

Aplicación del método clínico-epidemiológico en la formación del interno de medicina en Arbovirosis

Application of the clinical-epidemiological method in the training of the medical intern in Arbovirosis

*Dr. Wilberto George-Carrión, wilbertocarrion@infomed.sld.cu,
<http://orcid.org/0000-0002-4057-7483>;*

Dr. C Josefa Bell-Castillo, <http://orcid.org/0000-0001-6059-1314>;

Dra. María Eugenia García-Céspedes, <http://orcid.org/0000-0001-5075-831X>;

Dr. Jesús Fernández-Duharte, <https://orcid.org/0000-0003-4983-034X>

Hospital Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso, Santiago de Cuba, Cuba

Resumen

La formación de profesionales en Cuba enuncia transformaciones epistémicas y praxiológicas que certifican la asociación del método clínico epidemiológico con el ejercicio médico calificado. Se realizó un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo durante el curso 2017-2018 para evaluar la aplicación del referido método en la formación de 73 internos de Medicina en la atención al paciente con arbovirosis. Se demostró que las limitaciones de la aplicación del método alusivo repercutieron en la toma de decisiones médicas aparejado al reconocimiento de pacientes con comorbilidades exhibiéndose la necesidad de sistematizar la práctica-holística-clínico-asistencial durante este proceso formativo.

Palabras clave: Internos de medicina; Arbovirosis; Método clínico-epidemiológico; Comorbilidades.

Abstract

The training of professionals in Cuba enunciates epistemic and praxiological transformations that certify the association of the clinical-epidemiological method with the qualified medical exercise. A descriptive, observational and retrospective study was carried out during the 2017-2018 academic year to evaluate the application of the referred method in the training of 73 medical interns in the care of patients with arbovirosis. It was shown that the limitations of the application of the allusive method had an impact on the making of medical decisions that were similar to the recognition of patients with comorbidities, showing the need to systematize the holistic-clinical-clinical system - assistance during this training process.

Key words: Medical interns; Arbovirosis; Clinical-epidemiological method; Comorbidities

Introducción

Hipócrates hace veinticinco siglos en la antigua Grecia destacó la importancia de la observación del enfermo. Consecuentemente la acumulación de experiencias por parte del médico permitió realizar el diagnóstico correcto de las enfermedades. La escuela hipocrática inscribió importantes precedentes en la utilización del método clínico-epidemiológico como base del correcto diagnóstico médico, considerado además el proceso o secuencia ordenada de acciones que los médicos han desarrollado para generar su conocimiento desde el comienzo de la era científica. Alfonso (2014), Favier (2014), Samón (2014), Chi (2014) plantean que este método constituye el instrumento fundamental para diagnosticar pacientes con patologías complejas e interpretarla sintomatología que le acontece. Actualmente durante la formación de los profesionales de la salud se manifiesta la aplicación del método clínico-epidemiológico mediante el ejercicio de la educación en el trabajo que tiene sus fundamentos en el principio martiano y marxista del estudio-trabajo; relacionado este con las dimensiones académica, laboral e investigativa del proceso formativo de la Educación Superior, en particular, la educación médica.

Autores como Alfonso (2014), Favier (2014), Samón (2014), Chi (2014), Corona (2015) y Fonseca (2015) reconocen que la aplicación del método clínico-epidemiológico en la atención individual a personas sanas y enfermas, se concreta en diferentes procedimientos que constituyen la premisa fundamental en la interacción médico-paciente. Por lo que los autores de esta investigación coinciden con la implementación de este método en la formación médica durante la atención a pacientes con enfermedades emergentes transmitidas por mosquitos; es trascendente señalar que: el Dengue, Chikungunha y el virus Zika exteriorizan un nuevo y complejo panorama que permite introducir esta patología compleja a modo de sumatoria de efectos por lo que requiere de una visión holística que resinifique este problema de salud y se aborde con enfoque totalizador e integral.

