

## Nivel de conocimiento sobre el método clínico en estudiantes de estomatología de Cienfuegos

### Level of knowledge about the clinical method in stomatology students from Cienfuegos

Al. Kevin Correa Cruz<sup>1</sup>✉, Al. Laura I. Mentado Figueroa<sup>1</sup>, Al. Alejandro Pérez Capote<sup>1</sup>, Dra. Ana Belkys Hernández Millán<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba.

**Recibido:** 20/03/2020

**Aceptado:** 12/05/2020

**Publicado:** 30/06/2020

**Palabras clave:** método clínico; estudiantes de estomatología; conocimientos; educación superior.

**Keywords:** clinical method; dentistry students; knowledge; higher education.

#### RESUMEN

**Introducción:** El conocimiento de los elementos teóricos del método clínico constituye una habilidad indispensable para el ejercicio y las competencias clínicas durante el pregrado; sin embargo, en los últimos años se ha apreciado su deterioro.

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos sobre el método clínico en estudiantes de Estomatología.

**Métodos:** Se realizó un estudio, observacional, descriptivo, de corte transversal, en 89 estudiantes del ciclo clínico de la carrera de Estomatología (de tercer a quinto año) de la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos durante mayo de 2019. Para ello, se aplicó una encuesta y la información fue procesada estadísticamente con el programa SPSS versión 21.0.

**Resultados:** Predominaron los estudiantes del sexo femenino y los que cursaban el quinto año; la escala de índice académico de mayor representación fue 4,81-5,0 puntos. El nivel de conocimiento de las generalidades del método clínico fue bajo; respecto al interrogatorio predominó la evaluación de medio, al igual que en el examen físico; este último resultó el de más bajo nivel. Al evaluar los medios auxiliares diagnósticos, 40 estudiantes fueron evaluados en la categoría de alto.

**Conclusiones:** La enseñanza del método clínico debe transmitirse desde momentos iniciales en la carrera de Estomatología con el objetivo de lograr una adecuada adquisición de las habilidades que le competen al estudiante. Se hace necesario un nuevo enfoque en los planes de estudio

**Citar como:** Correa Cruz K, Mentado Figueroa LI, Pérez Capote A, Hernández Millán A. Nivel de conocimiento sobre el método clínico en estudiantes de estomatología de Cienfuegos. **UNIMED** [Internet]. 2020 [citado: Fecha de acceso]; 2(2):XX-XX.

para lograr un mayor nivel de conocimiento y aplicación del método clínico.

## ABSTRACT

**Introduction:** knowledge of the theoretical elements of the clinical method constitutes an indispensable skill for exercise and clinical skills during undergraduate studies, its deterioration has been appreciated in recent years.

**Objective:** to determine the level of knowledge about the clinical method in dentistry students.

**Methods:** an observational, descriptive, cross-sectional study was carried out in 89 students from the clinical cycle of the stomatology degree (from third to fifth year) of the University of Medical Sciences from Cienfuegos in May, 2019. A survey was applied and the data was processed in SPSS 21.0.

**Results:** female students predominated and those corresponding to the fifth year; the scale of academic index of greater representation was 4.81-5.0 points. The level of knowledge of the generalities of the clinical method was low; regarding the interrogation, the evaluation of the medium predominated, as in the physical examination, the latter was the lowest level. When evaluating diagnostic aids, 40 students were rated high.

**Conclusions:** The teaching of the clinical method must begin from the initial moments in the stomatology career with the aim of achieving an adequate acquisition of the skills that are the competence of the student. A new approach in the study plans is necessary to achieve a higher level of knowledge and application of the clinical method.

