

## **VIGENCIA DEL PENSAMIENTO DE FIDEL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD Y MEDICINA FAMILIAR GUANTANAMERA**

**Autores: Anelys Franco Bonal<sup>1</sup>, Maria Agustina Favier Torres<sup>2</sup>, Arlette Soto Franco<sup>3</sup>, Aimé Soto Franco<sup>4</sup>, Jenniffer Rivero Torres<sup>5</sup>**

<sup>1</sup> Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral, Profesora Auxiliar, Departamento de Posgrado, Facultad de Ciencias Médicas, Guantánamo, Cuba. Email: [anelysfranco1212@gmail.com](mailto:anelysfranco1212@gmail.com)

<sup>2</sup> Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral, Profesora Auxiliar Dirección de Posgrado, Universidad de Ciencias Médicas, Guantánamo, Cuba.

<sup>3</sup> Doctora en Medicina, Médico no especializado, Niceto Pérez, Guantánamo, Cuba.

<sup>4</sup> Licenciada en Letras, Departamento de Literatura y Español, Universidad de Guantánamo, Guantánamo, Cuba.

<sup>5</sup> Estudiante de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Guantánamo, Cuba.

### **Resumen**

**Introducción:** El pensamiento del Comandante en jefe Fidel Castro Ruz constituye la guía de acción para todos los profesionales de la salud. **Objetivo:** describir la vigencia del pensamiento de Fidel en la atención primaria de salud y medicina familiar guantanamera. **Materiales y métodos:** se realizó una revisión bibliográfica y documental sobre la vigencia del pensamiento del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, en la atención primaria de salud y medicina familiar guantanamera. Se revisaron los discursos de Fidel, y documentos consignados en el archivo del Grupo para el Desarrollo Integral de la Ciudad. Se analizó además otras literaturas impresa y en formato digital. **Resultados:** Se describió la vigencia de las ideas de Fidel en el desarrollo de la salud pública cubana y guantanamera y su trascendencia en las

transformaciones necesarias y en el surgimiento del Programa del Médico y Enfermera de la Familia y en la especialidad de Medicina Familiar, al brindar una nueva dimensión más universal y humana de la medicina cubana. **Conclusiones:** el pensamiento de Fidel está vigente de forma directa en las transformaciones del sector y en los logros alcanzados por la salud guantanamera, desde el triunfo de la Revolución hasta los días actuales.

**Palabras clave:** pensamiento; vigencia; Fidel Castro; medicina familiar; atención primaria de salud

### **Introducción**

El Comandante en jefe Fidel Castro Ruz es el estratega fundamental de la Salud Pública Cubana. Su pensamiento constituye la guía de acción para todos los profesionales de la salud y refleja su concepción con relación a la Atención Primaria de Salud (APS) y al surgimiento del Programa de Médico y Enfermera de la Familia, desde las primeras ideas hasta su concepción.

Desde su histórico alegato La Historia me Absolverá, Fidel denuncia la dramática situación de salud de la población cubana cuando refiere:

*“La sociedad se conmueve ante la noticia del secuestro o asesinato de una criatura, pero permanece criminalmente indiferente ante el asesinato en masa que se comete con miles de niños que mueren todos los años por falta de recursos, agonizando entre los estertores del dolor y cuyos ojos inocentes, ya en ellos el brillo de la muerte, parecen mirar hacia lo infinito como pidiendo perdón para el egoísmo humano y que no caiga sobre los hombres la maldición de dios”.* Octubre 16/1953.<sup>1</sup>

Desde el triunfo de la Revolución cubana, bajo la guía del Comandante en Jefe Fidel se establecieron las prioridades del gobierno revolucionario dentro de las cuales se encontraba la salud pública organizando los servicios médicos en zonas urbanas y rurales implementándose el Ministerio de Salud Pública como organismo rector de estas transformaciones dentro de las cuales se encuentra el alto nivel de desarrollo alcanzado por la Atención Primaria de Salud (APS) en Cuba, cuya máxima expresión es el Programa del Médico y Enfermera de la familia. El acercamiento de los servicios de salud a la población y la mejora continua de la calidad de los mismos ha sido el motor impulsor del avance a lo largo de la etapa revolucionaria. La medicina familiar

es la única especialidad médica que no ha surgido del progreso de las ciencias médicas y tecnológicas, sino por la presión de atender imperiosas necesidades sociales tanto de las comunidades como del Estado.<sup>2</sup>