Esto demuestra que la educación en el trabajo como forma principal de organización del proceso de formación en las Ciencias Médicas en el área clínica, constituye la clave de la didáctica para concretar la interacción profesor-estudiante, en la que reviste gran importancia el ejercicio de aplicar el método clínico-epidemiológico; que como guía científica del proceso de formación médico profesional exhibe el perfeccionamiento de la visión hermenéutica y holística de este método. Nasiff (2010), Rodríguez (2010),

Moreno (2010), Kouri (2011), JA (2014), Favier (2014), Samón (2014), Chi (2014), Corona (2015) y Fonseca (2015) opinan que el proceso asistencial de estas enfermedades complejas exige un método de abordaje apropiado centrado en el paciente como parte del ejercicio diagnóstico que repercute en la toma de decisiones por lo que el problema de la investigación está señalado en las insuficiencias de la práctica profesional del interno de Medicina en relación a la atención de los pacientes con arbovirosis que limitan la pertinencia socio-profesional.

La formación profesional del interno de Medicina, en la práctica clínica se ha visto influenciado por los diferentes documentos normativos, resoluciones, programas de estudio del internado que han revolucionado la formación del estudiante del sexto año de la carrera de medicina. Además se señala que la aparición de las Arbovirosis, Dengue, Chikungunha y Zika como enfermedades virales transmitida por mosquitos con mayor presencia en las Américas, son muy sospechada en pacientes febriles y se manifiestan como nueva introducción; fundamentalmente el virus de Chikungunha a finales del 2013 y del virus del Zika en el 2014, La Práctica clínica defendida por Ilizástigui (2010), Nasiff (2010), Rodríguez (2010), Moreno (2010) y Ferreira (2018) es contextualizada y los autores de esta investigación alegan que lo antes expuesto ha creado un nuevo desafío para el personal de la salud porque estas enfermedades pueden producir un cuadro clínico muy similar, principalmente durante la fase aguda y el interno de medicina tiene que realizar el diagnóstico diferencial para prevenir serias complicaciones. Por lo que la visión holística de estas patologías virales durante el proceso de formación desarrolla el abordaje clínico profesional y con esto la calidad del desempeño médico.

La actualidad demanda que el interno de medicina se apropie de la correcta aplicación del método clínico-epidemiológico durante la sistematización en la práctica y formación del juicio clínico, quedando demostrado que la fragmentación de los componentes de las enfermedades complejas transmisibles, interfiere erróneamente en el diagnóstico, la prevención, el control y tratamiento oportuno de las arbovirosis Barroso (2017), Kouri (2011), Noya (2017), Moya (2017), Vicente (2016) y Ferreira (2018). Enunciaron en sus investigaciones la influencia de la sistematización de la práctica clínica en la enseñanza del razonamiento clínico en el profesional de la Medicina.

La presente investigación desde esta perspectiva pretende evaluar la aplicación del método clínico-epidemiológico en la formación del interno de Medicina en la atención al

paciente con arbovirosis y su vinculación con la utilización correcta de la práctica-holística-clínico-asistencial en este proceso formativo.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo, observacional y prospectivo para evaluar la aplicación del método clínico-epidemiológico durante el proceso de formación de los internos de la carrera de medicina en la atención médica de los pacientes con Arbovirosis en el Hospital General Dr. “Juan Bruno Zayas Alfonso” en el curso 2017-2018.

El universo estuvo constituido por 73 estudiantes del sexto año de la carrera (internos) que transitaron por la especialidad de Medicina Interna durante 10 semanas de rotación y cumplieron con los criterios de inclusión dentro de los que se citaron la voluntariedad en la participación, estar presente en el servicio de Medicina Interna en el momento de la realización de supervisiones y observación directa a los pases de visitas y guardias médicas como variantes de educación en el trabajo seleccionadas. Fueron revisadas y evaluadas las historias clínicas de los pacientes atendidos durante este periodo de tiempo. Se procedió a la evaluación de los diferentes procedimientos del método clínico-epidemiológico en los estudiantes expresados en habilidades de realización de la anamnesis del paciente para obtener los síntomas: considerados estas percepciones subjetivas, negativas físicas que refiere el paciente, recogidas por el médico en el interrogatorio. Se insistió en la utilización correcta del lenguaje médico profesional y la comunicación en la relación médico-paciente las investigaciones de Nasiff (2010), Rodríguez (2010) y Moreno (2010) reportaron semejantes resultados.