## Introducción

La salud es un valor fundamental de la humanidad, que garantiza su existencia y calidad, incluido el grado de interacción y adaptación con su medio natural y social. La búsqueda y el restablecimiento de la salud requieren múltiples condiciones, entre las que se destacan las económicas, políticas y sociales. En este sentido, es importante la interacción médico-paciente.<sup>(1)</sup>

---

Con el transcurso histórico del tiempo los hombres han estudiado las diferentes formas y los métodos científicos de enfrentar el proceso salud-enfermedad; de esta forma surgió, desde los albores de la humanidad, la medicina clínica ligada a la enfermedad. Los aspectos de profilaxis y promoción de salud fueron, entonces, rudimentarios o inexistentes, y la curación de la enfermedad fue su objetivo esencial.<sup>(1,2)</sup>

Los primeros en utilizar el vocablo “clínica” fueron los griegos y esta palabra se deriva de otra griega *klinikos*, que significa lecho; de ahí que se relacionara a la clínica con el arte médico que prescribía reglas para la curación de los enfermos a la cabecera del lecho.<sup>(3)</sup>

Hipócrates desarrolló un sistema racional basado en la observación y experiencia para estudiar las enfermedades, cuyas causas atribuía a fenómenos naturales y no a intervenciones de los dioses o a fenómenos de tipo mágico-religioso. Claude Bernard, en su época (1813-1878), percibió la importancia del fundamento científico de la actuación médica y cómo debía ser objetivamente demostrada para lograr el mínimo de errores posibles, dado el riesgo a que se sometían los enfermos cuando se instauraba un tratamiento no bien experimentado.<sup>(4)</sup>

Lo anteriormente expuesto coincide con lo expresado por Ilizástegui Dupuy y Rodríguez Rivera<sup>(2)</sup> cuando señalan que la historia del diagnóstico médico surge con los médicos hipocráticos para nombrar la enfermedad, el diagnóstico se atiene “a lo que se ve en el enfermo”. Este método observacional se transformaría progresivamente en el “método científico”, basado en la comunicación, la exploración y el razonamiento, que daría lugar a finales del siglo XIX al “método clínico”, el cual tiene como objetivo el conocimiento del proceso salud-enfermedad del paciente; no solo involucra el conocimiento clínico, sino también epidemiológico y social, ya que, para analizar una enfermedad, se deben tomar en cuenta todos los factores asociados al paciente en el contexto biopsicosocial.<sup>(4)</sup>

Muchos han sido los cubanos que se han destacado como eminentes practicantes del método clínico, entre los que cabe mencionar a los médicos Carlos J. Finlay, descubridor, en 1881, del agente transmisor de la fiebre amarilla; Tomás Romay, introductor y propagador de la vacunación antivariolosa en Cuba, y Joaquín Albarrán, quien fuera un ilustre urólogo, cuya obra científica en su campo fue reconocida como excelsa, incluso mundialmente.<sup>(4)</sup>

Otros ilustres clínicos cubanos fueron Manuel González Echeverría, quien sobresalió en el campo de las investigaciones de las enfermedades mentales y nerviosas; Juan Guiteras Gener, preclaro higienista, y Ángel Arturo Aballí Arellano, considerado como uno de los pediatras más importantes de la historia de la medicina cubana.<sup>(4)</sup>

El método clínico no es más que la aplicación particular del método científico, por lo que se hace necesario su manejo, para lo cual se necesita una preparación previa; no basta la acumulación de conocimientos, sino la adecuada utilización de estos, así como la vinculación con la práctica. Es necesario precisar toda una serie de elementos, lo que redundará en un conocimiento más acabado, parte inseparable de la ciencia.<sup>(5)</sup>

Gracias al método clínico se producen conocimientos valederos y objetivos, cuyo resultado es un conocimiento sistemático y fundamentado. En este contexto, según Espinosa Brito,<sup>(6)</sup> en el 2012 se expuso, y aún se encuentra en vigencia, que “la medicina es ciencia y arte, la ciencia de las probabilidades y el arte de discernir incertidumbre”.