La medicina familiar procede de una rama más antigua de la medicina: la medicina general. En algunos países, la medicina general ha tenido una continuidad histórica y ha mantenido una imagen relativamente buena entre la población; en estos casos la denominación no ha cambiado. En otros países medicina general significaba medicina de baja calidad, por lo que se tendió a cambiar el nombre; medicina familiar ha sido el nombre elegido para una disciplina nueva bien calificada.<sup>3</sup>

La Medicina Familiar, también llamada Medicina de Familia o Family Practice, es la especialidad médica efectora de la Atención Primaria de Salud (APS), que posee un cuerpo de conocimientos propios, con una unidad funcional conformada por la familia y el individuo, y tiene como base el método clínico-epidemiológico y social e integra las ciencias biológicas, clínicas y de la conducta.<sup>3</sup>

El Consejo Americano de Medicina Familiar también definió la Práctica Familiar como: la especialidad médica que se preocupa por el cuidado de la salud total del individuo y la familia. Es una especialidad en amplitud que integra las ciencias clínicas, biológicas y del comportamiento y su alcance no está limitado por la edad, sexo, órgano, sistema o entidad mórbida.<sup>4</sup>

En general, en la práctica médica internacional, el término Médico de Familia se utiliza para nombrar a los médicos cuya función básica es atender a la comunidad, la familia y el individuo en un área de salud determinada, independientemente de si tiene o no entrenamiento especializado posgraduado.

En Cuba a la especialidad de Medicina Familiar se le denomina Medicina General Integral (MGI), tiene como principal escenario de formación a la propia comunidad en la que el residente se desempeña como médico de familia, bajo la asesoría permanente de un grupo de profesores-tutores de las especialidades de Medicina Familiar, Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y Psicología. La formación posgraduada de MGI tiene como eje fundamental la educación en la práctica del servicio concreto de atención primaria de salud.<sup>3</sup>

## **Objetivo**

Describir la vigencia del pensamiento de Fidel en el desarrollo de la APS y la Medicina Familiar guantanamera para la contribución a la formación de las nuevas generaciones.

## **Materiales y Métodos**

Se realizó una revisión bibliográfica y documental sobre la vigencia del pensamiento del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, en la atención primaria de salud y medicina familiar guantanamera. Se utilizaron como métodos teóricos la revisión de los discursos de Fidel, y de los documentos consignados en el archivo del Grupo para el Desarrollo Integral de la Ciudad, del departamento de Atención Primaria de Salud y Estadísticas de la Dirección Municipal de Salud. Se analizó además literatura impresa en la biblioteca de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo; y en formato electrónico en las diferentes bases de datos de Infomed.

## **Desarrollo**

### **Una Historia Necesaria**

Los esquemas de asistencia médica ambulatoria fueron creados en Cuba por los gobiernos desde el año 1825, para socorrer a los pobladores más humildes nombrados posteriormente "casas de socorro", que al triunfo de la Revolución constituyeron el primer modelo de atención primaria en el país, así, el sistema de los servicios de salud se fue modificando y adaptándose a los cambios epidemiológicos que se han dado en la población y el establecimiento de nuevas metas. <sup>5, 6</sup>

*"... No es posible, decía el Dr. Fidel Castro, que esta población campesina, alma pura de nuestra tierra, continúe abandonada, hambrienta, sin asistencia médica, sin educación, destruidos sus organismos por los parásitos o por el paludismo. Hay que traer la salubridad al campo, hay que sanear estas montañas como todas las zonas rurales".* <sup>7</sup>

En el periodo republicano burgués en Cuba, se constituye el Primer Ministerio de Salud del mundo, se mantiene el modelo de casas de socorro y dispensarios en zonas urbanas continuando desprotegidas las zonas rurales, surge la enfermera

visitadora pero no existía la concepción de integralidad de los servicios médicos. Se describen tres sistemas de salud a finales de este periodo:

- Sistema de salud privado: que brindaba una excelente medicina asistencial a las clases que integraban la oligarquía dominante.
- Sistema de salud mutualista: que brindaba una medicina asistencial de calidad variable a la burguesía media y los grupos de mayores ingresos de la clase obrera.
- Sistema de salud estatal: que brindaba medicina asistencial de pésima calidad a la inmensa mayoría del proletariado y el campesino <sup>5</sup>

Datos obtenidos de la oficina del Grupo para el Desarrollo Integral de la Ciudad (GDIC) y en exhaustiva revisión de los archivos y documentos del Departamento de APS de la Dirección Municipal de Salud estos autores encontraron algunas referencias históricas de la salud guantanamera y que a continuación las autoras relacionan.