Se tuvo en cuenta la realización del examen físico por el estudiante fundamentalmente la realización de la inspección: es el método del examen físico del paciente por medio de la visión, fue evaluada la palpación como procedimiento clínico por medio del tacto y la presión con el objetivo de obtener, tumoraciones, aumento de tamaño visceral, la temperatura comprende además la utilización de maniobras para corroborar. Reviste gran importancia en estas enfermedades complejas la realización de la prueba de Lazo o torniquete: es una técnica que ofrece información sobre la fragilidad capilar, usada como diagnóstico diferencial para enfermedades como el Dengue y otros trastornos hemorrágicos por aumento de la fragilidad.

Resultados

La percusión clínica es una técnica de exploración física que, mediante pequeños golpes con los dedos de las manos sobre la superficie corporal del paciente, sirve para delimitar zonas de distinta sonoridad y la auscultación que consiste en escuchar de manera directa o por medio del estetoscopio para valorar los sonidos normales o patológicos producidos en los órganos). Los procedimientos clínicos antes mencionados permitieron identificar los principales signos (manifestaciones clínicas objetivas) de los enfermos con Arbovirosis y se corroboraron los síntomas.

Es significativo destacar la importancia de los signos vitales como medidas de varias características fisiológicas humanas, generalmente tomadas por profesionales de la salud, para valorar las funciones corporales básicas; dentro de los que se encuentran la toma de la temperatura, frecuencia respiratoria, tensión arterial y la frecuencia cardiaca o el pulso. En relación a la elaboración de Hipótesis diagnósticas se tuvo en cuenta que estas dieran respuestas a los signos y síntomas encontrados en el paciente y los pronósticos de Estos. Con relación a la evaluación de lo antes expuesto se calificaron los internos según las normas de la Universidad de Ciencias Médicas 5 puntos Excelente, 4 Muy bien, 3 Bien, 2 Deficiente. Los investigadores Ilizástigui (2010), Nasiff (2010), Rodríguez (2010), Moreno (2010), Kouri (2011), Barroso (2017), Noya (2017), Moya (2017), incursionaron en la práctica clínica y la catalogaron como empobrecida porque no se recoge la realidad clínica del enfermo, se realiza el examen físico incompleto y se visualiza la mala relación médico-paciente.

Referente a la identificación de las limitaciones de los docentes durante el proceso de enseñanza se utilizó la guía de supervisión metodológica y la de evaluación profesoral de 17 docentes que permitió clasificarlos en 2 grupos: Con limitaciones a todos los docentes que presentaron evaluación de bien con señalamientos y recomendaciones sustentadas en la mejoras de la investigación científica, en la creación e innovación en los contextos, como vías esenciales en la construcción del conocimiento científico. Los docentes que aplicaron de manera correcta los métodos y recurrieron a las potencialidades metodológicas y obtuvieron calificación excelente y no presentaron señalamientos en la evaluación profesoral se catalogaron Sin limitaciones.

Finalmente se determinaron las limitaciones del proceso de aprendizaje que incidieron en la aplicación del método clínico-epidemiológico durante la formación de los internos de medicina en la atención médica a los pacientes con arbovirosis. Agrupándose en:

motivación hacia la rotación de medicina Interna, comprensión del cuadro clínico (Arbovirosis), interpretación de los resultados diagnósticos y generalización del contenido. Para el análisis estadístico se utilizó el porcentaje como unidad de medida y se representaron en tablas para una mejor comprensión.

