



Estrategia didáctica para la integración clínico-básica en la residencia de la especialidad en Medicina Familiar

Didactic strategy for the clinical-basic integration in the Family Medicine specialty residency

Ricardo Lorenzo Mora-Betancourt^{1*}  <https://orcid.org/0000-0001-5790-7699>

Nuris Nilda Almaguer-Cruz²  <https://orcid.org/0000-0002-8308-470X>

¹ Dirección Municipal de Salud. Cacocum. Holguín, Cuba.

² Policlínico Docente Rubén Batista Rubio. Cacocum. Holguín, Cuba.

* Autor para la correspondencia: rilmora@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La enseñanza integrada o integración de conocimientos es una necesidad histórica de la educación, pues constituye una vía que soluciona los problemas causados por la explosión de los conocimientos, como consecuencia del impetuoso desarrollo de la ciencia y la técnica.

Objetivo: Diseñar una estrategia didáctica para la integración clínico-básica en la residencia de la especialidad en Medicina Familiar.

Método: Se desarrolló una investigación pedagógica descriptiva, en el municipio Cacocum, provincia de Holguín, Cuba, en el período comprendido entre el 30 de noviembre de 2023 y el 30 de abril de 2024. La población incluyó a los 24 profesores del claustro de la residencia de la especialidad en Medicina Familiar del municipio. Para la selección de la muestra se realizó un muestreo no probabilístico intencional, que quedó



constituida por 20 profesores, quienes dieron su consentimiento de participar en el estudio.

Resultados: La estrategia tiene un carácter flexible, abierto y adaptable. Su diseño contempla cuatro etapas (diagnóstico contextual, preparatoria, ejecutiva y evaluativa), cada una con sus objetivos y acciones.

Conclusiones: Se ofrece una estrategia didáctica como vía para el desarrollo de la integración clínico-básica en los residentes de la especialidad en Medicina Familiar, validada por criterio de expertos.

Palabras clave: integración clínico-básica, residencia médica, medicina familiar y comunitaria.

ABSTRACT

Introduction: Integrated teaching or knowledge integration is a historical necessity in education, as it constitutes a way to solve the problems caused by the explosion of knowledge, as a consequence of the impetuous development of science and technology.

Objective: To design a didactic strategy for clinical-basic integration in the residency of the specialty in Family Medicine.

Methods: A descriptive, pedagogical research was conducted in the municipality of Cacocum, province of Holguín, Cuba, from November 30, 2023, to April 30, 2024. The population included the 24 professors of the faculty staff of the Family Medicine residency program in the municipality. For the selection of the sample, an intentional non-probabilistic sampling was carried out; it consisted of 20 professors, who gave their consent to participate in the study.

Results: The strategy has a flexible, open, and adaptable character. Its design includes four stages (contextual diagnosis, preparatory, executive and evaluative stages), each with its own objectives and actions.

Conclusions: A didactic strategy is offered as a way for the development of clinical-basic integration in the residents of the specialty in Family Medicine, validated by expert criteria.

Key words: clinical-basic integration, medical residency, family and community medicine.



Recibido: 24/06/2025.

Aceptado: 02/09/2025.

Revisores: Silvio Faustino Soler Cárdenas y Mara Verónica Álvarez Valdés.

INTRODUCCIÓN

La enseñanza integrada, o integración de conocimientos, es una necesidad histórica de la educación, pues constituye una vía que soluciona los problemas causados por la explosión de los saberes, como consecuencia del impetuoso desarrollo de la ciencia y la técnica. En ella se agrupan los contenidos fundamentales de varias disciplinas, que se interrelacionan y pierden su individualidad para formar una nueva unidad de síntesis interdisciplinaria con mayor grado de generalización.⁽¹⁾

Además, la integración puede ocurrir no solo entre disciplinas, sino también entre ciclos, como la denominada integración básico-clínica (IBC), por la que tanto se aboga en la educación médica contemporánea.⁽¹⁾

En el entorno educativo, la integración se manifiesta cuando al agrupar contenidos de varias ciencias, las disciplinas aisladas se transforman en una nueva unidad de síntesis interdisciplinaria, con mayor generalización y esencialidad.⁽²⁾

