

El hospital como escenario docente de pregrado. Experiencias en la enseñanza-aprendizaje del método clínico

Dr. Alfredo D. Espinosa Brito¹; Dr. Luis G. Del Sol Padrón²; Dr. Luis Corona Martínez^{3*}; Dr. Juan D. Rivero Berovides⁴; Dr. Angel J. Romero Cabrera⁵ y Dr. Emiliano Martínez de la Coterá⁶

¹ Especialista de II Grado en Medicina Interna. Doctor en Ciencias Médicas. Profesor Titular y Consultante.

² Especialista de II Grado en Medicina Interna. Máster en Ciencias. Profesor Auxiliar.

³ Especialista de II Grado en Medicina Interna. Profesor Auxiliar.

⁴ Especialista de I Grado en Medicina Interna. Profesor Asistente.

⁵ Especialista de II Grado en Medicina Interna. Doctor en Ciencias Médicas. Profesor Auxiliar.

⁶ Especialista de II Grado en Medicina Interna. Profesor Asistente.

RESUMEN

El método clínico es el método científico aplicado a la atención médica individual de una persona (sana o enferma). La Escuela Clínica Cubana considera que esta es la herramienta fundamental de la ciencia clínica práctica. Por tanto, su enseñanza y, sobre todo, su aprendizaje, son elementos claves en la educación médica de pregrado. En este trabajo se presentan conceptos autóctonos sobre el método clínico, experiencias relacionadas con su enseñanza-aprendizaje en la educación en el trabajo cotidiano en los escenarios reales del hospital, con énfasis en la toma de decisiones por el futuro médico, así como el resultado de varias investigaciones realizadas en esta temática.

Palabras clave: Educación de pregrado. Enseñanza-aprendizaje. Método clínico.

INTRODUCCIÓN

El método clínico es el método científico aplicado a la atención médica de una persona, sana o enferma. Constituye la piedra angular de la clínica como ciencia práctica, por lo que su conocimiento y su correcta aplicación son de la mayor relevancia para poder brindar servicios de excelencia. Tal como lo concebimos hoy, es un producto original de la Escuela Cubana de Clínica.¹⁻²⁰

En nuestro país, los médicos que ejercen la clínica han estado sometidos con frecuencia al peso de una excesiva presión y responsabilidad, en los más diversos servicios de salud, durante las cuatro décadas pasadas. Si a esta enorme experiencia, sumamos el impetuoso avance la revolución científico-técnica en el campo de la Medicina Clínica y el acelerado redimensionamiento de las funciones de los médicos e instituciones de salud en los últimos años, se justifica la necesidad

que tienen estos profesionales de la profundización en una serie de temáticas generales fundamentales relacionadas con el ejercicio de la medicina clínica y debatir sobre las polémicas actuales que existen en el mundo y en nuestro país.

Pero, además, quizás como nunca antes, existe para los clínicos, en sentido amplio, una extraordinaria responsabilidad de futuro con sus acciones fundamentales en la formación de nuevas generaciones de médicos, elemento básico para el desarrollo de la Salud Pública. No sólo en cuanto a los problemas relacionados con la educación científico-técnica, sino en la formación laboral, moral, patriótica, es decir, integral de los futuros y actuales profesionales de la salud.¹⁰ Hoy estamos en mejores condiciones, y mejor preparados para llevar a cabo procesos de formación para los formadores, "que también requieren ser transformados".

Si bien nuestro modelo de enseñanza de pregrado de la medicina acercándola a la vida, con la educación en el trabajo, se acorta la distancia entre teoría y práctica, existen muchas brechas que debemos disminuir en el postgrado, incluso para ser revertidas posteriormente en el pregrado.¹⁷

Debido a que la práctica clínica y la docencia en salud tienen un carácter eminentemente social, se deben satisfacer las necesidades vivenciales relacionadas con su entorno y con la actividad laboral que desarrollan los profesionales de la medicina, elevando su nivel teórico metodológico de tal manera que les permita identificar, analizar y resolver, con mayor eficacia y eficiencia, los problemas de la práctica social profesional, además de colaborar, de hecho, a la elevación del nivel y calificación de los profesionales. Al hacer alusión a esta práctica profesional en clínica, se incluyen como aspectos esenciales: el ejercicio de la asistencia, la docencia, la investigación y la gerencia, puesto que estas son y serán las actividades fundamentales.⁹