En la actualidad existe un deterioro del método clínico- epidemiológico; éste se ha manifestado en las habilidades de razonamiento clínico en el momento de emitir los juicios diagnósticos. Muchos autores como García (2015), Corrales (2015), Reyes (2015), Noya (2017), consideran que más allá de una crisis del método clínico, lo que existe realmente es una crisis de las habilidades de pensamiento, como producto del proceso de enseñanza-aprendizaje.

La tabla 1 revela la calificación recibida por los estudiantes en la evaluación de los diferentes procedimientos del método clínico-epidemiológico. Destacándose que 27 internos para un (36.9 %) fueron evaluados con 3 puntos, seguido de 18 estudiantes (24.6 %) que recibieron nota de 4 puntos, solamente 15 estudiantes (20.5 %) se evaluaron con el máximo de calificaciones, el 17.8 % fue evaluado con 2 puntos.

Tabla 1. Calificación obtenida por los internos en la aplicación de los diferentes procedimientos del método clínico-epidemiológico.

Procedimientos del método clínico-epidemiológico	Calificación obtenida							
	2		3		4		5	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Realización de la anamnesis Ejecución del examen físico Elaboración de hipótesis diagnósticas Indicación de exámenes complementarios y su interpretación Implementación de la terapéutica y del pronóstico del paciente.	13	17.8	27	36.9	18	24.6	15	20.5
Total	13	17.8	27	36.9	18	24.6	15	20.5

Lo antes expuesto manifiesta que persisten dificultades en la aplicación del método científico de la profesión. Resultados similares se encontraron Fernández, Portilla en la universidad de matanzas en el curso 2015-2016. Otras investigaciones Kouri (2011), Ferreira (2018) declararon la insuficiente asistencia médica durante la atención a las arbovirosis y fundamentalmente al Dengue y discurrieron que las Arbovirosis,

experimentan una tendencia epidémica en la actualidad y exhiben manifestaciones clínicas variadas, ya que aparecen cepas con mayor virulencia y capacidad de transmisión.

Durante este proceso de formación es inminente asumir que la distribución del mosquito *Aegypti*. En las regiones tropicales y subtropicales se ha exacerbado unido a la predicción del calentamiento global y al impacto notable de las enfermedades vectoriales que son consideradas brotes epidémicos e indiscutibles emergencias sanitarias; lo anteriormente referenciado exigen evitar la propagación y establecer el control de estas enfermedades infecciosas.

Laucirica (2014) y Mondejar (2014) reconocen el método clínico-epidemiológico como la guía de trabajo para la toma de decisiones, basadas en información científica sólida que se adquieren en la práctica médica holística y se sustenta en la sistematización epistemológica y metodológica. Fuentes (2016), Jiménez (2016), García (2015), Corrales (2015), Reyes (2015) consideran que la formación de profesionales en la medicina potencia las cualidades humanas esenciales que tipifican el carácter socio-humano de este proceso.

Otras investigaciones realizadas por González (2015) y Cardentey (2015) declararon errores en la anamnesis, omisión de habilidades semiológicas, mala técnica en la ejecución de maniobras, desorden en el examen físico y en la confección de la historia clínica lo que demostró el fallo de la relación médico-paciente como pilar básico del método clínico-epidemiológico por lo que reclaman rescatar el método clínico a través de la educación médica. Másuna decena de investigaciones realizadas en universidades de Inglaterra, Estados Unidos, España y otros países, demuestran que, como promedio, el 73,2 % de los pacientes pueden ser diagnosticados empleando correctamente el método clínico-epidemiológico.

El profesor es el gestor axiológico cultural en la sistematización del conocimiento médico acumulado. Álvarez (2009) y Fuentes (2009) reconocen que enseñar es una forma efectiva de aprender al mismo tiempo autores como Kouri (2011), Barroso (2017), Noya (2017), Moya (2017) exteriorizan que los médicos necesitan pericias para cumplir su rol docente, instruyendo a los estudiantes, a los pacientes con sus familias, la comunidad y al equipo de salud.

