

ARTÍCULO DE REVISIÓN

¿Cómo contribuir desde el pase de visita a la formación integral del estudiante de medicina?

How to contribute from the doctor's visit to the medicine student's comprehensive training?

Dra. C. Gudelia Brizuela Tornes,¹ Dr. Carlos Manuel González Brizuela¹ y Dr. Yasel González Brizuela¹¹

¹ Facultad de Medicina 2, Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

¹¹ Hospital Docente Ginecoobstétrico de Guanabacoa, Ciudad de La Habana, Cuba.

RESUMEN

Se efectuó una revisión bibliográfica exhaustiva, con la finalidad de definir acciones para la ejecución del pase de visita, lo cual contribuirá al desarrollo integral del estudiante de medicina. Para ello se realizaron intercambios con profesores de experiencia y se valoró la importancia de la vinculación del estudio con el trabajo, así como del desarrollo de habilidades profesionales y valores. Se precisaron aspectos, tales como responsabilidad del profesor, participación de todos los integrantes, disciplina y principios éticos de la profesión, así como organización y forma de realizarlo.

Palabras clave: educación en el trabajo, pase de visita, acciones integradoras, principios éticos.

ABSTRACT

An exhaustive literature review was carried out, with the purpose of defining actions for the implementation of the doctor's visit, which will contribute to the medicine student's comprehensive development. For this, exchanges with experienced professors were carried out and the importance of the link between study and work was evaluated, as well as of the development of professional skills and values. Aspects, such as the professor's responsibility, all the members' participation, discipline and ethical principles of the profession, as well as organization and the way to carry it out, were defined.

Key words: education during work, doctor's visit, comprehensive actions, ethical principles.

INTRODUCCIÓN

Para llevar a la práctica la labor de enseñar y educar en el contexto actual, el maestro o profesor debe tomar las ideas y el legado que dejó el gran maestro José Martí, quien señaló en su tiempo y continua vigente que: "El verdadero objeto de la enseñanza es preparar al hombre para que pueda vivir por sí decorosamente, sin perder la gracia y generosidad del espíritu, y sin poner en peligro con su egoísmo o servidumbre la dignidad y fuerza de la Patria".¹

Al respecto, hace más de una década, el Comandante en Jefe Fidel Castro aseveró: "...posiblemente no hay tarea de mayor prioridad en el país que la educación... la educación es el arma más poderosa que tiene el hombre para crear una ética, para crear una conciencia, para crear un sentido del deber, un sentido de la organización, de la disciplina, de la responsabilidad".²

Tiene singular trascendencia la participación de los profesionales en la formación de los recursos humanos de salud. Al hablar de la formación del Médico General es de vital importancia conocer el modelo profesional de este, que se define de la manera que sigue:

El egresado dispondrá de una sólida preparación científicotécnica, humanista y revolucionaria, reflejada en el modelo del profesional "Médico General", enmarcado en:

- 3 perfiles: político-ideológico, profesional y ocupacional
- 5 funciones: atención médico-integral (función rectora), docente-educativa, administración, investigación y especiales.

Ahora bien, en el curso académico 2010-2011 cambia la denominación del egresado de Médico General Básico a Médico General.

De igual forma deben conocerse las habilidades del Médico General, quien debe ser capaz de realizar actividades profesionales en los escenarios laborales, con calidad, acorde con las normas técnicas y metodológicas, en un marco ético y bioético en correspondencia con el sistema de valores propio de los objetivos educativos. Se establecen habilidades generales y específicas de la profesión. Las primeras son de aplicación y las segundas pueden ser de aplicación y de reproducción.

- Objetivos del plan de estudios (ciclo clínico)

- Educativos

Aplicar método científico, disposición de trabajo donde sea necesario, emplear técnicas de información, conocimientos sobre estructura-función-crecimiento y desarrollo del ser humano, actitud autocrítica, así como solicitud de ayuda cuando sea necesario.

- Instructivos

Relación médico-paciente, promoción de salud, brindar buena atención médica, elaborar diagnóstico, establecer pronóstico, tratar enfermedades frecuentes; seguimiento, evaluar evolución, prevenir y diagnosticar incapacidad, identificar factores de riesgo, ejecutar acciones de profilaxis higiénico y médico-epidemiológicas; organizar, dirigir y realizar acciones médicas en emergencias.³

Con estas premisas el profesor lleva a cabo el trabajo docente o enseñanza, que consiste en la actividad de dirección del aprendizaje de los estudiantes, la cual es realizada por los pedagogos en el desarrollo del proceso docente-educativo y tiene como objetivo garantizar la adecuada preparación y nivel de competencia en los egresados de ciencias médicas.

