

Se elaborò un medio de trabajo para la 76ersonal76s 76ersonal76sm de las actividades y habilidades de las diferentes formas de 76ersonal76 en el trabajo en los estudiantess de la carrera de medicina

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA:

- Circular # 3 educacion en el trabajo
- Orientaciones 76ersonal76sm7676 del MINSAP
- Programa de estudio de la asignatura Introduccion al MGI , plan de estudios E 2019
- Programa de la Disciplina Principal Integradora de la carrera de medicina , plan E , 2019

GUÍA METODOLÓGICA PARA LA OBSERVACIÓN Y CALIFICACIÓN DEL EXAMEN PRÁCTICO ESTATAL EN MGI A ESTUDIANTES DE SEXTO AÑO DE MEDICINA

AND GUIDES METODOLÓGICA FOR THE OBSERVATION GRADE of the STATE-OWNED PRACTICAL EXAM IN MGI To STUDENTS IN THE SIXTH POSITION AÑO ED GIVES medicine

Autores

1. Dra Ahimé Rodríguez González, Especialista II grado en MGI, Profesor asistente, M. Sc. Urgencias Médicas, ahimerdiguez@Infomed.sld.cu
2. Dr.C Inocente Robeisy Torres Córdova, Profesor titular robeisyc@Infomed.sld.cu

Resumen:

La evaluación es una parte esencial del proceso enseñanza aprendizaje que posibilita su propia dirección, el control y la valoración de los modos de actuación de los estudiantes. Objetivo: describir la guía metodológica para la observación y calificación del examen práctico estatal en la rotación de MGI. Métodos: se realizó una investigación descriptiva. En ella se utilizaron métodos del nivel teórico, que permitieron analizar los principales referentes sobre el tema, además de los empíricos. Resultados: se observó que no existía una guía de observación y evaluación en la Rotación de Medicina General Integral (MGI) para el examen estatal de 6to año de la carrera de medicina lo que provocaba un grado de apreciación muy general que dificultaba la obtención de resultados homogéneos en los diferentes escenarios donde se realizaba el examen, no se estandarizaba correctamente el puntaje a otorgar, omitía acápites importantes, el examen se reflejaba muy general, por lo cual se diseñó una guía para la observación y calificación del examen práctico estatal en la rotación de MGI .

CONCLUSIONES:: Se elaboró una guía metodológica que contiene la solución de todas las dificultades diagnosticadas, quedando bien conformados y facilitando la valoración del cumplimiento de los objetivos generales de la carrera como garantía de calidad del egresado.

Palabras claves: Guía metodológica, examen práctico estatal,MGI

Summary:

The evaluation is an essential part of the process teaching learning that makes possible her own direction, the control and the assessment of the acting manners of the students. Objective: Describing the guideline metodológica for the observation and grade of the state-owned practical exam in the rotation of MGI. Métodos: A descriptive research came true. In her methods of the theoretic level, that they allowed analyzing the main topical referents, in addition to the empiricists were used. Results: A guide of observation and evaluation in the Rotation of Comprehensive General Medicine (MGI) for the state-owned exam of 6to observed that there was not year of the race of medicine what a degree of very general appreciation that made difficult the obtaining of homogenous results in the different stages provoked where the exam was coming true, the score was not standardized correctly to grant, he omitted important paragraphs, the exam reflected very general, for which a guideline for the observation and grade of the state-owned practical exam in the rotation of MGI were designed. Findings: Metodológica that contains the solution of all the diagnosed difficulties elaborated a guideline itself, creating a good impression shaped and facilitating the assessment of the fulfillment of the realistic generals of the race like quality assurance of the graduate.

Passwords: Guide metodológica, state-owned practical exam, MGI

Introducción

El plan de estudios de la Carrera de Medicina puesto en ejecución en 1985, fue concebido en el período en el que se diseñaran los planes de estudio de la generación de planes "B", sin embargo, sus principales rasgos lo acercaron a un plan de estudio con un diseño propio de los planes "C", como fueron: considerar los objetivos como categoría rectora teniendo en cuenta los problemas que el egresado debe resolver; las habilidades que deben alcanzar los estudiantes son las que realmente necesita el eslabón de base de la profesión; los profesores están vinculados a la realidad de los escenarios de actuación profesional; la existencia de una atención tutorial directa, con profesores del propio perfil en la atención a los estudiantes es otro rasgo a favor de su pertinencia.

