

**TÍTULO: Características propias de la atención prenatal de Cuba.**

**TITLE: Characteristics own of the prenatal attention of Cuba.**

Autor: Amado Antonio García Odio

Especialista de primer grado en Medicina General Integral. Especialista de primer grado y segundo grado en Ginecología y Obstetricia. Máster en Ciencias en Medicina Tradicional y Natural. Licenciado en Derecho. Profesor Auxiliar de la Facultad de Ciencias Médicas de Provincia Mayabeque. Email amadog@infomed.sld.cu. Carnet Identidad: 66041709649.

Dirección del trabajo: UPR Unidad de Aseguramiento a la Salud Batabanó. Policlínico Pascuala Restituta Rojas Cruz. Dirección: Calle 64 s/n entre 3ra y Final, Reparto Ñancahuazu, Municipio Batabanó. Provincia Mayabeque. Teléfonos: 47581162, 47581337. Correo electrónico: docebat@infomed.sld.cu

Autor principal del Trabajo: Amado Antonio García Odio

Identificador de ORCID: 0000-0002-5224-6438

## RESUMEN:

Introducción: la atención prenatal constituye uno de los pilares de excelencia de la salud pública en Cuba. Objetivo: indagar sobre determinantes que influyen en la atención prenatal, y establecer acciones que influyen positivamente, que en conjunto son características propias de la atención prenatal de Cuba. Métodos: se realiza artículo original, policlínico de Batabanó, Mayabeque, en el período comprendido de enero 2019 - diciembre 2019. Muestra: directivos del policlínico, jefes de grupo básico, consultorios del médico y la enfermera de la familia, las especialidades básicas del grupo básico de trabajo. Los datos obtenidos por observación y entrevista. Resultados: se definen esferas de influencia, factores alrededor de estas esferas, fortalezas existentes y acciones en la atención prenatal. Conclusiones: se observan determinantes en la atención prenatal, y la valoración de acciones con impacto directo en el equipo básico de salud e indirecto en el resto de los componentes de la atención prenatal en el policlínico, que constituyen características propias de Cuba.

## ABSTRACT:

Introduction: the prenatal care constitutes one of the pillars of excellence of the public health in Cuba. Objective: to investigate on determinants that influence in the prenatal care, and actions that influence positively to settle down, that as a whole are characteristics own of the prenatal attention of Cuba. Methods: it is carried out original article, polyclinic of Batabano, Mayabeque, in the understood period of January 2019 - December 2019. Show: executives of the clinician, bosses of basic group, the doctor's clinics and the nurse of the family, the basic specialties of the basic group of work. The data obtained by observation and interviews. Results: they are defined influence spheres, factors around these spheres, existent strengths and work in the prenatal care. Conclusions: they are observed decisive in the prenatal care, and the valuation of actions with direct impact in the basic team of health and indirect in the rest of the components of the prenatal care in the clinician, that constitute own characteristics of Cuba.

Key words: Primary Health Care, Public Health, Prenatal Care

## INTRODUCCIÓN:

En la actualidad la atención prenatal está concebida para una excelencia, Cuba esencialmente por las características propias de su Sistema Nacional de Salud tiene asegurada la excelencia y el éxito no solo en la atención prenatal. Poseemos indicadores de salud propios de países del primer mundo, pero seguimos enfrascados en mejores resultados <sup>(1-8)</sup>. Durante años hemos venido trabajando arduamente, a pesar del consabido bloqueo económico, comercial y financiero de un gobierno que no cesa en su empeño de destruir la obra de la revolución, pero que también ha impactado de alguna forma en la atención prenatal.

No se puede hablar de atención prenatal sin nombrar las ideas conceptuales del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, líder histórico de la Revolución Cubana, sobre la formación del especialista de medicina general integral, a partir de las cuales inició en Cuba la especialidad <sup>(1, 4)</sup>, a decir de sus amigos Fidel tiene la característica de irse hacia el futuro, regresar al presente para contárnoslos con

sabias y proféticas palabras. Este artículo su actualidad parte de los lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución aprobados en el VI Congreso del Partido Comunista de Cuba que definen en el capítulo VI Política Social, lineamiento 131 y 143: en esencia ambos abordan lo referente a la calidad de los servicios. A la universidad de ciencias médicas le concierne la crítica científica para el cumplimiento de su misión. <sup>(5)</sup>