La forma de enseñanza o forma organizativa del proceso docente-educativo, es la estructuración de la actividad conjunta del docente y los estudiantes con el contenido de la asignatura, para lograr con eficiencia los objetivos de los planes y programas de estudio.

De hecho, las principales formas de enseñanza son:

- La clase
- Educación en el trabajo
- Trabajo independiente
- Consulta docente estudiantil
- Actividad científica estudiantil
- Práctica preprofesional

La educación en el trabajo es la forma fundamental de organización del proceso docente - educativo en los años de estudio superiores de las carreras de educación médica superior, en la cual el estudiante además de recibir docencia, participa en la atención a personas sanas o enfermas y contribuye, en alguna medida, a la transformación del estado de salud del individuo o de la colectividad.

Los objetivos fundamentales de la educación en el trabajo son:

- Dominar métodos y técnicas de trabajo de las ciencias médicas.
- Educar en los principios de la ética médica.
- Adquirir hábitos para razonar científicamente los datos recogidos en la historia clínica.
- Desarrollar hábitos y habilidades para lograr una correcta atención.
- Profundizar en los conocimientos adquiridos.

La educación en el trabajo se organiza fundamentalmente en estancias. Estas se corresponden con las actividades docentes de una sola asignatura o de una asignatura rectora que coordina o integra contenidos de otras básicas, básico - específicas o especiales. En ellas los estudiantes deben adquirir habilidades senso-perceptuales o de semiotecnica, de raciocinio clínico, así como de procedimientos de atención y terapéuticos.

En tal sentido, la educación en el trabajo se clasifica sobre la base de los objetivos que se deben alcanzar y sus tipos principales son:

- El pase de visita
- La atención ambulatoria
- La guardia médica
- La discusión diagnóstica
- La atención médico-quirúrgica
- La entrega de guardia⁴⁻⁹

EL PASE DE VISITA

Para la realización de este artículo se tuvieron en cuenta los siguientes elementos en cuanto al pase de visita: referentes conceptuales, objetivos, características, forma de realizarlo, desarrollo de habilidades en los estudiantes y su evaluación en la actividad.

El pase de visita es un tipo peculiar de educación en el trabajo, tiene objetivos docentes y asistenciales íntimamente relacionados, pues la obtención de los primeros tiene como requisito el logro de los segundos. Es complejo, debido a que en él se trasmite información de uno a otro participante, independientemente de su jerarquía; además, se persigue que el estudiante desarrolle habilidades intelectuales relacionadas con la aplicación sistemática del método clínico-epidemiológico, así como el análisis y solución del problema de salud particular de cada paciente; por ello es necesario que el docente utilice diversos procedimientos didácticos, a fin de alcanzar los objetivos deseados en los alumnos.

Asimismo, permite al docente controlar el trabajo independiente, la confección de historias clínicas, la autopreparación del estudiante para la solución de los problemas de salud; el alumno se entrena en la confección de documentos propios de la historia clínica y otros, certificados, dietas, así como el estudio higienicoepidemiológico de salas y servicios hospitalarios.

En el desarrollo de esta actividad las acciones no pueden ser espontáneas, el profesor debe definir la tarea docente que le corresponde a cada cual, asegurar el desarrollo de la estrategia docente de la estancia, controlar y evaluar los resultados.

Es importante tener en cuenta el método científico a aplicar que es el clinicoepidemiológico.

Desde las ciencias pedagógicas, psicológicas, filosóficas, sociológicas y médicas es necesario asumir referentes en el desarrollo del pase de visita para alcanzar los objetivos planteados.

- Referentes conceptuales

Algunos autores conciben la educación como la praxis de los hombres sobre el mundo para transformarlo, que tiene como fundamento el desarrollo de conocimientos y de valores éticos, vínculo del estudio con el trabajo, así como desarrollo científico investigativo en la formación;^{7,10-12} precisamente es la educación en el trabajo la forma de enseñanza fundamental en ciencias médicas.

