



ISSN: 1561-3194

Rev. Ciencias Médicas. julio-agosto, 2012; 16(4):126-136

ÉTICA MÉDICA

Ética y satisfacción en la atención primaria de salud en Pinar del Río y Consolación Sur

Ethics and satisfaction of Primary Health Care in Pinar del Rio and Consolacion del Sur municipalities

Tomás Rodríguez López¹, Lidia Rosa Salgueiro Labrador², Hansel López Salgueiro³, Marta Álvarez Barbosa⁴

¹Especialista de Segundo Grado en Psiquiatría. Profesor Titular y Consultante. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Correo electrónico: sucretania70@princesa.pri.sld.cu

²Especialista de Segundo Grado en Medicina Legal. Profesor Auxiliar. Hospital III Congreso. Pinar del Río. Correo electrónico: lidia53@princesa.pri.sld.cu

³Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Policlínico Universitario "Raúl Sánchez". Pinar del Río.

⁴Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Instructora. Dirección Provincial de Salud de Pinar del Río.

RESUMEN

Introducción: Los servicios médicos y estomatológicos desarrollados por la Revolución, tienen entre sus funciones la de satisfacer las necesidades de los pacientes y sus familiares, con un elevado nivel científico-técnico y total satisfacción.

Objetivo: Determinar el grado de satisfacción que reconocen los pacientes y familiares por la atención profesional y el trato que le proporcionan los equipos de atención primaria de salud.

Material y método: Se realizó una investigación descriptiva en cinco policlínicos y dos clínicas estomatológicas de Pinar del Río y Consolación del Sur, según la demanda de atención y una encuesta anónima con una escala de cinco opciones de evaluación cualitativa de la satisfacción experimentada al término de una consulta médica o estomatológica. El universo lo constituyeron los 303 pacientes y 112 familiares que demandaron servicios en las unidades seleccionadas.

Resultados: Se procesaron a través de la estadística descriptiva, presentados en

frecuencias absolutas y las relativas en cuadros. El estudio permitió constatar la satisfacción y se reconoce en más del 30% de los cinco aspectos de evaluación; la satisfacción subjetiva y objetiva superó ese 30% en cuanto a las cinco propuestas y la satisfacción plena calificada de excelente osciló entre el 12,2 y el 18,3%. **Conclusiones:** Es importante y necesario el esfuerzo continuo y progresivo por unir a la buena atención calificada la satisfacción reconocida de pacientes y familiares, que proporciona una dimensión superior al desempeño ético profesional del arte médico y estomatológico como forma de facilitar a nuestra población los servicios de excelencia que merece.

DeCS: Ética, Satisfacción del paciente, Excelencia.

ABSTRACT

Introduction: medical and dentistry services developed by Cuban Revolution have among the functions, the satisfaction of the needs of patients and their families with a higher scientific-technical level and total accomplishment.

Objective: to determine the level of satisfaction that the patients and their families recognize regarding professional care and the behavior of primary health-care teams.

Material and Method: a descriptive research was carried out in 5 polyclinics and 2 dentistry clinics in Pinar del Rio and Consolacion del Sur municipalities, concerning the requests of patients and through an anonymous survey, applying a scale of five options of qualitative assessment of satisfaction at the end of medical and dentistry services. The target group was comprised of 303 patients and 112 family members requesting the services of the chosen entities.

Results: these were processed using descriptive statistics, representing them in charts of relative and absolute frequencies. The study allowed to establish the level of satisfaction and was recognized in more than the 30% of the five aspects assessed with complete satisfaction (excellent), that ranged between 12,2 % and 18,3 %.

Conclusion: continuous and progressive effort is necessary and important to bind the good qualified services to the satisfaction of patients and their families; which provides a higher dimension of the ethical-professional art for medical and dentistry care to provide services of excellence that the population deserves.

DeCS: Ethics, Patient satisfaction, Primary health care.

INTRODUCCIÓN

Los servicios médicos y estomatológicos creados por la Revolución tienen como función primera satisfacer las necesidades de la sociedad, los pacientes y sus familiares, con un elevado nivel científico-técnico y una total satisfacción de aquellas personas a quienes atienden y a los que se deben, por ser esa atención el objeto social de su existencia.