No todo conocimiento científico es ciencia; en este se resume la sistematicidad, pero el uso del método es lo que facilita las leyes y teorías, que son los instrumentos que permiten, mediante la generalización, la aplicación de dichos conocimientos. Estos, a su vez, se verifican en la práctica, y de este ir y venir de lo concreto a lo abstracto, del conocimiento extraído de la práctica, llevado al plano de la abstracción y luego su aplicación, es como se va conformando la ciencia. Esta es la esencia del verdadero conocimiento científico.<sup>(6)</sup>

Modernas corrientes filosóficas y científicas (agnosticismo, criticismo epistemológico y otras) ponen en duda los conceptos fundamentales de la ciencia (verdad, objetividad) y el método científico. Los errores cometidos en ciencia dan pie a la presencia y expansión de estas corrientes.<sup>(7)</sup>

Si no se cree en la clínica, si las computadoras pueden sustituir el quehacer médico, si no se emplea la metodología científica, si cada clínico emplea el método a su conveniencia, las consecuencias (iatrogénicas, antihumanas, antiéticas y económicas) son nefastas.<sup>(7)</sup>

Resulta necesario, a nivel mundial, luchar contra estas corrientes para encontrar caminos hacia un pensar y actuar más científico, eficiente y eficaz en el trabajo de los médicos, buscando la verdad y el error, así como los factores determinantes de esta conducta médico-social de aquellos que no creen en el método clínico (iconoclastas), de los que

piensan debe permanecer igual (tradicionalistas) o de los que consideran que debe transformarse (transformadores).<sup>(8)</sup>

El método clínico puede aportar hasta 95 % del diagnóstico. Así, a través del interrogatorio se puede llegar a 60-70 % del diagnóstico, el examen físico añade de 10 a 15 % y los exámenes complementarios pueden subir esta certeza diagnóstica hasta 95 %.

El método clínico se divide en 5 etapas:<sup>(9)</sup>

- 1-Identificación del problema
- 2-Búsqueda de información
- 3-Formulación de la hipótesis
- 4-Contrastación del diagnóstico
- 5-Exposición de resultados: diagnóstico definitivo

Por su parte, el estomatólogo, como profesional de las ciencias médicas, debe aplicar un método clínico, que, en conjunto con sus conocimientos, inteligencia y experiencia, le permitirán solucionar adecuadamente los padecimientos de sus pacientes.<sup>(8)</sup>

Sin embargo, en los últimos años, en el mundo se aprecia un deterioro universal en el método clínico; fenómeno del cual no está exenta Cuba. Diversos factores se implican en este proceso, entre ellos se reconocen el resquebrajamiento de la relación médico-paciente, el menosprecio del valor del interrogatorio y el examen físico, o sea, del componente clínico de la medicina, y la utilización cada vez más irracional de la tecnología, sobre todo, de la más sofisticada y cara para llegar al diagnóstico.<sup>(10)</sup>

“Todo médico debe tener la misma base teórica y conceptual de la medicina...”. En la actualidad los médicos, incluido el estomatólogo, no tienen la misma base teórica y conceptual; cada vez más los estudiantes y residentes jóvenes optan por saltarse etapas fundamentales del método clínico para llegar solo a la realización de exámenes.<sup>(4)</sup>

En otras ocasiones realizan el proceso de identificación del problema, búsqueda de información; sin embargo, obvian la etapa del análisis de la información y formulación de hipótesis diagnóstica y, como resultado, se realizan una cantidad de exámenes complementarios innecesarios y sin fundamentación.<sup>(4)</sup>

Algunos autores<sup>(11)</sup> señalan que este problema se basa en que los programas y planes de estudios no brindan a los estudiantes conocimientos detallados de cómo se realiza el razonamiento diagnóstico y estos aprenden empíricamente, viéndolo hacer y copiando a los residentes mayores, que tampoco lo hacen adecuadamente. También hay que considerar la falta de tiempo, el desinterés y la pereza de los médicos que sí conocen las técnicas y, sin embargo, no las realizan.

Los estudiantes de la carrera de Estomatología tienen el primer contacto teórico-práctico con el método clínico durante su estancia en la asignatura de Propedéutica Clínica y Semiología Bucal durante su etapa formativa preclínica. En el tránsito hacia el ciclo clínico se presentan las bases conceptuales, pero no existe una correlación entre las materias que lleven estos fundamentos teóricos a la vida clínica, existiendo deficiencia de forma vertical y horizontal, con la consecuente aplicación inadecuada del método clínico por los estudiantes de 3ro, 4to y 5to años.

