

Dominio y aplicación del método clínico por los estudiantes de tercer año de la carrera de medicina

Clinical Method Domain and Application for the Third Year Students of Medicine Career

Félix Andrés Reyes Sanamé¹, Mirtha Ramírez Estupiñan², Ernesto Alfonso Figueredo¹, María Luisa Pérez Álvarez¹, Enrique Ardevol Proenza¹

1. Especialista de Segundo Grado en Medicina Interna. Asistente. Hospital General Docente Dr. Guillermo Luis Fernández Hernández Baquero. Moa. Holguín. Cuba.

2. Especialista de Primer Grado en Pediatría. Asistente. Filial de Ciencias Médicas. Moa. Holguín. Cuba.

RESUMEN

Introducción: la aplicación del método clínico está en crisis, actualmente es una preocupación constante para los profesionales de la salud.

Objetivo: determinar el dominio y aplicación del método clínico de los estudiantes de tercer año de la carrera de Medicina en Moa, en la rotación de Propedéutica en el curso escolar 2014-2015.

Método: se realizó un estudio descriptivo observacional, con una muestra integrada por 65 estudiantes quienes representaban el 100% de la población estudiada. Se consideraron los resultados obtenidos por los estudiantes en los exámenes prácticos de la asignatura de Propedéutica.

Resultados: El 49,2% presentó dificultades en el examen físico, el 32,3% en el interrogatorio, el 30,8% sobrevaloró la aplicación de la tecnología como medio diagnóstico, los profesores consideraron que el local de los exámenes tenía buena privacidad en el 64,3%, iluminación en el 78,6% e higiene en el 57,1%.

Conclusiones: los estudiantes del tercer año de la carrera de Medicina carecían del dominio y aplicación del método clínico durante los exámenes prácticos de Propedéutica.

Palabras clave: dominio, método clínico, estudiantes de medicina.

ABSTRACT

Introduction: the application of the clinical method is in crisis, it is now a constant concern for health professionals.

Objective: to determine the mastery and application of the clinical method of the students of third year of the career of Medicine in Moa, in the Propaedeutic rotation in the school year 2014-2015.

Method: a descriptive study was conducted with a sample composed of 65 students who represented 100% of the study population. The results obtained by students in the practical exams of Propaedeutic subject were considered.

Results: 49.2% presented difficulties in the physical exam, 32.3% in the interrogation, 30.8% overvalued the application of the technology as a diagnosis means, and the professors considered that the place of the exams had good privacy in the 64.3%, illumination in the 78.6% and hygiene in 57.1%.

Conclusions: the students of the third year of the career of Medicine lacked the mastery and application of the clinical method during the practical exams of Propaedeutic.

Keywords: mastery, clinical method, medicine students.

INTRODUCCIÓN

En 1865 el Fisiólogo francés Claude Bernard en el trabajo "Introducción a la Medicina Experimental", crea el método científico y al aplicarlo a la medicina de este, surge el método clínico¹, el cual se puede sintetizar al decir que es el método científico aplicado al trabajo con los pacientes^{2,3}.

Desde mediados del siglo pasado, la Ciencias Médicas tiene un gran desarrollo en la técnica, los especialistas son impulsados por nuevos medios diagnósticos que con frecuencia superan su

propia preparación, y pudieran hacerse la falsa idea que en esta época de tanto adelanto tecnológico con sofisticados equipos de laboratorio clínico, de microbiología, imágenes, y de notable desarrollo en la inmunología y la genética, el interrogatorio, el examen físico minucioso, el diagnóstico de síntomas y signos, el planteamiento de síndromes y de enfermedades nosológicas en la cabecera del enfermo resultan obsoletos y que el método científico aplicado al proceso salud-enfermedad, o sea, el método clínico resulta inadecuado⁴.

Los adelantos científicos conducen al mejor conocimiento de las etiopatogenias, al desarrollo de nuevas terapias y de la rehabilitación.

Sin embargo, a nivel mundial, se produce un debilitamiento en la relación médico-paciente, lo que ha llevado a que progresivamente haya un abandono del método clínico, fundamental en la atención médica. Los médicos se han convertido en diversas partes del mundo en profesionales que simplemente indican exámenes y pruebas con el propósito de hallar diagnósticos⁵.