Prueba de lo anterior ofrece el documento emitido por el Ministerio de Salud Pública en octubre del año 2010 sobre "Las transformaciones necesarias en el Sistema de Salud Pública".¹ Se expresa en ese documento la importancia de las relaciones del

equipo de Salud con los pacientes y sus familiares, de forma locuaz declara el principio ético que contribuye a consolidar la confianza, la unidad y la cohesión del pueblo en torno a la Revolución. Para enfatizar es a afirmación se citan palabras de Fidel Castro Ruz sobre el tema, al decir: (...) "*la profesión de los trabajadores de la salud, es la de mayor nobleza en este mundo*".¹ El ser humano es y debe ser centro, por encima de todo, es un principio de nuestra sociedad que la distingue de la sociedad capitalista.

La ética, estudiada por la axiología y sustentada en la deontología, debe ser garantía del derecho pleno de los pacientes a un trato de excelencia, que sólo puede alcanzarse en una relación interactiva del profesional de la salud con los pacientes y familiares a quienes atiende, con el deber y función de prestarles la mejor atención posible y alcanzar al hacerlo el más alto grado de satisfacción personal de pacientes y familiares, como expresión del trato que se les dispense y el proceder adecuado que como representante del Sistema Nacional de Salud (SNS) se exige a los médicos, estomatólogos, el personal de enfermería y los técnicos de la salud.

La satisfacción es la sensación subjetiva de que el trato recibido corresponde a la importancia de la enfermedad o lesión que la persona enferma espera que el médico cure, y esa satisfacción deviene la garantía de la eficiencia en el desempeño profesional. Esa satisfacción es indispensable para asegurar la relación médico-paciente y el cumplimiento estricto de las recomendaciones recibidas por este.

En época de cambios, como lo fue en el año 1948, "*La Declaración Universal de Derechos Humanos*"^{2,5} llamaba a convertir el derecho a un trato justo en infortunios y enfermedades, junto a su reconocimiento de igualdad en dignidad y derechos, y el comportamiento fraternal, dando continuidad a los postulados revolucionarios de libertad, igualdad y fraternidad de la Revolución Francesa. El autor³ ha llamado a convertir en un hecho natural el trato respetuoso, el auxilio a los enfermos, y en otros momentos de infortunio, en tanto el profesor⁴ alerta del nefasto resultado de llevar al ámbito legal las confrontaciones entre los intereses médicos y de los pacientes.

Ser médico, es un sentido para la vida y no una forma de vida.⁵ El propio profesor⁶ abordando el humanismo, la espiritualidad y la ética se refiere a lo que en la levedad del ser dejó ver su autor, sobre cuya descripción se ha planteado la "enfermedad de Tomás",⁷ como peligro en acecho de la relación médico-paciente.

Estudiosos del tema^{6, 8} citan el código de Núremberg⁹ por su importancia en el enfoque de los problemas éticos, y resulta muy oportuno reconocer que es a partir de ese momento que el desarrollo de la ética cobra impulso, así como "El diálogo ético en la ofensiva por la excelencia"¹⁰ en los servicios de salud.

La unidad biopsicosocial y cultural, resalta su papel e importancia en la formación del médico, como plantean otros estudios en nuestro medio^{11, 12}, todos se inclinan por los valores humanos en la formación como medio de alcanzar las aspiraciones en la aceptación por el paciente y familiares, es decir, la satisfacción plena por el trato recibido y en el médico o estomatólogo por el deber cumplido, por lo cual se propuso investigar sobre las opiniones que generan los contactos con los servicios ambulatorios de salud.

El objetivo de este trabajo consiste en determinar el grado de satisfacción que reconocen los pacientes y familiares por la atención profesional y el trato que le proporcionan los equipos de atención primaria de salud (APS) de nuestro medio cuando acuden a ellos en demanda de la atención, como garantía del proceder ético

del desempeño, para valorar cualitativamente las respuestas, determinar el grado de satisfacción subjetiva de los pacientes y familiares acompañantes en función de apreciar diferencias y similitudes presentes en el actuar profesional durante la prestación de esos servicios; motivados por la naturaleza de nuestro desempeño para resaltar los aspectos cualitativos meritorios presentes en el desempeño profesional de nuestros colegas y otros compañeros.