Con esta investigación se pretende identificar las brechas en el conocimiento y la enseñanza del método clínico por parte de los alumnos y profesores, respectivamente. En estomatología una buena praxis está directamente relacionada con la aplicación de la metodología que propone este método; por ello, los resultados de este estudio se pudiesen tener en cuenta para mejorar la calidad de la enseñanza sobre el tema y trazar nuevas estrategias educativas al respecto.

## Métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, en mayo de 2019, de 89 estudiantes seleccionados del universo de los 142 estudiantes del ciclo clínico de la carrera de Estomatología (tercero, cuarto y quinto años) en la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos que realizan el ejercicio básico de la profesión, a fin de determinar el nivel de conocimiento sobre el método clínico en ellos.

La información se obtuvo mediante la revisión documental y una encuesta aplicada a los estudiantes, elaborada por los autores de la investigación y validada por un grupo de 12

expertos, donde se emplearon las categorías de elevado, medio y bajo para medir el nivel de conocimiento sobre la temática.

Las variables de estudio fueron sexo, año de la carrera, índice académico, dimensiones del conocimiento sobre el método clínico y nivel de conocimiento sobre el método clínico, cuyos datos fueron introducidos en una base de datos y procesados a partir del *Statistical Package for the Social Sciences* (IBM SPSS), versión 21.0. Se emplearon tablas de frecuencia y porcentaje para la presentación de los resultados.

Se contó con el autorizo de la Universidad y el consentimiento informado de los participantes. La información relacionada con la identidad de los pacientes y los resultados obtenidos fueron tratados confidencialmente y atendidos solo por el personal especializado que participó en la investigación.

## Resultados

Existió un predominio del sexo femenino, con 62 estudiantes (tabla 1). Al clasificarlos según el índice académico, se obtuvo que la mayor cantidad se encontraran en el rango de 4,81-5,00.

**Tabla 1.** Estudiantes según sexo, índice y año académico

Índice académico	Sexo	Año académico			Total
		3er.	4to.	5to.	
E1. 4,00- 4,20	F				1
	M	1			
E2. 4,21- 4,40	F	2			4
	M			2	
E3. 4,41- 4,60	F	5		3	19
	M	1		10	
E4. 4,61- 4,80	F	5	4	6	25
	M		6	4	
E5. 4,81- 5,00	F	12	12	13	40
	M	1		2	
Total	F	24	16	22	62
	M	3	6	18	27

Fuente: Encuesta (n=89)

La mayoría de los encuestados poseía un bajo nivel de conocimiento, para 51,7 % del total, mientras que en 6 se evaluó como de elevado, para 6,7 % (tabla 2). De igual forma, en la escala de mayor índice académico predominaron los estudiantes con niveles de conocimiento medio y bajo. Según la significación asintótica de la prueba de la Chi-cuadrado ( $p=0,675$ ), al contrastarse con el nivel de significación prefijado para esta prueba ( $\alpha = 5\%$ ), no existió relación entre las clases de índice académico y el nivel de conocimiento, en los casos observados.

**Tabla 2.** Estudiantes según índice académico y nivel de conocimiento sobre las generalidades del método clínico

Índice académico	Nivel de conocimientos						Total	Chi-cuadrado	
	Elevado		Medio		Bajo				
	No.	%	No.	%	No.	%			
E1. 4.00- 4.20					1	1,1	1	1,1	p=0,675
E2. 4.21- 4.40	1	1,1	2	2,3	1	1,1	4	4,5	
E3. 4.41- 4.60			7	7,9	12	13,5	19	21,3	
E4. 4.61- 4.80	2	2,3	10	11,2	13	14,6	25	28,1	
E5. 4.81- 5.00	3	3,4	18	20,2	19	21,3	40	44,9	
Total	6	6,7	37	41,6	46	51,7	89	100,0	

Fuente: Encuesta (n=89)

El mayor número de estudiantes con un nivel bajo de conocimiento correspondían al 5to año de la carrera, con 28,1 %. Por otra parte, los que poseían un nivel elevado pertenecían al 3er año, con 5,62 %. La prueba de la Chi-cuadrado para los casos estudiados ( $p=0,001$ ) evidenció una relación ente el año académico y el nivel de conocimiento de los estudiantes (tabla 3).