Desde la época de Flexner, ya se hablaba de IBC, al atribuirle un importante papel a las disciplinas académicas correspondientes a las ciencias básicas biomédicas en el desarrollo del pensamiento científico vinculado al razonamiento clínico de los médicos.⁽³⁾

Por ejemplo, en México la IBC reviste gran importancia en la formación académica, de modo que el currículo de formación de Licenciatura de Médico Cirujano la contempla como una asignatura en sus dos direcciones: del primer al cuarto semestre, de conjunto con las bases biológicas, se imparte IBC I y II, y del quinto al noveno semestre, junto a las asignaturas clínicas y quirúrgicas, se imparte Integración Clínico-Básica (ICB) I y II.⁽⁴⁾

Es necesario incorporar la integración de manera sistemática en cada actividad docente, pues le permite al estudiante poseer las esencialidades de los contenidos de otras disciplinas y, de esta forma, tener una visión mucho más amplia al abordar los distintos problemas de salud que se presentan en la práctica profesional.⁽¹⁾

La integración de los contenidos debe ser motivada por los educadores y desarrollada por los educandos en función de la utilidad práctica, en correspondencia con el modelo del profesional.⁽⁵⁾

En medicina, la integración de los contenidos presenta un enfoque bidireccional: la IBC y la ICB. Desde las bases biológicas de la medicina, al estudiante se le brinda elementos



relacionados con enfermedades para la vinculación y el tránsito por el área clínica; este contenido precedente se debe rescatar de forma integrada.

En un estudio anterior, los autores demostraron la insuficiencia de conocimientos que presentan los residentes en la especialidad de Medicina Familiar, respecto a los contenidos precedentes de las bases biológicas de la medicina, así como el bajo nivel de capacidad de integración en la dirección clínico-básica.⁽⁶⁾

Este resultado está condicionado por la superficialidad con que fueron abordados los contenidos durante el ciclo clínico en la formación de pregrado y durante la residencia; además del tratamiento didáctico superficial y sin interdisciplinariedad que se le da a la fisiopatología cuando se imparten temas relacionados con las principales afecciones en los contextos familiar y social.⁽⁶⁾

La necesidad de intervenir el problema detectado, con el propósito de obtener mejores resultados en la aplicación del método clínico en el proceso de atención médica integral en la atención primaria de salud, fue lo que motivó la realización de la presente investigación, que tiene el objetivo de diseñar una estrategia didáctica para la ICB en la residencia de la especialidad en Medicina Familiar.

MÉTODOS

Se desarrolló una investigación pedagógica descriptiva, en el municipio Cacocum, provincia de Holguín, Cuba, en el período comprendido entre el 30 de noviembre de 2023 y el 30 de abril de 2024.

La población incluyó a los 24 profesores del claustro de la residencia de la especialidad en Medicina Familiar en el municipio. Para la selección de la muestra, se realizó un muestreo no probabilístico intencional, constituida por 20 profesores, quienes dieron su consentimiento de participar en el estudio.

Criterios de inclusión:

- Voluntariedad de participar en el estudio.
- Másteres o doctores en Ciencias.
- Categoría docente de profesor asistente, auxiliar o titular.

Se utilizaron métodos teóricos, entre ellos, análisis-síntesis e inducción-deducción, para los referentes teóricos del tema y el nivel de actualización de su bibliografía. El sistémico estructural funcional permitió el diseño de la estrategia didáctica propuesta.

Se tuvieron en cuenta los principios éticos para la investigación médica con datos provenientes de seres humanos.⁽⁷⁾ Se solicitó a cada participante su consentimiento informado, y la investigación fue aprobada por el Consejo Científico y el Comité de Ética de las Investigaciones del municipio.



El diseño de la estrategia didáctica se realizó a partir de un trabajo de mesa conjunto entre los autores y los profesores del claustro de mayor experticia en la formación de especialistas en Medicina Familiar.

La validación de la propuesta de estrategia didáctica fue realizada a través del criterio de expertos, según el método Delphi, en base a las orientaciones de Torres Montes de Oca y Zelada Pérez.⁽⁸⁾

Se consideraron expertos a autores de publicaciones científicas relacionadas con la IBC; el universo incluyó a 15 especialistas. Para la selección de la muestra se realizó un muestreo no probabilístico intencional, previa aplicación de un cuestionario; quedó constituida por 10 expertos, quienes dieron su consentimiento de participar en el estudio.

