

Desarrollo de las habilidades diagnosticar y prevenir lepra en los residentes en Medicina General Integral

The Development of Skills in Family Medicine Residents to Diagnose and Prevent Leprosy

Tania Alemán Martínez^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-4404-4315>

Daniela María Hernández Alemán² <https://orcid.org/0000-0001-7656-6404>

José Alejandro Concepción Pacheco³ <https://orcid.org/0000-0001-6249-8789>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila, Policlínico Docente Julio Castillo. Chambas, Ciego de Ávila, Cuba.

²Facultad de Ciencias Médicas de Morón. Ciego de Ávila, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Cuba.

*Autor para la correspondencia: ta.martinez@nauta.cu

RESUMEN

Introducción: El desarrollo de las habilidades diagnosticar y prevenir lepra en los residentes en medicina general integral es un aspecto de singular importancia dentro de la especialización de las ciencias clínicas para brindar una atención médica integral con calidad a los diferentes problemas de salud, específicamente al diagnóstico y prevención de la lepra.

Objetivo: Fundamentar los sustentos teóricos para el desarrollo de las habilidades diagnosticar y prevenir lepra en los residentes en medicina general integral con énfasis en los modos de actuación profesional.

Métodos: Se realizó una revisión bibliográfica de enero-marzo de 2023. Se utilizaron como motores de búsqueda los correspondientes a Google Académico, MEDLINE y SciELO; como palabras clave se usaron: lepra, habilidad/diagnosticar y prevención. Los artículos revisados, por lo general, tenían menos de 10 años de publicados y hacían referencia al tema de estudio a través del título. De los 65 artículos recuperados, se seleccionaron 31 para la investigación.

Conclusiones: El desafío preventivo y educativo de la población en la lepra significa transformar y reducir el estigma social que la enfermedad genera, hacer un diagnóstico temprano y tratar adecuadamente los pacientes con estricto seguimiento de su evolución previene las discapacidades, el equipo básico de salud juega un papel protagónico, lo que se deriva en la necesidad de formar, desarrollar y perfeccionar las habilidades diagnosticar y prevenir lepra en los residentes en medicina general integral, con énfasis en los modos de actuación profesional.

Palabras clave: lepra; habilidad/diagnosticar; prevención.

ABSTRACT

Introduction: The development of skills to diagnose and prevent leprosy in family medicine residents is an aspect of singular importance within the specialization of clinical sciences, in view of providing quality comprehensive medical care to different health problems, specifically to the diagnosis and prevention of leprosy.

Objective: To provide a theoretical basis for the development of leprosy diagnosis and prevention skills in family medicine residents, with an emphasis on the modes of professional performance.

Methods: A bibliographic review was carried out from January to March 2023. The search engines used were Google Scholar, MEDLINE and SciELO; the keywords used were *lepra* [leprosy], *habilidad/diagnosticar* [skill/diagnose] and *prevención* [prevention]. The articles reviewed were generally less than 10 years old and referred to the topic of study through their titles. Of the 65 retrieved articles, 31 were selected for research.

Conclusions: The preventive and educational challenge of the population concerning leprosy is transforming and reducing the social stigma that the disease causes; making an early diagnosis and treating patients adequately with strict follow-up of their evolution prevent disabilities. The basic health team plays a leading role, which derives in the need to train, develop and improve the skills to diagnose and prevent leprosy in family medicine residents, with an emphasis on the modes of professional performance.

Keywords: leprosy; skill/diagnose; prevention.

Recibido: 28/03/2023

Aceptado: 06/10/2023

Introducción

Los residentes en medicina general integral (MGI) deben adquirir habilidades que les permita resolver los problemas de salud que se presentan en la práctica médica.⁽¹⁾ En Cuba, la formación de los especialistas en MGI constituye un área temática para la educación médica como didáctica particular, que demanda el esfuerzo y dedicación continua de los residentes, profesores y tutores. El residente debe apropiarse de conocimientos, habilidades y valores que le permitan brindar una atención médica integral.