En 1825 en Guantánamo, se pone en práctica una forma de atención médica estatal dirigida al tratamiento de la personas en su domicilio, hasta 1871 en que esta función pasa a ser desempeñada por las Casas de Socorro;<sup>8</sup> en la época republicana se contaba con escasos centros de atención a la salud los cuales eran exclusivos de la burguesía. Alrededor de los años 40 comienzan a prestar servicios a la población más pobre ellos son:

- Asociación Benéfica del Comercio situada en la calle Carlos Manuel y Aguilera fundada en el año 1887 por el catalán Don Bartolomé Misas, dirigida por el Doctor Joaquín Botey que fue su primer médico para atender a 900 socios la cual contaba con dos pabellones con todas las condiciones para que recobraran la salud los asociados que lo requerían, un dispensario de Lepra atendido por el Doctor Pedroso Cruet y el dispensario de Tuberculosis atendido por el Doctor Juan Cros Capote.
- Colonia Española de Guantánamo llamada Concepción Arenal, la cual contaba con 4 salas, pabellón de infeccioso, sala de cirugía, laboratorio, diatermia, Rx, cuerpo de enfermeras y enfermeros, dispensario para consultas y curaciones, 48 camas para aislar a los enfermos, hoy es el Hogar Materno Provincial Cristina Pérez Pérez.

- Hospital Civil Pedro Agustín Pérez, que prestaba servicio a toda la población y estuvo dirigido hasta el año 1944 por el Doctor Rafael Paruas Toll, hoy Hospital pediátrico Pedro Agustín Pérez.
- Hospital de la Caridad o Casa de Socorro dedicado a la atención de la población más pobre, hoy Policlínico Universitario Omar Ranedo Pubillones.
- Colegio Médico en Paseo y Luz Caballero, integrado por 46 miembros cuyo presidente fue el Doctor Enrique Poutou Suárez, luego Policlínico Laboral y más tarde Policlínico Universitario Emilio Daudinot Bueno.
- En 1958 se inauguró en el poblado de Jamaica por la esposa del dictador Fulgencio Batista una institución para atender a los pobres. (ONDI), hoy es el policlínico Mártires de Jamaica.
- Clínica de especialidades privada en Paseo y Oriente en la cual prestaban servicio médicos de la localidad y de otros territorios del país.
- Consultas privadas en el área centro de la ciudad.<sup>8</sup>

### **Periodo Revolucionario**

*"Todo lo que interese al pueblo es preocupación fundamental de los revolucionarios.....Y esta es una cuestión, yo diría muy sensible, el problema de la medicina y el problema de la salud".<sup>9</sup> Fidel en la apertura del Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón "en Marianao 17 de octubre de 1962.*

En 1961 se inició el Servicio Médico Social, cuyos exponentes se desempeñarían en hospitales rurales y puestos médicos, buscando la integralidad mediante acciones comunitarias como la creación de escuelas sanitarias para organizaciones de masas, hogares maternos y servicios de salud para combatir enfermedades endémicas.<sup>10</sup>

*"No hay que esperar que la enfermedad venga, hay que salirle al paso, hay que prevenirla. Ya todo esto es un concepto nuevo, de un policlínico que se convierte en fortaleza de la salud de esta comunidad".<sup>9</sup> Fidel en la inauguración del policlínico del valle del Perú, en Jaruco, el 8 de enero de 1969.*