MATERIAL Y MÉTODO

Mediante el método descriptivo se realizó una investigación longitudinal, prospectiva, encuestando a 415 pacientes y familiares que en el periodo del primero al treinta y uno de Marzo del 2011 acudieron y fueron atendidos en las cuatro áreas de salud de la Ciudad de Pinar del Río, en un área de Consolación del Sur y dos clínicas estomatológicas de la propia ciudad de Pinar del Río.

La encuesta aplicada (Anexo 1), de modo indirecto, contiene la oferta de evaluar los cinco ítems propuestos desde mal hasta excelente, quedando integrada una escala de cinco categorías en orden sucesivo ascendente, operacionalizadas del modo siguiente:

Mala: Deja insatisfecho completamente al paciente o familiar por no reconocer sus necesidades.

Regular: No hay satisfacción por el trato recibido, pero éste se puede considerar aceptable.

Buena: Se experimenta un adecuado grado de satisfacción de las aspiraciones de los pacientes y familiares.

Muy buena: La satisfacción es completa, plena, sin dejar lugar al reconocimiento de quejas o preocupaciones.

Excelente: Satisfacción plena e integral, alcanzando todas las aspiraciones y expectativas con que se acudió a la consulta.

A todos los encuestados se les hizo previamente la encuesta a responder e instruyó sobre su alcance y finalidad, así como el derecho ético que le asistía el aceptar o desistir de responder; con previa aceptación y consentimiento se les invitó a considerar la respuesta más sincera de su parte para emitirla libremente de forma anónima y espontánea, recibiendo el documento previamente doblado para su ulterior valoración sin la posibilidad de relacionarlo o identificarlo a la persona encuestada. En todos los casos en que se expresó libremente el deseo de no participar, se le agradeció por la atención dispensada y aceptó la devolución del documento mostrado, respetando así el derecho al consentimiento de todos los participantes.

La información recogida fue procesada manualmente y distribuidas las respuestas en una tabla que permitió calcular los por cientos de cada respuesta para luego colegir la relación apreciable entre la evaluación de la conducta ética de los profesionales y el equipo de atención primaria de salud a cargo de la atención en esas áreas y clínicas estomatológicas.

RESULTADOS

Se propuso conseguir información sobre la distribución de los encuestados, que es de 415; 303 pacientes atendidos en esos centros y 112 familiares que han concurrido acompañando a los primeros, (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución según edad y sexo. Hospital "Abel Santamaría Cuadrado". 2006 - 2007.

EDAD (años)	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
20 - 29	3	12	15
30 - 39	6	7	13
40 - 49	5	8	13
50 - 59	2	9	11
60 - 69	12	10	22
70 y más	11	23	34
TOTAL	39 (36,11%)	69 (63,88%)	108 (100%)

Fuente: Historias Clínicas

Muestra la distribución de los pacientes y familiares encuestados en las 7 instituciones de salud que contribuyeron a la aplicación de la encuesta diseñada. El 66,1% de estas procede de las áreas de salud de Pinar del Río dentro de las que se destaca el policlínico universitario Raúl Sánchez con el 32,5%. Se considera la diferencia que puede existir entre pacientes y familiares de las áreas de salud y clínicas estomatológicas, de las que se incluyeron dos con un total de 22,1% de los encuestados. De acuerdo con nuestros intereses se considera conveniente simplificar el análisis sin separar los pacientes o usuarios de los familiares y acompañantes, (Tabla 2)

Tabla 2. Escolaridad de los encuestados.

Escolaridad	Cantidad	%
Primaria	37	8,9
Secundaria	137	33,0
Preuniversitaria	161	38,7
Universitaria	80	19,2
Total	415	100

La distribución según la escolaridad permite observar que el 33% de los encuestados cuenta con Secundaria Básica o niveles superiores y sólo el 8,9% cuentan con nivel primario, lo cual permite inferir que la evaluación hecha contó con el respaldo de un alto y adecuado nivel de instrucción que permite asignarle una aceptable calificación a la vez que confirma lo planteado sobre la instrucción,

cultura y autonomía de los pacientes y familiares que atendemos en la actualidad, como expresa el autor.³ (Tabla 3)

Tabla 3. Opiniones sobre la atención recibida.