Criterios de inclusión:

- Voluntariedad de participar en el estudio.
- Másteres o doctores en Ciencias.
- Categoría docente de profesor asistente, auxiliar o titular.
- Coeficiente de competencia experta (K), mayor o igual que 0,8.

A los 10 expertos seleccionados se les envió el material para su valoración, junto a un cuestionario que fue estructurado sobre la base de los siguientes atributos: diseño, contenido, pertinencia y factibilidad, en dos rondas aplicadas. El consenso obtenido después de las dos rondas permitió disponer de una propuesta con diseño y contenido adecuados, pertinente y factible.

RESULTADOS

A partir de las potencialidades y debilidades identificadas en el diagnóstico del estado actual de la ICB en el proceso de enseñanza-aprendizaje, fue diseñada una estrategia didáctica, que tiene como objetivo general fomentar el aprendizaje significativo para el perfeccionamiento de la formación del especialista en Medicina Familiar, a partir de una lógica que integra los contenidos de las Bases Biológicas de la Medicina y las Ciencias Clínicas.

La estrategia tiene un carácter flexible, abierto y adaptable, ya que puede ser modificada teniendo en cuenta las transformaciones que se alcancen durante su proceso de implementación, y según las especificidades de los contenidos de los diferentes módulos de la residencia, así como la experiencia del docente y el dominio por los estudiantes de las Bases Biológicas de la Medicina y las Ciencias Clínicas.

En la primera etapa se realizó un diagnóstico contextual del dominio de la ICB en residentes en Medicina Familiar, y la manera en que se imparte el contenido relacionado con las afecciones en los contextos familiar y social.



Segunda etapa: Preparatoria

Tiene como objetivo la planificación y organización de los aspectos relacionados con los elementos de mayor incidencia en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la residencia en Medicina Familiar, que determinan y caracterizan el desarrollo de la integración del contenido de las Bases Biológicas de la Medicina y las Ciencias Clínicas.

Premisas de la estrategia

- Nivel de dominio que presentan los estudiantes de los contenidos de las Bases Biológicas de la Medicina precedentes, y la comprensión de su interrelación con el perfil profesional.
- Convencimiento de los profesores de la necesidad de realizar cambios en su proceder didáctico y profesional.
- Aspectos estructurales y organizativos del proceso de enseñanza-aprendizaje de la residencia en Medicina Familiar, como planificaciones y diseño de los módulos, cuyos objetivos y fundamentos didácticos propicien la integración de contenidos con las Bases Biológicas de la Medicina.
- Existencia de recursos materiales que respalden la realización de las acciones propuestas, especialmente de recursos del aprendizaje.

Requisitos de la estrategia

- Prioridad en el perfeccionamiento de la integración de los contenidos de Bases Biológicas de la Medicina con las Ciencias Clínicas en la residencia en Medicina Familiar desde la propuesta didáctica.
- Disposición y preparación de los profesores para asimilar el modelo didáctico propuesto y aceptar los posibles cambios en su quehacer profesional y su preparación metodológica.
- Flexibilidad para aplicar la estrategia propuesta como guía didáctica, que permita la adaptación de sus acciones, según la creatividad y características del contexto pedagógico.

Establecidas las premisas y requisitos, se propone la organización y preparación metodológica de los profesores, a fin de lograr la efectividad en el desarrollo de la estrategia en los módulos. Todo ello permitirá organizar y orientar las acciones de la estrategia hacia el cumplimiento de su objetivo general.

Organización de la implementación de la estrategia

Resulta imprescindible concebir previamente en el Comité Académico de la residencia, la organización de las acciones de la estrategia en el proceso de enseñanza-aprendizaje de cada módulo.

Se deben priorizar los siguientes aspectos:

- La concepción, planificación y organización de las acciones didácticas de la estrategia desde las diferentes formas organizativas del proceso de enseñanza-aprendizaje, todo en correspondencia con los objetivos del programa analítico.