En la década de los años 70 se crearon los policlínicos integrales, que durante un decenio se caracterizaron por realizar acciones curativas hasta que en 1972 quedaron definidos como una institución de organización de salud, de manera que a partir de entonces desarrollarían actividades de promoción, protección y recuperación de la salud de la población de un área determinada, mediante servicios dirigidos a atender a personas sanas y enfermas en los ámbitos familiar, laboral, escolar o social en general, que actualmente deben incluir lo docente — aspecto determinante en la formación del capital humano — y lo investigativo.<sup>10</sup>

Las investigadoras encontraron que los policlínicos implementados en el municipio Guantánamo en este decenio fueron:

Policlínico "Asdrúbal López Vázquez", Policlínico "Omar Ranedo Pubillones", Policlínico "4 de Abril" y Policlínico "Mártires del 4 de Agosto"

### **Desarrollo de la Atención Primaria De Salud**

*"La Salud Pública en este período debe consolidar y superar el nivel alcanzado, la atención en consultas externas y domiciliarias, debe seguir incrementando el índice de consultas por habitantes e intensificando las actividades de la medicina preventiva".<sup>1</sup> Informe central del II Congreso del Partido Comunista de Cuba. 17 de diciembre de 1980*

La atención primaria se consolidó en el Sistema Nacional de Salud con la incorporación de pediatras, ginecobstetras, clínicos y psicólogos, se comenzaron las rotaciones por un año en estas especialidades, denominadas básicas (medicina interna, pediatría y ginecología y Obstetricia), mediante cursos, talleres y seminarios, caracterizados por contenidos rígidos, amplios, cierto enfoque preventivo y poca orientación hacia el trabajo; aunque ello devino un indudable acercamiento a lo docente y asistencial en la comunidad.

*... "habrá una especialidad de gran valor...importancia...prestigio, que podremos hacerla masiva, porque es el tipo de médico que se necesita en casi todas partes...el médico general integral..." y agregó: "Ese médico tiene que ser un militante de la salud, velando por la higiene, velando por todo, y asesor en cuestiones de salud de*

*cada ciudadano”<sup>1</sup>. Asamblea Nacional del Poder Popular. Palacio de las Convenciones. 13 de julio de 1983*

### **Los sueños se hicieron realidad**

En 1984 se introdujo de manera experimental en la barriada de Lawton el tercer modelo de atención médica primaria del período revolucionario: la medicina familiar o del médico y enfermera de la familia con el cual se tiende a dispensar acciones preventivas curativas y de promoción de salud a la totalidad de la población. No solo el modelo incide en mejores indicadores de salud sino en la formación del MGI como base cualitativa superior del sistema y de la colaboración internacional.<sup>9</sup>

Las expectativas iniciales fueron ampliamente superadas, y en el propio año 1984, se extendió esta experiencia, de manera paulatina, a todas las provincias del país. Los autores, en su búsqueda bibliográfica identificaron además que, como parte de la extensión del plan del médico y enfermera de la familia por todo el país, se inauguraron el 14 de noviembre de 1984 en el Policlínico “Asdrúbal López Vázquez”, los primeros 7 consultorios, que al inicio fueron ubicados en locales adaptados dentro de la población para brindar servicios, mientras se iniciaba la construcción de los consultorios médicos. Más adelante, con la implementación de los consultorios conocidos popularmente en sus inicios, como el médico de las 120 familias, se seleccionaron 7 médicos recién graduados y 7 enfermeras, que comenzaron a prestar servicios de salud en esta nueva modalidad en el municipio Guantánamo y un médico y enfermera en el municipio San Antonio del Sur. Cabe agregar por el equipo investigador, que fue una experiencia renovadora en el campo de la salud pública cubana.

*“...este tipo de médico, en 10 años estará en todo el país, toda la ciudad y todos los campos cubiertos.”<sup>1</sup> Clausura de VII Congreso de la Asociación nacional de Agricultores pequeños. Teatro “Carlos Marx”. Ciudad de la Habana. 17 de mayo de 1987.*

Otro hallazgo encontrado por el equipo de investigación fue que, en 1986 se extendió el plan del Médico y Enfermera de la familia a todos los municipios de la provincia, cuyo inicio fue en un acto presidido por nuestro Comandante en jefe Fidel Castro Ruz en las montañas de Cajobabo.

Comienza del Programa del médico y la enfermera de la familia en 1989 en el Policlínico "4 de Abril", donde se construyeron los primeros consultorios en Santa María y el Reparto Obrero, hasta extenderse por toda el área de San Justo.