Con esta contribución no se pretende incitar a la rebelión contra la tecnología de avanzada, sino a reflexionar sobre su ubicación errónea en la secuencia del método clínico. Es importante considerar las nuevas tecnologías como herramientas útiles del método clínico así como precisar sus indicaciones, riesgos y costos; en ningún momento y en modo alguno deben sustituir el pensamiento médico^{6, 7}.

En Cuba, según el profesor Fidel Ilizástegui Dupuy, la crisis del método clínico comprende diversos aspectos muy sensibles para la práctica médica. Sus efectos se producen tempranamente desde el inicio de la formación en la relación médico-paciente en los alumnos, y se expresa por medio del menosprecio del valor del interrogatorio y el examen físico, la sobrevaloración de la función de la tecnología y el desinterés creciente por la medicina interna y la atención primaria de salud⁸.

La falta de las consultas de seguimiento y la súper-especialización contribuyen a deteriorar más esta relación, generando una visión fragmentada del paciente que limita su atención integral. La historia clínica es testigo fiel de mal manejo de muchos pacientes por la visión parcializada de las diferentes especialidades^{9, 10}.

En la provincia, y especialmente en el municipio de Moa, se observa en la práctica diaria un marcado deterioro del método clínico, por parte de estudiantes y profesores con gran repercusión socioeconómica, problemática que coincide con las publicaciones de varios autores¹⁰⁻¹⁶.

Se pretende entonces determinar el dominio y aplicación del método clínico por los estudiantes de tercer año de la carrera de Medicina en la filial de medicina de Moa, provincia Holguín, teniendo en

cuenta los resultados de los exámenes prácticos de la asignatura de Propedéutica Clínica. Para ello se analizaron los resultados finales de dichos exámenes, así como, las deficiencias de los estudiantes en la anamnesis y el examen físico, los conocimientos teóricos sobre el método clínico, además, el criterio de los profesores en relación con las condiciones del local donde se realizó el examen práctico para determinar su influencia en la correcta aplicación del método clínico.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo observacional en los estudiantes del tercer año de la carrera de Medicina de la filial de Ciencias Médicas de Moa, provincia Holguín en el curso escolar 2014-2015, donde se evaluó su desempeño en el dominio y la aplicación del método clínico. Para esto se utilizó el examen práctico de la asignatura de Propedéutica Clínica y Fisiopatología.

La muestra estuvo formada por los 65 estudiantes del tercer año de la carrera de Medicina que se presentaron al examen práctico. Fueron seleccionados atendiendo a los siguientes criterios de inclusión:

- ✓ Encontrarse en 3er año de la carrera.
- ✓ Estar rotando por la especialidad de medicina y recibiendo la asignatura de Propedéutica Clínica.
- ✓ Estar dispuesto a colaborar con su sinceridad en la investigación.

El único criterio de exclusión que se tuvo en cuenta fue la negativa a participar. A cada estudiante se le solicitó el consentimiento y se le explicó el objetivo del diagnóstico y la total confidencialidad de sus nombres.

Se emplearon métodos teóricos, donde se destacan el análisis y la síntesis que permitió seleccionar lo más representativo del estudio realizado; métodos empíricos, como el análisis documental, específicamente los materiales de la asignatura de Propedéutica Clínica de 3er año de la carrera de medicina. Para su análisis se confeccionó previamente una guía con indicadores relacionados con el tema que se estudia.

Como método de recogida y análisis estadísticos, para lograr agrupar los resultados finales, se confeccionaron tablas de porcentajes. Se aplicaron instrumentos: una encuesta materializada en un cuestionario con 5 ítems relacionados con los conocimientos que poseen los estudiantes

relacionados con el método clínico, se aplicaron también entrevistas y la observación, basada en una guía de observación, para comprobar en la atención integral a los pacientes; si el estudiante era capaz de cumplir con las etapas de dicho método.