Para el fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud, se requiere programas de capacitación que incorporen conocimientos teóricos, prácticos, científicos, técnicos y humanos.^(1,2)

El programa de especialización en MGI comienza en Cuba a partir del año 1984. Sustentado en la integración docente, asistencial e investigativa de todas las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud.⁽³⁾ Es una especialidad de perfil amplio, con un enfoque social y preventivo de la medicina, que integra conocimientos y habilidades de las ciencias sociomédicas con una preparación clínica sólida para dar solución a los problemas de salud del individuo, la familia y la comunidad.

Según la estrategia docente trazada en el programa de la especialidad, el residente se forma en un consultorio de la comunidad, sobre la base de la educación en el trabajo y las actividades docentes-asistenciales con la guía del tutor.

Realizar entrevista médica y examen físico completo e integral a personas sanas o enfermas y brindar atención médica integral a individuos, familias, grupos y comunidad mediante acciones de promoción, prevención, diagnóstico-tratamiento y rehabilitación constituyen habilidades a desarrollar por el residente. Dentro del contenido del módulo de afecciones dermatológicas, se encuentra el diagnóstico de la lepra y la prevención de sus complicaciones, pero no se declaran orientaciones precisas para su desarrollo. Un exhaustivo examen dermatoneurológico resulta crucial para realizar el diagnóstico temprano de la enfermedad, lo que conduce al tratamiento oportuno y la prevención de discapacidades que, cuando ocurren, pueden ser causa de disminución de la capacidad de trabajo, limitación de la vida social y trastornos psicológicos.^(4,5)

La experiencia de la investigadora, por 16 años como profesora y tutora de residentes de MGI y dermatología, le ha permitido constatar que la correcta realización del examen dermatoneurológico, y las acciones para la prevención de las discapacidades constituyen

elementos clave en la formación del residente de MGI para cumplir con los objetivos y habilidades que orienta el programa. No todas las áreas de salud del país cuentan con un dermatólogo a tiempo completo, por lo que estas actividades se imparten por profesores de otras especialidades sin una guía que los oriente en este sentido.

El desarrollo de habilidades en los residentes en MGI es un aspecto de singular importancia dentro de la especialización para brindar una atención médica integral con calidad a los diferentes problemas de salud, específicamente al diagnóstico y prevención de la lepra.

La presente revisión se realizó con el objetivo de fundamentar los sustentos teóricos para el desarrollo de las habilidades diagnosticar y prevenir lepra en los residentes en medicina general integral con énfasis en los modos de actuación profesional.

Métodos

Se realizó una revisión bibliográfica en el trimestre de enero-marzo de 2023. Se utilizaron como motores de búsqueda los correspondientes a Google Académico, MEDLINE y SciELO; como palabras clave se usaron: lepra, habilidad/diagnosticar, prevención. Los artículos revisados por lo general tenían menos de 10 años de publicados y hacían referencia al tema de estudio a través del título. Se consideraron como criterios de elección los artículos que resaltaban la importancia del diagnóstico y prevención de la lepra y aquellos que se referían al desarrollo de habilidades en los profesionales de la salud, independientemente de la metodología de investigación empleada. Fueron excluidos los elementos que no cumplieron con las condiciones mencionadas. De los 65 artículos recuperados se seleccionaron 30 para la investigación.