*"Es una revolución lo del médico de familia y tenemos el privilegio de ser el único país en el mundo que ha establecido este programa. Es una revolución extraordinaria que nada ni nadie podrá detener"...<sup>1</sup> Tercera Graduación del Contingente del Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana. Teatro "Carlos Marx". Ciudad de la Habana. 27 de agosto de 1990.*

Más tarde, en 1990 se implementó el mencionado Programa en el policlínico "Mártires del 4 de Agosto", en 1992 en "Emilio Daudinot Bueno", y en 1993 en el Policlínico "Omar Ranedo Pubillones".<sup>8</sup>

Paulatinamente se inauguraron consultorios en locales típicos y otros en locales adaptados, que incluía áreas rurales. El Municipio quedó entonces con cinco policlínicos en zona urbana, dos en zona rural (Paraguay y Mártires de Jamaica) y en zona del Plan Turquino, el hospital Ricardo González en Santa Catalina.

*"...se creó un nuevo concepto, convertimos la generalidad en una especialidad: la Medicina General Integral, un concepto asociado a la idea del Médico de Familia..."<sup>1</sup>. Discurso pronunciado en la clausura del VI Seminario Internacional de Atención Primaria, Ciudad de la Habana. 28 de noviembre de 1987.*

Hasta el año 1999 se logró implementar 187 consultorios (127 típicos y 60 locales) en los que laboraban 351 médicos de familia dando cobertura al 100 % de la población del municipio Guantánamo.

A partir del 2000 los servicios de salud se recuperan tras el periodo especial y avanzan sustancialmente al calor de la Batalla de ideas y bajo la certera visión del compañero Fidel en una serie de programas que promueven profundas transformaciones que se llevan a cabo en el sector de la salud y se ponen en práctica ideas y conceptos renovadores con el fin de acercar cada vez más las especialidades a la comunidad y ofrecer un servicio de excelencia.

*"...en la concepción está ir convirtiendo los policlínicos en centros de atención primaria de la más alta calidad" y agregó: "La idea básica es ir hacia la excelencia en*

*cada uno de los servicios y prestar en el policlínico el servicio que hay que prestar en el policlínico. ...ahorrar a la ciudadanía montones de gestiones y de movimientos.”*<sup>1</sup>  
*Discurso pronunciado en la Escuela Latinoamericana de Ciencias medicas, el 3 de diciembre del 2002.*

A partir del año 2002 se pone en marcha el proyecto "Revolución" concebido por el Ministerio de Salud Pública dando un paso de avance en la accesibilidad y calidad de los servicios médicos a todos los ciudadanos. La característica de integridad de este proyecto estuvo determinada no sólo por el hecho de que incluyó la reparación capital de las instituciones de salud, o la ampliación y modernización de servicios (ambulatorios, hospitalarios, de urgencia, docentes y asistenciales), sino porque contempló la capacitación al personal que asumió la responsabilidad de dirigir su puesta en marcha y la aplicación de las nuevas tecnologías, sin descuidar el perfeccionamiento del resto.<sup>12</sup>

Con las transformaciones que tuvieron lugar mejoró la accesibilidad a partir de la apertura de servicios en los policlínicos que sólo habían estado disponibles en hospitales.<sup>12</sup>

*"Un número adecuado de policlínicos tendrán servicio de endoscopia.....laboratorio para diagnóstico de enfermedades alérgicas y elaboración de vacunas.....atención de casos que requieren cirugía menor.....servicios de oftalmología.....drenaje biliar.”*<sup>1</sup>  
*Discurso en el acto de inauguración de obras del extraordinario programa de salud ya en marcha, que se lleva a cabo en Cuba, teatro Astral, 7 de abril del 2003.*

En Guantánamo se inició el programa de reparación por el Policlínico Omar Ranedo Pubillones luego inició el proceso inversionista el Policlínico Asdrúbal López Vázquez y finalmente se construyó el Policlínico Emilio Daudinot en los cimientos de un círculo infantil en la calle Máximo Gómez / 4 y 5 norte, todos con un costo de más de un millón de pesos en Moneda Nacional (MN) y varios miles en CUC, logrando incrementar con moderna tecnología a más de 25 los servicios que prestaban entre ellos: ultrasonografía, cirugía menor ambulatoria, optometría, drenaje biliar, endoscopía, servicios de rehabilitación integral, equipamiento nuevo para laboratorio clínico, rayos x, estomatología, laboratorio de alergia entre otros.