Cada vez se hace más necesario un nuevo paradigma de ejercicio médico, en el cual el médico clínico se convierta en un profesional que ejerza influenciado, tanto desde el punto de vista científico como humanístico.²¹⁻²⁴

Sin embargo, no podemos permitir que, escudados en un enfoque «humanista», caigamos en un empirismo salvaje, que haga que el médico se deje llevar por sus sentimientos y renuncie a un estudio que podría llevar al éxito terapéutico de sus enfermos. El médico que no sabe aplicar la tecnología moderna no puede llamarse médico moderno. Querer parecerse al viejo maestro que buscaba el «signo de la moneda de Pitres» o hacía la «sucusión hipocrática», aunque muy romántico, no puede ni debe ser tolerado como única forma de examen. El clínico de hoy debe saber aplicar la clínica moderna y usar sabiamente la tecnología. ¡Qué difícil se está volviendo ejercer la profesión médica, por un lado la mente fría y calculadora para brindar *críticamente* "la mejor evidencia disponible" al cuidado del paciente y, por otro, tener la sensibilidad para mantener una serie de valores insustituibles que permitan ejercer siempre con ética!. Pero esta es la cuestión: o aprendemos el nuevo paradigma, o nos anquilosamos.^{23,24}

Este nuevo paradigma debe incluir forzosamente la capacidad para interpretar la investigación médica sea cual fuere.^{9,11} No quiere decir que la opinión de otros colegas no importe, es obvio que sí, pero el clínico debe aprender a juzgar todo lo que hace por sí mismo e interpretar éticamente los avances científico tecnológicos actuales y aplicarlos para el bien de sus enfermos. No se puede obviar el conocimiento del empleo óptimo de la información científica contrastada, procedente de la mejor investigación.¹²

Igualmente se torna salvaje la implementación del modelo de "tecnociencia" sin interrogantes sobre el sentido final del accionar médico y la fascinación ingenua por la novedad. Es probable que esta alternancia entre ambos polos dé una falsa dicotomía, lo que probablemente se deba al funcionamiento de una epistemología binaria que subyace a nuestra formación cultural. Lo ideal será la construcción de una epistemología «compleja» que reúna, en lugar de separar, que admita la coexistencia de los contrarios y no su repulsión, que tolere la incertidumbre y lo indeterminado. El pensamiento polarizado o dicotómico es un obstáculo fundamental para la construcción de nuevos abordajes de la salud y de las formas complejas de aproximación al ser humano que sufre.²¹⁻²⁵

Salir del universo de la simplicidad implica adentrarse en los territorios de la diversidad y nos lleva a considerar que el "arte dialógico" es fundamental para el desarrollo de nuevas perspectivas y prácticas de salud van mucho más allá del saber-hacer médico. La salud pertenece al ámbito comunitario en su conjunto y desde la complejidad no debe admitirse su clausura en un "coto privado" de expertos.²⁵

El método científico, como medio de conocer la verdad, se ha ido elaborando en las ciencias a través de los siglos.^{2,3} Sin embargo, durante mucho tiempo se sostuvo que en la medicina el verdadero método científico sólo estaba relacionado con la investigación biomédica y, desde esta posición, el clínico quedaba convertido en un administrador de verdades que otros le proporcionaban y de las que el clínico podría extraer conclusiones prácticas, basándose en su experiencia.^{10,11}

Hoy parece estar muy claro, que el método clínico no es más que el método científico aplicado a la atención individual de un paciente.^{2,4,6,8,12} La revolución científico-técnica de los últimos 50 años lo que ha revolucionado es la técnica, no la clínica. Lo que se ha vuelto obsoleto es la técnica antigua, no la clínica.^{2,12}

Pero todos estamos de acuerdo en que asistimos a una crisis del método clínico, que tiene consecuencias preocupantes en nuestra profesión.^{4,5} Nos afecta a todos, países ricos y pobres, desarrollados y subdesarrollados, porque la época que vivimos nos impregna, de manera abierta o embozada, con sus rasgos temporales. La crisis gira, sobre todo, alrededor de los siguientes aspectos: deterioro de la relación médico-paciente, menosprecio de valor del interrogatorio y del examen físico, sobrevaloración de la función de la tecnología y apatía frecuente por las especialidades clínicas generales

Si el trabajo del médico clínico consiste en conocer y manejar los problemas del paciente y reducir la "carga de enfermedad" que producen en la sociedad, entonces esos mismos problemas son los que deben incluirse en los contenidos que estos profesionales necesitan aprender y consolidar para tratar adecuadamente a sus enfermos.^{17,18} Por tanto, una buena planificación de un estudio de postgrado debiera comenzar con los problemas clínicos y, a partir de ellos, explorar qué aspectos de la ciencia pueden ayudar en explicar los diferentes trastornos y guiar la práctica.