Desarrollo

La lepra es una de las enfermedades más antiguas que recuerda la humanidad, considerada mutilante, incurable, repulsiva y estigmatizante.⁽⁵⁾ Si se diagnostica de forma precoz y se trata oportunamente, su curación es posible. De lo contrario, la enfermedad puede causar deformidades que han provocado el rechazo de estos enfermos en la sociedad desde tiempos bíblicos,^(6,7) con graves consecuencias psicosociales.^(7,8)

La lepra continúa siendo un problema de salud en muchos países. La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que cada año se diagnostican alrededor de 200 000 nuevos casos de lepra en todo el mundo.⁽⁹⁾

En Cuba, desde el año 1993, se alcanzó una tasa de prevalencia de lepra inferior a un caso por cada 10 000 habitantes, por lo que la enfermedad dejó de ser un problema de salud. Sin embargo, se notifican nuevos casos anualmente, en todas las provincias del país, fundamentalmente en Granma, Santiago de Cuba, Camagüey, Ciego de Ávila y La Habana⁽⁹⁾ y las estadísticas muestran tasas similares en los últimos años, hecho que se atribuye a la no detección temprana de la enfermedad, lo que conlleva a una prevalencia oculta de esta.⁽¹⁰⁾

El médico general integral es el principal responsable del enfermo de lepra y los contactos que existen en la comunidad que atiende. Las diferentes respuestas del huésped a la lepra representan un desafío en el diagnóstico de la enfermedad, lo cual genera dificultades en su detección debido a la gran diversidad de expresiones clínicas y la baja prevalencia, que contribuye a que especialistas poco entrenados puedan hacer diagnósticos erróneos, pues no piensan en la lepra como un posible diagnóstico. En la base de esta falta de sospecha clínica de los médicos está el desconocimiento de las cuestiones mínimas necesarias para efectuar su diagnóstico presuntivo.⁽¹¹⁾ Por lo que el perfeccionamiento de los programas de la especialización constituye una prioridad.

Montenegro y otros,⁽¹¹⁾ apuntan que la falta de percepción de esta entidad como problema de salud, pudiera estar relacionado por la escasa cantidad de horas lectivas que se le dedica en el currículo de formación de pregrado y posgrado.

En un estudio realizado en Santiago de Cuba entre los años 2005-2019 se apreció inestabilidad en la notificación de pacientes con lepra, con alzas en algunos de los años estudiados y un periodo de 8 años sin afectados, este hecho sugiere, para Hierrezuelo y otros,⁽¹²⁾ pasividad en los servicios sanitarios o incumplimiento del programa, los que aseguran que estos períodos de silencio, lejos de inferir que la enfermedad está en fase de eliminación, parecen mostrar que la pesquisa no es adecuada.

Se suma como causa de esta problemática la carencia en el programa de la especialidad en MGI de instrumentos metodológicos que perfeccionen el desarrollo de habilidades diagnósticas y preventivas en los residentes en MGI.

Por otra parte, Hierrezuelo y otros,⁽¹²⁾ encontraron que la forma predominante para la detección de los pacientes con lepra fue la espontánea, no por el sistema de salud, a través de la búsqueda de casos entre los contactos y la población de riesgo. Esto demuestra que no

hay sistematicidad e intencionalidad en la búsqueda activa de las formas clínicas de los enfermos.

Otro estudio, realizado en edades pediátricas por Ruiz-Fuentes y otros,⁽¹³⁾ revela que en los últimos años un elevado porcentaje de los niños que han sido diagnosticados son contactos de pacientes con lepra y han acudido a los servicios de salud de manera espontánea, sin formar parte de la pesquisa activa.

Corresponde al tutor incentivar, promover y facilitar las herramientas necesarias para el cumplimiento de estas actividades, que están establecidas dentro de las funciones del médico general integral, pero no se trabajan lo suficiente en el programa de dicha especialidad.

El diagnóstico tardío de la lepra constituye un elemento de mal pronóstico, debido a su posible evolución hacia formas más graves de la enfermedad, desarrollo de estados reaccionales considerados dentro de las complicaciones, grandes mutilaciones y afecciones viscerales, quedando el paciente con discapacidades permanentes.^(12,14) En muchas ocasiones, la remisión de los casos sospechosos no se realiza a tiempo a los especialistas en dermatología, por no ser identificados por los médicos que atienden a personas con síntomas sugestivos de la enfermedad, lo que conduce a retrasos en el diagnóstico, con el consecuente desarrollo de algún grado de discapacidad y mayor riesgo de transmisión a personas susceptibles en la comunidad.⁽¹⁴⁾