**Tabla 3.** Estudiantes según año académico y nivel de conocimiento sobre las generalidades del método clínico

Año académico	Nivel de conocimientos						Total		Chi-cuadrado
	Elevado		Medio		Bajo		No.	%	
	No.	%	No.	%	No.	%			
3 <sup>er</sup>	5	5,6	16	18,0	6	6,7	27	30,3	p=0,001
4 <sup>to</sup>			7	7,9	15	16,8	22	24,7	
5 <sup>to</sup>	1	1,1	14	15,7	25	28,1	40	44,9	
Total	6	6,7	37	41,6	46	51,7	89	100,0	

Fuente: Encuesta (n=89)

La tabla 4 muestra que los estudiantes poseían un mayor nivel de conocimiento sobre medios auxiliares de diagnóstico (44,9 %); en tanto los valores más bajos se registraron en el nivel de conocimiento sobre el examen físico, puntualmente en estudiantes con el mayor índice académico (19,1 %).

**Tabla 4.** Estudiantes según nivel de conocimiento sobre las partes del método clínico e índice académico

Variables		Índice académico										Total	
		E1. 4.00-4.20		E2. 4.21-4.40		E3. 4.41- 4.60		E4. 4.61- 4.80		E5. 4.81- 5.00			
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
Nivel de conocimiento sobre interrogatorio	Elevado			2	2,2	5	5,6	4	4,5	19	21,3	30	33,7
	Medio	1	1,1	2	2,2	11	12,4	18	20,2	19	21,3	51	57,3
	Bajo					3	3,4	3	3,4	2	2,2	8	9,0
Nivel de conocimiento sobre examen físico	Elevado					1	1,1	1	1,1	4	4,5	6	6,7
	Medio			1	1,1	12	13,5	15	16,8	19	21,3	47	52,8
	Bajo	1	1,1	3	3,4	6	6,7	9	10,1	17	19,1	36	40,4
Nivel de conocimiento sobre medios auxiliares de diagnóstico	Elevado			1	1,1	8	9,0	11	12,4	20	22,5	40	44,9
	Medio			3	3,4	9	10,1	12	13,5	15	16,8	39	43,8
	Bajo	1	1,1			2	2,2	2	2,2	5	5,6	10	11,2

Fuente: Encuesta (n=89)

Al evaluar el nivel de conocimiento sobre las peculiaridades de las partes del método clínico en correspondencia con los distintos años académicos (tabla 5), se observó que, igualmente, en los tres años predominó el nivel de conocimiento sobre medios auxiliares de diagnóstico; particularmente, el 5to año presentó el mayor nivel de conocimiento en el interrogatorio (16,8 %), mientras que los estudiantes de 3er año presentaban los valores más bajos en el conocimiento sobre el examen físico (13,5 %).

**Tabla 5.** Estudiantes según nivel de conocimiento sobre las partes del método clínico y año académico

Variables		Año académico							
		3ro.		4to.		5to.		Total	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Nivel de conocimiento sobre interrogatorio	Elevado	9	10,1	6	6,7	15	16,8	30	33,7
	Medio	15	16,8	16	18,0	20	22,5	51	57,3
	Bajo	3	3,4			5	5,6	8	9,0
Nivel de conocimiento sobre examen físico	Elevado	1	1,1	1	1,1	4	4,5	6	6,7
	Medio	14	15,7	12	13,5	21	23,6	47	52,8
	Bajo	12	13,5	9	10,1	15	16,8	36	40,4
Nivel de conocimiento sobre medios auxiliares de diagnóstico	Elevado	11	12,4	10	11,2	19	21,3	40	44,9
	Medio	13	14,6	11	12,4	15	16,8	39	43,8
	Bajo	3	3,4	1	1,1	6	6,7	10	11,2

Fuente: Encuesta (n=89)

## Discusión

El método clínico es la herramienta principal de todo profesional de la salud; sin embargo, son escasos los estudios para indagar en el nivel de conocimientos y práctica sobre esta temática en estudiantes de estomatología del pregrado. Roméu Escobar y Sabina Roméu,<sup>(12)</sup> en la Facultad de Ciencias Médicas de la provincia de Cienfuegos, realizaron una investigación donde participó 70 % de los internos, la cual reveló que existían deficiencias en el conocimiento y la aplicación del método clínico; los internos se autoevaluaron de regular en cuanto a las habilidades relacionadas con el método clínico. Los resultados de la

actual serie concordaron con los anteriores, pues también se observaron carencias en el conocimiento de este método, pero enfocado en alumnos de pregrado.