Contribuya este artículo a futuras investigaciones relacionadas con la atención prenatal, pues se constata la existencia de esferas de influencia, así como factores y fortalezas a su alrededor, no obstante, vamos por metas superiores en la atención prenatal. En el año 2007 la Organización Mundial de la Salud elabora el documento “La Renovación de la Atención Primaria de Salud en Las Américas”. La atención primaria de salud se encuentra en los objetivos de desarrollo del milenio relacionados con la salud a lograr para el año 2015. Cuba siempre marcha a la vanguardia. <sup>(1, 4, 5)</sup>

## MÉTODOS:

Se indagan determinantes que influyen en la atención prenatal y establecer acciones para la mejor y eficiente atención desde la perspectiva del policlínico, con impacto directo en el equipo básico de salud e indirecto en el resto de los componentes implicados en la atención prenatal, basado en un método empírico, el método de observación directa, activa y como parte de los sujetos implicados en la atención prenatal del policlínico, así como la entrevista que nos permite llegar a juicios y valoraciones. Fue necesario: visitar y/o contactar a los consultorios del médico de la familia implicados en el estudio, análisis y valoraciones de reuniones relacionadas con el programa de atención materno-infantil del policlínico, de cada uno de los programas y sub-programas relacionados, entrevistas con directivos del Policlínico “Pascuala Restituta Rojas Cruz”, Municipio Batabanò, Provincia Mayabeque, en el período comprendido de enero 2019 - diciembre 2019, constatándose estrategias, acciones, métodos y estilos de trabajo relacionados con la atención prenatal. Los sujetos –muestra- implicados en el estudio fueron

directivos del policlínico, jefes de grupo básico, consultorios del médico y la enfermera de la familia, las especialidades básicas del grupo básico de trabajo.

## RESULTADOS:

En la tabla 1 se exponen cuáles son las esferas de influencia que contribuyen a un resultado en la atención prenatal, tienen un carácter directamente proporcional con los resultados por lo general.

Tabla 1 Esferas de influencia en la Atención Prenatal.

| ESFERAS DE INFLUENCIA            |
|----------------------------------|
| Experiencia laboral              |
| Actualización Científico-técnica |
| Binomio médico-enfermera         |
| Motivacional                     |
| Binomio médico-paciente          |
| Personalidad del médico          |

En las tablas 2 y 3 se exponen los factores y fortalezas que gravitan alrededor de las esferas de influencia, tienen carácter decisivo e influyente en la atención prenatal, a pesar de la existencia o no de esferas de influencia; incluso en el desempeño y competencia del médico de la familia, a su vez el carácter autónomo que tienen pueden marcar la diferencia en los resultados de la atención prenatal.

Tabla 2 Factores alrededor de las esferas de influencia en la Atención Prenatal.

| FACTORES                  |
|---------------------------|
| Control - Autocontrol     |
| Permanencia               |
| Exigencia - Autoexigencia |

|                 |
|-----------------|
| Pertenencia     |
| Sistematicidad  |
| Responsabilidad |

Tabla 3 Fortalezas alrededor de las esferas de influencia en la Atención Prenatal.

|                           |
|---------------------------|
| FORTALEZAS                |
| Experiencia Profesional   |
| Permanencia               |
| Valores                   |
| Convicciones              |
| Responsabilidad           |
| Experiencia Internacional |

En la tabla 4 se exponen un conjunto de acciones de impacto en la atención prenatal, que junto a las fortalezas personalizan y definen un resultado en la atención prenatal.

Tabla 4 Acciones de impacto en la atención prenatal.

|   |
|---|
| ACCIONES  |
| Caracterización Universal y/o Particular del Consultorio del Médico y la Enfermera de la Familia. |
| Visión Desde y/o Hacia el equipo básico de salud con una perspectiva bio-psico-social.            |
| Integración e Interacción docente-asistencial-administrativo-laboral-científico-técnico           |
| Jerarquización y Desempeño Gerencial desde y/o hacia el Consultorio del Médico                    |

|   |
|---|
| y la Enfermera de la Familia.   |
| Aprovechamiento de la intersectorialidad que confluye en el Programa de Atención Materno Infantil del Policlínico.    |
| Aprovechamiento de la interdisciplinariedad que confluye en el Programa de Atención Materno Infantil del Policlínico. |
| Aprovechamiento de la interdisciplinariedad que confluye en el Programa de Atención Materno Infantil del Policlínico. |
| Ciencia-Tecnología-Innovación desde y/o hacia el Consultorio del Médico y la Enfermera de la Familia.                 |