Los Programas de la Revolución han beneficiado no solo a la población, sino también a los trabajadores, mejorando así la atención al hombre.

Fidel ha desarrollado un pensamiento tendiente a crear una doctrina con relación a la salud humana y ha demostrado lo que puede hacerse en ese campo, que es, al *decir él mismo*, el más sensible para cualquier persona en el mundo. Por eso expresó: "*nuestros médicos no son mercaderes de salud; reciben lo que necesitan para vivir [...] y que recibirán más, a medida que nos recuperemos y a medida que avancemos por eso decía [...] nos sentimos orgullosos de nuestra medicina y de que seguirán confiando en la honradez de nuestros médicos [...]*" <sup>11</sup>

## **Conclusiones**

Fidel desarrolla un pensamiento tendiente a crear una doctrina con relación a la salud humana y ha demostrado lo que puede hacerse en ese campo, que es, al *decir él mismo*, el más sensible para cualquier persona en el mundo.

El pensamiento de Fidel continúa vigente en las transformaciones del sector y en los logros alcanzados por la salud guantanamera, desde el triunfo de la Revolución hasta los días actuales.

## **Bibliografía**

1. Colectivo de Autores. Anteproyecto del Programa de Atención Integral a la Familia. Ciudad Habana. 2004
2. Iturbe P. La medicina familiar: calidad en Atención Primaria, base del sistema nacional de salud. Med Fam. 1987; 4:23-34.
3. Lemus ER, Borroto ER, Aneiros-Riba R. Atención Primaria de Salud, Medicina Familiar y Educación Médica. La Paz: Biblioteca de Medicina; 1998.
4. Rivero Canto O, Marty Jiménez I, Morales Rojas M, Salgado Fonseca AE, Acosta Alonso N. Antecedentes históricos de la Medicina Familiar. MEDICIEGO 2010; 16(2)

5. Moreno Jiménez U. Memorias de una Generación de Médicos. Editorial Ciencias Médicas. La Habana. Cuba, 2011. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros/memorias\\_generacion/indice\\_p.htm](http://www.bvs.sld.cu/libros/memorias_generacion/indice_p.htm)
6. Herrera Alcázar VR, Presno Labrador MC, Torres Esperón JM, Fernández Díaz IE, Martínez Delgado DA, Machado Lubián MC. Consideraciones generales sobre la evolución de la medicina familiar y la atención primaria de salud en cuba y otros países. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2014 Sep [citado 2018 Ener 16]; 30(3): 364-374. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421252014000300010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252014000300010&lng=es)
7. Martínez Páez J. En: Médicos de la Sierra Maestra. Cuadernos de Historia Sanitaria. No. 14, 1959
8. Revista Entre Ríos. Asamblea Municipal del Poder Popular Guantánamo. 2015
9. Garófalo Fernández N; Gómez García AM. Pensamientos de Fidel sobre la salud pública. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2011.
10. Cáceres Diéguez A; Cruz Baranda S. Evolución histórica de la Atención Primaria de Salud y su repercusión en la superación profesional .2010
11. Cárdenas González CZ, Secada Cárdenas E, Secada Cárdenas L, Martell Díaz M, Escobar Blanco L. Vigencia del pensamiento de Fidel Castro Ruz en la salud pública cubana. Rev Méd Electrón [Internet]. 2013 Jul-Ago [citado: 20 de enero 2018];35(4). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202013/vol4%202013/tema13.htm>
12. Rivero Canto O, Marty Jiménez I, Morales Rojas M, Salgado Fonseca AE, Acosta Alonso N. MEDICIEGO 2010; 16(2)
13. Perdomo Victoria Irene, Salazar Morale Mario Rodolfo, Segredo Pére Alina María, León Cabrera Pablo. Desarrollo de investigaciones en salud pública desde programas docentes de posgrado. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 Jun [citado 17 Mayo 2019]; 43(2): 245-253. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662017000200010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662017000200010&lng=es)