A partir del curso académico 2003-2004 se realizan perfeccionamientos al plan de estudios para dar respuesta a las necesidades del país, así se reformuló el sexto año para los estudiantes cubanos al transformase el internado de una práctica preprofesional en una práctica profesionalizante.

A partir del curso académico 2004-2005 se desarrolla, con estudiantes cubanos, un nuevo método de enseñanza, denominado Proyecto Policlínico Universitario, implementado en la Atención Primaria de Salud (APS) donde se forma el educando desde el primero al quinto año de la carrera. De ello resultó un nuevo balance entre los escenarios formativos a favor de la APS e hizo posible la incorporación como docentes de un número elevado de profesionales de ese nivel de atención como concreción del declarado propósito de la integración docente-asistencial-investigativa.

En el curso académico 2006-2007 se acometió la Reingeniería de la disciplina rectora del plan de estudios, que adoptó la denominación de <Medicina General Integral>, la cual da cabida a todas las unidades curriculares que tributan directamente a la conformación de los modos profesionales de actuación y aparecen en todos los semestres.

En el perfeccionamiento del plan de estudio de la carrera de Medicina realizado en el año 2006, se planteó por primera vez la tarea a la Comisión Nacional de

Carrera de Medicina conformar una Disciplina Principal Integradora (DPI) como eje de formación profesional, según las normativas metodológicas establecidas por el Ministerio de Educación Superior. Así, a la DPI se le denominó Medicina General Integral, para la cual no se diseñó el programa de disciplina, sino que se estructuró un eje vertical agrupando bajo esa denominación las asignaturas que responden a la exigencia de ofrecer la educación en el trabajo, como forma organizativa principal de sus programas, de este modo las asignaturas ya existentes en el plan de estudio se incorporaron a esta disciplina.

El Plan E exige precisión en el diseño de los planes de estudio del eslabón de base de la profesión, los problemas más generales y frecuentes que en él se presentan; así como los objetivos y contenidos necesarios para la formación del profesional de perfil amplio. Todo lo anterior, en el Plan de estudio, están bien identificados, por lo que el futuro egresado debe adquirir las habilidades necesarias para darle solución a los mismos, los que han sido actualizados en los diferentes perfeccionamientos del Plan de estudio.

En este sentido, el reto la DPI es que no responde a una ciencia en particular sino al objeto de trabajo de la profesión, lo que exige un tránsito desde el paradigma académico de trabajo disciplinar hacia el nuevo paradigma de trabajo interdisciplinario, tanto en la coordinación vertical de la DPI como en su coordinación horizontal con las restantes disciplinas y asignaturas del plan de estudio. Así, para conformar esta disciplina, el criterio de inclusión considerado es que tributan directamente a la formación de los modos de actuación de un Médico General, ratificándose la educación en el trabajo como el principio fundamental de la formación médica en Cuba.

La articulación entre el pregrado y el posgrado en la Carrera de Medicina como parte de la formación continua, se cumple obedeciendo a la política trazada por el Ministerio de Salud Pública sobre la Especialización, de acuerdo a la planificación nacional establecida, los Médicos Generales son un tránsito hacia la Especialización que garantiza la calidad de los servicios de Salud, ya que existe articulación de las Ciencias Básicas, Clínicas y Epidemiológicas sin trascender el objetivo de formar un Médico General.

El plan de estudios E establece:

- Modos de actuación

El Doctor en Medicina es un graduado de perfil amplio, que deberá contribuir al desarrollo del país mediante el mejoramiento del estado de salud de la población. Para ello deberá aplicar e integrar los conocimientos adquiridos durante sus estudios universitarios y los nuevos generados a partir de la concepción científica del mundo, identificado con el carácter de la Revolución Científico-Técnica. Todo ello deberá realizarlo en la atención médica integral, así como en lo administrativo, educativo e investigativo, en función de los intereses de la sociedad y de la satisfacción de las crecientes necesidades de salud del pueblo, siempre con un enfoque ético humanista.