Entre un 10 y un 30 % de los enfermos tienen ya parálisis en el momento del diagnóstico, con fuerte riesgo de que persista si el nervio está dañado y se plantea que entre dos y tres millones de pacientes con lepra padecen secuelas de la enfermedad,⁽¹⁴⁾ de lo que se deriva la importancia de la preparación y el perfeccionamiento del equipo básico de salud para afrontar esta situación con acciones diagnósticas, preventivas y rehabilitatorias.⁽¹⁴⁾

Hurtado y otros⁽¹⁵⁾ consideran que el diagnóstico tardío de la lepra se debe tener en cuenta en los análisis de la situación de salud de la población, para ser resuelto con acciones de superación que permitan el perfeccionamiento de los profesionales de la salud, a tono con la situación higiénica epidemiológica del país.

Es el especialista en dermatología quien realiza el diagnóstico definitivo de la lepra, pero resulta decisivo que los profesionales integrantes del equipo básico de trabajo cuenten con la preparación necesaria para identificar los casos sospechosos y orientarlos de forma eficaz hacia la consulta de esta especialidad, así como desarrollar acciones preventivo-educativas en los enfermos y sus contactos.⁽¹⁵⁾

El examen dermatoneurológico de los contactos de lepra es de conocida importancia en las actividades de control de foco que establece el Programa de Control.⁽¹⁶⁾ La vigilancia de los contactos de pacientes constituye una prioridad, con especial atención en los niños, si se tiene en cuenta que, entre los casos nuevos diagnosticados, un elevado porcentaje son niños que tienen una relación epidemiológica conocida con otros casos. Este examen en pacientes pediátricos requiere una vasta experiencia para hacer el diagnóstico diferencial con otras enfermedades dermatológicas que aparecen frecuentemente en estas edades.⁽¹³⁾

Blanco se refiere a la lepra como una enfermedad que se encuentra vigente, curable, pero que con frecuencia los enfermos pasan desapercibidos por no tenerse presente y asegura que una herramienta indispensable es el examen clínico dermatoneurológico que, muchas veces, por la prisa del trabajo diario o desconocimiento no se realiza correctamente.⁽¹⁷⁾

En un estudio realizado en Costa Rica sobre lepra se evidenció como problema para realizar el diagnóstico oportuno de la enfermedad y el funcionamiento del sistema de referencia y contra referencia en el nivel de los servicios de salud, el desconocimiento de esta en los médicos generales.⁽¹⁸⁾

El reconocimiento y manejo correcto de las reacciones leprosas es otro aspecto a tener en cuenta para la prevención de las discapacidades en los enfermos de lepra. Se trata de exacerbaciones agudas de los signos y síntomas de la lepra que se producen durante el curso natural de la enfermedad, así como durante o después del tratamiento, como resultado de la respuesta inmunitaria del organismo al *Mycobacterium leprae*. Puede afectar la piel, los nervios, los ojos o las extremidades. Las reacciones pueden provocar un deterioro grave de la función nerviosa, discapacidades y consecuencias psicosociales devastadoras.^(14,19)

La actualización, profundización y perfeccionamiento de la competencia laboral para el desempeño profesional son los objetivos de la especialidad de posgrado; la innovación, la solución de problemas específicos de la profesión, así como del desarrollo económico, social, tecnológico y cultural del país forman parte de sus propósitos.⁽²⁰⁾

En la educación médica se desarrollan capacidades físicas e intelectuales, habilidades, destrezas, técnicas de estudio y formas de comportamiento ordenadas con un fin social. Constituye un proceso de formación científica constante, individual, cultural y social, que se basa en la concepción integral del ser humano, de su dignidad de los derechos y los deberes.⁽²¹⁾

En la formación de los profesionales de las Ciencias Médicas, la habilidad diagnosticar es esencial, puede ser considerada una habilidad general dada su aplicación en disímiles

contextos y situaciones. Sin embargo, apunta su significación como habilidad profesional imprescindible en las Ciencias Médicas.^(22,23)

González y otros,⁽²⁴⁾ proponen en su investigación un grupo de medidas en aras de lograr el perfeccionamiento del primer nivel de atención y, entre ellas, se encuentra el fortalecimiento del método clínico.