Se revisaron las boletas de los estudiantes con los resultados de los exámenes prácticos en relación con el interrogatorio, el examen físico, resumen sindrómico, así como, los complementarios de manera general, excluyendo la radiología y el electrocardiograma (ECG), que fueron evaluados como acápites independientes, de la que se obtuvieron los errores cometidos por ellos, en cada uno de estos aspectos.

Se entrevistaron a los 14 profesores que participaron en las diferentes actividades impartidas durante la rotación, especialmente, los que presenciaron el examen práctico final, constituyendo el 100% del total de los profesores de la población estudiada. Estos profesores participaron en los exámenes de 15 estudiantes como promedio.

Se tomó en consideración las siguientes variables:

1.- Velocidad del interrogatorio: realizado de forma arbitraria y basada en la experiencia.

- Adecuada: 25 a 35 minutos.
- Breve: menos de 25 minutos.
- Prolongada: más de 35 minutos.

2.- Examen físico:

- Superficiales: le dan poca o ninguna importancia a elementos clínicos de valor.
- Inseguros: comienzan el examen físico, se detienen, demoran y luego continúan, o tardan en iniciar y luego interrumpen.
- Examen incompleto por sistemas: no cumplen con los cuatro métodos del examen físico (inspección, palpación, percusión y auscultación).
- No dominaron la técnica: no la hicieron o procedieron de manera incorrecta.

3.- Criterio de los profesores en cuanto al local donde se realizó el examen práctico:

- Privacidad: buena (existían condiciones que no afectaban el pudor del paciente), regular (existieron condiciones transitorias en las que el paciente interrumpía el examen, ya que le afectaba su pudor), mala (las condiciones eran desfavorables y perjudicaban el pudor del paciente, por lo que se quejaba constantemente).

4.- Iluminación: buena (existía claridad, luz natural y artificial que favorecía el examen), regular (existía claridad, pero dificultad con la luz natural o artificial), mala (poca claridad por dificultades en la luz natural y artificial que impidió concentración del estudiante).

5.-Higiene: buena (organización y limpieza reconocidas, que favorecen la realización del examen), regular (la organización o la limpieza entorpecen la realización del examen), mala (no existe organización, ni limpieza, lo que impide la concentración del estudiante).

6.- La evaluación cuantitativa (notas) en relación con los aspectos que se miden en el examen práctico, están en correspondencia a lo establecido en el programa de la asignatura.

7.-Porcentaje de promoción: cantidad de aprobados entre los presentados.

8.-Porcentaje de calidad de los aprobados: la suma de los que sacaron 5 y 4 entre los aprobados.

9.-Método científico: se ha conceptualizado el método científico como la cadena ordenada de pasos o acciones, basados en un aparato conceptual determinado y en reglas que permiten avanzar de lo conocido a lo desconocido. A la ciencia le interesan particularmente aquellas vías o procedimientos que garanticen la adquisición de los conocimientos científicamente probados, es decir, le interesan los métodos del conocimiento científico.

10.-Método clínico: es una modalidad del método científico aplicado a la medicina clínica, es el método científico aplicado al trabajo con los pacientes. En las ciencias médicas también se emplean otras modalidades del método científico, como el método estadístico y el método epidemiológico. Las etapas del método clínico son: relación médico-paciente, anamnesis, examen físico, resumen sindrómico, complementarios.

RESULTADOS

Se realizó un análisis integral sobre los resultados de los exámenes prácticos de los estudiantes de 3er año, donde se tuvieron en cuenta los parámetros que se utilizaron en las boletas del examen final de Propedéutica ([tabla I](#)). Se demostró que las dos etapas más importantes del método clínico resultaron las de mayores dificultades. El interrogatorio fue suspendido por el 32,3% de los estudiantes, con un promedio de calidad en los aprobados de 40,90%.

El examen físico no fue dominado por casi la mitad de la muestra, para el 49,2%, con una calidad del 48,48% y un índice de promoción de 50,76%. El resumen sindrómico mostró una pésima calidad en el 37,41%. Los medios diagnósticos fueron mejor dominados por los alumnos, pues solo el 26,1% desaprobó. Se demostró que el 95,3% tenía dominio de EKG y Rx. El 78,4% aprobó el examen práctico final de la rotación, pero con una deplorable calidad en los aprobados (39,21%).