Valoraciones	Mala Cant. %	Regular Cant. %	Buena Cant. %	Muy Buena Cant. %	Excelente Cant. %
Interés en escuchar atentamente:	20 4,7	35 8,4	157 37,8	154 37,1	51 12,2
Conducta respetuosa y amable.	7 1,6	69 16,6	135 32,5	123 29,6	57 13,7
Reconocimiento que le hizo.	9 2,1	23 5,5	149 35,9	139 31,5	76 18,2
Información dada sobre su salud	15 3,6	25 5,9	157 37,8	140 33,7	57 13,7
Atención igual a conocidos o no	29 6,9	34 8,1	145 34,9	135 32,5	60 14,4
Total	80	186	743	672	305

En esa población se explora la valoración que hacen respecto al trato recibido, comportamiento de los profesionales y actitudes observadas en su relación con los pacientes.

Se presentan las cinco propuestas relacionadas con la apreciación personal de los encuestados sobre el juicio de valor que emitieron, a punto de partida de la evaluación que hacen de la conducta asumida y forma de tratarles de los profesionales a cargo de ello y se desprende que más del 37 % consideró que el interés demostrado en escucharles atentamente fue muy bueno, o al menos bueno, y que el 18,2% lo calificaron de excelente, de donde se puede asumir que la satisfacción con este aspecto tan importante en el marco de la relación profesional con pacientes, usuarios y familiares es buena.

La conducta observada por los profesionales que les atienden es igualmente valorada de buena o muy buena en más del 60% de los encuestados, con un 13,7% que le asignan el calificativo de excelente, destacando esa conducta como respetuosa y amable. El reconocimiento clínico hecho a los pacientes se califica de excelente en el 18,3% de las respuestas, sumando más del 72% las similares entre sí que lo dan como bueno o muy bueno, con un porcentaje mayor al noventa que en este sentido admiten una satisfacción alta o cuando menos aceptable.

La información que se brindó recibe altas valoraciones en la calificación, con más del 37% como buena, el 33% muy buena y 13,7% como excelente. Cuando se valora el trato igual a conocidos y no conocidos, intentando detectar tendencias a privilegiar algunas amistades o ciertas personas, se comprueba que este peligro no amenaza, pues se aprecia por más del 80% de los encuestados que ese proceder específico es excluido como regla.

DISCUSIÓN

Aunque susceptible de seguir elevando, para alcanzar lo planteado por el Ministro de Salud Pública¹, el autor⁸ ha planteado los juicios de valor acerca de las conductas ciudadanas y profesionales, los procesos dinámicos participativos para identificar y dar prioridad a las necesidades, que como se observa de las respuestas obtenidas, tales juicios valoran en alto grado las conductas encaminadas a alcanzar las prioridades apreciadas por los pacientes y familiares, sobre lo cual otros autores¹³ han planteado las dimensiones éticas en la salud Pública, incluyendo estos aspectos, lo que a nuestro parecer resulta notablemente interesante.

Respeto hacia el paciente, es obligación de todo profesional y amabilidad al atenderlo, son dos pilares de la satisfacción que puede alcanzarse, pero como en el caso anterior aún puede aspirarse, en aras de la excelencia a que se ha llamado, sean apreciados con mayor frecuencia como excelente, dado lo elemental que devienen en la conducta debe asumirse al tratar a los enfermos y familiares, cuestión importante relacionada a la necesidad de una socialización de la ética en el sector de la salud, que con tino excepcional ha planteado un estudioso del tema¹⁴, destacando los progresos de la ética entre los trabajadores del sector, el empleo del comportamiento ético en todos los medios de influencia relacionados al desempeño profesional, que se constata en nuestro caso, dan un resultado positivo en la satisfacción reconocida por los pacientes y familiares.