Con todos estos presupuestos, se organizó, planificó y llevó a cabo en nuestro Hospital Dr. Gustavo Aldereguía Lima de Cienfuegos, como primer módulo de un Diplomado de Gestión Clínica, un Curso de postgrado de "Práctica y Enseñanza de la Clínica", con los objetivos de:

- Contribuir a la formación integral de profesionales de la salud, con énfasis en el personal dirigente del hospital ("cuadros médicos") y los "jóvenes talentos" en aspectos claves de la medicina clínica.

- Aplicar en la práctica docente-asistencial cotidiana los conocimientos y las habilidades aprendidos en el Curso.
- Editar y publicar el Curso en versión electrónica e impresa.
- Divulgar el Curso y propiciar su generalización.

MÉTODO

Se diseñó un curso de posgrado, con todos los requerimientos vigentes, con un claustro de 18 docentes, seleccionados entre los profesores de mayor calificación y prestigio en el Área Clínica de nuestro Hospital Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima" y Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Raúl Dorticós Torrado", que se desarrolló en nuestra institución entre los meses de noviembre de 2004 y febrero de 2005.

Se incluyeron 13 temas. En cada tema, se planificó una actividad teórica orientadora semanal con los profesores, de 50 minutos.

ESTRUCTURA DE CURSO DE POSGRADO

1. **Título del curso:** La práctica y la enseñanza-aprendizaje de la Clínica.
2. **Objetivo general del curso:** Perfeccionar los conocimientos y las habilidades en el desempeño profesional de los cursistas en los elementos básicos de la práctica de la Clínica y su enseñanza-aprendizaje.
3. **Dirigido a:** Consejo de Dirección del Hospital, Jefes de Servicios y Departamentos, Jefes de Cátedras, Presidentes de Comités, Jefes de Grupos Básicos, Residentes de Plan Emergente y de Rendimiento Excepcional, Jefes de Enfermería.
4. **Duración:** 204 horas.
5. Plan temático y distribución por formas de enseñanzas.

No.	Temas	Total de horas	Formas de organización del proceso enseñanza-aprendizaje			
			Conferencia orientadora	Trabajo en grupo	Educación en el trabajo	Trabajo independiente
I	La historia de la Clínica y desafíos actuales	8	1	1	-	6
II	El método clínico	16	1	1	2	12
III	El clínico, la	16	1	1	2	12

	pedagogía y la didáctica					
IV	El proceso docente-educativo en el área clínica	16	1	1	2	12
V	La conferencia	16	1	1	2	12
VI	El seminario	16	1	1	2	12
VII	La historia clínica	16	1	1	2	12
VIII	El pase de visita	16	1	1	2	12
IX	La discusión diagnóstica y sus variantes	16	1	1	2	12
X	La consulta	16	1	1	2	12
XI	La guardia	16		1	2	12
XII	La educación del posgrado	16	1	1	2	12
XIII	La evaluación	16	1	1	2	12
	Evaluación	4				
	Total	204	13	13	24	150

Profesores que impartieron clases en el curso de gestión y enseñanza de la clínica

- Dr. Alfredo Espinosa Brito, Profesor Titular y Consultante, Dr. CM Profesor Principal y Coordinador.
- Dr. Luis G. Del Sol Padrón, Profesor Auxiliar, MSc, Vicecoordinador.
- Dr. Antonio Ríos Rodríguez, Profesor Titular.
- Dr. Juan F. Rocha Hernández, Profesor Auxiliar, MSc.
- Dr. Orestes Álvarez Fernández, Profesor Auxiliar.
- Dr. Angel Julio Romero Cabrera, Profesor Auxiliar, Dr C.
- Dr. José Arteaga Herrera, Profesor Auxiliar.