Tabla I. Resultados de los exámenes prácticos de propedéutica curso 2014-2015

Aspectos	Evaluación con:				Total	Aprob.	%	Susp.	%	% promoción	% calidad
	5	4	3	2							
Anamnesis	3	15	26	21	65	44	67,7	21	32,3	67,69	40,90
Examen Físico	3	13	17	32	65	33	50,8	32	49,2	50,76	48,48
Resumen sindrómico	8	19	24	14	65	51	78,4	14	21,6	70,46	37,41
Investigaciones diagnóstica	3	23	22	17	65	48	73,9	17	26,1	73,84	54,16
Interpretación de EKG y RX	13	32	17	3	65	62	95,3	3	4,7	95,38	72,58
Nota final	2	18	31	14	65	51	78,4	14	21,6	78,46	39,21

Fuente: boletas de promoción del año

El 75,3% de los estudiantes dominó conceptualmente el método clínico, aunque es preocupante que el 24,7% no tenga nociones sobre su definición ([tabla II](#)). El 55,3% entendía que existía relación entre el método clínico y el científico, pero ven a este último como un procedimiento que complementa al método clínico a través de las tecnologías. El 30,8% reflejó que la aplicación de la tecnología en el diagnóstico ahorra el tiempo utilizado tanto en la comunicación como en el examen físico practicado a un paciente.

El 100% de los estudiantes consideraron que el método clínico es de vital importancia para realizar un adecuado diagnóstico y tratamiento, finalmente, el 2% de los estudiantes, no dominaron las etapas que fortalecen al método clínico.

Tabla II. Diagnóstico del conocimiento del método clínico por estudiantes de 3er año de la Carrera de Medicina

Aspectos	Respuestas			
	adecuadas	%	inadecuadas	%
Concepto	49	75,3	16	24,7
Relación entre el método clínico y el método científico	29	44,7	36	55,3
Relación entre el método clínico y las tecnologías.	45	69,2	20	30,8
Importancia del método clínico	65	100	0	0
Etapas del método clínico	52	80,0	13	20,0

Fuentes: encuestas

Durante la realización del interrogatorio, se evidenciaron algunas deficiencias ([tabla III](#)), 41 estudiantes fueron breves en su entrevista, representando el 63,0%. El 41,5% se mostró inseguro, el 38,4% no supo formular las preguntas a la hora de la comunicación con el paciente, mientras que el 27,7% no siguió adecuadamente y de manera cronológica la aparición de los principales síntomas y signos que aquejaban los pacientes.

Tabla III. Distribución de las deficiencias detectadas durante la realización del interrogatorio

Deficiencias	No	%
Breve	41	63,0
Inseguridad	27	41,5
Preguntas mal formuladas	25	38,4
No sigue cronopatograma	18	27,7
Desorganización	15	23,0
No define queja principal	11	17,0
Prolongada	2	3,0

Fuente: examen práctico

En relación con las deficiencias observadas durante la realización del examen físico ([tabla IV](#)), se observó que el 67,7% de los alumnos realizaron una práctica superficial en la exploración física del enfermo, el 49,2% no aplicó de manera completa los cuatro métodos del examen físico, el 37,0% demostraron inseguridad y el 27,7% no dominaron las técnicas para un adecuado examen físico.

Tabla IV. Distribucion de las deficiencias detectadas durante la realización del examen físico

Deficiencias	No	%
Superficiales	44	67,7
Examen incompleto por sistemas	32	49,2
Inseguros	24	37,0
No dominaron la técnica	18	27,7

Fuente: examen práctico

Según el criterio de los profesores con respecto a las características del local, se demostró que el 64,3% de los educadores consideraron que la privacidad del local era buena, mientras que el 28,5% era regular y solo el 7,2% estimó que no existía privacidad. El 78,6% reconoció que la iluminación existente favorecía el desempeño del examen, sin embargo, 21,4% la consideró regular. El 57,1% manifestó que el local poseía buenas condiciones de higiene, mientras que el 42,9% la consideró regular, ya que existieron algunas dificultades con la limpieza y organización del lugar ([tabla V](#)).

