud que se expresan en los pacientes que le son asignados y durante la educación en el trabajo.
- **Etapa 6; Evaluación:** Se pretende que el estudiante sea capaz de autoevaluar la calidad de su actuación y asumir los resultados de la coevaluación, la heteroevaluación y la evaluación externa con relación al desarrollo alcanzado, orientando su perfeccionamiento.

En cada etapa el estudiante de medicina y el profesor implementan acciones entre las que se establecen variados vínculos. A su vez, las diferentes etapas y acciones se concatenan como expresión del carácter sistémico del proceso para configurar la actuación del educando, distinguida por el dominio progresivo del método clínico. En este contexto se define la expectativa de rol con relación a los **componentes personales** del proceso:

El estudiante de medicina es un agente que participa de manera activa en su aprendizaje. Posee saberes previos resultantes de su trayectoria por el ciclo básico de la carrera y se apropia de las habilidades clínicas durante la educación en el trabajo, en la medida en que interviene, directa o indirectamente, en la prestación de asistencia médica y profundiza en los aspectos referidos a la relación médico-paciente. En el proceso de desarrollo de las habilidades clínicas, el estudiante despliega sus estrategias para la apropiación de los contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales en correspondencia con los objetivos del plan de estudios e interactúa con los demás componentes del proceso. El profesor es otro de los agentes principales del proceso de desarrollo de las habilidades clínicas. En la carrera de medicina, el profesor es un médico especialista que además de su trabajo asistencial tiene la responsabilidad social de educar; en correspondencia con ello asume la dirección del proceso de formación inicial¹⁶.

El profesor es portavoz de una posición política, científica e ideológica clasista y responde con su actuación a las exigencias que la sociedad le plantea. En el cumplimiento de esta misión se prepara, se le exige y evalúa, tanto profesional como socialmente, "siendo portador de una ética que lo obliga moralmente a cumplir con las normas que emanan de la misma"¹⁶.

Otro de los componentes personales del proceso de desarrollo de las habilidades clínicas es el directivo docente, quien generalmente es un profesor de experiencia y prestigio encargado de ejercer el liderazgo en la conducción del proceso pedagógico.

La consideración del grupo de estudiantes como componente del proceso de desarrollo de las habilidades clínicas se corresponde con la importancia que actualmente se le concede en la pedagogía. En el contexto grupal se establecen relaciones e interacciones entre sus integrantes, se comparten objetivos y valores y se configura un propósito común¹⁷.

Los requerimientos de la labor del profesor para dirigir el aprendizaje de sus estudiantes en el grupo son diferentes a cuando lo hace de manera individual. La tendencia de desarrollo del grupo se manifiesta en la coincidencia de expectativas e interacciones de sus miembros, expresadas en la motivación, sistema de relaciones y actuación¹⁷.

La caracterización del estado deseado del proceso de desarrollo de las habilidades clínicas desde la didáctica requiere profundizar también en los **componentes no personales**. En este contexto, los objetivos expresan las aspiraciones y propósitos que se pretenden alcanzar y presuponen una transformación premeditada y planificada en el estudiante en función del modelo de profesional que se desea formar¹².

Si se considera que la habilidad es un componente de la actividad, determinar los objetivos en términos de habilidades clínicas implica la necesidad de especificar el tipo de actividad para la cual éstas son requeridas, lo que guarda relación, en el ejercicio de la medicina, con las diferentes modalidades de asistencia médica: atención al adulto, al niño, a la mujer embarazada, a urgencias y emergencias. En la educación superior, el contenido asume la actualización científica y la cultura general integral requeridas para la formación del profesional y propicia la creación de nuevos conocimientos científicos y tecnológicos¹². Como parte del contenido, para la definición de las habilidades específicas de la profesión

del médico se asumen los criterios planteados por autores cubanos que se han destacado en el estudio de la semiología y la propedéutica clínica^{18,19}.

- La anamnesis, entrevista médica o interrogatorio, modalidad de conversación profesional que permite identificar los diferentes síntomas que traducen en la persona la presencia de una enfermedad.
- El examen físico, exploración que practica personalmente el médico a todo individuo a fin de reconocer la existencia o no de alteraciones físicas o signos producidos por la enfermedad, valiéndose sólo de sus sentidos y de pequeños aparatos como el termómetro clínico, el estetoscopio y el esfigmomanómetro.
- Las habilidades de raciocinio o diagnóstico clínico.
- Las habilidades relacionadas con la terapéutica y la rehabilitación del enfermo.