Este autor habla de la ética de la actuación del profesional acentuando el comportamiento, que en nuestro caso es la fuente de la relativamente alta satisfacción que de ese comportamiento reconocen los encuestados. Trato respetuoso es a nuestro parecer el deber-función de todo profesional de la salud; está presente y proporciona una apreciable satisfacción, como expresión de igualdad en dignidad y derechos como plantea "La Declaración Universal de Derechos Humanos"^{2,5}, pese a las dificultades reales y a la crisis de valores y motivaciones a que se refiere un profesor de nuestro medio⁴ y se destaca en ocasión anterior⁵, tal como hace el autor¹⁵ al atribuirles un importante papel en la excelencia en los servicios de salud camagüeyanos.

Por la relación del reconocimiento o examen, con el posible resultado diagnóstico y el uso adecuado del método clínico, se considera de muy positiva la conducta profesional en estos centros y en vías de proporcionar, con un mínimo de esfuerzo ulterior una totalidad de respuestas relacionadas a la excelencia en el servicio que se presta, respaldando la integridad del personal que le atiende, como se destaca en el enfoque sobre la relación entre el humanismo, la espiritualidad y la ética⁶, pero también en nuestra provincia, algunos autores¹⁶ han proclamado esencial para alcanzar los objetivos que la práctica clínica se impone, afín de garantizar el ejercicio profesional científicamente fundamentado aplicando el método clínico, en armonía con lo que para el sector de la salud han establecido los lineamientos económicos y sociales de la Revolución.

La comunicación franca, en lenguaje claro, directo y comprensible, es el mejor recurso a que puede apelarse en la relación médico paciente, coincidiendo esto con lo que se ha planteado⁶ al abordar la relación del equipo de salud con los pacientes y familiares, y a propósito de la etapa contemporánea de esa relación⁴, pero más recientemente se señala¹⁴ al acentuar la importancia del comportamiento de todo profesional de la salud en su desempeño social.

También se ha enfatizado⁸ sobre este aspecto y su relación con la Estomatología y la Enfermería, lo cual parece que apoya la positiva apreciación sobre el buen

desempeño de estos profesionales, que ha generado tan elevado grado de satisfacción.

Se considera como regla general de bueno o muy bueno, el interés en ser escuchado atentamente durante la entrevista y el examen físico o estomatológico, la conducta como respetuosa y amable, la información proporcionada sobre su estado de salud y la atención igual para conocidos y no conocidos, mientras se realiza un examen que deja satisfechos a los pacientes y familiares en proporción superior al 90% de los casos; puede aceptarse como regla que estos usuarios de los servicios experimentan un elevado nivel de satisfacción, que es objetivo priorizado en la actuación diaria, midiendo esta exploración un alto grado de satisfacción objetiva que tiende a la excelencia aspirada en los servicios de salud, como condición que aún para esos servicios sigue presente en la aspiración de alcanzar como principio ético del equipo de salud, la contribución necesaria para consolidar confianza, unidad y cohesión de nuestro pueblo en torno a la Revolución, como declara el Sistema Nacional de Salud¹ al plantearse las transformaciones necesarias en el momento histórico que se vive.

Según los resultados comentados en las áreas de salud y clínicas estomatológicas, se alcanza un adecuado nivel de satisfacción al atender diferentes tipos de pacientes y a sus familiares, siendo esta la base científica, social, política e ideológica¹⁷ que acerca cada día más a la aspiración de un actuar ético, objetivo, percibido y subjetivamente sentido, aspiración superior en la excelencia planteada a nuestros servicios de salud como derecho del pueblo y en respuesta al llamado universal de 1948.²

Anexo 1: ENCUESTA ANÓNIMA. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INTERPERSONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA UNIDAD.

Califique cada pregunta encerrando en un círculo el número que considere más apropiado. Sobre las columnas de números están los significados aproximados; así el 1 significa muy mal, el 2 y el 3, se corresponde con mal, el 4 y el 5 con regular, mientras menos sea el número seleccionado, peor es su apreciación sobre la atención recibida. El 10 significa máxima calificación posible. Cuando no tenga elementos para calificar alguna de ellas, encierre en el círculo el NP (quiere decir "no procede")

DATOS DEL ENCUESTADO:

¿Es usted paciente? ¿familiar del paciente?