Tabla V. Criterio de los profesores sobre las condiciones del local donde se desarrolló el examen práctico

Criterio de los profesores	Privacidad	%	Iluminación	%	Higiene	%
Buena	9	64,3	11	78,6	8	57,1
Regular	4	28,5	3	21,4	6	42,9
Malo	1	7,2	0	0	0	0
Total	14	100	14	100	14	100

Fuente: encuestas

DISCUSIÓN

Al analizar los resultados finales de los exámenes prácticos de Propedéutica durante la rotación de los estudiantes de tercer año de la Filial de Ciencias Médicas de Moa, provincia Holguín, se observó que 14 estudiantes suspendieron, una cifra que puede considerarse no desfavorable del todo, si se considera la complejidad de la asignatura, el tiempo en que se imparte para adquirir las habilidades necesarias y las dificultades en la eficacia de la educación en el trabajo detectadas en los diferentes controles realizados. Sin embargo, se demostró que la calidad de la preparación de los estudiantes para enfrentar las diferentes eventualidades morbosas es aún insuficiente, sin dejar de comprender que es un fenómeno heterogéneo^{16, 17}.

Al analizar las boletas de exámenes prácticos de los estudiantes que conformaron la muestra, se observaron deficiencias que revelan un problema serio y generalizado en la aplicación del método clínico por parte de los educandos, unidos a una carencia importante de las habilidades en su dominio ¹⁸.

Los resultados de los acápites de complementarios evidenciaron el desplazamiento del interés del médico y del alumno, de la cabecera del enfermo al laboratorio, lo que ha originado en los estudiantes la creencia de que todas las respuestas dependen de la tecnología avanzada¹⁹. Ello condujo a la pérdida de las habilidades propiamente clínicas en los educandos en formación y al sobreuso de los exámenes diagnósticos o complementarios, con la adopción de un eje diagnóstico basado en la alta tecnología. Aunque esta conducta se intenta justificar invocando que proporciona una mayor calidad de la atención médica, se sabe que no siempre calidad es igual a la alta tecnología, la que por cierto no está exenta de efectos paradójicos, como la iatrogenia, el error médico y el encarecimiento de los servicios de salud²⁰.

Las dificultades encontradas en el dominio de los conocimientos teóricos sobre el método clínico están en relación con la escasa divulgación de este método científico por todo el sistema de enseñanza de la carrera, encontrándose en diferentes visitas de controles a la educación en el trabajo, realizadas por los metodólogos de la carrera de Medicina; falta de motivación de los médicos (tutores y profesores) para desarrollar estas habilidades en los estudiantes, donde algunos de los tutores y profesores en ocasiones, no están adecuadamente preparados para aplicar correctamente los métodos de enseñanza²¹.

Se ha dicho del interrogatorio o anamnesis, que constituye el arma fundamental del Método Clínico y el recurso clínico de exploración más difícil de dominar por parte del médico. Los resultados encontrados en este trabajo demuestran dificultades con el dominio de este proceso, impidiendo que la mayoría de los estudiantes llegaran a un diagnóstico correcto. Según demuestran diferentes estudios, avalan que una correcta aplicación de esta etapa, tiene alrededor del 80% de probabilidades de realizar un diagnóstico certero²²⁻²⁶.

El examen físico complementa al interrogatorio y aunque aporta menos al diagnóstico médico, difícilmente podría subestimarse su importancia^{27, 28}. La superficialidad en el examen físico, la inseguridad, las malas técnicas, así como los exámenes incompletos por aparatos, fueron dificultades encontradas y que obligan a establecer estrategias.

Es significativo destacar que a menudo las condiciones de la consulta y la carga asistencial de algunas unidades dificultan la aplicación correcta del método clínico, un aspecto que aun cuando no es determinante, influye de manera negativa en el correcto desempeño de sus médicos. Sin

embargo, al explorar los criterios de los profesores sobre las condiciones del local para la realización del examen, estos consideraron que existía el ambiente adecuado, lo que garantizó que los educandos contaran con el escenario apropiado para realizar el ejercicio lógico en la aplicación del método clínico.