El diagnóstico o método clínico es una herramienta médica muy antigua, en las Ciencias Médicas representa una categoría fundamental para el aprendizaje, desarrollo y consolidación de habilidades en el campo de la profesión médica. El método clínico es esencial en el proceso formativo, por lo que su utilización contribuye a consolidar su estudio y a la vez a estimular su implementación en la práctica médica diaria.^(25,26,27)

Diagnosticar en medicina es el resultado de un juicio clínico, es la interpretación, análisis y predicción del significado de una serie de observaciones y las respuestas del individuo, la familia o la comunidad a los problemas de salud que se presentan.⁽²²⁾

La educación médica en el medio laboral permite la vinculación de la teoría con la práctica. La educación en el trabajo representa la principal forma de organización de la enseñanza en MGI, y es el principio rector del basamento epistemológico de las ciencias de la Educación Médica. Diseñar situaciones y tareas de aprendizaje de contenido profesional, a través de los modos de actuación promueve el desarrollo de conocimientos y habilidades que propician un aprendizaje profesional ético e integral, para solucionar los problemas cada vez más complejos del quehacer laboral y el tutor es una figura protagónica en dicho proceso formativo.^(28,29)

Para un proceso docente educativo con calidad en el posgrado, se hace imprescindible una preparación didáctica y metodológica de los profesores,⁽³⁰⁾ los cuales, muchas veces inmersos en tareas asistenciales o administrativas, necesitan instrumentos que faciliten su trabajo docente. Una metodología constituye un recurso valioso en este proceso, ofrece las vías, los procedimientos y técnicas que permiten ordenar mejor el modo de actuación para lograr un objetivo, así como las acciones y su posible secuencia para la transformación del estado inicial al estado deseado.⁽³¹⁾

Conclusiones

El desafío preventivo y educativo de la población en la lepra significa transformar y reducir el estigma social que la enfermedad genera, hacer un diagnóstico temprano y tratar adecuadamente a los pacientes con estricto seguimiento de su evolución previene las discapacidades, el equipo básico de salud juega un papel protagónico, lo que se deriva en la

necesidad de formar, desarrollar y perfeccionar las habilidades diagnosticar y prevenir lepra en los residentes en medicina general integral, con énfasis en los modos de actuación profesional.

Aporte científico

Se proporciona información actualizada sobre la importancia de desarrollar las habilidades diagnosticar y prevenir lepra en los residentes en MGI, a fin de lograr la excelencia en los servicios.

Referencias bibliográficas

1. Nebot Adell C, Rosales Echevarria C, Borrell Bentz RM. Curso virtual para el desarrollo de competencias en atención primaria de salud. Rev Panam Salud Publica. 2009 [acceso 03/01/2023];26(2):176-83. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/v26n2/11.pdf>
2. Dois A, Bravo P, Contreras A, Soto M, Mora I. Formación y competencias para los equipos de atención primaria desde la mirada de expertos chilenos. Rev Panam Salud Publica. 2018 [acceso 03/01/2023];42:147. DOI: <http://dx.doi.org/10.26633/RPSP.2018.147>
3. Ministerio de Educación Superior. Resolución No.2-2018: reglamento de trabajo docente y metodológico de la educación superior. La Habana: MES; 2018 [acceso 24/07/2021]. Disponible en: <https://www.mes.gob.cu/es/resoluciones>
4. González Gorrín M, Arocha Rodríguez R, Arocha González C . La lepra vista desde el estudiante de Medicina. Folia Dermatológica Cubana. 2020 [acceso 17/02/2023];14(1). Disponible en: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES
5. Plata Casas LI. Ejercicios para la prevención de discapacidad en las personas afectadas por lepra. Editorial Universidad de los Llanos; 2015 [acceso 17/02/2023]. Disponible en: <http://editorial.unillanos.edu.co/index.php/editorial-unillanos./catalog/book/21>
6. Abreu Daniel A. Historia de la lepra en Cuba. Folia Dermatológica Cubana. 2020 [acceso 17/02/2023]; 14(1). Disponible en: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES
7. Companioni Maya Y, González Torres A, Gómez Díaz Y. Pensar siempre en lepra. Folia Dermatológica Cubana. 2018 [acceso 17/02/2023];12(3):143. Disponible en: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