El enfoque interdisciplinario señalado por algunos investigadores, no solo como criterio epistemológico, sistema instrumental y operativo, sino también como forma de ser, una filosofía del trabajo¹³⁻¹⁵ es importante en la enseñanza médica, pues resulta vital la relación de las diferentes disciplinas para poder realizar un diagnóstico integral de los problemas de salud que se presentan y tomar una conducta adecuada.

Por su parte Vigotsky^{16,17} y Rodríguez¹⁸ señalan: " La comunicación como intercambio de pensamientos, sentimientos y emociones... es importante tener en cuenta sus funciones: informativa, afectiva y reguladora"; por consiguiente, en el proceso formativo de los estudiantes la comunicación adecuada entre todos sus participantes es fundamental, de ahí su importancia.

Al mismo tiempo, otros autores plantean: "Las condiciones de la comunicación y su tono constituyen un requerimiento metodológico a tener presente durante el intercambio en las relaciones interpersonales con los jóvenes",¹⁹⁻²² aspectos con los que coinciden los autores de este artículo.

Otros refieren: "la sociología de la educación... en estrecha relación con los elementos socio-histórico-culturales, su crecimiento como personalidad se produce en el contexto de relaciones sociales";²³⁻²⁶ por tanto, el estudiante para poder identificar adecuadamente los problemas de salud que se presentan tiene que conocer los elementos socioculturales y la comunidad donde se desarrolla su paciente.

Fuentes,²⁷ considera que la sistematización es "complejo proceso en el que el estudiante desarrolla dominio del contenido inicial ... pero además lo va enriqueciendo"; por supuesto, en la sistematización que se lleva a cabo durante el pase de visita el estudiante adquiere nuevos conocimientos y enriquece los que ya

existen; sin embargo, otros dicen que la lógica de la sistematización didáctica se logra cuando se establecen las relaciones necesarias entre lo metodológico y lo epistemológico.^{28,29}

El enfoque sistémico, según Rivera *et al*,³⁰ es un instrumento para optimizar la jerarquía, la estructura y las relaciones funcionales del sistema, que permite dirigir la interacción sistémica de los estudiantes en la concepción del proceso formativo. Los servicios de salud se organizan por niveles que constituyen el sistema nacional de salud y se dividen en hospitalarios y extrahospitalarios. La atención a la salud debe alcanzar al individuo en su entorno ecológico y social, para ello es necesario agrupar los esfuerzos de los distintos profesionales y técnicos en equipos de trabajo multidisciplinario, que deben funcionar con un enfoque sistémico para dar solución a los problemas en esta área, y es preciso enseñar a los estudiantes a trabajar en esa dirección; como dijo Morales³¹ "la lucha por la salud es de todos."

Así, integrar es formar las partes de un todo. Completar un todo con las partes que faltaban. Entrar a formar parte de un todo.³²

La asimilación es la cooperación de actos para un fin común.³³

- Objetivos

Los objetivos docentes del pase de visita son:

Objetivos generales: enmarcados en el sistema de principios didácticos de la educación superior.

1. De juicio clínico o raciocinio terapéutico: adquirir experiencia práctica al aplicar los conocimientos sobre promoción de salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las afecciones más frecuentes. Estimular la autonomía del pensamiento, que favorecerá al desarrollo científico del estudiante y su futuro pensamiento creador.

2. De conocimiento o información: contribuir a profundizar, ampliar y fortalecer los conocimientos científicotécnicos obtenidos en conferencias, libros de texto, revistas y manuales.

3. Sensoriales y de habilidades manuales: entrenar al estudiante en los métodos y técnicas del trabajo de la asignatura permite desarrollar sus habilidades, basadas en los conocimientos adquiridos y en los aspectos pedagógicos que lo forman. Enseñarle la forma de establecer una efectiva relación médico - paciente y enfermera - paciente. Adquirir conocimientos que actuarán favorablemente en el desarrollo de valores y de su personalidad.

- Características

- Se pone en práctica el método clinicoepidemiológico, que es el método científico empleado en las ciencias médicas durante el desarrollo de la actividad.³⁴
- Es imprescindible la participación de todos los integrantes del equipo de trabajo, el cual se realiza en las salas hospitalarias.
- Puede hacerse solo en 10 camas, no es necesario realizarlo en todas las que hay en la sala, y tiene alrededor de 2 horas de duración.