- Campos de Acción

El médico general al egresar ejerce su profesión en los campos de atención médica integral, administrativo, educativo e investigativo, ante los diferentes problemas profesionales según los niveles de actuación que alcanza en esta etapa de formación básica, descritos en este modelo del profesional.

- Esferas de actuación

El egresado podrá desempeñarse en los puestos de trabajo relacionados con la atención a las personas, familias, grupos poblacionales, comunidad y en

instituciones de la atención primaria, así como en otras instituciones donde se presten servicios de salud, docencia e investigación por médicos generales, integrando los aspectos establecidos en los campos de acción.

FUNCIONES PRINCIPALES DEL PROFESIONAL

Se definen cinco funciones para el Médico General, siendo la función rectora la de Atención Médica Integral.

7- Atención médica integral

II. Docente Educativa

8- Administración

IV. Investigación

V. Especiales

Para nuestro trabajo nos vamos a referir específicamente a:

9- Función de atención médica integral.

- Brindar atención médica integral y continua a las personas, familias, grupos y colectivos, a él asignados mediante acciones de promoción de salud, de prevención de enfermedades y otros daños a la salud, de diagnóstico y tratamiento oportunos, y de rehabilitación.
- Realizar el proceso de Dispensarización, como parte de la Atención Médica Integral, con participación activa de la comunidad y sus organizaciones, contribuyendo al desarrollo de un individuo sano con estilos de vida saludables.
- Identificar factores de riesgo ambientales, coordinando y ejecutando acciones de acuerdo a la situación higiénico – epidemiológica en su radio de acción.
- Brindar atención médica de urgencia a la población en la comunidad y en las diferentes instituciones de salud.
- Realizar trabajo en equipo con otros especialistas, profesionales y técnicos de acuerdo a la naturaleza y al nivel de complejidad del problema de salud de la persona, familia, grupo o colectivo.
- Caracterizar la salud individual y colectiva de su población mediante el Diagnóstico de la Situación de Salud de la comunidad, familias, grupos y colectivos, según corresponda.
- Efectuar la atención médica integral ajustada a las regulaciones existentes para la profesión.
- Demostrar el dominio del idioma inglés como segundo idioma para la comunicación, lectura y escritura, para el ejercicio de la profesión.

La evaluación del aprendizaje posibilita la dirección del proceso enseñanza aprendizaje, su control y la valoración de los modos de actuación que los estudiantes adquieren a través del desarrollo del proceso docente educativo, al comprobar el grado con el que se alcanzan los objetivos propuestos; en el caso de la educación médica es necesario asegurar la validez, confiabilidad y generalización del examen clínico, basados en los objetivos educativos e instructivos establecidos y determinando en cada uno de ellos los diferentes criterios de calificación de su modo de actuación; pues la tendencia actual de la educación médica en el pregrado es que los alumnos adquieran la competencia profesional necesaria para desempeñarse de una manera eficiente en los diferentes campos clínicos y ante problemas médicos reales.^{3,4}

El examen estatal de la carrera de Medicina es considerado una evaluación certificativa de la competencia profesional, a través del cual se evalúan los hábitos, habilidades, actitudes y conocimientos alcanzados por los educandos a lo largo de la carrera y consolidados en el año de la práctica pre profesional o

internado. Debe caracterizarse por su pertinencia en relación a las demandas del currículo, y es, en su esencia, una comprobación del grado de cumplimiento de los objetivos generales realizado mediante tribunales externos, cruzados o mixtos, a través del cual la academia certifica la preparación científico-técnica de sus egresados.⁵

Por la importancia que requiere la evaluación como componente del proceso enseñanza aprendizaje, particularmente la del año terminal de la carrera de medicina en la rotación de MGI específicamente y basados en las deficiencias detectadas en el examen estatal de los cursos anteriores, se diseñó instrumento metodológico para la observación y calificación del examen práctico estatal en MGI ya que no existe hasta el momento una 80ers que recoja todos los momentos para el mismo en la especialidad .

MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva con enfoque cualitativo

. Para obtener la información se utilizaron métodos del nivel teórico: análisis-síntesis, e inducción-deducción, que permitieron analizar los principales referentes sobre el tema a partir del estudio de la REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: actualizada; y empíricos, el análisis documental de:

- Resolución 47/2022 del Ministerio de Educación Superior.
 - Orientaciones metodológicas emitidas para la realización del examen estatal, Resolución 29. (MINSAP)
 - Documentos metodológicos elaborados por el colectivo de año respecto al sistema de evaluación en el internado.
 - Indicaciones Metodológicas para el examen estatal en la modalidad de internado rotatorio
- + Perfil del egresado de la carrera de Medicina.

OBJETIVO:

Elaborar una guía metodológica para la observación y calificación del examen práctico estatal en MGI en la Universidad de Ciencias Médicas de Artemisa.

Desarrollo

La guía metodológica para la observación y calificación del examen práctico estatal que proponemos cuenta con los siguientes acápite:

10- Orientaciones para la ejecución:

Serán entregados por el metodólogo o jefe de sección docente, los estudiantes al CMF que cuente con los requisitos indispensables para la realización adecuada del examen, desde la presencia de un tutor con experiencia hasta la presencia de las condiciones estructurales necesarias para la realización del mismo.

Al seleccionar el CMF a trabajar por cada estudiante Le será entregado a cada uno 3 familias de las cuales el día del ejercicio se seleccionará una por el tribunal con la cual el estudiante desarrollará su examen, donde pueden existir pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, gestantes o lactantes.

De ella el estudiante previo análisis realizará la consulta de Dispensarización al paciente escogido el cual debe contar con la enfermedad que sea tributaria al perfil del egresado, y que esté dentro de los problemas a resolver.

2- PRIMER MOMENTO

PRESENTACION DEL ASIS

Tomará el ASIS del CMF y realizará su presentación teniendo en cuenta los aspectos más relevantes e imprecisiones que este pueda tener acorde con los conocimientos adquiridos en años anteriores, con un orden lógico y organización adecuada, manteniendo la ética y las condiciones adecuadas del local.

3- ACTUACIÓN PROFESIONAL COMPETENCIA Y DESEMPEÑO.

- LA ENTREVISTA MEDICA – tendrá en cuenta la creación de un clima correcto para la comunicación, estableciendo comunicación bidireccional con un lenguaje adecuado a la persona que trata e identificará los síntomas y la situación de salud del paciente

- EXAMEN FISICO – tendrá en cuenta los aspectos éticos, orden lógico, profundidad, habilidades a desarrollar, destreza, calidad y extensión.

- RAZONAMIENTO CLINICO - establecimiento de la situación de salud, agrupamiento de los síntomas y signos en síndromes, diagnóstico positivo, diagnóstico diferencial, y etiológico de la situación de salud

- EXAMENES COMPLEMENTARIOS – indicación e interpretación según los síntomas y síndromes planteados y diagnóstico presuntivo y positivo

- CONDUCTA – terapéutica, promoción y prevención de salud, educación sanitaria

4- LA VISITA AL HOGAR –

Se tendrá en cuenta la planificación y presentación en el hogar, identificación de los factores de riesgo, el examen físico acorde con la patología del paciente con un orden lógico, teniendo en cuenta los aspectos éticos, demostrar las habilidades en su realización con adecuada destreza al realizar las maniobras, con dominio de los componentes básicos del examen (inspección, palpación, percusión y auscultación); mantener una adecuada comunicación con el paciente y familiares, llegar al diagnóstico e indicar los complementarios acorde al mismo, educación para la salud al paciente y familiares el agradecimiento y la despedida

11- PRESENTACION DEL INFORME ESCRITO –

Presentar la historia de salud familiar e historia clínica individual, mantener letra clara y legible, aplicar resolución 1 de descuento ortográfico.

12- PRESENTACION ORAL –

Con orden lógico, lenguaje claro y coherente.