8. Hurtado Gascón L, González González L, Tejera Díaz J, Díaz Hurtado A. Comportamiento de la discapacidad por lepra en el municipio Arroyo Naranjo, estudio de 20 años. Folia Dermatológica Cubana. 2019 [acceso 17/02/2023];13(3):163. Disponible en: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES
9. Ministerio de Salud Pública. La Habana. Ciencias médicas. 2020 [acceso 11/02/2023]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/lepra-en-cuba-y-tres-verdades-a-conocer>
10. Hurtado Gascón LC, de Armas Molina R, Ávila Sánchez M, López Santa Cruz D, González González L, Figueredo Mesa Y. El desempeño profesional del médico de familia en la detección temprana de la Lepra. Rev Cub Tec Sal. 2018 [acceso 17/02/2023];9(4). Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1294>
11. Montenegro Valera I, Prior García AM, Uribe-Echeverría Delgado AI, Soler Cárdenas SF, Durán Marrero K. Conocimientos de los médicos de familia sobre lepra. Rev Cubana Med Gen Integr. 2006 [acceso 14/03/2023];22(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000300007&lng=es
12. Hierrezuelo Rojas N, Fernández Gonzáles P, Portuondo Duany Z.. Caracterización clinicoepidemiológica de pacientes con lepra en un área de salud de Santiago de Cuba. MEDISAN. 2021 [acceso 14/03/2023];25(1):1-13. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3684/368466087001/html/>
13. Ruiz-Fuentes JL, Suárez Moreno O, Pastrana Fundora F. Diagnóstico de lepra en niños mediante seguimiento serológico de anticuerpos contra el glicolípido fenólico I. Rev Cubana Pediatr. 2019 [acceso 14/03/2023];91(1):594. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312019000100003&lng=es
14. Blanco Córdova CA. Eritema nudoso leproso. presentación de un caso en la atención primaria. Morfovvirtual. 2018 [acceso 17/02/2023];14(1). Disponible en: <http://www.morfovvirtual2018.sld.cu/index.php/morfovvirtual/2018/paper/viewPaper/220/392>
15. Hurtado Gascón LC, de Armas Molina R, Ávila Sánchez M, López Santa Cruz D, González González L, Figueredo Mesa Y. El desempeño profesional del médico de familia en la detección temprana de la Lepra. Rev Cub Tec Sal. 2018 [acceso 17/01/2023];9(4). Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1294>
16. Colectivo de autores. Lepra, normas técnicas para el control y tratamiento. Ministerio de Salud pública. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008 [acceso 14/03/2023].

Disponible en:

https://aulavirtual.sld.cu/pluginfile.php/61673/mod_resource/content/1/PROGRAMA%20%20DE%20LEPRA.pdf

17. Blanco Córdova CA, Claxton Louit M. Lepra: una enfermedad no erradicada. MediSur. 2018 [acceso 14/03/2023];16(3):364-365. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3870/2601>

18. Rivera-Chavarría A, Sánchez-Hernández G, Espinoza-Aguirre A. Barreras y facilitadores relacionados con el diagnóstico de la lepra en Costa Rica. Acta Médica Costarricense. 2020 [acceso 14/03/2023];62(2):65-71. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/434/43463319004/html/>