- La determinación de los métodos y procedimientos a utilizar en el desarrollo de las tareas docentes, la elaboración de las guías de estudio que respondan a la integración del contenido, así como los recursos del aprendizaje.
- La reelaboración o elaboración, de ser necesario, de la documentación metodológica de la preparación de los módulos.

Preparación metodológica de la residencia en Medicina Familiar: se concebirá como parte del Plan de Trabajo Metodológico de la residencia y sus diferentes módulos, previo a la implementación de la estrategia.

Tercera etapa: Ejecutiva

Se concreta en cada uno de los módulos del programa de la residencia que traten enfermedades con apego a sus objetivos y contenidos. Aquí se toman las dimensiones del modelo didáctico elaborado como base, a fin de estructurar las fases con las acciones didácticas que se ejecutarán en esta etapa, que tiene como objetivo la ejecución de las acciones didácticas que propicien la integración de los contenidos de Bases Biológicas de la Medicina con las Ciencias Clínicas en la residencia en Medicina Familiar.

El abordaje a la enfermedad debe comenzar con el concepto de la misma y a continuación su fisiopatología. Se debe explicar el mecanismo de producción de la enfermedad e integrarlo con los elementos que aportan las Bases Biológicas de la Medicina para argumentar el cuadro clínico, los exámenes complementarios y la conducta médica, además de lograr un nexo entre ellos. Con el propósito de llegar al análisis de las características de la enfermedad, debe existir un tránsito obligado por esta integración. (Figura)



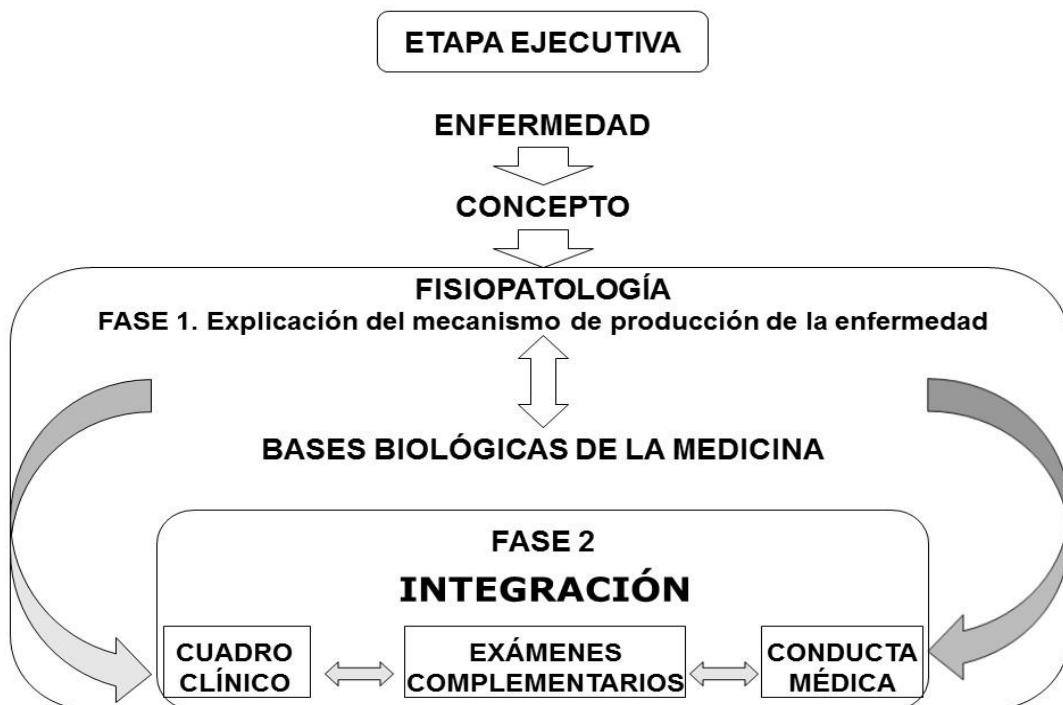


Fig. Esquema de la etapa ejecutiva de la estrategia didáctica.

