

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

Mastery and application of the clinical method by third-year students of Medicine Career at Health Sciences University of Holguín

Gregorio Hernández Castellanos¹, Yamila Cisneros Álvarez², Noemí Arévalo Guerra³, Gabriel Hernández Castellanos⁴, Rubén Cruz Pérez⁵, Salvador Escalante Batista⁶

1. Máster en Urgencias Médicas en Atención Primaria de Salud. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Cuba.
2. Máster en Atención Integral al Niño. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Asistente. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Cuba.
3. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Instructor. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín.
4. Máster en Urgencias Médicas en Atención Primaria de Salud. Especialista de Primer Grado en Ginecología y Obstetricia. Asistente. Policlínica Julio A Mella. Tacajó. Holguín. Cuba.
5. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Asistente. Facultad de Ciencias Médicas de Holguín. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Cuba.
6. Licenciado en Inglés. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas de Holguín. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Cuba.

RESUMEN

Introducción: la crisis del método clínico es una preocupación constante para los profesionales de la salud porque esta comprende aspectos muy sensibles de la práctica médica y la preparación para su empleo se produce tempranamente en la

formación de los estudiantes.

Objetivo: determinar el desempeño en la aplicación del método clínico de los estudiantes de tercer año de la carrera de Medicina en la provincia Holguín.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo con los estudiantes del tercer año de la carrera de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín en el curso escolar 2009-2010. La muestra estuvo integrada por 439 estudiantes, el 66,6% de la población estudiada. Se consideraron los resultados obtenidos por los estudiantes en los exámenes prácticos de la asignatura de Medicina Interna.

Resultados: el 95% de los alumnos presentaron dificultades en el interrogatorio del paciente, el 92% en el examen físico y el 93,6% no pudieron realizar el diagnóstico correcto. En cuanto a los criterios de los profesores sobre la interrelación interrogatorio-examen físico, análisis complementarios, diagnóstico y conducta, el 46,7% lo consideró regular y el 23,3%, malo.

Conclusiones: los estudiantes del tercer año de la carrera de Medicina carecieron del dominio y aplicaron de manera deficiente el método clínico durante los exámenes prácticos de Medicina Interna.

Palabras clave: método clínico, diagnóstico clínico.

ABSTRACT

Introduction: the crisis of the clinical method is a constant concern for all the health professionals as it turns around many sensitive aspects of the medical practice and takes place at an early stage in their formation as doctors.

Objective: to determine the role of clinical method application by third-year students of Medicine Career of Holguín province.

Methods: a descriptive study in the third-year medical students from the University of Medical Sciences in Holguín was conducted during the school year 2009-2010. The sample comprised 439 students representing 66.6% of the studied population. The results obtained in the practical examinations of Internal Medicine Subject were considered.

Results: Ninety-five percent of the students had difficulties in interviewing the patients; 92% had problems in the physical examination and 93.6% had troubles in making the accurate diagnosis. As for the professors' assessment of the interrelation between interview-physical examinations, routine tests, diagnosis and treatment: 46.7% considered it fair and 23.3%, bad.

Conclusions: the mastery and the application of the clinical method during the practical examinations of Internal Medicine are deficient, since the students were unable, through the interview and the physical exam, to make a correct diagnosis or develop a logical reasoning of diagnosis-treatment.

Key words: clinical method, clinical diagnosis.

INTRODUCCIÓN

Los descubrimientos científicos y técnicos se suceden desde hace siglos y su mayor influencia en la práctica ha tenido lugar después de la segunda mitad del siglo XX, cuando se han desarrollado con un carácter excepcionalmente dinámico. Dicho

dinamismo se encuentra determinado por la rápida sucesión de estos y el acortamiento cada vez mayor del tiempo que media entre un descubrimiento y su introducción en la práctica. El caudal de información que se produce cada día es enorme ^{1, 2}.