- El número de estudiantes debe ser limitado, por lo que teniendo en cuenta la elevada matrícula existente en estos momentos en las estancias, se sugiere dividir el grupo para que una parte sea atendida por otro personal docente del servicio, y el profesor responsable alternar su participación de manera tal que pueda conocer a todos los alumnos al finalizar el tiempo de la estancia.
- Es necesario un personal subalterno que contribuya con el docente en la realización de las tareas administrativas.
- Se debe exigir la mayor disciplina durante esta actividad.

- ¿Cómo realizarlo?

- El profesor es el responsable de organizar, dirigir, atender, supervisar y evaluar el trabajo que realizará cada miembro del equipo.
- A las 8:00 am el docente realizará el pase de lista, analizará la asistencia, porte y aspecto; distribuirá los pacientes. Se educa a los estudiantes en la responsabilidad que tienen en su cumplimiento.
- El resto de los profesores permanece en sala, coordina el pase de visita, asuntos pendientes, nuevos ingresos y atención de enfermería, posibles altas, así como cierre de historias clínicas.
- En ese tiempo los estudiantes realizan las evoluciones, garantizan todos los documentos, resultados de exámenes o información de sus pacientes.
- Está reglamentado que debe comenzar a una hora fija, se sugiere 9:30 am.
- Comienza por un paciente (no siempre tiene que ser el mismo), el estudiante informa sobre la evolución o historia clínica, expone todas las observaciones; los internos, residentes, especialistas y el profesor comprueban y demuestran la forma de interrogar, examinar, además de hacer las aclaraciones necesarias. El tiempo para cada paciente varía.
- El profesor interroga a los estudiantes, explora conocimientos fisiopatológicos, así cumple con el principio didáctico de la solidez de la asimilación de los conocimientos, el desarrollo de las capacidades cognoscitivas de los estudiantes, de su personalidad y el desarrollo de valores en el desempeño de su ejercicio.³⁵⁻³⁷
- El estudiante tratará de elaborar una hipótesis para llegar al diagnóstico, de esta forma se cumple el principio didáctico de lo concreto y lo abstracto, cuestión que el profesor evalúa paulatinamente.
- Se interpretan resultados de exámenes de laboratorio, se muestran radiografías, ultrasonidos, ecocardiogramas; el estudiante señala los problemas resueltos y si aparecen nuevos. Se pueden realizar exploraciones especiales.
- El profesor indica la conducta a seguir con el paciente, tratamiento, atención de enfermería, aspectos farmacológicos de los medicamentos. A continuación se establecerá el pronóstico.
- Se darán orientaciones sobre la conducta a seguir al alta del paciente.⁶

- Desarrollo de habilidades en los estudiantes

En el sistema de habilidades lógico - intelectuales es preciso que el estudiante sea capaz de comparar, definir, describir, interpretar; cuando compara puede identificar, clasificar, a su vez cuando describe está preparado además para interpretar, explicar y predecir, de esta forma podrá diagnosticar los problemas de salud y tomar conducta en consecuencia; el profesor con su maestría pedagógica lo conduce en esa dirección durante el pase de visita donde deberá:

- Obtener información de los pacientes y familiares.

- Ejercitar permanentemente las habilidades necesarias para el examen físico de los afectados.³⁸
- Organizar la secuencia de los datos en la historia clínica y aprender a jerarquizar la información obtenida para el análisis.
- Aprender el proceso cognoscitivo de análisis y síntesis, que permita plantear el diagnóstico.
- Poseer una información veraz y exacta para formular la hipótesis diagnóstica correcta.
- Aprender a usar racional, fundamental y científicamente los diversos métodos de exploración; el médico y la enfermera pueden producir iatrogenia.
- Aprender a abordar problemas sociales y psicológicos de los pacientes, los cuales deberán integrar con los biológicos y epidemiológicos.
- Aprender a evaluar la terapéutica y conocer las limitaciones.
- Aprender que debe existir creatividad y autonomía del pensamiento al aplicar el método científico.
- Insistir en la explicación fisiopatológica de los fenómenos que se observan en los pacientes mediante la integración de los conocimientos de otras asignaturas.
- Forma parte del método científico, pero es tan difícil de adquirir como las habilidades más complicadas o los conocimientos señalados: la modestia.^{39,40}

- Evaluación del estudiante. Premisas

- Debe ser una evaluación dinámica de su desarrollo en el dominio de estas habilidades.
- Sin trabajo docente, sin que el profesor se ocupe cabalmente de la tarea no puede haber una buena evaluación, ni con el empleo del mejor método.
- Practicar la crítica oportuna.
- El estudiante debe tener una participación activa.