## DISCUSIÓN

La atención prenatal consiste en un conjunto de consultas, acciones de salud y cuidados previos al parto, cuyo propósito es que termine cada gestación en un parto feliz y seguro, y un recién nacido vivo sano, de buen peso y sin complicaciones maternas <sup>(1, 5-7)</sup>. Se caracteriza por ser precoz, periódica, continúa, completa, dispensarizada, integral, regionalizada, en equipo y con la participación activa de la comunidad. Ha sufrido modificaciones de acuerdo a los conocimientos actuales y el desarrollo de nuestro Sistema Nacional de Salud. El principal elemento componente implicado en la atención prenatal es el consultorio del médico y la enfermera de la familia, diríamos que constituye el núcleo básico en Cuba para el logro de sus objetivos primordiales. <sup>(1, 4, 5, 7-9)</sup>

El consultorio del médico y la enfermera de la familia constituyen un policlínico a pequeña escala, a partir de la diversidad de programas y subprogramas, sin menoscabo de la asistencia, docencia, prevención, promoción y rehabilitación, el enfrentamiento a enfermedades epidémicas, emergentes, re-emergentes. La atención prenatal solo es una parte de este inmenso universo, este médico es un verdadero guardián de la salud comunitaria. <sup>(1, 2, 7-9)</sup>

No obstante el camino recorrido, existen obstáculos e insuficiencias por vencer; Quintana Regalado G y Moreno Montañez M, citado por Lemus Lago ER <sup>(5)</sup>, concluyeron en la investigación “Perfil investigativo durante la residencia de medicina general integral en Habana del Este” en el año 2010, que existe un uso inadecuado de la metodología de la investigación y del método científico<sup>18</sup> y Díaz Díaz A, evidenció en el año 2012 en su la tesis doctoral en Ciencias Pedagógicas: “Modelo de evaluación de los procesos formativos de los residentes de medicina general integral”, que existen problemas en la demostración de habilidades y destrezas en la aplicación de recursos pedagógicos para la formación del personal de la salud, cuestión que se relaciona con la función docente del modelo y con la preparación pedagógica del profesor. Se requiere la necesidad de profundizar en las concepciones teóricas de la especialidad. La tesis doctoral del autor Dr. Alemañy Pérez constituye la única de las investigaciones existentes que aborda integralmente el alcance del modelo del especialista de primer grado de medicina general integral en La Habana <sup>(5)</sup>. En el ámbito de la formación han ocurrido cambios en la última década: nuevos servicios en los policlínicos; salida de un grupo numeroso de médicos de la familia para labores de atención a la salud en otros países, con el consecuente incremento, en Cuba, de la población asignada a cada médico de familia y el cambio del claustro de profesores de los departamentos docentes de medicina general integral; regreso de estos profesionales con mayor experiencia por su labor asistencial y como docentes en la formación de estudiantes de otros países en medicina comunitaria; cambios del cuadro de salud de la población con la reemergencia de algunas enfermedades y el incremento del cáncer. <sup>(1, 5, 9-16)</sup>

Comparto el criterio, que se aprecia una brecha en el conocimiento sobre el proceso docente educativo de la especialidad de medicina general integral, la existencia de pluralidad de factores que intervienen en el proceso de formación del especialista de medicina general integral, lo cual repercute de algún modo en la atención prenatal. Menos de la mitad de los médicos de familia viven en la casa consultorio. No todos los profesores de grupos básicos de trabajo tienen categoría docente, aun existiendo la plaza no desean obtener dicha categoría. Menos de la

mitad de los especialistas de medicina general integral poseen categoría docente. No hay médicos con grados científicos. <sup>(5)</sup>

Como resultado de las supervisiones que se realizan por el Departamento Materno Infantil del Ministerio de Salud Pública -MINSAP- para realizar análisis periódicos sobre las causas de morbilidad-mortalidad materna e infantil se han encontrado dificultades y errores en relación con la atención prenatal, que influyen en este indicador, o que comprometen seriamente la calidad de vida de las madres y los niños y que pueden ser detectadas en la etapa prenatal. <sup>(3)</sup>

En el período 2002-2012 se desarrolla el concepto de policlínico universitario con la formación de pregrado y postgrado en los policlínicos que son acreditados como docentes <sup>(1, 5, 11-14)</sup>, en nuestro parecer recién comienza su impacto y resultados en la atención prenatal.