19. OMS. Lepra/Enfermedad de Hansen: Manejo de reacciones y prevención de discapacidades. Orientación técnica. 2020 [acceso 14/03/2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789290227595>

20. Ministerio de Educación Superior (MES). Resolución No. 140-2019. Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2019 [acceso 14/03/2023]. Disponible en: <https://www.mes.gob.cu/es/resoluciones>

21. Vera Carrasco O. Los avances de la pedagogía en la formación del profesional en salud. Cuad.-Hosp.Clín. 2019 [acceso 17/01/2023];60(1):7-10. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762019000100001&lng=es

22. Concepción Obregón T, Fernández Lorenzo A, Matos Rodríguez A, Calero Morales S. Habilidades profesionales de intervención clínica según modo de actuación de estudiantes de tercer año de Estomatología. Educación Médica Superior. 2016 [acceso 17/02/2023];31(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2017/>

23. Zapata González A, Solís Trujeque Quintal W, Zapata Vázquez RE. Habilidad en el diagnóstico y tratamiento dermatológico del médico pasante en servicio social en el primer nivel de atención en el estado de Yucatán, México. Rev Med UAS. 2019 [acceso 17/02/2023];9(4). Disponible en: <https://hospital.uas.edu.mx/revmeduas/articulos/v9/n4/habilidad.pdf>

24. González Cárdenas LT, Cuesta Mejías L, Pérez Perea L, Presno Labrador MC, Fernández Díaz IE, Pérez Díaz TC, *et al.* El Programa del médico y enfermera de la familia:

- desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. Rev Panam Salud Publica. 2018 [acceso 12/03/2023];42:31. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.31>
25. Solís Cartas U, Valdés González JL, Calvopina Bejarano S, Larrarte JPM, Flor Mora OP, Menes Camejo I. El método clínico como pilar fundamental en la enseñanza médica. Revista Cubana de Reumatología. 2018 [acceso 17/02/2023];20(1):1-7. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1817-9962018000100013>
26. Díaz B, Guevara Couto M.C, Torres Manresa O, Limas Pérez Y, Pino Viera M.M, Llanes García LI. Material de apoyo para la docencia de residentes de anatomía humana sobre cráneo en su conjunto. Convención Internacional de Ciencias Morfológicas, Morfovirtual. 2018 [acceso 17/02/2023]. Disponible en: <http://www.morfovirtual2018.sld.cu/index.php/morfovirtual/2018/paper/viewPaper/200/356>
27. Vaca Coronel GC, Erazo Vaca RX, Tutasi Benítez RV. Método clínico: su importancia en el desarrollo de habilidades diagnósticas en la asignatura de Medicina interna de la Carrera de Odontología. Revista Conrado. 2017 [acceso 17/02/2023];13(58):240-6. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/download/502/536/>
28. Salas Perea R, Salas Mainegra A. Los modos de actuación profesional y su papel en la formación del médico. EDUMECENTRO. 2014 [acceso 03/01/2023];6(2):6-30. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu>
29. Prieto Peña AI, González Sánchez A, Díaz Díaz A. Importancia social de la preparación pedagógica del tutor en la formación del médico general integral. 2022 [acceso 22/03/2023]. Disponible en: <https://programa.cienciayeducacion.rimed.cu/trabajos/25Ana%20Iris%20Prieto%20Pe%20C3%B1a.pdf>
30. Rojas-Concepción AA, Herrera-Miranda GL, Arteaga-Prado Y. Modelo pedagógico para el trabajo metodológico de la especialización en Medicina General Integral. Sal. Cienc. Tec. 2022 [acceso 17/02/2023];2:72. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt202272>
31. García Hernández I, de la Cruz Blanco GM. Las guías didácticas: recursos necesarios para el aprendizaje autónomo. Rev EDUMECENTRO. 2014 [acceso 11/03/2023];6(3):162-75. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742014000300012&lng=es

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.