- Dr. Arturo Pérez de Villamil Álvarez, Profesor Auxiliar. MSc.
- Dr. Roberto Pérez García, Profesor Auxiliar.
- Dr. Manuel Fernández Urquiza, Profesor Auxiliar, MSc.
- Dr. Emiliano Diez Martínez de la Coterá, Profesor Asistente.
- Dr. Luis A. Corona Martínez, Profesor Auxiliar.
- Dr. Juan Rivero Berovides, Profesor Asistente.
- Dra. Maritza Cabrera Zamora, Profesora Auxiliar, MSc.
- Dra. Dolores Castillo Menéndez, Profesora Auxiliar, MSc.
- Dr. José Bermúdez López, Profesor Auxiliar.
- Dr. Julián Viera Yaniz, Profesor Asistente, E-I.
- Dra. María Aurelia San Juan Bosch, Profesora Auxiliar, MSc.
- Dr. Frank C. Alvarez Li, Instructor, MSc.

RESULTADOS

Se llevó a cabo con todo éxito el Curso en las fechas previstas, con la participación activa y entusiasta de 127 profesionales que, para el resto de las actividades aparte de las conferencias orientadoras, se incluyeron en 10 grupos, con un monitor al frente, cada uno. Cada grupo estuvo formado por profesionales de diferentes especialidades médicas. Fueron significativas las actividades prácticas y las "tareas" independientes de los cursistas. Se realizaron dos cortes evaluativos de las actividades desarrolladas, incluyendo la opinión de todos los participantes. Debido a la motivación despertada en el colectivo, se tomó la decisión de desarrollar un Diplomado de Gestión Clínica, cuyos próximos módulos serían: Calidad hospitalaria, Cómo preparar y publicar artículos científicos, Metodología de la Investigación, Bases legales de los Servicios de Salud y Prevención y Promoción de Salud. Los dos primeros ya se han culminado con todo éxito cuando redactamos este informe.

DISCUSIÓN

Este trabajo responde, por tanto, al logro de las encomiendas contemporáneas en una dirección horizontal y vertical, participativa, de manera tal que guíe la acción e integración de sus miembros con un sentido desarrollista permanente. La condición humana ha estado en el centro del Curso en todas sus dimensiones, tanto en la dirección pedagógica como profesional y social en general, en razón de la relación que con las personas tiene el trabajo en salud.

La lógica interna del Curso ha privilegiado, como intención metodológica esencial, el enfoque histórico-cultural y pluralista en cuanto al desarrollo de las tendencias contemporáneas, conocimientos actualizados, problemas y dilemas de la Medicina Clínica a nivel mundial.^{1,18,24,26,27} El proceso formativo de los profesionales debe transcurrir con un carácter eminentemente activo y creador, con un dominio profundo de los métodos de investigación, amplia cultura científica y conocimientos

avanzados en el campo clínico, desarrollando a la vez habilidades y modos de actuación que eleven la calidad de su desempeño en relación con la solución de problemas vinculados con la vida y las experiencias profesionales, en los diferentes servicios de salud donde se desarrollan los procesos asistenciales-docentes-educativos, que son recursos esenciales en el orden didáctico.^{17,26}

Hay que tener presente que, en la educación médica los procesos educacionales se desarrollan tomando como ejes metodológicos fundamentales: los principios de la integración asistencial, docente e investigativa; la vinculación de la teoría con la práctica y el desarrollo del estudio-trabajo, que se concretan en la educación en el trabajo, pilar e interface académica de los procesos educacionales, investigativos y del trabajo en los servicios de salud.²⁶

El asumir este enfoque nos permite precisar como estrategia de enseñanza, la interacción entre los modelos de la actividad y comunicativo, como criterio básico en la dirección docente del claustro.

Se debe, por tanto, analizar su carácter sociocultural y la relación que necesariamente debe mediar entre contenidos educativos generales y los didácticos particulares que tipifican la gestión académica y que añade especificidades no sólo al desarrollo del trabajo sino a su misma planificación y evaluación.^{21,26}

Este Curso tuvo como objeto de estudio la enseñanza de un área general, muy importante en el quehacer del profesional de la salud que, en muchas ocasiones se da por sabida y no lo es. En este contexto, las características propias del proceso educacional en las ciencias de la salud surgen del modelo educativo que sitúa a la observación, la discusión y la demostración en el quehacer de la atención médica como técnicas didácticas esenciales, aplicadas en el marco del método científico del trabajo profesional.