CONCLUSIONES

Los resultados de promoción de los exámenes prácticos fueron aceptables, pero con mala calidad. La insuficiente divulgación y la falta de motivación de los médicos conspiraron contra un adecuado dominio de los conocimientos teóricos sobre el método clínico.

El interrogatorio y el examen físico constituyen las principales dificultades de los estudiantes de donde se deduce la mala aplicación del método clínico.

El ambiente y organización de los locales donde se desarrollaron los exámenes prácticos no influyó negativamente en la aplicación adecuada del método clínico por los estudiantes.

Se hace imprescindible rescatar el método clínico en todos los escenarios donde se realicen actividades docentes asistenciales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moreno MA. Hipocratismo, galenismo, los clínicos y el método. En: Moreno MA. El arte y la ciencia del diagnóstico médico. La Habana: Científico Técnica; 2001.p.31-46.
2. Fernández Sacasas JA. La formación clínica de los estudiantes en Cuba. Rev EDUMECENTRO 2011[citado 25 feb 2015]; 3(1).Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/viewFile/98/200>
3. Rodríguez Collar TL, Blanco Aspiazú MA, Parra Vigo IB. Propuesta de guía metodológica para evaluar las habilidades comunicativas en la entrevista médica. Rev Educ Med Super.2012 [citado 25 feb 2015]; 26(1):92-102. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v26n1/ems10112.pdf>
4. Alfonso JA, Laucirica Hernández C, Mondejar Rodríguez J. El método clínico frente a las nuevas tecnologías. Rev Méd Electrón. 2014 [citado 25 feb 2015]; 36(4):499-511. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es

5. Cruz Martínez O, Fragoso Marchante MC, González Morales I, Sierra Martínez DP, Labrada González JA. La relación médico paciente en la actualidad y el valor del método clínico. Rev Medisur. 2010 [citado 25 feb 2015]; 8(5): 110-120. Disponible en <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1347/6088#>

6. Moreno Rodríguez MA. Deficiencias en la entrevista médica: Un aspecto del método clínico. Rev Medisur. 2010 [citado 25 feb 2015]; 8(5): 45-51. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1319/6102>

7. Soler Morejón C, Lombardo Vaillant A. En apoyo al método clínico. Rev Cubana Med 2012 [citado 25 feb 2015]; 51(1): 99-104. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232012000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=es

8. Ilizástegui Dupuy F, Rodríguez Rivera L. El Método Clínico. Rev Medisur. 2010 [citado 25 feb 2015]; 8(5): 2-11. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1311/6069>

9. Hernández Hernández R. Del método científico al clínico. Consideraciones teóricas. Rev Medisur 2010 [citado 25 feb 2015]; 8 (5) 63-72. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1322/6078>

10. Hernández Castellanos G, Cisneros Álvarez, 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 2012 [citado 25 feb 2015]; 17 (1): 28-38. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

11. Ortiz López DM, Hernández Hernández R, Duarte Vilariño A. El deterioro del método clínico, su repercusión social. Rev MEDICIEGO. 2013 [citado 25 feb 2015]; 19(2). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol19_supl2_2013/pdf/T14.pdf