Una peculiaridad del territorio de la provincia Mayabeque, lo constituye la presencia de distintas instituciones de salud: dirección sectorial de salud municipales y provincial, hogares maternos municipales y uno solo provincial, policlínicos y consultorios del médico de la familia, instituciones todas dedicadas a la atención primaria de salud, y la atención secundaria de salud por dos hospitales provinciales: el hospital materno infantil y el hospital clínico quirúrgico, <sup>(17, 18)</sup> que favorece y facilita ágiles mecanismos de interrelación, complementariedad, intersectorialidad, etc., todo lo cual es muy provechoso en la atención prenatal, en diferentes momentos y situaciones. Poco se ha escrito sobre la atención prenatal desde esta perspectiva, en la provincia Mayabeque, a tal punto que no encontramos abundante referencia al tema, motivación esencial de este artículo.

La atención primaria de salud es el sitio idóneo, factible y oportuno para investigar al disponer de un campo de conocimientos específico avalado por la especialidad de medicina general integral con funciones y procedimientos propios, se atienden estadios precoces de la enfermedad y al paciente sano, lo que ofrece un particular campo de investigación sobre factores de riesgo y causalidad en salud, se puede investigar en salud pública y salud individual, se establece continuidad en la atención a la familia en su ciclo vital y al individuo durante su vida, la mayor parte



de las enfermedades agudas y crónicas tienen una fase que se vive por el paciente en la comunidad y bajo la atención del equipo de salud, la población a estudiar es fácilmente accesible y está predispuesta favorablemente a ser estudiada por el equipo básico de salud, la investigación en atención primaria de salud no tiene por qué ser costosa, existe una gran variedad de problemas, interrogantes y focos de atención donde investigar. (13, 14, 19-21)

Resultados internacionales que aparecen en la edición del 8 de diciembre del 2015 de la revista Journal of the American Medical Association, referente a la depresión en los médicos jóvenes, los investigadores señalan que el agotador esfuerzo del entrenamiento médico podría ayudar a explicar el hallazgo, plantea el estudio. Se sabe que los médicos deprimidos son más propensos a cometer errores o a ofrecer una peor atención a los pacientes, añadieron los investigadores. En Cuba también existe un acercamiento a estas problemáticas de salud, pero desde una visión de desgaste y no de depresión (22-24), investigadores plantean la existencia de una alta prevalencia de desgaste profesional en profesionales de la salud, que apuntan hacia la necesidad de considerar los factores psicosociales relacionados con el trabajo y desarrollar programas para la prevención del desgaste profesional y promover salud en los lugares de trabajo, las propias características del trabajo del especialista en medicina general integral, como prestador de asistencia sistemática y continua a la población, hacen que sea vulnerable al desgaste profesional.

El envejecimiento de la población, el diagnóstico precoz de la enfermedad crónica, el empuje de nuevas tecnologías, hacen que la población tenga mayores expectativas en salud y calidad de vida; la cantidad y variedad de problemas sociales que llegan cada vez más a la atención primaria de salud, con el riesgo de medicalización creciente de los mismos; el incremento de la burocracia, la implantación de sistemas informáticos con objetivos puramente administrativos, la descoordinación con el nivel especializado, masifican las consultas y esto deviene en sobrecarga para el profesional de la salud. La principal consecuencia de los efectos del desgaste profesional está en esta línea, en la medida que suele generar cambios en las actitudes, en los estados de ánimo, en las conductas que

normalmente entrañan consecuencias en el rendimiento de los servicios sanitarios y en la calidad con que se prestan. Las dimensiones del síndrome de desgaste profesional son congruentes con su manifestación de un proceso resultante de la pérdida de recursos, dado por la existencia de condiciones de trabajo que le imponen al especialista en medicina general integral demandas superiores a los recursos de que dispone para afrontarlas. <sup>(23, 24)</sup>

Por último, queremos puntualizar que la atención prenatal como un producto de la actividad humana y cito lo planteado por Vygotsky es el resultado de una perpetua y mutua cooperación entre las personas, por tanto, consideramos útil indagar determinantes -esferas de influencia, factores, fortalezas- que influyen en la atención prenatal y establecer acciones para la mejor y eficiente atención, estas realidades definen los aspectos distintivos que hacen evidente su papel social. Como toda actividad humana, la atención prenatal cambia y debe ser perfeccionada en concordancia con el desarrollo de la sociedad a que corresponde y, a su vez, la transforma. Asimismo, debe responder a un equilibrio entre los intereses individuales y las necesidades que establece la práctica profesional. <sup>(24)</sup>

## CONCLUSIONES:

Se presenta un artículo original sobre determinantes y acciones en la atención prenatal, con un impacto directo en el equipo básico de salud e indirecto en el resto de los componentes de la atención prenatal en el policlínico, que constituyen características propias de Cuba.