Se logró demostrar la relación entre el año académico y el nivel de conocimiento general sobre el método clínico. De estos resultados se pudiera deducir que dichas cifras suelen estar en correspondencia con que en el 3er año se imparte la asignatura Propedéutica Clínica y Semiología Bucal y los conocimientos sobre el método clínico están más fuertemente arraigados, mientras que en el transcurso de la carrera se poseen las bases conceptuales, pero no existe una correlación entre las materias que lleven estos fundamentos teóricos a la vida clínica, por lo que existen deficiencias en el manejo del método clínico por parte de los estudiantes de 5to año.

Fernández Lorenzo<sup>(13)</sup> observó deficiencias en la ejecución del método clínico como el no dedicar suficiente tiempo al examen clínico y el uso excesivo de la tecnología para el diagnóstico médico. Los resultados obtenidos en la presente investigación concuerdan con los anteriores, pues el mayor número de estudiantes con un elevado nivel de conocimiento se encontró en la esfera de los métodos diagnósticos, lo que evidencia un descuido del interrogatorio y el examen físico; ambos, componentes clave para arribar a un pensamiento nosológico y a un presunto diagnóstico

Losada Guerra<sup>(14)</sup> expresó que el diagnóstico preciso requiere la recopilación de datos seguros mediante el interrogatorio y el examen físico, lo que representa la fase sensorial del método. La fase racional de este se corresponde con la generación de la hipótesis clínica, y su exactitud dependerá, en gran medida, de los datos disponibles. La comprensión del examen físico puede ofrecer todo lo que se necesita para efectuar el diagnóstico.

En las escuelas de estomatología de Cuba, y de muchas partes del mundo, se discute acerca de la crisis del método clínico, provocada fundamentalmente por el desarrollo de la revolución científico-técnica. Existe conciencia del creciente deterioro de las habilidades clínicas en los últimos tiempos, a escala nacional e internacional, en relación con el desarrollo de la tecnología disponible, debido a la factibilidad de las investigaciones complementarias, en las cuales se llega a confiar más que en los datos obtenidos por los profesionales en su actuación clínica. Se llama a los estudiantes a evitar esto desde el pregrado y a la urgencia de su mejoramiento.

Pérez García *et al.*<sup>(15)</sup> en su estudio, corroboraron la efectividad de la aplicación del método clínico y su contribución al perfeccionamiento de la enseñanza-aprendizaje del diagnóstico de anomalías dentomaxilofaciales en su implementación práctica; mediante el cuasiexperimento que realizaron se puso de manifiesto el cambio favorable que se produjo en estudiantes y profesores, expresado en la integración de los conocimientos, su forma de proceder y las vivencias afectivas, pues de un nivel muy bajo en la etapa inicial en los grupos de control y experimental, se llegó a un nivel alto en la evaluación final de la variable en los integrantes del grupo experimental.

La enseñanza de las habilidades clínicas no puede limitarse a una asignatura; esta debe iniciarse tan pronto el educando comienza a relacionarse con el paciente y debe continuar a lo largo de la carrera; o sea, una adecuada integración vertical y horizontal. El desarrollo y la consolidación de las habilidades de los estudiantes en el aprendizaje del método clínico necesitan un redimensionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje a favor de una mayor estimulación de la actividad cognoscitiva.

Para dar por concluido, la enseñanza del método clínico debe transmitirse desde momentos iniciales en la carrera de Estomatología con el objetivo de lograr una adecuada adquisición de las habilidades que le competen al estudiante. Se hace necesario un nuevo enfoque en los planes de estudio para lograr un mayor nivel de conocimiento y la aplicación del método clínico. La semiología, las habilidades nemotécnicas y el método clínico deben preponderar con mayor rigor en la enseñanza médica, enfatizando en la importancia que se le confieren para el adecuado desempeño profesional; por ello, se deben incluir a los profesores de las materias donde se enseñe su vinculación conceptual y práctica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Escobar Yéndez NV, Fong Estrada JA, Terazón Miclín O, Alcaraz Agüero M, García Céspedes ME. La relación médico-paciente: ¿necesidad o conveniencia? Revista Cubana de Medicina [Internet].