Cada habilidad integra de manera sistémica diferentes acciones y operaciones. Al conceptualizar las habilidades clínicas resulta necesario describir cuáles son las acciones básicas de las que debe apropiarse el estudiante para dominar el “saber hacer” que tipifica su actuación, lo que se concreta de la siguiente manera:

La anamnesis (vocablo de origen griego; “llamamiento a la memoria”), interrogatorio o entrevista médica, es la habilidad que permite obtener a través del diálogo que se establece entre el médico y el enfermo, los datos referidos al motivo de ingreso o consulta, la historia de la enfermedad actual, el pasado patológico personal y familiar, género de vida, factores de riesgo y una descripción semiológica de los síntomas propios de los diferentes aparatos y sistemas anatómo fisiológicos y de los aspectos psicológicos y sociales¹⁸.

El examen físico se realiza mediante el empleo de las cuatro técnicas básicas de la exploración clínica: la inspección, palpación, percusión y auscultación. Comprende tres procedimientos: examen físico general, examen físico regional y examen físico por aparatos y sistemas¹⁸. Las habilidades para el diagnóstico clínico fundamentan el razonamiento científico del médico y adquieren un carácter integrador. Se estructuran mediante una secuencia lógica de acciones y operaciones que incluyen el diagnóstico de los síndromes, el diagnóstico nosológico presuntivo y el diagnóstico confirmado o definitivo¹⁸. En la confirmación del diagnóstico presuntivo se requiere del empleo permanente de la clínica, la que puede auxiliarse de diferentes exámenes complementarios seleccionados de manera pertinente.

Las habilidades relacionadas con la terapéutica y la rehabilitación integran diversas acciones que reconocen como objetivo la restitución del estado de salud, la limitación de secuelas, el seguimiento ambulatorio del paciente y su reincorporación a la comunidad. Estas habilidades incluyen el tratamiento preventivo, el tratamiento curativo (medicamentoso o intervencionista) y la rehabilitación laboral, psicológica y social¹⁹.

En la dinámica de los componentes no personales del proceso de desarrollo de las habilidades clínicas, los métodos conforman el conjunto de actividades y procedimientos que realizan los estudiantes y profesores mediante los cuales los educandos se apropian de conocimientos y desarrollan sus habilidades y capacidades; “en la educación superior incluyen los métodos de las ciencias de la profesión correspondiente, los métodos pedagógicos y los métodos didácticos”¹⁷.

En correspondencia con el nivel de independencia que promueve en la actuación del estudiante de medicina, se privilegia el método problémico para el desarrollo de las habilidades clínicas en un contexto de profesionalización. Sus diferentes variantes posibilitan un aprendizaje desarrollador de estas habilidades, en la medida en que su aplicación contribuye a la identificación y solución exitosa de los problemas de salud del individuo, la familia y la comunidad.

En estrecha relación con los métodos, los medios de enseñanza-aprendizaje constituyen elementos facilitadores de este proceso cuya función está encaminada a un mejor logro de los objetivos¹². Aunque en los últimos años la tecnología educativa registra un acelerado desarrollo en cuanto a medios de enseñanza en ciencias médicas, en el proceso de desarrollo de las habilidades clínicas nada sustituye hasta hoy al trabajo directo con la persona.

La evaluación académica se define como componente regulador del proceso de enseñanza-aprendizaje. La evaluación académica del desarrollo de las habilidades clínicas en el estudiante de medicina sólo puede realizarse objetivamente en el proceso de realización de la actividad, que en este caso transcurre durante la educación en el trabajo y específicamente en su actuación con la persona enferma, en riesgo de enfermar o aparentemente sana. La actividad no es solamente la vía por la que se puede determinar el nivel de desarrollo de estas habilidades mediante evaluación, sino también la condición necesaria para su consolidación y perfeccionamiento.

En la dinámica de los componentes del proceso de desarrollo de las habilidades clínicas, la forma de

organización de la docencia representa las distintas maneras en que se manifiesta externamente la relación estudiante-profesor. Ello posibilita la confrontación del estudiante con las habilidades objeto de aprendizaje y desarrollo bajo la dirección del profesor^{12,17}. La educación en el trabajo constituye la forma de organización de la docencia fundamental en la carrera de medicina; "su principal objetivo es la contribución al desarrollo en los estudiantes, de las habilidades prácticas que caracterizan las actividades profesionales del egresado y presupone una interacción recíproca del estudiante y el profesor en íntima relación con el individuo con quién se aprende"^{2,5}. En general, puede afirmarse que el proceso de desarrollo de las habilidades clínicas en los estudiantes de medicina se define, en su estado deseado, como un proceso de apropiación, interdisciplinar, complejo e integrador.

Un aspecto de primordial importancia en el carácter integrador del proceso de desarrollo de las habilidades clínicas resulta el establecimiento de relaciones que posibilitan al estudiante aprender mientras trabaja con personas, representadas en la relación médico paciente. La comunicación con el enfermo constituye la base de esta relación, que debe caracterizarse por la identificación afectiva, la ética y una profunda sensibilidad humana²⁰.