Se estructura en dos fases: explicación del mecanismo de producción de la enfermedad y argumentación del cuadro clínico, exámenes complementarios y conducta médica, a través de la integración con las Bases Biológicas de la Medicina y aplicación de la integración en el desempeño profesional.

Fase 1. Explicación del mecanismo de producción de la enfermedad y argumentación del cuadro clínico, exámenes complementarios y conducta médica, a través de la integración con las Bases Biológicas de la Medicina.

Objetivos:

- Explicar los mecanismos fisiopatológicos de la enfermedad.
- Argumentar el cuadro clínico, los exámenes complementarios y conducta médica, a través de la integración con las Bases Biológicas de la Medicina.

Acciones didácticas a realizar por el profesor:

- Identificar los nexos entre la fisiopatología y las Bases Biológicas de la Medicina y establecer las relaciones entre el cuadro clínico, los exámenes complementarios y la conducta médica a través de su exemplificación.
- Promover la interpretación de situaciones problemáticas profesionales.



- Realizar talleres integradores de los módulos de la residencia que aborden las principales afecciones en los contextos familiar y social.
- Orientar tareas docentes donde se precise la integración. Para ello, se orientará la revisión de bibliografías que avalen un estudio profundo del tema.

Como resultado de estas acciones el estudiante deberá ser capaz de:

- Relacionar las características estructurales del órgano o sistema de órganos, con sus propiedades y funciones, que permitan inferir el cuadro resultante de la alteración de estas últimas.
- Concientizar la importancia de la integración de los conocimientos.

Fase 2. Aplicación de la integración en el desempeño profesional.

Objetivo: Desarrollar habilidades profesionales con la aplicación de la integración en el desempeño profesional.

Acciones didácticas a realizar por el profesor:

- Utilizar ejemplos de situaciones reales o simuladas que propicien el reconocimiento e integración, con el propósito de describir las características generales y esenciales de la enfermedad objeto de estudio, en escenarios docentes como: consulta médica, pase de visita en ingreso domiciliario, estancia en servicio de urgencias médicas, entre otros.
- Aprovechar el trabajo en equipos, con el propósito de formar valores y propiciar el futuro intercambio ante la necesidad de solucionar situaciones complejas.

Como resultado de estas acciones el estudiante deberá ser capaz de:

- Realizar un diagnóstico preciso.
- Indicar exámenes complementarios en correspondencia con el diagnóstico.
- Orientar una conducta médica integral.
- Realizar discusiones de casos clínicos complejos en colectivo, donde la integración de los conocimientos permita arribar a conclusiones.

Cuarta etapa: Evaluativa

Esta etapa está encaminada a valorar el nivel de cumplimiento de los objetivos, que permitirán intervenir, de ser necesario, con acciones de mejora para el logro de los mismos.

El análisis y evaluación general de los resultados de la estrategia didáctica se proyectan en los escenarios propios del trabajo docente y metodológico establecidos: evaluaciones frecuentes, parciales y finales.

El impacto en los estudiantes, docentes y en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la residencia en Medicina Familiar se constatará mediante la observación, los cuestionarios y las evaluaciones sistemáticas.



DISCUSIÓN

En la formación del especialista en Medicina Familiar se debe considerar el dominio de los principales problemas de salud que afectan a la comunidad, pero además de conocer lo concerniente a los aspectos clínicos, su diagnóstico y conducta, debe dominar las relaciones existentes con los contenidos precedentes de las Bases Biológicas de la Medicina. Esto permite la comprensión del contenido y un aprendizaje significativo, proceso que define la ICB y en el que juega un papel fundamental el método clínico.

Se tuvo en cuenta en el diseño de la estrategia las premisas aplicadas por otros autores en el campo de la educación general y la educación médica, a partir del diagnóstico del problema susceptible de investigación, el diseño de una estrategia didáctica que permita su intervención factible y la propuesta de un sistema de evaluación con indicadores objetivos que puedan evaluar el cumplimiento y calidad de cada una de sus acciones.⁽⁹⁻¹²⁾

Los autores coinciden con Guerra Jiménez et al.⁽¹³⁾ en que la educación médica contemporánea aboga por la IBC, y que es necesario desarrollar la misma de forma continua en cada actividad académica, con el propósito de que el estudiante adquiera los núcleos esenciales de los contenidos de cada disciplina. De esta forma, posee una visión más amplia al enfrentar los problemas de salud que se presentan en la práctica profesional.