La Tabla 2 representa las limitaciones del proceso de enseñanza que incidieron en la aplicación del método clínico-epidemiológico durante la formación de los internos expresándose que el 11.6 % de los profesores mostraron limitaciones; representado por

un docente Instructor y otro asistente. El 88 % de los docentes no presentó limitaciones; de estos el 5.8 % lo representó la categoría de instructor, el 23.5 % los profesores asistentes, el 47 % significado por auxiliares y el 11.7 % fueron titulares. Estudios recientes en Cuba detallan resultados similares.

Tabla 2. Limitaciones del proceso de enseñanza que incidieron en la aplicación del método clínico-epidemiológico durante la formación de los internos de medicina en la atención médica a los pacientes con arbovirosis.

Limitaciones del proceso de enseñanza	Categoría docente de los profesores							
	Instructores		Asistentes		Auxiliares		Titulares	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Con limitaciones	1	5.8	1	5.8	-		-	
Sin limitaciones	1	5.8	4	23.5	8	47	2	11.7
Total	2	11.6	5	29.4	8	47	2	11.7

La dinámica de las ciencias clínicas tiene sus métodos particulares que se implementan durante la educación en el trabajo cimentada en la didáctica específica de la Medicina Interna. Se sugiere que quien evalúa debe saber observar, saber deducir, saber integrar para llegar al correcto razonamiento clínico; por lo que se evidencia que estos profesores de medicina están dotados de una amplia capacidad cognoscitiva que decide la esfera conativa al actuar sobre el paciente utilizando la didáctica científico-clínica y la práctica médica holística. Autores como Kouri (2011), García (2015), Corrales (2015), Reyes (2015), Barroso (2017), Noya (2017), Moya (2017), consideran que el docente forma integralmente al estudiante, contribuyen a la formación, adquieren el dominio de los métodos y las técnicas de trabajo de las ciencias médicas, el método clínico-epidemiológico e investigativo, lo que permitiría desarrollar la capacidad para aplicar los conocimientos adquiridos, las habilidades formadas y desarrollar nuevas cualidades y hábitos de trabajo

La comprensión del contenido está en dependencia de la cultura sistematizada por los estudiantes, éstos desde su cultura comprenden e interpretan, pero la sistematización del contenido se desarrolla desde la contradicción entre comprensión e interpretación, y se sintetiza tanto la relación entre la motivación y la generalización. Lo antes expuesto amplía las condiciones didácticas para la motivación del propio proceso de apropiación del contenido y por otra parte, se favorece la generalización en el ámbito profesional. Fuentes (2009) considera que cuando el estudiante logra a lo largo de su vida contribuir a la interpretación y transformación de la realidades porque coexistió la formación contextualizada y universal como sustento indispensable.

Tabla 3. Limitaciones del proceso de aprendizaje que incidieron en la aplicación del método clínico-epidemiológico durante la formación de los internos de medicina en la atención médica a los pacientes con arbovirosis.

Limitaciones del proceso de aprendizaje	NO		SI	
	No.	%	No.	%
Motivación hacia la rotación de Medicina Interna	10	14	63	86
Comprensión del cuadro clínico	40	55	33	45
Interpretación de los resultados diagnósticos	40	55	33	45
Generalización del contenido clínico	40	55	33	45

Esta tabla muestra que el 14 % de los internos no demostró motivación hacia la rotación de Medicina Interna como especialidad, el 55 % no comprendió el cuadro clínico, no interpretaron correctamente los resultados diagnósticos y consecuentemente no generalizaron el contenido clínico. Un estudio realizado por Fernández (2018), Portilla (2018), Valdés (2018) demostró que los estudiantes presentaron error en el diagnóstico etiológico, en el pronóstico de las enfermedades y la interpretación de las indicaciones analíticas. Otras investigaciones de índole nacional mostraron similares resultados. Lo anteriormente expuesto resume lo desacertado que es evaluar en un paciente todos los factores de riesgos presentes de una forma aislada durante el trabajo asistencial; este conjunto de acciones se puede realizar mediante diversos métodos para el diagnóstico que abarca el método intuitivo, el diferencial o por comparación, finalmente el método inductivo y el hipotético.