CONCLUSIONES

El proceso de desarrollo de las habilidades clínicas constituye una forma peculiar de proceso de enseñanza-aprendizaje que tipifica el aprendizaje de la medicina. Este proceso transcurre durante la educación en el trabajo, forma organizativa de la docencia fundamental en la carrera, y se implementa desde el momento del acceso a la universidad hasta el egreso, aún cuando continuará perfeccionándose durante la vida profesional del médico. Su estructura interna reconoce un conjunto de etapas concatenadas en las que se conforma la actuación del estudiante, caracterizada por el dominio progresivo del método clínico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Delgado, G. Desarrollo histórico de la enseñanza médica superior en Cuba desde sus orígenes hasta nuestros días. *Educ med sup.* [Internet]. 2004; 18(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol18_1_04/ems07104.htm
2. Borroto Cruz R, Aneiros Riba R. La educación médica en los albores del tercer milenio: Hitos en los cambios de la educación médica en el siglo XX. [CD-ROM]. La Habana: Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico; 1999.
3. Conde Fernández BD, Novoa López A, Hernández Díaz MI, Hernández Bernal E, Reynoso Rodríguez IJ. Concepto de calidad en la educación médica superior: Importancia durante la formación inicial en la carrera de Medicina. *Gac Méd Espirit.* 2010; 12 (1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.12.%281%29_05/p5.html
4. Conde Fernández, B. Acercamiento teórico a la Evaluación Institucional en la Educación Médica Superior. *Infociencia*; 2010; 14(1). Disponible en: <http://infociencia.idict.cu/index.php/infociencia/article/view/44/40>
5. Ilizástegui Dupuy F, Rodríguez Rivera L. El método clínico. *Medisur.* 2010; 8(5 Supl). Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1311/346> target="_blank"><http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1311/346>
6. Conde Fernández, B. La evaluación de la calidad del proceso de desarrollo de las habilidades clínicas en los estudiantes de tercer año de la carrera de Medicina. [Tesis de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Sancti Spíritus: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Capitán Silverio Blanco Núñez"; 2011. Disponible en: http://tesis.repo.sld.cu/416/1/Tesis_Berto_Conde_Fdez.pdf
7. Miranda Lena T. La didáctica de la educación superior. En: La didáctica de la formación de formadores: resultados teóricos y experiencias prácticas. La Habana: Ministerio de Educación; 2011.
8. Danilov MA, Skatkin MN. Didáctica de la escuela media. 2da ed. La Habana: Libros para la Educación; 1981.
9. González Maura V. Psicología para educadores. 1ra ed. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1995.
10. Álvarez de Zayas CM. La Pedagogía como Ciencia. 1ra ed. La Habana: Editorial Academia; 1999.
11. Silvestre Oramas M, Zilberstein Toruncha J. Hacia una didáctica desarrolladora. 1ra ed. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2002.

12. Ginoris Quesada O, Addine Fernández F, Turcaz Millán J. Curso de Didáctica General. Material Básico. Maestría en Educación. [CD-ROM]. La Habana: Instituto Pedagógico Latinoamericano y del Caribe; 2006.
13. Chávez Rodríguez JM, Suárez Lorenzo A, Permuy González LD. Acercamiento necesario a la Pedagogía General. 1ra ed. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2005.
14. Corona Martínez LA. El método clínico como contenido de aprendizaje en la carrera de medicina. Medisur. 2010; 8(5 Supl). Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1331/373>
15. Ministerio de Salud Pública. Habilidades del Médico General. En: Perfeccionamiento del plan de estudios de la carrera de medicina. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas. 2010.
16. Fernández Díaz A, Massón RM, Herrera Conde E, Imbert Estable M, Moreno Castañeda MJ, Álvarez Echemendía MJ, et al. El proceso de enseñanza-aprendizaje. En: Reflexiones teórico-prácticas desde las ciencias de la educación. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2004.
17. Addine Fernández F. La profesionalización del maestro desde sus funciones fundamentales: algunos aportes para su comprensión. 1ra ed. La Habana: Dirección de Ciencia y Técnica. Ministerio de Educación; 2003. Llanio Navarro R, Perdomo González G. Propedéutica Clínica y Semiología Médica. 1ra ed. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2005.
18. Corona Martínez LA. Reformulación teórica del método clínico: el método clínico diagnóstico-terapéutico. Medisur. 2007; 5 (1). Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/235/611>
19. Cruz Martínez O, Fragoso Marchante MC, González Morales I, Perla Sierra Martínez D. La relación médico paciente en la actualidad y el valor del método clínico. Medisur. 2010; 8(5 Supl). Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1311/346> target="_blank"><http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1311/346>