RESULTADOS:

Se observó que no existía una guía de evaluación para el examen estatal en la especialidad de MGI para los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina, donde se tuviera en cuenta los tres momentos a evaluar en esta especialidad en particular(PRESENTACION DEL ASIS, LA CONSULTA MEDICA Y LA VISITA AL HOGAR) ya que difiere del resto de las especialidades, teniendo en cuenta que el estudiante debe hacer una evaluación integral de la familia, es decir la evaluación debe realizarse en el CMF donde primeramente explicara la Situación de salud del mismo, se procederá a la consulta médica integral y posteriormente a la visita al hogar, años anteriores se poseía un grado de apreciación muy general que dificultaba la obtención de resultados homogéneos en los diferentes escenarios donde se realizaba el examen, por lo cual se diseñó un instrumento para la observación y calificación del examen práctico estatal en la especialidad de MGI.

CONCLUSIONES::

Se realizó una guía metodológica para evaluar el examen práctico estatal en MGI a estudiantes del internado rotatorio para dar solución a las carencias diagnosticadas, quedando bien conformados y facilitando la valoración del cumplimiento de los objetivos generales de la carrera como garantía de calidad del egresado, así lograr equidad en la evaluación por parte de todos los tribunales implicados.

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE ARTEMISA
GUIA PARA LA EVALUACION DEL EXAMEN PRACTICO DE MGI ESTATAL
EN EL INTERNADO ROTATORIO

NOMBRE _____ Y _____ APELLIDOS _____

I- PRESENTACION DEL ASIS Calificación
(EN PUNTOS)

1-Con un orden lógico y organización adecuada, manteniendo la ética y las condiciones adecuadas del local. (5)

2-Identificación correcta de los problemas de salud de la comunidad (5)

3-Análisis del plan de acción y posible solución a los problemas (5)

TOTAL (15 PUNTOS)

II- ACTUACIÓN PROFESIONAL COMPETENCIA Y DESEMPEÑO.

13-LA ENTREVISTA MEDICA – tendrá en cuenta la creación de un clima correcto para la comunicación, estableciendo comunicación bidireccional con un lenguaje adecuado a la persona que trata e identificará los síntomas y la situación de salud del paciente (5)

2- EXAMEN FISICO – tendrá en cuenta los aspectos éticos, orden lógico, profundidad, habilidades a desarrollar, destreza, calidad y extensión (5)

14- RAZONAMIENTO CLINICO - establecimiento de la situación de salud, agrupamiento de los síntomas y signos en síndromes, diagnóstico positivo, diagnóstico diferencial, y etiológico de la situación de salud (5)

15- EXAMENES COMPLEMENTARIOS – indicación e interpretación según los síntomas y síndromes planteados y diagnóstico presuntivo y positivo (5)

5-CONDUCTA – terapéutica, promoción y prevención de salud, educación sanitaria (5)

TOTAL (25 PUNTOS)

III- LA VISITA AL HOGAR -

16-Presentación en el hogar. Identificación de factores de riesgo. (5)

2- Examen físico: Orden lógico. Habilidad y destreza. Dominio de los componentes básicos del Examen: (10)

17-Comunicación con el paciente- familia-comunidad. (5)

4-Educación para la salud (con enfoque familiar) al paciente y familiares. (5)

18-Despedida. (5)

TOTAL (30puntos)

IV- PRESENTACION DEL INFORME ESCRITO -

Presentar la historia de salud familiar e historia clínica individual, mantener letra clara y legible, aplicar resolución 1 de descuento ortográfico.

TOTAL (15 PUNTOS)

V- PRESENTACION ORAL – con orden lógico, lenguaje claro y coherente

TOTAL (15 PUNTOS)

TOTAL 100 puntos

Referencias bibliográfica::

1-MINSAP. Plan de estudios E para la carrera de medicina 2019

2-MES resolución 2 /2018

19-Zacarías Osorio R. Metodología para la evaluación de la calidad del aprendizaje en la asignatura Enfermería Pediátrica y Comunitaria de la Facultad de Enfermería “Arides

Estévez Sánchez” [tesis]. Holguín: Universidad de Ciencias Médicas; 2012.

20-Salas Perea RS. La evaluación en la educación superior contemporánea. Biblioteca de

Medicina. Volumen XXIV. 1998. Educación en salud. Competencia y desempeño profesionales [CD-ROM]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2005.