Declaración de intereses: El autor declara no tener conflictos de intereses.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Cuesta Mejías LA. La medicina general integral una especialidad clínica con un verdadero enfoque biopsicosocial de la salud de la población. *Procedente de Cuba Salud 2012; Acta de la Conferencia; 2012 Dic 3-7; Palacio de las Convenciones La Habana:* eCIMED, 2012. Disponible en: <http://actasdecongreso.sld.cu/index.php?P=GoTo&ID=1607&MF=4>

2. Carrillo Céspedes R. Las políticas sociales y públicas hacia las familias. *Procedente de Cuba Salud 2012; Acta de la Conferencia; 2012 Dic 3-7; Palacio de las Convenciones La Habana: eCIMED, 2012. Disponible en: <http://actasdecongreso.sld.cu/downloads/942/2083-5016-3-PB.pdf>*
3. Hernández Gómez LC. Desgaste profesional en especialistas en medicina general integral de la atención primaria de salud. Plaza de la Revolución, 2007 y 2012. [Tesis de Doctora en Ciencias de la Salud]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2014.
4. Cuesta Mejías LA. Aproximación a indicadores para el monitoreo de la calidad de la atención médica después de las últimas transformaciones del sector. La Habana 2015. *Procedente de Cuba Salud 2015; Acta de la Conferencia; 2015 Abr 20-24; Palacio de las Convenciones La Habana: eCIMED, 2015. Disponible en: <http://actasdecongreso.sld.cu/downloads/108/ID%201296.pdf>*
5. Lemus Lago ER. *Correspondencia entre teoría y práctica de la formación del especialista de medicina general integral*. [Tesis de Doctora en Ciencias de la Educación Médica]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas; 2014.
6. Rodríguez Cabrera A, Álvarez Vázquez L, Madrazo Luk D, Gálvez González AM. Costos institucionales de la atención prenatal a gestantes adolescentes. *Procedente de Cuba Salud 2015; Acta de la Conferencia; 2015 Abr 20-24; Palacio de las Convenciones La Habana: eCIMED, 2015. Disponible en: <http://actasdecongreso.sld.cu/downloads/684/ID%201359.pdf>*
7. Herrera Alcázar VR, Alvarez Lauzarique ME, González Pérez Y. Propuesta de una metodología para evaluar la calidad de la atención prenatal en la atención primaria de salud. Cuba 2012. *Procedente de Cuba Salud 2012; Acta de la Conferencia; 2012 Dic 3-7; Palacio de las Convenciones La Habana: eCIMED, 2012. Disponible en: <http://actasdecongreso.sld.cu/downloads/1179/1630-5102-3-PB.pdf>*

8. Fernández Sacasas JÁ. El principio rector de la Educación Médica cubana. Educación Médica Superior [revista en Internet]. 2013 [citado 2015 Dic 18]; 27(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/170/94>
9. Pupo Ávila NL, Hechavarria Toledo S, Alemañy Pérez EJ, Oramas González R. La promoción de salud en el programa de la especialidad de Medicina General Integral en Cuba. Educación Médica Superior [revista en Internet]. 2015 [citado 2015 Dic 18]; 29(4): [aprox.0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/605/299>
10. González Cárdenas L, Segredo Pérez AM, Fernández Díaz I, López Puig P, Herrera Alcazar V, Cuesta Mejía L. Impacto de la primera edición del diplomado Dirección en la Atención Primaria de Salud. Educación Médica Superior [revista en Internet]. 2013 [citado 2015 Dic 18]; 27(2): [aprox.0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/162/85>
11. Barbón Pérez OG, Borges Oquendo Ld, Añorga Morales JA. La Educación Avanzada ante las exigencias de los procesos de profesionalización pedagógica en la Educación Médica. Educación Médica Superior [revista en Internet]. 2015 [citado 2015 Dic 18]; 29(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/441/247>
12. Urbina Laza O. La Educación de Posgrado en las Universidades Médicas Cubanas. Educación Médica Superior [revista en Internet]. 2015 [citado 2015 Dic 18]; 29(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/420/258>
13. Patiño Ramírez K. Salud, Comunicación y Estrategias Participativas. *Procedente de Cuba Salud 2012; Acta de la Conferencia; 2012 Dic 3-7; Palacio de las Convenciones La Habana: eCIMED, 2012. Disponible en: <http://actasdecongreso.sld.cu/index.php?P=GoTo&ID=1285&MF=4>*
14. López Puig P. Procedimiento metodológico para caracterizar la integración en redes de servicios de salud del primer nivel de atención. Cuba, 2013. [Tesis de

Doctor en Ciencias de la Salud]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2013.