Por otra parte, queda enmarcado en el propio escenario donde tiene lugar la formación de los profesionales de la salud. Sin embargo, a diferencia de los propósitos que concurren en un programa de especialización para resolver problemas específicos de la salud, este Curso se propuso desarrollar un área del conocimiento -la práctica clínica, la educación médica y la investigación clínica- con la mediación de la investigación rigurosa que incida en el ejercicio de las Ciencias de la Salud a través de su influencia en el proceso de formación y desarrollo de los profesionales clínicos, en sus diferentes niveles y modalidades.

Además, ha representado también la culminación de un proceso de maduración, como respuesta institucional al interés por la investigación en el campo de la Medicina Clínica en general. Permitió la preparación de personal con una profunda comprensión del proceso asistencial y educativo en los que están inmersos y a que ubiquen a la investigación como herramienta principal de conocimiento de dicho proceso. Se dirigió a contribuir a la superación del desempeño clínico, así como en el campo de la educación médica, desplazando la improvisación o las buenas intenciones que, en ocasiones tienen, todavía, un peso en la toma de decisiones cotidianas y académicas. Se puso particular énfasis en los aspectos conceptuales, metodológicos y técnicos, lo cual se enriquece con los enfoques de disciplinas humanísticas y sociológicas que aportan los marcos de referencia para la mejor comprensión de la complejidad del proceso asistencial -docente de educación médica.

La sistematización y profundización que logra el cursista en el orden teórico y metodológico, además de las habilidades que se adquieren también en el orden práctico, fundamentaron su justificación social en general y académica en

particular, lo cual se concreta en la permanente relación ciencia -especialidad clínica y del método científico con el método científico de trabajo profesional (método clínico) y el método de enseñanza-aprendizaje.

Se ha integrado un claustro que incluye profesionales dentro de un amplio espectro de las especialidades médicas clínicas. De esta manera se ha conseguido una resultante que garantiza un vasto inventario de producción científica en las ciencias clínicas y en la formación y desarrollo de los profesionales de la salud, todo ello cimentado en una gran experiencia en el ejercicio de la asistencia, la docencia, la investigación y la administración. Los profesores que conformaron este claustro, no sólo tienen una amplia contribución intelectual y científica en cada una de sus especialidades, sino que han participado sin excepción en las tareas del perfeccionamiento y desarrollo de la clínica en sentido general y de la educación médica superior cubana, tanto en las áreas de pregrado como de posgrado.

CONCLUSIONES

Finalmente, como novedades/aportes de este trabajo, pudiéramos mencionar que se logró:

- Desarrollar exitosamente un Curso que se inscribe en el sistema de superación profesional como parte del cuarto nivel de enseñanza y con nuevos paradigmas metodológicos y organizativos sustentados en la experiencia profesional.
- Capacitación para la vida real, para ser aplicadas en el trabajo cotidiano, de una manera novedosa, en la propia institución.
- Formación de un "nuevo" claustro y de nuevos grupos de trabajo interactivos.
- Aprovechamiento de las capacidades instaladas.
- Motivación de la necesidad de autopreparación.
- Material bibliográfico asequible.
- Carpetas con clases en versión electrónica en www.gal.sld.cu , en los Joven Clubs y en multimedia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ilizástigui F. Salud, Medicina y Educación Médica. Ciudad de La Habana: Ed. Ciencias Médicas, 1985.
2. Ilizástigui F, Rodríguez L. El método clínico. *Rev Finlay* 1990;4(4):3-23.
3. Ilizástigui F. La ciencia clínica como objeto de estudio. *Bol Ateneo "Juan César García"* 1996;4:7-25.
4. Ilizástigui F. El método clínico: muerte y resurrección. *Rev Cubana Educ Med Super* 2000;14(2):109-127.
5. Moreno MA. Crisis del método clínico. *Rev Cubana Med* 1998;37(2):123-128.