Se sugieren los siguientes puntos a evaluar:

- Meticulosidad y precisión al obtener los datos primarios.
- Responsabilidad demostrada en el cumplimiento diario de las tareas que han sido asignadas.
- Conocimientos teóricos demostrados con las afecciones de los pacientes; permite al profesor conocer que el estudiante dedica tiempo al estudio.
- Desarrollo de la habilidad en la exposición de resúmenes de historias clínicas, así como su evolución.
- Desarrollo de la habilidad en el proceso del pensamiento que puede conducir al diagnóstico, enfocar esto de manera creativa, aplicar el método científico.
- Cumplir con la disciplina, puntualidad, porte y aspecto, educación formal, principios éticos y respeto a todos.
- Desarrollo de la capacidad de interpretar los hechos evolutivos del paciente y el resultado de pruebas diagnósticas, preocupación por su seguimiento.
- Capacidad para la búsqueda de datos que se indiquen, donde tenga que utilizar tanto el autoestudio como la revisión bibliográfica y búsqueda activa de conocimiento.

CONCLUSIONES

El pase de visita debe ser organizado, dirigido y controlado por el profesor responsable. En él participa todo el equipo de trabajo; la formación se basa en el principio martiano y marxista del estudio-trabajo. Se debe definir la tarea de cada miembro del equipo; integrar en su desarrollo referentes desde las ciencias filosóficas,

psicológicas, pedagógicas y médicas, así como aplicar el método clinicoepidemiológico y evaluar el desempeño de los estudiantes en la actividad que realizan.

“En las nuevas condiciones creadas al maestro se le refuerza la misión de guía, mentor, preceptor, con la responsabilidad directa de formar la personalidad de sus alumnos, mediante la fuerza de su ejemplo y de sus propias cualidades personales.”

Dra. Lesbia Cánovas Fabelo

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martí Pérez J. Obras completas. La Habana: Editorial Ciencias Sociales, t 8; 1975.
2. Castro Ruz F. Discurso pronunciado en la inauguración del curso escolar 1997-1998. Periódico Granma; 1997.
3. Cuba. Comisión Nacional de carrera. Modelo del profesional. Habana: MINSAP; 2010.
4. Cuba. Resolución Ministerial No.15. Reglamento para la organización del proceso docente educativo en los centros de educación médica superior. La Habana: MINSAP; 1988. p. 5, 13-18.
5. Cuba. Resolución No. 269/91. Nuevo reglamento para el trabajo docente y metodológico en la educación superior. La Habana: MINSAP; 1991.
6. Cuba. Orientaciones metodológicas sobre la educación en el trabajo. La Habana: MINSAP; 1991. p. 3-46.
7. Álvarez de Zayas C. Pedagogía como ciencia o epistemología de la Educación. La Habana. Editorial Félix Varela; 1998.
8. Álvarez López ME. El trabajo metodológico una necesidad para la universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba: UNIMED; 2012.
9. Cuba. Reglamento de organización docente. La Habana: ECIMED; 2010.
10. Freire P. La naturaleza política de la educación. Barcelona: Editorial Planeta; 1994.
11. Horrutinier Silva P. La universidad cubana. El modelo de formación. La Habana: Editorial Universitaria; 2009.
12. Paz Domínguez I, Ramos Romero G, Venet Muñoz R. Aportes de un centro de estudios pedagógicos al desarrollo de la práctica educativa en Santiago de Cuba. Congreso Internacional de Pedagogía. La Habana: MINED; 2013.
13. Bartutis Romero M. Estrategia educativa para el fortalecimiento de valores humanos desde la relación Universidad Familia. Rev Hum Med. 2007 [citado 8 Mar 2015]; 7(2). Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/revistahm/numeros/2007/n20/body/hmc090207.htm>