Discusión

Autores como Nasiff (2010), Rodríguez (2010), Moreno (2010) señalan que toda práctica médica que no se oriente en la aplicación del método clínico-epidemiológico será ajena a la ciencia clínica, por lo que la aplicación de este método durante la educación en el trabajo, fundamentalmente en la atención a las arbovirosis logra que los internos demuestren destreza en el interrogatorio, organización y jerarquización de la información, el dominio del razonamiento clínico, objetividad, visión integral, unificación bio psico social y la indicación racional de exámenes complementarios.

González (2015), Cardentey (2015), Fuentes (2016), Jiménez (2016), García (2016), evaluaron cómo la dinámica entre la comprensión, la interpretación y la generalización de los contenidos socioculturales se logra con un mayor nivel de síntesis, que se expresa en la motivación, y se da en unidad con ellas.

En tal consideración Fuentes (2009) y Álvarez (2009) reconocen que la motivación en los estudiantes emerge desde el reconocimiento de la realidad contextual de estos, la dinamización, la comprensión y la interpretación del contenido de la cultura como totalidad, propiciando la generalización de los contenidos, y como resultado la autoformación de los estudiantes insertos en el espacio de construcción de significados y sentidos entre estudiantes y profesores implicados, que constituye el proceso de formación contextualizada de los profesionales.

Para Frade (2011) las competencias no deben “facilitar” el aprendizaje, sino “problematizarlo” este autor asume que la función que juega la motivación en las competencias es variada y dependerá del autor que se considere y su visión; por ejemplo, Kouri (2011), Vicente (2016), Noya (2017) y Moya (2017) alegan que el interno ante esta enfermedad con diferentes características clínicas y disímiles pruebas diagnósticas necesita comprenderla para manejarla lo que le facilitará hacer un resumen objetivo del caso, jerarquizar los síntomas y signos, evaluar el valor predictivo ya que recientemente se han catalogado como emergencias de Salud Pública de importancia internacional.

El interno en la definición y evaluación del caso clínico debe exteriorizar la visión holística, evitando el reduccionismo porque existen enfermos, no enfermedades, consiguientemente necesitan desarrollar habilidades y competencias durante la sistematización tutorada de la construcción del conocimiento científico.

Conclusiones

- 1. La aplicación del método clínico–epidemiológico en la formación del interno de medicina en la atención al paciente con Arbovirosis desde el acercamiento epistemológico con la práctica-holística-clínico-asistencial conduce a evaluar que las limitaciones del interno de medicina durante la realización de los procedimientos del método valorado al atender a los pacientes estudiados fueron inducidas por la ausencia de visión holística durante la formación profesional; lo que traduce carestía hermenéutica del proceso de enseñanza-aprendizaje al revelarse insuficiencias en el abordaje de esta enfermedad compleja.*
- 2. Consecuentemente la orientación holística del aprendizaje de las arbovirosis integra la motivación hacia la rotación de Medicina Interna, la comprensión del cuadro clínico, la interpretación de los resultados diagnósticos y la*

generalización del contenido clínico, igualmente quedó demostrado que el docente altamente calificado al expresar una cultura científica contextualizada proporcionada, desarrolla una dinámica clínica durante la sistematización formativa en la que el interno de medicina se capacita, desentraña aptitudes y competencias que les posibilita afrontar las enfermedades compleja e interpretar al paciente en su totalidad.