6. Moreno MA. El arte y la ciencia del diagnóstico médico. Principios seculares y problemas actuales. Ciudad de La Habana: Ed. Científico-Técnica, 2001.
7. Moreno MA. El método clínico, las "buenas prácticas clínicas" y el profesionalismo médico. La Habana: Facultad de Medicina Finlay-Albarrán, ISCM-H. Hospital Militar Central Docente "Carlos J Finlay", 2005.
8. Rodríguez L. La Clínica y su método: Reflexiones sobre dos épocas. Madrid: Díaz Santos, 1999.
9. Espinosa A. La unicidad en la diversidad en clínica. Factores en cuestión. Simposio "La Clínica a las puertas del Siglo XXI". *Bol Ateneo "Julio César García"*1996;4:93-103.
10. Espinosa A. Medicina Interna, ¿qué fuiste, qué eres, qué serás? *Rev Cubana Med* 1999;38(1):79-90.
11. Espinosa A. Interrogantes y tendencias de la clínica a las puertas del siglo xxi. *Rev Cubana Salud Pública* 2002:28(3):
12. Espinosa-Brito AD, Bermúdez JM. The clinical method is the scientific method applied to the care of a patient. *BMJ Rapid Responses* (27 June 2004). Disponible en <http://www.bmj.com>
13. Espinosa-Brito AD, Espinosa-Roca AA. Del Sol-Padrón LG, Bermúdez-López JM. Clinical and communication skills. Learnt side by side in Cuba. *BMJ Rapid Response*. <http://bmj.com/cgi/eletters/330/7488/374#98792> 3 Mar 2005.
14. Corona LA. La toma de decisiones médicas y su formación como habilidad profesional. Un acercamiento a partir de las opiniones de estudiantes, médicos generales básicos y el profesorado. *Educ Med Sup* 2003;17(4).
15. Corona LA. La teoría sobre la toma de decisiones y su aplicación al campo de la asistencia médica (I) *MEDISUR* 2004;2(1):226-237. Disponible en: <http://www.jagua.cfg.sld.cu>
16. Corona LA. La teoría general sobre la toma de decisiones y su aplicación al campo de la asistencia médica. (II) *MEDISUR* 2004;2(1):215-237. Disponible en: <http://www.jagua.cfg.sld.cu>
17. Corona LA. El método Clínico como forma de aprendizaje en la carrera de Medicina. *MEDISUR* 3(1). 2005.
18. Corona LA. Modelo teórico del método clínico a partir de la concepción de la asistencia médica como un proceso de toma de decisiones. Publicado en el CD III Seminario Internacional Docencia Universitaria. ISBN 959-257-061-2.
19. Hernández R. Del método científico al clínico. Consideraciones teóricas. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2002;18(2):
20. Díaz T, Blas YC, Bess W. Sitio Web sobre Método Clínico. Departamento de Informática. Escuela Latinoamericana de Ciencias Médicas. MINSAP. CUBA. <http://www.informetica.org/2004>

21. González R. Humanismo, Espiritualidad y ética en la Atención a la Salud. ¿Realidad o utopía en el contexto neoliberal? Ciudad de La Habana, s/e, s/a
22. Espinosa-Brito AD. Spirituality and the clinician. *BMJ Rapid Responses*. <http://bmj.com/cgi/eletters/325/7378/1434#28321>, 2 Jan 2003.
23. Flichtentrei. D. Desnudos. Foro de Educación Continua en Cardiología. Federación Argentina de Cardiología-SCOB_CETIFAC. *Cardiología Transdisciplinaria*. <http://www.fac.org.ar/fec/foros/cardtran> 2003.
24. Figini HA. Análisis crítico de la medicina actual. Buenos Aires s/e, s/a.
25. Sotolongo PL. La importancia y necesidad de la reflexión epistemológica en el quehacer y en la formación de los profesionales de la salud. Resultado de Tema de Investigación. Ciudad de La Habana: Universidad de La Habana, 1997.
26. Arteaga Herrera J. Didáctica de las disciplinas y asignaturas clínicas. Compilación de: Artículos, Selección de párrafos, Lecturas escogidas, Revisiones bibliográficas, Reflexiones. Maestría Psicopedagogía, Planificación, Evaluación, Gestión en Educación Superior en Salud Universidad de San Marcos, Bolivia, PPEGESS, 1998.
27. Soriguer Escofet PJ. ¿Es la Clínica una ciencia? Madrid: Ed. Díaz de Santos, 1993.

Hospital "Dr. Gustavo Aldereguía Lima". Ave 5 de Septiembre y Calle 51-A, Cienfuegos, CUBA. CP: 55100

Teléfonos: **(53)** 432-518945 y **(53)** 432-515633. Fax: **(53)** 432-517387