Los adelantos científicos han conducido también al mejor conocimiento de las etiopatogenias, al desarrollo de nuevas terapias y al desarrollo de la rehabilitación. Sin embargo, a la vez, se ha producido un debilitamiento la relación médico-paciente. Esta forma de actuar ha llevado a que progresivamente se haya producido un abandono del método clínico, fundamental en la atención médica. Los médicos se han convertido en muchas partes del mundo en profesionales que simplemente indican exámenes y pruebas con el propósito de hallar diagnósticos ^{3,4}.

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 ⁵.

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 salud ⁶⁻⁸.

La relación médico-paciente es el eslabón más sensible de la práctica médica en todos los tiempos y por mucho, que avance la ciencia y la tecnología ningún dispositivo podrá sustituir a la comunicación directa persona a persona; esta comunicación y el respeto que con ella se ofrece a la dignidad de los pacientes se ha perdido hoy en cierta medida. Saber escuchar a cada persona, escuchar lo que dicen, es fundamental en la práctica médica. Los médicos intentan controlar la entrevista, y habla más que el paciente en un interrogatorio dirigido, mediante preguntas directas, a buscar en el menor tiempo posible un diagnóstico. En el clima económico y social de la medicina actual en el mundo se admira y paga con creces al médico que indica y realiza procedimientos técnicos y se desprecia y paga mal al que interroga y escucha; en otras palabras, se gana más puncionando un absceso que con un diagnóstico clínico brillante ⁹⁻¹¹.

La falta de las consultas de seguimiento es otro aspecto que contribuye a deteriorar más esta relación, porque se impone un tratamiento y no se observa su evolución, o por el contrario, esta se hace por otro médico que por lo general tiene que empezar de nuevo por el principio para orientarse en el caso. Este es un problema estratégico en la atención primaria de salud.

La súper-especialización por su parte ha generado una visión fragmentada del paciente que limita su atención integral. La historia clínica con frecuencia es un reflejo de esta situación. Por demás es común también que ésta no se consulte debidamente por cada uno de los distintos especialistas que asisten al paciente ¹²⁻¹⁵.

En la práctica diaria se observa un marcado deterioro del método clínico. Se pretende entonces determinar el desempeño en la aplicación del método clínico de los estudiantes de tercer año de la carrera de Medicina en la provincia Holguín así como conocer cómo valoran los profesores la aplicación del método clínico por parte de estos sobre la base de sus exámenes prácticos en la asignatura de Medicina

Interna, en correspondencia con los resultados en dichos exámenes. Para ello se analizaron los resultados en los exámenes prácticos de Medicina Interna, las deficiencias de los estudiantes en la anamnesis, examen físico, complementarios, diagnóstico y su conducta durante la realización del examen práctico de Medicina Interna. Se obtuvo además, el criterio de los profesores en relación con el ambiente y organización de la consulta o la sala donde se realizó el examen práctico, la privacidad de la consulta o la sala donde se realizó dicho examen, el porte y aspecto de los estudiantes durante la realización de los exámenes prácticos, la interrelación entre interrogatorio-examen físico, los complementarios y el diagnóstico final-conducta.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo en los estudiantes del tercer año de la carrera de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín en el curso escolar 2009-2010 con el objetivo de medir su desempeño en la aplicación del método clínico. Para esto se utilizó el examen práctico de la asignatura de Medicina Interna.

El universo estuvo constituido por los 659 estudiantes del tercer año de la carrera de Medicina que se presentaron al examen práctico. Se incluyeron además, aquellos que no se presentaron por haber perdido el derecho a examen debido a insuficiencia académica –pueden inferirse suspensos en el examen práctico- y se excluyeron aquellos que perdieron el derecho por ausencias a causa de diversas enfermedades.

De las 26 áreas de salud de policlínicos de la provincia, se escogieron al azar 15 (57,7%), 330 estudiantes de 550, el 60%. Se escogieron los dos hospitales provinciales del territorio: el Hospital General Universitario Vladimir Ilich Lenin y el Hospital Clínico Quirúrgico Lucía Iñiguez Landín, ambos del municipio Holguín, 109 de 148 alumnos, el 73,6%. En total, la muestra incluyó a 439 estudiantes de 659, el 66,6% de la población objeto de estudio.

La muestra quedó integrada por áreas de salud con resultados superiores, promedios e inferiores en los exámenes de la asignatura.