Según este mismo autor, el proceso de atención médica tiene su soporte cognitivo en las Bases Biológicas de la Medicina, las cuales deben preparar a los estudiantes con el objetivo de explicar los fenómenos que subyacen en los problemas de salud, y que justifican la toma de las correspondientes decisiones.⁽¹³⁾

La dificultad en la construcción del conocimiento, a partir de la información recibida durante el ciclo básico en la formación médica, es lo que, a juicio de los autores, ha llevado a que existan errores médicos frecuentes ante situaciones de baja complejidad.

Se coincide con Losada Guerra et al.,⁽¹⁴⁾ en que este proceso psíquico, denominado razonamiento clínico, ocupa un lugar medular en el diagnóstico médico, es el precursor de la decisión y la acción. Ha sido y constituye la base de las decisiones que afectan la vida presente y futura de los pacientes. Además, ha dirigido el curso del diagnóstico y el tratamiento en todos los tiempos y latitudes.

Según Chi Maimó et al.,⁽³⁾ el razonamiento clínico es un componente central de las competencias del médico. En la actualidad se identifica poca utilización del conocimiento adquirido en las ciencias básicas para la clínica; por tanto, necesitan crearse conexiones entre ambas, argumento que sustenta la estrategia didáctica propuesta.

Es criterio de los autores que la calidad de la atención médica presenta compromisos debido al insuficiente razonamiento clínico de sus profesionales, sobre la base de un bajo nivel de capacidad de integración en la dirección clínico-básica.



En México existe en el currículo de formación médica, la asignatura ICB y, a pesar de ello, Castañeda Licón et al.,⁽¹⁾ consideran que, en algunas universidades, aún existen insuficiencias didáctico-metodológicas en la enseñanza de la Medicina por falta de integración de los conocimientos básicos y clínicos.

El currículo de formación del médico cubano no contempla la ICB como asignatura,⁽¹⁵⁾ pero su diseño interdisciplinar, de conjunto con las estrategias curriculares, permiten que la integración sea implementada y, de esta forma, lograr un aprendizaje significativo en los estudiantes.

De cualquier manera, se coincide con Corona Martínez,⁽¹⁶⁾ en que la forma en que se aborda la enseñanza-aprendizaje del razonamiento clínico en Cuba no parece ser suficientemente productiva, situación que añade una exigencia adicional a la etapa de la residencia. Este autor propuso una evaluación del razonamiento diagnóstico en los ejercicios de pase de año y de graduación en las especialidades clínicas, basado en una demostración de una base teórica que le permite establecer una apropiada comparación entre las afecciones mencionadas y el contexto del paciente. Dicho elemento sustenta la estrategia diseñada por los autores de la presente investigación y permite su aplicación como parte de la evaluación de su eficacia.

Se concluye que el aporte científico es la propuesta de estrategia didáctica para la intervención de una problemática actual de la educación médica cubana, que es la ICB. La estrategia concibe un enfoque didáctico factible y rompe esquemas tradicionales que no desarrollan la interdisciplinariedad. Además, permite desarrollar el razonamiento clínico, lo que impactará en la calidad de la aplicación del método clínico y la atención médica integral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castañeda Licón MT, Rodríguez Uribe H, Castillo Ruiz O, et al. El razonamiento clínico desde el ciclo básico, una opción de integración en las ciencias médicas. Edumecentro [Internet]. 2015 [citado 14/05/2025];7(1):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/544>
2. Betancourt Valladares M, García González MC, Bermejo Correa RM, et al. Estado actual de la integración de contenidos de las ciencias básicas biomédicas en Estomatología. Edumecentro [Internet]. 2021 [citado 14/05/2025];13(2):89-107. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000200089
3. Chi Maimó A, Rojas Rodríguez LY, Hernández González Y, et al. Referentes teóricos sobre el razonamiento fisiológico en la carrera de Medicina [Internet]. La Habana: Morfovital 2020; 2020 [citado 14/05/2025]. Disponible en: <http://www.morfovital2020.sld.cu/index.php/morfovital/morfovital2020/paper/viewPaper/864>