Moreno Olivos T. La evaluación del aprendizaje en la universidad: tensiones, contradicciones y desafíos. RMIE [Internet]. 2009 [citado 24 Mar 2016];14(41):[aprox. 28

p.]. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662009000200010&lng=es&nrm=iso

5-Valdés Vento AC, Morales Suárez IR, Díaz Cabrera JC, Sánchez Fuentes AL, Cuallar Álvarez

R. Criterios de evaluación de la variable “pertinencia e impacto social” específicos para la

carrera de Medicina. Educ Med Super [Internet]. 2009 [citado 20 May 2016];23(3):[aprox.

17 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412009000300005&lng=es

21-Olvera Acevedo A, Uribe Ravell JA, Ángeles Garay U, Carrillo González AL. Aptitud clínica

posterior a un pase de visita médica estructurado en comparación con un pase de visita

cotidiano en médicos residentes. Rev Investigación Educ Médica [Internet]. 2015 [citado 23

Mar 2016];4(14):[aprox. 7 p.]. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572015000200006&lng=es

7-Franco Pérez PM. Elaboración de la pregunta sobre Medicina Natural y Tradicional en

exámenes estatales: reclamo de calidad. EDUMECENTRO [Internet]. 2016 [citado 28 Mar

2016];8(suppl 1):[aprox. 13 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742016000500003&lng=es

8- Ministerio de Educación Superior. Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico.

Resolución No. 210/07. La Habana: Minsap; 2007.

9-Ministerio de Salud Pública. Dirección de Docencia Médica. Indicaciones Metodológicas para

el Examen Estatal en la Modalidad de Internado Vertical. Curso 2015-2016. La Habana:

Minsap; 2015.

10- Ministerio de Salud Pública. Resolución 29/2015. La Habana: Minsap; 2015.

11- Quiñones Gutiérrez D, Díaz Rojas PA, Cabrera Diéguez L, Pérez Carralero L, Concepción Suárez Y. Caracterización del examen estatal aplicado en la carrera Licenciatura en Enfermería. Curso 2012-2013. EDUMECENTRO [Internet]. 2016 [citado 20 Mar 2016];8(1):[aprox. 15 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742016000100009&lng=es

Díaz Rojas PA, Leyva Sánchez E. Metodología para determinar la calidad de los instrumentos de evaluación. Educ Med Super [Internet]. 2013 [citado 20 Mar 2015];27(2):[aprox. 16 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000200014&lng=es

12. Álvarez Bustamante G, González Ponce de León RS, Melgarejo López N, Campero Martínez Y, Valdés Roque Y. Rediseño de la metodología del instrumento evaluativo escrito de examen estatal de medicina. Panorama Cuba y Salud [Internet]. 2014 [citado 25 Mar 2015];9(2):[aprox. 6 p.]. Disponible en:

http://www.panorama.sld.cu/pdf/v9_no2/originales/redisenometodologia.pdf

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL. STRATEGY OF EDUCATIONAL INTERVENTION IN ADULTS ELDERS WITH ARTERIAL HYPERTENSION.

Autores:

1.- Migdalia Abreu Díaz , Especialista I Grado Medicina General Integral. Profesora Asistente. Máster en Atención Integral a la Mujer. Policlínico Docente "Julio A Mella". migdaliaabreu@infomed.sld.cu ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5459-9704>. La Habana. Cuba.

2. Betsy Zujeiler Pentón Bassa. Especialista I Grado Medicina General Integral y en Angiología y cirugía vascular. Profesora Asistente. Dirección Municipal de Salud de Guanabacoa. bzpbassa@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5661-9417>. La Habana Cuba.

3.- Carlos Alberto Palman Cuesta. Dr. Carlos Alberto Palman Cuesta. I Grado Medicina General Integral. Policlínico Docente "Julio A Mella". carlosapc@infomed.sld.cu. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7672-4257>. La Habana: Cuba.

4.- Isabel Reyes Rodríguez. Dra. Isabel Reyes Rodríguez. Especialista I Grado Medicina General Integral. Profesora Auxiliar Policlínico Docente "Julio A Mella".