Se entrevistaron a 30 profesores de las áreas escogidas, el 78,9% del total de los profesores de la población estudiada. Estos profesores participaron en los exámenes de 15 estudiantes como promedio.

Se revisaron las boletas de los estudiantes con los resultados de los exámenes prácticos en relación con el interrogatorio, el examen físico, los complementarios, el diagnóstico y la conducta, de la que se obtuvieron los errores cometidos, por ellos, en cada uno de estos aspectos. Se les preguntó sobre el ambiente y organización del examen.

Se consultaron los resultados de la promoción por áreas. Se confeccionó un formulario para conocer los criterios de los profesores sobre el desarrollo, desempeño y resultados de los alumnos en el examen práctico; se comprobó si en todos los casos se había realizado el examen práctico conforme a lo establecido en las instrucciones para su realización, que incluyen las siguientes variables:

- Aspectos del interrogatorio: recepción del caso -establecer adecuada comunicación bidireccional-, datos generales, motivo de consulta,

antecedentes patológicos personales y antecedentes patológicos familiares, historia de la enfermedad actual (recoger adecuadamente todos los síntomas que presente el paciente), interrogatorio por aparatos en especial de los sistemas afectados.

- Aspectos del examen físico: comunicación, ética, iatrogenia; inspección, palpación, percusión, auscultación; maniobras especiales necesarias -no realizar maniobras innecesarias, ni menos de las necesarias- e identificar y evaluar correctamente todos los signos que presente el paciente.
- Aspectos del resumen del síndrome: realizar adecuadamente el resumen sindrómico del paciente.
- Aspectos de los estudios complementarios: orientar adecuadamente la metodología diagnóstica que requiere el paciente -realizar la indicación de los estudios complementarios-, presentarles a los estudiantes estudios complementarios que se hayan realizado al paciente para que los interpreten.
- Aspectos del diagnóstico: identificar adecuadamente el diagnóstico y justificar su planteamiento, realizar la diferenciación justificada de los otros posibles diagnósticos que pudiera presentar el paciente y descartarlos.
- Aspectos de la conducta a seguir: plantear la conducta adecuada a seguir con el paciente, incluye la terapia preliminar en cada caso, realizar acciones de promoción, prevención y rehabilitación de salud según corresponda.

Con respecto a los criterios de los profesores, se consideraron las respuestas: a) excelente, si ellos consideraban que el estudiante había realizado el examen sin cometer ningún error, b) adecuada, si el estudiante había cometido uno o dos errores, pero no graves, que tuvieran alguna repercusión negativa y le permitiera llegar al diagnóstico y conducta correcta c) regular, cuando se cometieron más de tres errores y su repercusión fue mínima sobre el diagnóstico o la conducta y d) mal, cuando tenía gran repercusión en el diagnóstico y la conducta, o se cometía alguna iatrogenia.

Los profesores emitieron sus criterios sobre los aspectos recogidos en el formulario, se computaron por el método de frecuencia simple; se confeccionaron las tablas y los gráficos las que se sometieron a análisis y discusión con la bibliografía revisada sobre el tema.

RESULTADOS

En los resultados de promoción de los estudiantes de la provincia, tanto de las policlínicas universitarias como de los hospitales, se encontraron resultados muy similares con el 89,8% y 88,1% respectivamente, y una promoción general del 89,5% en los exámenes del año ([tabla I](#)).

Tabla I. Resultados de los exámenes prácticos de Medicina Interna en el total de las áreas de la provincia

Áreas	Matrícula	S/D	Con 5	Con 4	Con 3	Con 2	Promoción
Policlínicas	550	18	202	170	122	38	89,8%
Hospitales	109	2	12	36	48	11	88,1%
Total	659	20	214	206	170	49	89,5%

S/D: sin derecho.

Fuente: informe de promoción del año.

La promoción general del total de las áreas en exámenes prácticos sobrepasó el 90% en estos estudiantes, ([tabla II](#)).