14. Hodelín Tablada R, Fuentes Pelier D. Formación de profesionales universitarios: un desafío bioético. MEDISAN. 2004 [citado 8 Mar 2015]; 8(1). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol8_n1_04/san12104.htm
15. Fiallo Rodríguez J. La interdisciplinariedad en la escuela: de la utopía a la realidad. Curso prerreunión Pedagogía 2001. La Habana: MINED; 2001.
16. Vigotsky LS. Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. La Habana: Editorial Científico-técnica; 1987.
17. Vigotsky LS. Pensamiento y lenguaje. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1998.
18. Rodríguez García M. La comunicación en el contexto de las instituciones educativas. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2004. p. 201-2.
19. Chacón Arteaga N. Dimensión ética de la educación cubana. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2002. p. 105.
20. Báxter Pérez E. ¿Cuándo y cómo educar en valores? La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2008. p. 11-13,21.
21. Hernández Alegrín A. Tratamiento metodológico a la implementación del Programa Director de Educación en valores en los distintos niveles de Educación. Congreso Internacional de Pedagogía. La Habana: MINED; 2013.
22. Brizuela Tornés GB. Trabajo educativo en la formación de los profesionales de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba: ISCM; 2003.
23. Blanco Pérez, Antonio. Introducción a la sociología de la educación. Habana, Editorial Pueblo y Educación, 2001.
24. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Programa General de Extensión Universitaria. La Habana: ECIMED; 2012.
25. Castro Ruz R. Ir integrando a las nuevas generaciones la responsabilidad de continuar construyendo el socialismo. Discurso pronunciado en la sesión constitutiva de la Asamblea nacional del Poder Popular en su octava legislatura. Periódico Trabajadores. 2013.
26. Díaz-Canel BM. Lograr estudiantes integrales y revolucionarios. En: Seminario Nacional de preparación del curso escolar 2013-2014. Periódico Trabajadores. 2013.
27. Fuentes González H. Didáctica de la Educación Superior. Santiago de Cuba: CEES Manuel F. Gran, Universidad de Oriente; 2000.
28. Ministerio de Educación. Sistematización de la actividad científica y Pedagógica. En: Fundamentos de las ciencias de la educación. Módulo II: primera parte. Maestría en ciencias de la educación (Tabloide). Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2007.

29. Beto F. El papel del educador en la formación política de los educandos. 9no Congreso Internacional de Educación Superior. La Habana: Universidad; 2014.
30. Rivera Pérez SJ, Forteza Cáceres M, Rivera Pérez IC. Un modelo teórico sistémico estructural-funcional de la enseñanza sistémico - comunicativa para el desarrollo de la habilidad de comprensión de lectura. RIE. 2006 [citado 8 Mar 2015]; 39(5). Disponible en: <http://www.rieoei.org/deloslectores/1461Rivera.pdf>
31. Morales Ojeda R. La lucha por la salud es de todos. Discurso pronunciado en la clausura de la VIII legislatura de la Asamblea Nacional del Poder Popular. Periódico Juventud Rebelde; 2013 dic 23.
32. Diccionario de lengua española. España: Editorial Océano.
33. Diccionario terminológico de ciencias médicas. La Habana: Editorial Ciencia-Técnica; 1977.
34. Roca Goderich R, Smith Smith VV, Paz Presilla E, Lozada Gómez J, Serret Rodríguez B, Llamas Sierra N, et al. La medicina interna y la formación del médico. En: Temas de Medicina Interna. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002. p. 25-31.
35. Vitier C. La formación de valores en las nuevas generaciones. Una campaña de espiritualidad y de conciencia. La Habana: Editorial Ciencias Sociales; 1996.
36. Cuba. Los valores con que defendemos la Revolución y la especie humana. La Habana: Editorial Política; 2007. p. 1-8.
37. Cuba. Estrategia de la labor educativa en las Universidades Médicas Cubanas. Anteproyecto. Pinar del Río: Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna"; 2006. p. 1-10.
38. Oliva Palomino M. Semiología pediátrica. La Habana: Editorial Pueblo y educación; 1987. p. 1-49.
39. Llanio Navarro R, Perdomo González G, Arus Soler E, Fernández Naranjo A, Fernández Sacasas JA, Matarrama Peñate M, et al. Prefacio. En: Propedéutica clínica y semiología médica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005.
40. Gibran K. El profeta. La enseñanza. Ciudad de la Habana: Editorial Arte y Literatura; 2006. p. 42.

Recibido: 1 de octubre de 2015.

Aprobado: 29 de octubre de 2015.

Gudelia Brizuela Tornes. Facultad de Ciencias Médicas No. 2, avenida Cebreco, km 1 ½, reparto Pastorita, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: gbrizuela@infomed.sld.cu