12. García Núñez RD. El método clínico en la Atención Primaria de Salud: algunas reflexiones. Rev Medisur.2010 [citado 25 feb 2015]; 8(5): 144-155. Disponible en:
<http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1338/6092>
13. 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.2013 [citado 25 feb 2015]; 13(2): 433-456. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v13n2/hmc09213.pdf>
14. Moreno Rodríguez MÁ. El método clínico, las buenas prácticas clínicas y el profesionalismo médico. Rev Medisur. 2010[citado 25 feb 2015]; 8(5):68-74. Disponible en:
<http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1323/6079>
15. Corona Martínez LA. El método clínico como un método para el diagnóstico médico. Crítica a una concepción vigente. Rev Medisur .2010 [citado 25 feb 2015]; 8(5):75-78. Disponible en:
<http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1324/6080>
16. Santana Pérez JL, León Méndez D, García Díaz G. El método clínico: evaluación de su aplicación en el curso 2012-2013 por estudiantes del 5to año de la carrera de Medicina del Hospital Provincial Dr. Antonio Luaces Iraola de Ciego de Ávila. Rev MEDICIEGO. 2014[citado 25 feb 2015]; 20(Supl 2): 1-7. Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol20_Supl%20_14/pdf/T20.pdf
17. Sánchez Martínez E, García Nuñez RD, Quintana Galende ML, Mustelier Fernández C, Díaz Roig I, San Juan Bosch MA. Propuesta de un sistema de habilidades clínicas en los escenarios de formación del Médico Integral Comunitario. Rev Medisur. 2012[citado 25 feb 2015]; 10(2): 39-45. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2084/6848>
18. Arteaga Herrera J, Fernández Sacasas JA. El método clínico y el método científico. Rev Medisur .2010 [citado 25 feb 2015]; 8(5):12-20. Disponible en:
<http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1312/6070>
19. Trimiño Galindo L, Padrón Ramos MJ, Guardarrama Linares L, García Cuervo D, Rubiera García JM. Método clínico vs laboratorio clínico. Rev Med Electrón.2011 [citado 25 feb 2015]; 33(6):795-806. Disponible en:
<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol6%202011/tema14.htm>

20. Alfonso de León AG. Utilización inadecuada de los avances científicos técnicos del laboratorio clínico y del método clínico. Repercusión en los servicios de salud. Rev Méd Electrón.2013 [citado 25 feb 2015]; 35(4): 386-396. Disponible en:
<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1009/pdf>
21. Moleiro Saez LE. Propuesta metodológica para la enseñanza del método clínico. Rev EDUMECENTRO. 2010[citado 25 feb 2015]; 2(1): 31-37. Disponible en:
<http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/59/124>
22. Cruz Hernández J, Hernández García P, Dueñas Gobel N, Salvato Dueñas A. Importancia del Método Clínico. Rev Cubana Salud Pública 2012[citado 25 feb 2015]; 38(3): 422-437. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v38n3/spu09312.pdf>
23. Cisnero Álvarez Y, Hernández Castellanos G, Jiménez Leyva M, Hernández Castellanos G. Valoraciones sobre la crisis del método clínico en el nuevo milenio. CCM. 2012 [citado 25 feb 2015]; 17 (1): 65-70. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v17n1/ccm09113.pdf>
24. Juvier Beovides A, Rifat Carrazana Y, González Rodríguez R. El método clínico en la atención primaria de salud y el reordenamiento necesario de los servicios. Medicentro. 2012[citado 8 ene 2016]; 16(2). Disponible en:
<http://medicentro.vcl.sld.cu/paginas%20de%20acceso/Sumario/ano%202012/v16n2a12/metodo64OKRevisado.htm>
25. Espinosa Brito A. La clínica y la Medicina Interna. Rev Cubana Med.2013 [citado 25 feb 2015]; 52(3): 214-227. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/med/v52n3/med08313.pdf>
26. Suárez Rivero B, Blanco Aspiazú MA, Morales Jiménez E, Suárez Rivero A, Bosch Bayard RI. Errores más frecuentes al interrogar y su asociación con la certeza diagnóstica. Rev Cub Med Mil. 2012[citado 25 feb 2015]; 41(4): 334-340. Disponible en:
http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572012000400003&lng=es&nrm=iso
27. Pérez Lache N. Lugar y papel del método clínico. Rev Cubana Med. 2011[citado 25 feb 2015]; 50(1): 112-115. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/med/v50n1/med12110.pdf>
28. Díaz Novás J, Gallego Machado BR, Calles Calviño A. Bases y particularidades del método clínico en la atención primaria de salud. Rev Cubana Med Gen Integr. 2011[citado 25 feb 2015];

27 (2):232-244. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252011000200011&script=sci_arttext

Recibido: 10 de abril de 2015

Aprobado: 25 de noviembre de 2015

Dr. *Félix Andrés Reyes Sanamé*. Hospital General Docente Dr. Guillermo Luis Fernández Hernández Baquero. Moa. Holguín. Cuba.

Correo electrónico: felixandresreyes10@moa.hlg.sld.cu