Referencias bibliográficas

1. Alfonso de León, J. A., Laucirica H., C. y Mondejar R., J. (2015). El método clínico frente a las nuevas tecnologías. *Rev. Méd Electrónica*, 36(4), 499-511. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S168418242014000400012&script=sci_arttext
2. Barroso L., R. (2017). *Dengue serotipo 3 y embarazo. Aspectos clínicos y epidemiológicos. Santiago de Cuba. 2006-2007.* (Tesis doctoral) Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba.
3. Corona M., L. A. y Fonseca H., M. (2015). La necesidad del método clínico y de su enseñanza. *Rev. Méd Electrónica*, 54(3). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475232015000300009&lng=es
4. Favier T., M. A., *et al.* (2014). Método clínico. Algunos aspectos esenciales de sus etapas. *Rev. Méd Electrónica*, 83(1). Recuperado de <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/999/1972>
5. Ferreira B., J. (2018). *Enseñanza de razonamiento clínico a residentes de Medicina Interna mediante un modelo de aprendizaje basado en casos.* Uruguay: Departamento de Medicina Interna, Hospital Masiel.
6. Fernández L., Y., *et al.* (2018). Desempeño en la aplicación del método clínico, por estudiantes de sexto año, carrera de Medicina. *Rev. Méd Electrónica*, 40(3). Recuperado de <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2074/3856>
7. Fuentes G., H. y Álvarez V., I. (2009). *Pedagogía y didáctica de la educación superior.* Santiago de Cuba: Universidad de Oriente.
8. Frade, R. (2011). *Diseño de situaciones didácticas.* México: Inteligencia Educativa. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/341425172/Frade-Rubio-Diseno-de-Situaciones-Didacticas>
9. García, M. E., Fuentes, H., Jiménez, A., M. E., Bell C., J. y George W. (2016). Estado actual de la formación científica e investigativa y de su gestión en el Hospital General "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso". *MEDISAN*, 20(2), 254. Recuperado de http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/689/html_235
10. García R., M., Corrales R., I. E. y Reyes P., J. J. (2015). La formación axiológica en los profesionales cubanos de la salud: una mirada hacia la universidad. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 14(1), 79-88. Recuperado de <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/501/286>
11. González R., R. y Cardentey G., J. (2015). Rescatar el método clínico a través de la educación médica. *Educ Med Superior*, 29(3). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412015000300002&nrm=iso
12. Ilizástigui D., F. (2010). *La formación de los estudiantes de las carreras y de las residencias de los profesionales de la salud.* Recuperado de <http://files.sld.cu/scs/files/2010/10/educacion-medica-pre-y-posgrado.pdf>
13. Ilizástigui D., F. (2000). El Método Clínico: Muerte y Resurrección. *Revista Educación Médica Superior*, 14(2), 109-127. Recuperado de <http://files.sld.cu/scs/files/2010/10/educacion-medica-pre-y-posgrado.pdf>
14. Kouri, G. (2011). El dengue, un problema creciente de salud en las Américas. *Revista Cubana Salud Pública*, 37(suppl.5), 616-618. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662011000500010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
15. Nasiff H., A., Rodríguez S., H. M. y Moreno R., M. A. (2010). *Práctica clínica.* La Habana: Ciencias Médicas.
16. Noya Ch., M. E. y Moya G., N. (2017). *Temas de medicina interna (Tomo I-III).* La Habana: Ciencias Médicas.

17. OMS. (2016). *Instrumento para el diagnóstico y la atención a pacientes con sospecha de arbovirosis*. Washington, D. C.: Organización Panamericana de la Salud Oficina Sanitaria Panamericana.
18. Pérez F., N., Zamora R., M., y Rodríguez R., L. (2015). El método clínico: una vía para formar valores en los estudiantes de Medicina. *Edumecentro*, 7(1), 186-192. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2077-28742015000100015&script=sci_arttext
19. Reyes S., F. A., *et al.* (2016). Dominio y aplicación del método clínico por los estudiantes de tercer año de la carrera de medicina. *CCM*, 20(1):147-61. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812016000100012&nrm=iso
20. Vicente P., E. (2016). *Medicina Interna. Diagnóstico y Tratamiento*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.