Tabla II. Resultados de los exámenes prácticos en las áreas estudiadas

Áreas	Matrícula	S/D	Con 5	Con 4	Con 3	Con 2	Promoción
Policlínicas	330	12	109	107	80	22	93,1
Hospitales	109	2	12	36	48	11	89,7
Total	439	14	121	143	128	33	93,2

Fuente: informe de promoción del año.

El 95% de los estudiantes mostraron dificultades en el interrogatorio del paciente, el 92% las tuvieron en el examen físico y el 93,6%, en el diagnóstico de los pacientes ([tabla III](#)).

Tabla III: Principales deficiencias de los estudiantes en los exámenes prácticos

Deficiencias en:	No	%
Interrogatorio	417	95
Examen físico	404	92
Complementarios	217	49,4
Diagnóstico	411	93,6
Conducta	317	71,3

Fuente: Boleta de exámenes prácticos.

En relación con el ambiente y organización de los exámenes prácticos, el 46,7% de los estudiantes los valoró de regular y el 33,3% como adecuado; en relación con los criterios de los profesores sobre la privacidad de los locales para realizar el examen, el 13,3% respondió que era excelente, el 36,7%, adecuado y el 40%, regular. El 50% de los profesores consideró excelente y adecuado el escenario del examen. El 93,3% de los profesores avaluó de excelente y adecuado el porte y aspecto de los estudiantes durante la realización del examen ([tabla IV](#)).

Tabla IV: Criterio de los profesores sobre ambiente y organización de la consulta o la sala, el porte y aspecto de los estudiantes y privacidad de los locales donde se realizaron los exámenes prácticos

Criterio de los profesores	Ambiente y organización		Porte y aspecto		Privacidad	
	No	%	No	%	No	%
Excelente	6	20	21	70	4	13,3
Adecuado	10	33,3	7	23,3	11	36,7
Regular	14	46,7	2	6,7	12	40
Malo	0	0	0	0	3	10
Total	30	100	30	100	30	100

Fuente: formulario.

En relación con los criterios de los profesores sobre la interrelación entre interrogatorio-examen físico y los complementarios, el diagnóstico y la conducta, se encontró que el 46,7% lo consideró regular y el 23,3% lo valoró como malo, solo el 30% de los profesores consideró esta interrelación excelente o adecuada ([tabla V](#)).

Tabla V. Criterios de los profesores sobre la interrelación entre interrogatorio-examen físico y los complementarios, el diagnóstico y la conducta

Interrelación	No	%
Excelente	3	10
Adecuado	6	20
Regular	14	46,7
Malo	7	23,3
Total	30	100

Fuente: formulario.

DISCUSIÓN

Al analizar la calidad de los resultados de promoción de los estudiantes de la provincia, tanto de las policlínicas universitarias como de los hospitales, en los exámenes prácticos de Medicina Interna por áreas, se observó la existencia de aproximadamente 70 estudiantes suspensos, una cifra que puede considerarse no desfavorable del todo si se considera la complejidad de la asignatura, el tiempo en que se imparte y las dificultades en la calidad de la educación en el trabajo detectadas en los diferentes controles realizados.

Los resultados muestran que no hubo diferencias marcadas entre ambos escenarios, como resultado de las preparaciones metodológicas realizadas por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad en el territorio.

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 el dominio del método clínico¹⁶⁻²¹.

En las visitas de controles a la educación en el trabajo realizadas por los metodólogos de la carrera de Medicina, se evidenció que lo anterior está asociado a la falta de motivación de los médicos (tutores y profesores) para desarrollar estas habilidades en los estudiantes, además, los tutores y profesores en ocasiones, no están adecuadamente preparados y no aplican correctamente los métodos de enseñanza.

Es importante señalar que ocasionalmente 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. En estos casos, es importante el ejemplo del médico-profesor para evitar manifestaciones inadecuadas en la aplicación del método clínico y por tanto, una imitación negativa por parte del estudiante.