2019 (citado 2019 Dic 4); 58(1):e979.

Disponible en: <http://revmedicina.sld.cu/index.php/mec/article/view/979>

2. Ilizástigui Dupuy F, Rodríguez Rivera L. El método clínico. Medisur [Internet].

- 2010 (citado 2019 Dic 4); 8(5) Suplemento. "El método clínico": 2-11. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1311/6069>
3. Arredondo Bruce A. La actualización del método clínico. Revista Cubana de Medicina [Internet]. 2019 (citado 2019 Dic 4); 58(1):e977. Disponible en: <http://revmedicina.sld.cu/index.php/me/article/view/977>
4. Espinosa Brito AD. Desde Hipócrates, la influencia del maestro ha sido esencial en la enseñanza del método clínico. Edumecentro [Internet]. 2011 (citado 2019 Dic 4); 3(1): 97-106. Disponible en: <http://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/111/225>
5. Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. La necesidad del método clínico y de su enseñanza. Revista Cubana de Medicina [Internet]. 2015 (citado 2019 Dic 5); 54(3):264-77. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=61689>
6. Espinosa Brito AD. Viejas y nuevas implicaciones de la relación médico-paciente y del método clínico. Rev Cubana Med [Internet]. 2017 (citado 2019 Dic 5); 56(2):150-4. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232017000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232017000200009)
7. Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. El aprendizaje del método clínico en la formación médica actual. Una reflexión polémica, necesaria e impostergable. Medisur [Internet]. 2019 (citado 2019 Dic 8); 17(2):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4202>
8. Rodríguez YA, Robledo J, Lorz P. Dossier temático en diagnóstico en odontología y medicina oral. Univ Odontol. [Internet]. 2015 (citado 2019 Dic 8); 34(72): 19-20. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/14946>
9. Vicente Odio EF, Almaguer Delgado AJ, García Rodríguez RE. Consideraciones de la enseñanza del método clínico en la formación médica superior. Rev Educ Med Sup [Intenet]. 2015 (citado 2019 Dic 8); 29(1):182-90. Disponible en

<http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/287/238>

10. Martínez Brito I, García Martínez A. Método clínico. Vulnerabilidad y perspectivas en Estomatología. Rev Méd Electrón [Internet]. 2016 (citado 2019 Dic 8); 38(2). Disponible en:

<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2954/1713>

11. Guerra JLL, Navarro EH. Apreciaciones acerca de la enseñanza del método clínico. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2017 (citado 2019 Dic 8);11(2):13. Disponible en:

<http://www.revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/864>

12. Roméu Escobar M, Sabina Roméu B. Desarrollo de habilidades clínicas. Valoración por los alumnos de sexto curso en práctica profesionalizante. Medisur [Internet]. 2004 (citado 2019 Dic 21); 2(3): 37-41. Disponible en:

<http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/73/4667>

13. Fernández Lorenzo A. Habilidades profesionales de intervención clínica según modos de actuación de estudiantes de tercer año de estomatología. Educación Médica Superior [Internet]. 2017 (citado 2019 Dic 21); 31(1): 153-65. Disponible

en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412017000100014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000100014)

14. Losada Guerra JL, Hernández Navarro E. Apreciaciones acerca de la enseñanza del método clínico. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2009 (citado 2019 Dic 21); 11(2). Disponible en:

<http://www.revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/864>

15. Pérez García ML, Calderón Mora MM, Salvat Quesada M, Concepción Pacheco JA, Cáceres Pérez I, et al. Efectividad del empleo de una metodología para el diagnóstico de anomalías dentomaxilofaciales. EDUMECENTRO [Internet]. 2017 (citado 2019 Dic 22); 9(2):157-178. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2077-28742017000200012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2077-28742017000200012)