Edad____ Sexo____ Grado escolar____

1. Atención del personal en general:
2. Otros aspectos de la atención del médico:
3. Otros aspectos de la atención del personal de enfermería:

Si desea hacer alguna otra observación sobre los aspectos positivos o negativos, hacerlos al dorso de la página.

Muchas gracias por su cooperación

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Transformaciones Necesarias en el Sistema de Salud Pública. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010.p.
2. Organización de Naciones Unidas (ONU). Declaración Universal de Derechos Humanos. Médicos, Pacientes, Sociedad. Buenos Aires, Argentina: EDIGRAF.SA; 1998.p.5.
3. Sartorius N. Prefacio. Médicos Pacientes Sociedad. Buenos Aires. Argentina: EDIGRAF. SA; 1998.p.22-5.
4. González Menéndez R. La Etapa Contemporánea de la Relación Médico Paciente. Rev. Cubana Salud Pública. [Internet]. 2004[consultado 15 Febr 2012]; 30(2). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_2_04/spu10204.htm
5. Rodríguez López T. Ética y Declaración Universal de Derechos Humanos. Jornada de Bioética. FCM de Pinar del Río; 2010.
6. González Menéndez R. Humanismo, Espiritualidad y Ética. La Habana: Editora Política; 2006.p.4-59.
7. González Menéndez R. La Enfermedad de Tomás. ¿Epidemia o Pandemia? (Carta al Director) World Psychiatry; 2006.p.3.
8. Amaro Cano MC. Ética Médica y Bioética. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.p.40-4.
9. Montenegro R. Médicos Pacientes Sociedad. Asociación Psiquiátrica de América Latina (APAL). Código de Neurimbert. Buenos Aires. Argentina: EDIGRAF.SA; 1998.p.5-10.
10. Fernández Sacasa, J. El Dialogo Ético en la Ofensiva por la excelencia. Rev. Cubana Salud Pública. [Internet]. 2006[Consultado 15 Febr 2012]; 32(4):4 .Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. González Menéndez R. La Unidad Bio -psico-Social-Cultural del hombre. Su importancia en la formación del médico. Rev. H.PH.[internet]. 2004[Consultado 15 Mar 2012];1(1). Disponible en : <http://www.revistahph.sld.cu/hph0104/hphsu104.htm>
12. González Menéndez R. Valores Humanos y Ética en la práctica clínica contemporánea. Boletín Ateneo "Juan César García". La Habana.[internet]. 1996 [consultado 15 febr. 2012]; 4(1-2).
13. Pérez Masa B, Amaro Ma. del C, Bustamante L. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Escuela Nacional de Salud Pública. La Ética y sus dimensiones en la Salud Pública. La Habana: MINSAP; 2009.
14. Mora Reyes JC. La socialización ética y el sector de la salud: contradicciones y potencialidades en el momento Actual. Rev. Inf. Cient. [Internet]. 2011 [consultado 3 may 2012]; 71(3): [aprox. 9p.]. Disponible en: http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/vol_71_No.3/socializacion_ética_tc.pdf

15. Sánchez Hernández AJ. Repercusión de los valores ético morales, artístico estéticos y científico tecnológicos en la excelencia de los servicios de psiquiatría. *Humanidades Médicas* [Internet]. 2007 [citado 4 May 2012]; 7(1): [aprox. 8p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202007000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

16- Montano Díaz MA, Marín Suárez M. El método clínico y la ética profesional. *Rev. Ciencias Médicas Pinar Río* [Internet]. 2011 [citado 3 may 2012]; 15(2): [aprox. 6p.]. Disponible en: <http://publicaciones.pri.sld.cu/rev-fcm/rev-fcm15-2/V15n2/250211.html>

17. Balaguer Cabrera JR. Resolución Ministerial No 138. Editora Política. Habana. MINSAP. Julio; 2009.

Recibido: 19 de enero de 2012.

Aprobado: 16 de julio de 2012.

Dr. Tomás Rodríguez López. Especialista de Segundo Grado en Psiquiatría. Profesor Titular y Consultante. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Correo electrónico: sucretania70@princesa.pri.sld.cu