Con respecto al ambiente y organización de los exámenes prácticos, los profesores los valoraron de excelente y adecuado en el 50% de los casos. A pesar de existir otro 50% que no lo valoraron de igual forma, esto no justifica que el método se utilice incorrectamente ni que los estudiantes carezcan de las habilidades requeridas para su empleo.²²⁻²⁵

En relación con el porte y aspecto de los estudiantes este se consideró entre excelente y adecuado. Este aspecto pudiera afectar la comunicación bidireccional con el paciente, un aspecto tan importante para realizar el interrogatorio y un examen físico adecuado. Sin embargo, este no influyó en la aplicación del método clínico.

Por último, la privacidad de los locales donde se desarrollaron los exámenes prácticos pudiera haber influido en alguna manera en la aplicación correcta del método clínico; no obstante, tampoco justifica los errores identificados en los resultados, este aspecto pudiera profundizarse en próximas investigaciones²⁵⁻²⁷.

Al explorar los criterios de los profesores sobre la interrelación entre el interrogatorio-examen físico y los exámenes complementarios, el diagnóstico y la conducta, ésta consideró entre regular y mal y ello indica categóricamente que la aplicación del método clínico por parte de los alumnos estudiados en las áreas escogidas fue deficiente durante los exámenes prácticos de Medicina Interna al no poder obtener, a través del interrogatorio, ni con el examen físico practicado a los pacientes, conclusiones diagnósticas correctas, ni realizar un adecuado ejercicio lógico de diferenciación diagnóstica, aspectos sumamente importantes en la aplicación del método clínico²⁸⁻³⁰.

CONCLUSIONES

- Los resultados de promoción se comportaron estables en todas las áreas y de acuerdo con lo esperado dada la complejidad de la asignatura.
- El interrogatorio, el examen físico y los diagnósticos constituyen las principales dificultades de nuestros estudiantes de donde se infiere la mala aplicación del método clínico.
- El ambiente y organización de los locales donde se desarrollaron los exámenes prácticos junto con la falta de privacidad en muchos, influyó negativamente en la aplicación adecuada del método clínico por los estudiantes.
- Los profesores pudieron apreciar durante los exámenes la pobre interrelación entre el interrogatorio y el examen físico con los exámenes complementarios y los diagnósticos, lo que demuestra en la práctica serias deficiencias en la aplicación del método clínico por nuestros estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ilizástegui Dupuy F, Rodríguez Rivera L. El Método Clínico. ISCM. 1989; 6(2): 7-16.
2. Ilizástegui Dupuy F, Rodríguez Rivera L. El método clínico. Rev Finlay. 1990; 4(4): 3-23.

3. Cruz Martínez O, Fragoso Marchante MC, González Morales I, Sierra Martínez D, Perla Labrada González JA. La relación médico-paciente en la actualidad y el valor del método clínico Suplemento "El método clínico". Medisur 2010; 8(5): 110-120. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/140> [citado 27 mar 2011]
4. Gude T, Vaglum P, Anvik T, Baerheim A, Eide H, Fasmer OB, et al. Observed communication skills: how do they relate to the consultation content? A nation-wide study of graduate medical students seeing a standardized patient for a first-time consultation in a general practice setting BMC. Medic Educ. 2007, 7:43
5. Moreno Rodríguez MA. Deficiencias en la entrevista médica: Un aspecto del método clínico. "El método clínico". Medisur. 2010; Supl 8(5): 45-51. <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/164> [citado 27 mar 2011]
6. Rodríguez Silva H. Relación médico paciente. Rev Cub Sal Púb. 2006; 32 (4): 18-25.
7. Moreno Rodríguez MA. El arte y la ciencia en la anamnesis. "El método clínico" Medisur. 2010; Supl 8(5): 7-13. <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/214> [citado 27 mar 2011]
8. Ilizástegui Dupuy F, Rodríguez Rivera L. El Método Clínico. "El método clínico" Medisur. 2010; Supl 8(5): 2-11. <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/167> [citado 27 mar 2011]
9. Moreno Rodríguez MA. El método clínico, las "buenas prácticas clínicas" y el profesionalismo médico. "El método clínico". Medisur. 2010; supl 8(5): 68-74. <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/523> [citado 27 mar 2011]
10. Smee S. ABC of learning and teaching in medicine. Skill ased assessment. BMJ. 2003; 326: 703- 706.
11. Corona Martínez LA. El método clínico como un método para el diagnóstico médico. Crítica a una concepción vigente. Medisur 2010; Supl 8(5): 75-78. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/654> [citado 27 mar 2011]
12. Hernández Hernández R. Del método científico al clínico. Consideraciones teóricas. Medisur 2010; Supl 8 (5) 63-72. <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/614> [citado 27 mar 2011]
13. Romero Cabrera AJ, Rivero Berovides JD, Olascoaga Pérez F, Pino Blanco RO, Figueiras Ramos B, Del Sol Padrón LG. Aproximación a la historia clínica: una guía. Medisur 2010; Supl 8(5): 31-49. <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/735> [citado 27 mar 2011]
14. Ilizástegui Dupuy F. El método clínico: muerte y resurrección. Rev Cub Educ Med Sup. 2000; 14(2):19-27.
15. Gask L, Usherwood T. ABC of psychological medicine. The consultation BMJ. 2002; 324(15): 67-69.
16. Maguire P, Pitceathly C. Key communication skills and how to acquire them. BMJ 2002; 325(19): 697 - 700.