4. Universidad Nacional Autónoma de México. Integración clínico-básica I. Asignatura clínica-Tercer año Sexto y Séptimo semestre [Internet]. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2022 [citado 14/05/2025]. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-mx/document/instituto-politecnico-nacional/preparacion-de-reactivos-clinicos/temario-apuntes-1/16782521>
5. Cruz Cabrera F, Lorenzo Fernández Y, Hernández Pina AJ. La obra de Vygotsky como sustento teórico del proceso de formación del profesional de la educación primaria. Conrado [Internet]. 2019 [citado 14/05/2025];15(70):67-73. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v15n70/1990-8644-rc-15-70-67.pdf>
6. Mora Betancourt RL, Almaguer Cruz NN. Integración clínico-básica de residentes en la especialidad de Medicina Familiar. Rev Inf Cient [Internet]. 2025 [citado 14/05/2025];104:e4936. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-99332025000100029&script=sci_abstract&tlang=pt
7. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones en humanos [Internet]. Fortaleza: 64 Asamblea General de la Declaración de Helsinki; 2013 [citado 14/05/2025]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
8. Torres Montes de Oca A, Zelada Pérez MM. Validación de instrumentos para el desarrollo de habilidades profesionales en el periodo preoperatorio mediato. MEDISAN [Internet]. 2021 [citado 14/05/2025];25(4):838-55. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3625>
9. Gómez Llorente TC, Franco de la Yglesia YA, Ramírez Pelegrín IM, et al. Estrategia didáctica para el desarrollo de la habilidad "identificar" en estudiantes de la carrera de Medicina. Rev Inf Cient [Internet]. 2021 [citado 14/05/2025];100(6):e3589. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332021000600011
10. Olivares Figueroa K, Martínez Sánchez NA, Jardinot Mustelier LR. Estrategia didáctica para la integración intradisciplinar de los contenidos biológicos en la carrera Agronomía. EduSol [Internet]. 2021 [citado 14/05/2025];21(76):16-30. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-80912021000300016
11. Saborit Valdés KC, Mena Campos A, Payarés Comas BR. Estrategia didáctica para la formación en la competencia construcción valorativa de sujetos políticos en estudiantes de la carrera Licenciatura en Historia desde la asignatura Teoría Sociopolítica. Transformación [Internet]. 2022 [citado 14/05/2025];18(1):127-48. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552022000100127
12. Molina Hernández CR, González Hernández W, Cruz Lemus G. Estrategia didáctica para desarrollar la habilidad modelar procesos dinámicos de control automático. Ref Pedag [Internet]. 2020 [citado 14/05/2025];8(1):110-28. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-30422020000100110



13. Guerra Jiménez L, Acosta Elizastigui T, Pérez Carrasco D, et al. Tareas docentes con vinculación básico-clínica para el tema Ontogenia humana. Panor Cuba Salud [Internet]. 2019 [citado 14/05/2025];14(2). Disponible en: <https://revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/1070>
14. Losada Guerra JL, Hernández Navarro EV, Salvat Quesada M. Evolución histórica del razonamiento clínico. MEDISAN [Internet]. 2019 [citado 14/05/2025];23(6):1164-80. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/1548>
15. Ministerio de Salud Pública. Comisión Nacional de Carrera de Medicina. Plan de estudio E de la carrera de Medicina. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2019.
16. Corona Martínez LA. Propuesta de evaluación del razonamiento diagnóstico en los ejercicios de pase de año y de graduación en las especialidades clínicas. Rev Cubana Med [Internet]. 2020 [citado 14/05/2025];60(3). Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/1805>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de autoría

Ricardo Lorenzo Mora-Betancourt: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original, revisión y edición.

Nuris Nilda Almaguer-Cruz: conceptualización, investigación, metodología, recursos y redacción del borrador original.

CÓMO CITAR EL ARTÍCULO

Mora-Betancourt RL, Almaguer-Cruz NN. Estrategia didáctica para la integración clínico-básica en la residencia de la especialidad en Medicina Familiar. Rev Méd Electrón [Internet]. 2025 [citado: fecha de acceso];47:e6713. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/6713/6365>