15. Corona Miranda B, Pérez Jiménez D, Álvarez Toste M, Espinosa Díaz R, Salvador Álvarez S, Fernández González L. Caracterización de los procesos de atención prenatal a las gestantes con morbilidad materna extremadamente grave. La Habana 2009. *Procedente de Cuba Salud 2015; Acta de la Conferencia; 2015 Abr 20-24; Palacio de las Convenciones La Habana: eCIMED, 2015. Disponible en: <http://actasdecongreso.sld.cu/downloads/300/1753-2685-1-RV.pdf>*

16. Alemañy Pérez EJ, Segredo Pérez AM, Presno Labrador C, De la Torre Castro GM. Aproximación de la universidad, a la situación de salud de la población y a los servicios de salud en Cuba. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2011 [citado 11 Dic 2015]; 27(4) [aprox.11p.]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol27\\_4\\_11/mgi12411.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol27_4_11/mgi12411.htm)

17. Sosa Lorenzo I, Rodríguez Salvá A, Abreu González I, Álvarez Pérez A, Bonet Gorbea M. Participación e Intersectorialidad en la planificación, implementación y evaluación de intervenciones en salud en Cuba. *Procedente de Cuba Salud 2012; Acta de la Conferencia; 2012 Dic 3-7; Palacio de las Convenciones La Habana: eCIMED, 2012. Disponible en: <http://actasdecongreso.sld.cu/downloads/927/908-4435-3-PB.pdf>*

18. Zayas M, Cruz J, Torres A, Salinas P. La intersectorialidad en la prevención del dengue en un área de salud de Santiago de Cuba. MEDISAN 2012; 16(2): 175-181. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192012000200004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000200004&lng=es)

19. Moronta Enrique A, Álvarez González SB, Borrego Armas MA, Rodríguez Benítez L. El desarrollo de la atención primaria de salud en Cuba después del triunfo revolucionario. *Procedente de Cuba Salud 2015; Acta de Coferencia; 2015 Abr 20-24; Palacio de las Convenciones La Habana: eCIMED, 2015. Disponible en: <http://actasdecongreso.sld.cu/index.php?P=GoTo&ID=180&MF=4>*

20. López Puig P, Segredo Pérez AM. El desarrollo de la investigación en la atención primaria de salud. Educación Médica Superior [revista en Internet]. 2013

[citado 2015 Dic 18]; 27(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en:  
<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/172/96>

21. Ramírez Pérez JF, Vega Rodríguez Y, Morejón Valdés M. Componente informático para la gestión eficiente de los procesos asistenciales del programa de atención materno infantil en la atención primaria de salud. *Procedente de Cuba Salud 2015; Acta de la Conferencia; 2015 Abr 20-24; Palacio de las Convenciones La Habana: eCIMED, 2015. Disponible en:*  
<http://actasdecongreso.sld.cu/downloads/636/ID%201395.pdf>

22. Oramas Viera A. Estrés laboral y síndrome de burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria. [Tesis de Doctora en Ciencias de la Salud]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública. Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores; 2013.

23. Hernández Gómez LC, Grau Ábalo JA, Hernández Meléndrez DE, Bayarre Vea HD. ¿Por qué prevenir el desgaste profesional en los médicos generales integrales que trabajan en la atención primaria de salud? *Procedente de Cuba Salud 2015; Acta de la Conferencia; 2015 Abr 20-24; Palacio de las Convenciones La Habana: eCIMED, 2015. Disponible en:*  
<http://actasdecongreso.sld.cu/downloads/296/1636-2462-1-RV.pdf>

24. Cáceres Diéguez A. Superación profesional de posgrado en la atención primaria de salud. Una estrategia didáctica para la modificación de comportamientos y conductas a favor de los estilos de vida saludables. [Tesis de Doctora en Ciencias Pedagógicas]. Santiago de Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas “Frank País García”; 2011.