17. Rodríguez Rivera L. La ciencia y el arte en el examen físico. *Medisur* 2010; Supl 8(5):33-51.
18. Brannick MT, Erol-Korkmaz TH, Matthew P. A systematic review of the reliability of scores objective structured clinical examination. *Med Ed.* 2011; 45: 1181–1189
19. Llanio Navarro R, Perdomo González G. *Propedéutica Clínica y Semiología Médicas*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003. p. 127-1.
20. Roca Goderich R, Moya González N. *El Método Clínico. Algunas reflexiones en defensa del examen clínico*. Santiago de Cuba: Universidad Médica Santiago de Cuba; 2011. p. 2-12.
21. Arteaga Herrera J, Fernández Sacasas JA. El método clínico y el método científico. *Medisur* 2010; Supl 8(5): 12-20.
<http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/561> [citado 27 mar 2011]
22. Nassif Hadad A, Rodríguez Silva HM, Moreno Rodríguez MA. *Práctica Clínica*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010. p. 12-1.
23. Fletcher P. Clinical competence examination – Improvement of validity and reliability *International.J Osteopathic Medicin.* 2008; 11(4): 137-141.
24. Espinosa Brito A. Los criterios diagnósticos en la práctica clínica. *Rev Cub Med Int.* 2009; 48(3):125-134.
25. Corona Martínez LA. Los exámenes complementarios en la práctica médica asistencial. Algunas consideraciones útiles para el médico en formación. *Medisur* 2010; 8(5): 98 -100. <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/430> [Consulta: 27 de marzo 2011]
26. Humbert AJ, Besinger B, Miech EJ. Assessing Clinical Reasoning Skills in Scenarios of Uncertainty: Convergent Validity for a Script Concordance Test in an Emergency Medicine Clerkship and Residency. *Acad Emer Med.* 2011; 18(6): 627–634.
27. Díez R, Martínez de la Cotera E. El diagnóstico médico, problema crucial en el siglo XXI Suplemento “El método clínico” *Medisur.* 2010; 8(5) 121-130.
<http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/601> [citado 27 mar 2011]
28. Leblond RF, De Gowin RL, Broan DD. *De Gowin’s Diagnostic Examination*. En: McGraw- Hill Books. 8th ed. Philadelphia: Editorial Saunders Elsevier; 2004.p. 150-214.
29. Reilly BM. Physical examination in the care of medical inpatients: an observational study. *Lancet.* 2003; 362:1100–1105.
30. Goldman L, Ausiello D. Approach to medicine, the patient, and the medical profession: medicine as a learned and humane profession. In: *Social and Ethical Issues in Medicine*. Cecil Textbook of Medicine; 22nd ed. Philadelphia: Editorial Saunders Elsevier; 2004.p. 697-726.

Recibido: 25 de junio de 2012
Aprobado: 30 de noviembre de 2012

Dr. *Gregorio Hernández Castellanos*. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Cuba.
Correo electrónico: gregorio@ucm.hlg.sld.cu